

P.N. 2/2018

DAÑO CEREBRAL

REHABILITABLE

**CONTRATO DE GESTIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS DE
DAÑO CEREBRAL REHABILITABLE, DE ADULTOS, DE LA
COMUNIDAD DE MADRID**

**CONCURSO PÚBLICO MEDIANTE PROCEDIMIENTO NEGOCIADO
SIN PUBLICIDAD**

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS (PPT) QUE HA DE REGIR EN EL CONTRATO DE GESTIÓN DE SERVICIOS PÚBLICOS DE TRATAMIENTO DE REHABILITACIÓN DE DAÑO CEREBRAL REVERSIBLE, DE REFERENCIA “P.N. 2/2018 DAÑO CEREBRAL REHABILITABLE”, A ADJUDICAR POR PROCEDIMIENTO NEGOCIADO SIN PUBLICIDAD, MEDIANTE PLURALIDAD DE CRITERIOS

DEFINICIÓN DEL SERVICIO

Se considera **“Rehabilitación a las personas afectas de procesos neurológicos centrales”** la asistencia prestada en centros sanitarios para la atención de pacientes con daño cerebral sobrevenido, que se define como “una lesión de cualquier origen que ocurre de forma aguda y causa un deterioro del funcionamiento cerebral respecto a la situación previa que afecta a la capacidad funcional y la calidad de vida del paciente, que previsiblemente pueden recuperarse”.

El objeto de este contrato es la prestación de esta asistencia sanitaria a los pacientes que precisen continuidad de tratamiento en régimen de hospitalización y en hospital de día.

Se excluyen del término las lesiones cerebrales congénitas y las lesiones cerebrales inducidas por un trauma de nacimiento.

Se consideran pacientes beneficiarios de asistencia sanitaria por el Servicio Madrileño de Salud, los que teniendo residencia en el ámbito geográfico de la Comunidad de Madrid, sean derivados por los dispositivos asistenciales de los Centros Hospitalarios dependientes del Servicio Madrileño de Salud y que precisen asistencia sanitaria de cuidados especializados.

Para la atención de estos pacientes y sus familias se deberá contar con un despliegue de recursos asistenciales, que permitan su cuidado una vez superada la fase aguda hasta su retorno al entorno domiciliario habitual, facilitando su reintegración social.

Para ello se dispondrá de Unidades de Hospitalización adecuadas y plazas de Hospitalización de día que permitan la continuidad de los cuidados de estos pacientes, cuando su proceso asistencial no requiera el internamiento.

PRINCIPIOS BÁSICOS

Todas las **Prescripciones Técnicas** que se describen a continuación, se distribuyen en bloques y son de obligado cumplimiento.

1.- NORMATIVA LEGAL

Será de obligado cumplimiento, la Normativa Legal Local, Autonómica, Estatal y Europea vigente, para la construcción, funcionamiento y eliminación de barreras arquitectónicas de este tipo de instalaciones así como de toda la normativa de aplicación general.

Los licitadores deberán disponer de las correspondientes licencias y/o autorizaciones emitidas por los organismos competentes en el asunto del que se trate.

BLOQUE A: ESTRUCTURA Y LOCALES COMUNES

A.1. LOCALES Y DEPENDENCIAS

Accesos: Serán de obligado cumplimiento las normativas legales local, autonómica, estatal y europea vigentes para la construcción, funcionamiento y eliminación de barreras arquitectónicas de este tipo de instalaciones, así como de toda la normativa de aplicación general. Las diferentes dependencias, salidas principales y de emergencia contarán con la debida iluminación y señalización.

No existirán barreras arquitectónicas en los accesos a:

Edificio: Permitirá el acceso a la zona de entrada del edificio a vehículos de transporte sanitario y privado, y el acceso a personas con discapacidad física. Dispondrán de un vado debidamente autorizado por la autoridad competente.

Instalaciones: Permitirá el acceso y desplazamiento de pacientes en camas, camilla y silla de ruedas por todos los locales y dependencias asistenciales del centro.

A.1.1 Área de Recepción, Administración y Dirección. Deberá contar al menos con los siguientes locales y dependencias:

Dirección y Administración: Con locales suficientes para posibilitar las funciones propias de las actividades de dirección, gestión y administración del centro, pudiendo ubicarse en espacios diferentes, al centro donde se dispensa la asistencia sanitaria. El área administrativa dispondrá de equipamiento ofimático que permita la realización y emisión de informes y el archivo de la documentación clínica.

Recepción/ Información/ Admisión/ Archivo/ Documentación Clínica:

- Permitirá la realización de las funciones de atención e información al usuario, planificación de las agendas de visitas, control de asistencia de los pacientes, procesos administrativos del servicio y atención telefónica.
- Ha de estar emplazada a la entrada del centro, en lugar visible, señalizado y estratégico para que pueda ser vista por cualquier persona que entre.
- La recepción debe permitir el control del acceso al centro y al resto de las áreas.
- El mostrador debe permitir el acceso tanto a personas con movilidad normal como reducida (silla de ruedas).
- Dispondrá de un directorio de señalización y orientación a la entrada del centro.

Dispondrá de un Archivo de Historias Clínicas, pudiendo estar integrado dentro de otras dependencias, pero en cualquier caso deberá contar con todas las medidas físicas necesarias para garantizar la privacidad, confidencialidad y seguridad de los documentos cumpliendo los requisitos establecidos en la normativa reguladora correspondiente

A.1.2 Salas de Espera:

Sala de espera: dispondrán de espacio suficiente para pacientes y acompañantes que permita el acceso a personas con movilidad reducida (al menos dos sillas de ruedas).

A.1.3 Aseos:

Aseos públicos. Existirán al menos, un aseo diferenciado para hombres y otro para mujeres, que deberán disponer de lavamanos e inodoro dispensador de jabón, toallas desechables y/o secamanos de aire caliente y cubo de pedal o similar.

Las puertas se abrirán desde fuera para caso de emergencia.

Aseo público para personas con discapacidad. Existirá al menos, en el recinto hospitalario, uno destinado a personas con discapacidad. Pueden ser los públicos siempre que disponga de lavabo, inodoro y todo el equipamiento básico para personas con discapacidad física que establezca la normativa legal vigente en cada momento.

A.1.4 Área de Hospitalización:

El área de hospitalización contará con:

- Control de enfermería con sistema de aviso entre el control y las habitaciones, de los pacientes.
- Existirá, al menos, un despacho asistencial para realizar entrevistas a pacientes y familias.
- Un espacio que permita la realización de reuniones del equipo asistencial.
- Sala para consulta y exploración que garanticen la intimidad del paciente, equipada con lavamanos, con una superficie mínima de 12 m².
- Una zona de espera con las dimensiones suficientes para albergar cómodamente a un mínimo de 10 personas sentadas y espacio con capacidad para al menos cuatro sillas de ruedas.
- Circuitos de limpio-sucio con espacios claramente diferenciados e identificados.
- Se contará con un Sistema de climatización
- Almacén de material y enseres debidamente controlado.
- Al menos un baño adaptado a la situación de dependencia funcional completa de los pacientes.

Las habitaciones dispondrán de:

- Como máximo dispondrán de dos camas por habitación con unas dimensiones mínimas de 12 m², adecuadas para facilitar los desplazamientos de estos pacientes.
- Existirá un mínimo de 3 habitaciones individuales para poder albergar a aquellos pacientes que por su situación así lo requieran.
- La distancia máxima de la habitación más alejada al control de enfermería será igual o menor a 45 m.
- Sistema de aviso al control de enfermería.

A.1.5 Área de Hospital de día:

- Existirán espacios para la realización de las terapias rehabilitadoras con iluminación suficiente, dispositivo de renovación de aire y suelo de material antideslizante que permita el tratamiento de un mínimo de 20 pacientes, con una superficie mínima de 3 m² por paciente.
- Existirá al menos un despacho/consulta que permitan las entrevistas asistenciales y que garanticen la intimidad del paciente. Estarán equipados con lavamanos y con el equipamiento necesario (mesa, sillas, camilla, soporte informático).
- Existirá una sala de espera con espacio suficiente para al menos diez personas sentadas y cuatro sillas de ruedas. Este espacio podrá ser compartidos con la unidad de hospitalización.
- Existirán al menos, un aseo diferenciado para hombres y otro para mujeres, que deberán disponer de lavamanos e inodoro dispensador de jabón, toallas desechables y/o secamanos de aire caliente y cubo de pedal o similar. Si la proximidad lo permite podrán ser compartidos con los de la unidad de recepción.
- Los pacientes dispondrán de un aseo destinado a personas con discapacidad. Pueden ser los públicos siempre que disponga de lavabo, inodoro y todo el equipamiento básico para personas con discapacidad física que establezca la normativa legal vigente en cada momento. Si la proximidad lo permite podrán ser compartidos con los de la unidad de recepción.
- Existirá un espacio con al menos 20 taquillas para que los pacientes puedan guardar sus objetos personales durante las sesiones, así como un espacio en el que los pacientes puedan cambiarse de ropa.

A.1.6 Área de Unidades de apoyo:

Área de Laboratorio:

Espacio independiente que puede existir en el propio centro ofertante o en centro concertado por el mismo, para la realización de las determinaciones analíticas de bioquímica, hematología y microbiología necesarias para el control del paciente. En caso de que las determinaciones no se realicen en el propio centro, éste deberá disponer de un espacio adaptado para la fase preanalítica que permita la manipulación y conservación de muestras.

Área de Diagnóstico por Imagen:

Podrá ser propio centro ofertante o concertado con el mismo, con capacidad para realizar estudios convencionales de Radiodiagnóstico y ecográficos.

Área de Neurofisiología.

Podrá ser en el propio centro ofertante o concertado por el mismo, con capacidad para poder ubicar el aparataje necesario para realizar electroencefalogramas, electromiogramas y estudios de potenciales evocados.

A.1.7 Área de Rehabilitación con las siguientes unidades:

Área de Fisioterapia: Deberá contar con los siguientes espacios diferenciados:

Sala polivalente: Espacio destinado a la realización de las diferentes modalidades de cinesiterapia, mecanoterapia, tanto de manera individual como grupal, con buena

iluminación, dispositivo de renovación de aire y suelo de material antideslizante y con una superficie de 3m² por paciente, para al menos 20 pacientes

Sala individual: Deberá disponer como mínimo de un espacio destinado a tratamiento individual y tratamientos de termo-electroterapia. Podrá estar dentro de la sala polivalente siempre que esté debidamente aislado.

Área de Logopedia: Deberá contar con los siguientes espacios diferenciados:

Sala de tratamiento en grupo: Lugar destinado al tratamiento en grupos de 4 a 6 personas con buena iluminación y dispositivo de renovación del aire con una superficie mínima de 20 m²

Sala de tratamiento individual: Espacio destinado para tratamientos individuales, puede estar integrado en la sala de grupo siempre que disponga del adecuado aislamiento para que no se produzcan interferencias.

Área de terapia ocupacional:

Deberá contar con los siguientes espacios diferenciados:

Espacios destinados a tratamientos grupales con una superficie mínima de 20 m²

Espacio destinado a tratamiento individual. Puede estar integrado en la sala de grupo siempre que disponga del adecuado aislamiento para que no se produzcan interferencias.

Área de Neuropsicología:

Deberán existir espacios destinados a atender las necesidades de tratamiento neuropsicológico y rehabilitación cognitiva. Deberá contar con un mínimo de 2 espacios destinados a tratamientos neuropsicológicos individualizados.

A.1.8 Área de Farmacia

El centro dispondrá de un Servicio de Farmacia Hospitalaria o Depósito de Medicamentos. El Área de Hospitalización de la Unidad, contará con espacio diferenciado para el almacenaje en planta de medicamentos utilizados en el control y tratamiento de los pacientes hospitalizados, bajo la supervisión del personal sanitario, controlada por el responsable de la Unidad de Farmacia del Centro.

A.1.9 Servicios Generales:

El centro dispondrá de un sistema de climatización

La entidad contratada deberá disponer de los servicios comunes como cocina, lavandería, eliminación de residuos, almacenes, cámara frigorífica para cadáveres, etc. Estos servicios podrán ser propios o concertados.

La entidad contratada deberá disponer de los medios necesarios propios o concertados para garantizar la limpieza y mantenimiento de todas las instalaciones.

BLOQUE B: EQUIPAMIENTO DEL CENTRO

B.1. NORMATIVA

Será de obligado cumplimiento, en todo momento, la normativa legal Europea, Estatal, Autonómica y Local vigente tanto, para la ubicación, funcionamiento y seguridad de este tipo de instalaciones, sus equipos electromédicos o no, suministros y reciclaje del material biológico, incluyendo los criterios internacionales debiendo aportar obligatoriamente la declaración de conformidad que acredite el cumplimiento de los mismos. Deberán disponer de las correspondientes licencias y/o autorizaciones emitidas por las administraciones y organismos competentes.

El apartado anterior se refiere tanto a equipos y material propios como concertados/contratados con terceros por la entidad licitante.

B.2. EQUIPAMIENTO MÉDICO GENERAL

Se dispondrá de todo el equipamiento y utillaje necesario para realizar las funciones de exploración, diagnóstico y planificación del tratamiento (electrocardiógrafo, pulsioxímetro, glucómetro, tiras reactivas de orina, esfigmomanómetro, fonendoscopio, negatoscopio, goniómetro, martillo de reflejos, diapason, linterna de exploración, camilla de exploración, báscula, tallímetro, pie de goteo, caudalímetro).

Así mismo, deberá disponer de:

- Farmacopea precisa para un carro de reanimación cardiopulmonar, según protocolo RCP y/o listado del contenido del carro de parada del centro.
- Equipo de reanimación cardiopulmonar (RCP) incluyendo desfibrilador externo automático o semiautomático.
- Aspirador de secreciones:
 - Aspirador portátil de secreciones.
- Equipo de intubación oro-traqueal, cánulas de Guedel, dispositivo manual de ventilación artificial tipo Ambú
- Equipos de sueroterapia.
- Equipos de sondaje urinario.
- Equipos de sondaje nasogástrico y de gastrostomía.
- Oxigenoterapia con mascarilla y gafas nasales adecuadas al paciente.
- Esterilización del material no desechable mediante equipamiento o servicio propio o concertado por el centro ofertante.
- Contenedores para material desechable que cumpla la normativa establecida para material biocontaminante.
- Material habitual de curas (agua oxigenada, alcohol, antisépticos, suturas, compresas estériles, esparadrapo de papel, y de tela, vendas de diferentes medidas, gasas hidrófila estériles, material específico para cura de escaras).

- Grúa para movilización de pacientes.
- Dispositivos de ayuda a la deambulaci3n como: sillas de ruedas, andadores, bastones.

B.3. EQUIPAMIENTO DE LAS HABITACIONES

B.3.1. Equipamiento General:

Todas las habitaciones deber3n contar con el siguiente equipamiento m3nimo:

- Oxigeno centralizado y vac3o centralizado o port3til
- Camas articuladas con barras laterales de seguridad.
- Sill3n anatómico reclinable, armario y mesilla polivalente.
- Un Ba3o asistido por planta
- Todas las camas dispondr3n de colchones antiescaras.
- Ba3era geriátrica, al menos una en la Unidad.
- Sillas inodoro de ducha con ruedas.
- Sillas basculantes.
- Sistema de aviso al control de enfermer3a, con posibilidad de comunicaci3n por voz entre pacientes y/o familiares y personal asistencial de turno en la unidad.

B.4. EQUIPAMIENTO DE LAS CONSULTAS

B.4.1. Equipamiento General:

Se dispondr3 de todo el equipamiento y utillaje necesario para realizar las funciones de exploraci3n, diagn3stico y planificaci3n del tratamiento (electrocardiógrafo, pulsiox3metro, gluc3metro, tiras reactivas de orina, esfigmoman3metro, fonendoscopio, negatoscopio, goni3metro, martillo de reflejos, diapas3n, linterna de exploraci3n, camilla de exploraci3n, b3scula, tall3metro, pie de goteo, caudal3metro) as3 como los elementos para la adecuada exploraci3n de personas con discapacidad.

B.5. EQUIPAMIENTO COMÚN

B.5.1. Laboratorio

Se dispondr3 del material y aparataje necesario para la realizaci3n de pruebas diagn3sticas de an3lisis cl3nicos de rutina, bien con medios propios o concertados.

B.5.2. Radiodiagn3stico

Se dispondr3 del material y aparataje necesario para la realizaci3n de pruebas diagn3sticas de radiolog3a de rutina seg3n solicitud, bien con medios propios o concertados.

B.5.3. Neurofisiolog3a

Se dispondrá del material y aparataje necesario para la realización de electroencefalogramas, electromiogramas y estudios de potenciales evocados., bien con medios propios o concertados.

Dicho material deberá ser:

- Electromiógrafo de dos canales disponiendo con el software necesario para la realización de estudios de potenciales evocados.
- Electroencefalógrafo de 32 canales.

B.5.4. Rehabilitación

Fisioterapia:

Equipamiento técnico específico y necesario para la terapia y rehabilitación física de los procesos de pacientes afectos de daño cerebral sobrevenido rehabilitable.

Deberá contar con el siguiente material general de mecanoterapia, cinesiterapia:

- Un sistema de barras paralelas graduables.
- Espejo cuadriculado móvil
- Bicicleta ergométrica.
- Un sistema de poleas resistidas y autoasistidas.
- Módulos de espalderas.
- Escaleras - plano inclinado.
- Juego de pesas.
- Escalera de dedos.
- Andadores sin ruedas con tres o más pies de apoyo.
- Andadores con ruedas.
- Un mínimo de dos camillas para tratamiento Bobath.

Deberá contar con el siguiente equipamiento técnico específico:

- Un equipo de Onda Corta, con al menos, corriente de alta frecuencia de emisión continua y pulsátil con sintonización automática. Potencia mínima entre, 400 W. (continua) y 1000 W. (pulsada) con electrodos capacitivos e inductivos.
- Un equipo de Ultrasonidos que deberá tener una frecuencia de base de 1 MHz., con posibilidad de emisión continua y pulsátil, regulación de intensidad mínima de 0.5 a 3 W/cm². y un cabezal de, al menos, 5 cm² de área de radiación efectiva (ERA).
- Un equipo de Microondas que permita aplicación continua mínima de 200 W. y pulsátil mínima de 1000 W u otro con efectos terapéuticos similares, demostrados.
- Un equipo de Electroestimulación.
-

Logopedia:

Además del material específico necesario para la exploración y el diagnóstico dispondrán de:

- Espejo fijo que permita la visualización del cuerpo entero.
- Juegos didácticos: un mínimo de 20 elementos que permitan el trabajo de los diferentes objetivos de la rehabilitación según la patología.
- Sacos de arena cuyo peso oscile entre 1 y 3 Kg. y que permitan el trabajo de la respiración y la técnica Pushing.
- Material fungible de rehabilitación: debe incluir material de soplo y deglución.
- Fichas de rehabilitación: que permitan el trabajo de los diferentes objetivos de la rehabilitación según patologías.
- Equipos informáticos con pantalla táctil, con software específico.

Terapia Ocupacional:

Equipamiento técnico específico de rehabilitación – terapia ocupacional- de los procesos de pacientes afectos de daño cerebral sobrevenido rehabilitable.

▪ Material para entrenamiento para las Actividades de la Vida Diaria (AVDs)

- Cama.
- Lavabo con espejo.
- Espejo de cuerpo entero.
- Abotonador.
- Anilla cremallera.
- Gancho de mango largo.
- Sistema de tiras para subir pantalones.
- Pasamedias (calcetines, media).
- Calzador de mango largo.
- Juego de platos.
- Mantel antideslizante.
- Puño universal.
- Engrosador (tubo de espuma).
- Rebordes para platos.
- Vaso adaptado inclinado.
- Mobiliario: Mesa y 5 sillas.
- Batería COTNAB.

Equipamiento Neuropsicológico:

- Pruebas de evaluación del rendimiento cognitivo general.
- Pruebas específicas de evaluación neuropsicológica (atención, memoria, lenguaje, percepción, praxias, gnosias, funciones ejecutivas y emociones).
- Material informático y analógico para la rehabilitación de los procesos cognitivos.

B.5.5. Equipamiento no-sanitario:

Equipamiento Informático:

Hardware y Software para el procedimiento administrativo y asistencial.

Otro equipamiento:

- En todos los centros deberán estar convenientemente señaladas las salidas principales, las de emergencia y las distintas dependencias de la instalación. El diseño de los espacios y los acabados favorecerá, la orientación de los usuarios. Asimismo, será obligatorio un sistema de iluminación y señalización de emergencia.
- Dispondrán de Equipo Electrónico propio o concertado para las instalaciones principales, con una autonomía propia mínima de 24 horas.
- El centro dispondrá de un manual de emergencias y plan de evacuación.

B.6 OTROS

La entidad ofertante dispondrá de servicio técnico y de mantenimiento preventivo y reparador para los equipos emisores de radiaciones ionizantes y al menos reparador para el resto de material y equipamiento exigido en este contrato, estableciendo, en este sentido, las condiciones de colaboración con las empresas suministradoras para reducir al mínimo los tiempos de parada de los equipos, e igualmente, la entidad ofertante se responsabilizará de la garantía de calidad de su funcionamiento, de acuerdo con las instrucciones de cada suministrador y del restablecimiento de las condiciones que, aún no suponiendo un paro en la actividad, puedan comprometer la calidad de los procedimientos y/o la seguridad de los pacientes.

De las actuaciones preventivas y reparadoras deberá quedar constancia en el correspondiente registro.

Se remitirá un inventario con una descripción completa del equipamiento técnico específico indicando marcas, modelos y año de fabricación de los equipos asistenciales e informáticos así, como copias compulsadas del último informe de revisión efectuado. En ellos se señalará si se realizan mantenimientos preventivos, reparadores o ambos.

Los equipos de medida deberán ser comprobados y calibrados periódicamente según normativa específica.

BLOQUE C: RECURSOS HUMANOS

C.1. TIPO DE PERSONAL.

El personal del que deberá disponer el centro ofertante para la atención directa de los pacientes será el expresado en los puntos siguientes y todos los profesionales estarán en posesión de los correspondientes títulos oficiales de acuerdo con la legislación vigente.

C.1.1.- PERSONAL FACULTATIVO

Deberá contar con los siguientes profesionales:

- Licenciados en Medicina y Cirugía, especialistas en Medicina Física y Rehabilitación.:
- Licenciados en Medicina, y Cirugía a tiempo completo, especialistas en Medicina Interna.
- Licenciados en Medicina y Cirugía a tiempo parcial (50%) especialistas en Neurología.
- Licenciados en Medicina y Cirugía a tiempo parcial (50%) especialistas en Psiquiatría.
- Licenciados en Psicología, especialista en Psicología Clínica.

C.1.2.- PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO

Se deberá contar con los siguientes profesionales:

- Diplomados en Enfermería.
- Diplomados en Fisioterapia.
- Diplomados en Logopedia.
- Diplomados en Terapia Ocupacional.
- Técnicos Auxiliares de Enfermería.

C.1.3.- PERSONAL NO SANITARIO

Se deberá contar con los siguientes profesionales:

- Diplomado en Trabajo Social.
- Personal Auxiliar Administrativo precisos para las labores administrativas.

Se garantizará en todo momento el servicio de cocina, limpieza, lavandería, mantenimiento, etc., por personal propio o empresa concertada.

C.2.- DOTACION DE PERSONAL DE ASISTENCIA SANITARIA AL PACIENTE

Dispondrá de personal facultativo especializado y sanitario no facultativo que permita la vigilancia y asistencia del enfermo, así como la realización de técnicas complementarias de diagnóstico y fisioterapia. El centro dispondrá de guardia médica presencial 24 horas al día los 365 días del año. El número de personal existente y de horas presenciales estará en función del número y tipología de los pacientes de manera que se pueda garantizar su atención continuada y suficiente. La atención médica y de enfermería será continuada.

La dotación mínima para la atención de los pacientes hospitalizados y los atendidos en el hospital de día será:

- **Licenciado en Medicina y Cirugía, especialista en Medicina Interna:** Se garantizará la presencia de un licenciado especialista por cada 20 camas o fracción con una dedicación de jornada completa.
- **Licenciado en Medicina y Cirugía especialista en Neurología:** se garantizará una presencia mínima de quince horas semanales de un licenciado de esta especialidad por cada 20 camas o fracción en régimen de consultor.
- **Licenciado en Medicina y Cirugía especialista en Medicina Física y Rehabilitación:** Uno por cada 20 camas o fracción con una dedicación de jornada completa.
- **Licenciado en Medicina y Cirugía especialista en Psiquiatría:** En régimen de consultor, con una presencia mínima de cinco horas semanales.
- **Licenciado en Psicología, especialista o con formación de postgrado en Psicología Clínica** Uno por cada 20 camas o fracción con dedicación de jornada completa.
- **Diplomado en Enfermería:** Se garantizará la presencia mínima de uno por cada 20 camas o fracción en cada turno para cubrir las plazas de hospitalización y uno por cada 20 puestos o fracción en cada turno del Hospital de día.
- **Auxiliar de Enfermería:** Uno por cada 5 camas o fracción en turno de mañana, Uno por cada 7 camas o fracción en turno de tarde y Uno por cada 20 camas o fracción en turno de noche.
- **Diplomado en Fisioterapia:** Se dotará de 1 profesional por cada 10 pacientes o fracción en tratamiento en jornada completa, garantizando la cobertura adecuada desde las 9:00 am. a 7:00 pm.
- **Terapeuta Ocupacional:** Se dotará de 1 profesional por cada 10 pacientes o fracción en tratamiento en jornada completa, garantizando la cobertura adecuada desde las 9:00 am. a 7:00 pm.
- **Logopeda:** Se dotará de 1 profesional por cada 10 pacientes o fracción en tratamiento en jornada completa y, garantizando la cobertura adecuada desde las 9:00 am. a 7:00 pm.
- **Trabajador Social:** Uno, con una dedicación de media jornada.
- **Personal Auxiliar Administrativo:** Uno, con una dedicación de jornada completa.

La proporción de ratios de personal/cama se podrá mantener mediante contratos parciales.

En cuanto al resto del personal no sanitario será el suficiente, en función del número de pacientes ingresados en el centro y sus características, para garantizar en todo momento el servicio a los pacientes ingresados.

C.3.- PLAN DE FORMACIÓN

Deberá existir un plan de formación protocolizado propio del centro que garantice un mínimo de 8 horas/año por profesional (proporcional al % de jornada que tenga su contrato)

BLOQUE D: ORGANIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

D.1.- HORARIO DE SERVICIO

Al ser un servicio en régimen de hospitalización el horario continuado durante las 24 horas del día y todos los días del año.

D.2.- RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

El centro adjudicatario deberá atender a los pacientes cuya propuesta de derivación le sea formulada por la Unidad Central de Coordinación Asistencial, a requerimiento de los especialistas de los Hospitales adscritos y dependientes del Servicio Madrileño de Salud, que se encuentren hospitalizados en los mismos.

El facultativo que deriva al paciente, que deberá ser Licenciado en Medicina y Cirugía especialista en Medicina Física y Rehabilitación, deberá cumplimentar la solicitud de ingreso en el formulario creado al efecto (Anexo II) indicando: hospital de origen, servicio y facultativo petionario, datos personales del paciente, datos clínicos, justificación clínica de la propuesta y medio de transporte indicado, adjuntando en todos los casos, informe clínico, de enfermería y de trabajo social. Toda esta documentación se remitirá, por el hospital de origen de manera fehaciente y con constancia, a la Unidad Central de Ordenación Asistencial, la cual tras valoración positiva de la documentación aportada emitirá la correspondiente autorización del ingreso del paciente, comunicando dicha autorización al Centro adjudicatario y al Hospital solicitante.

Si ha sido autorizado el ingreso, el mismo se producirá en las 48 horas hábiles posteriores a la autorización, no pudiendo generar lista de espera para ingreso el centro concertado.

Se establecerá el plan de tratamiento que será aportado al Servicio Madrileño de Salud y al propio paciente en un plazo inferior a 7 días desde que se produce el ingreso del paciente, así como el periodo que se prevé pueda durar su internamiento.

Los pacientes ingresaran entre las 8.00 y las 21.00 horas de Lunes a Sábado.

Si durante la estancia del paciente se presentaran circunstancias clínicas que requirieran del uso de medios que superen las posibilidades del Centro adjudicatario, en función del contenido del presente pliego, podrá ser trasladado al hospital de procedencia del paciente, previa comunicación al mismo, reservándose la cama por un tiempo no superior a 24 horas. En caso de reingreso el tiempo consumido en el periodo anterior a la derivación, será acumulable al que se compute a partir del reingreso (en el mismo o diferente Centro concertado) debiendo el sumatorio de ambos ingresos no superar el periodo máximo establecido en este Concurso.

El Trabajador Social del hospital que remite al paciente, informará a la familia de los recursos de Servicios Sociales más adecuados para la situación del paciente, e iniciará las gestiones oportunas para su solicitud, incluyendo en el informe social esta información para que el trabajador social del centro concertado realice el seguimiento del proceso.

D.3. PROTOCOLO DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

D.3.1 PERFIL BÁSICO DE LOS PACIENTES SUSCEPTIBLES DE INGRESO

- Edad comprendida entre 16 y 75 años.
- Buena situación basal previa (Barthel >90).
- Estabilidad clínica.
- Lesión reciente rehabilitable, < 6 meses en el caso de Accidentes cerebro vasculares y < 1 año en los Traumatismo cráneo encefálicos, estimándose estos tiempos como orientativos y no limitativos).
- Severas secuelas motoras (hemiplejía, tetraparesia, paraparesia, ausencia de control postural en sedestación), sensoriales, emocionales, de comunicación, cognitivas y conductuales.
- Capacidad para mantener la atención que permita mantener niveles mínimos de colaboración.
- Capacidad para tolerar la rehabilitación y realizar tareas orientadas a un propósito, aunque necesite ayudas para completarlas.

D.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Pacientes con necesidades de rehabilitación de baja complejidad susceptibles de ser tratados en otro medio.
- Pacientes sin respiración espontánea que precisen ventilación mecánica.
- Pacientes con enfermedad infecciosa en fase activa.
- Pacientes en coma o estado vegetativo permanente o estado de mínima conciencia.
- Enfermedad neurológica susceptible de cuidados paliativos.
- Trastornos de conducta importantes que impidan el proceso de rehabilitación (criterio de exclusión relativo).
- Problemática exclusivamente de tipo social.
- Pacientes con posibilidad de ser tratados de manera ambulatoria.
- Patología mental severa que requiera de manejo por servicios especializados.
- Exigencias asistenciales superiores a las que se ofertan.
- Cuando existe tercero obligado al pago.

D.3.3 CARACTERÍSTICAS DEL ENFERMO SUBSIDIARIO DE INGRESO

- Pacientes en situación de daño cerebral severo rehabilitable no progresivo, de cualquier etiología (traumática, vascular, infecciosa, anóxica por parada cardiorrespiratoria...).
- Pacientes afectos de accidentes cerebro vasculares severos.

- Otros pacientes que la Dirección General del Servicio Madrileño de Salud pueda incluir en algún momento.

D.3.4 PROCEDIMIENTO DE INGRESO

En todos los casos el ingreso:

- Es programado previa valoración por el Servicio de Admisión del centro de destino.
- Se indicará explícitamente el motivo de ingreso.
- Deberá constar de: un Informe médico, uno de enfermería y uno social del hospital de procedencia del paciente. En el informe social del centro petionario constarán la situación social y los trámites de solicitud de prestaciones sociales adecuadas para el estado del paciente que se hayan tramitado.
- Habrá sido consentido y firmado por el paciente, tutor legal o cuidador.

Una vez ingresado el paciente, se pondrá en marcha el plan de tratamiento y visitas de seguimiento, debiendo estar protocolizados cada procedimiento a seguir. Los protocolos, que deberán ajustarse a los estándares de las sociedades científicas, serán modificables en función de la evolución clínica del paciente, de los avances científicos y técnicos y valorables por los Servicios de Inspección de la Consejería de Sanidad y Consumo.

Con carácter general, el periodo de hospitalización no superará el mes de duración pudiendo prorrogarse un mes más previo informe justificado y autorización por parte de la Unidad Central de Ordenación Asistencial, iniciándose el tratamiento ambulatorio en el Hospital de Día el siguiente día laborable al alta hospitalaria.

La entidad contratada deberá disponer de una historia clínica para cada paciente, a disposición del centro contratante, que deberá conservar durante un mínimo de 5 años y que contendrá: anamnesis, exploración funcional, diagnóstico, tratamiento, evolución, seguimiento de las incidencias y resultado. Se deberá cumplir la normativa legal vigente en cuanto a información, confidencialidad, seguridad y archivo.

Cuando el paciente pueda abandonar el centro, una vez finalizado el periodo de hospitalización, deberá ser previamente dado de alta, entregándosele el correspondiente informe de alta firmado por el facultativo responsable del paciente. El informe de alta cumplirá los requisitos legales establecidos al efecto.

Si en el momento del Alta de hospitalización el paciente es subsidiario de continuar su tratamiento ambulatorio en la Unidad de Hospital de Día, deberá hacer constar esta circunstancia en el informe de Alta y, con antelación, solicitará la correspondiente autorización por parte de la Unidad Central de Ordenación Asistencial por un plazo máximo de tres meses pudiendo prorrogarse otros tres meses más previo informe justificado y autorización por parte de la Unidad Central de Ordenación Asistencial.

Tanto en el momento del Alta hospitalaria como en el momento de finalización del tratamiento rehabilitador, se mandará copia al Hospital de origen responsable de su seguimiento, atención o asistencia sanitaria.

D.3.5 CRITERIOS DE ALTA

- Cuando, de acuerdo con la familia y con el apoyo sanitario necesario, se pueda proseguir los cuidados del paciente en el medio domiciliario.
- Al terminar el periodo autorizado.
- Por defunción.

BLOQUE E INFORME DE RESULTADOS

Cuando el paciente sea dado de alta se emitirá un informe con al menos los siguientes datos:

▪ Identificación del paciente.

- Nombre y apellidos.
- Fecha de Nacimiento.
- Nº S.S. y/o CIPA
- Domicilio.
- Teléfono.
- Numero de historia clínica.
- Datos del facultativo.
- Fecha de inicio y fecha de alta.

▪ Situación al inicio del tratamiento.

- Diagnóstico.
- Inicio del proceso.
- Situación clínica y funcional.

▪ Situación al final del tratamiento.

- Estado psíquico.
- Valoración funcional de las A.V.D. (Actividades de la vida diaria) según escala pertinente al proceso.
- Valoraciones acordes a los diferentes tipos de trastornos tratados (valoración cognitiva, conductual, capacidad mental...).

▪ Tratamiento realizado.

- Se describirá el tipo de tratamiento realizado, así como incidencias que hayan tenido lugar.

▪ Observaciones.

Se describirán las dificultades o problemas que hayan surgido. Se hará hincapié en las normas a seguir en las actividades de la vida diaria.

El informe de alta se entregará al paciente o la familiar y se remitirá copia del mismo al hospital responsable de su seguimiento, atención o asistencia sanitaria.

BLOQUE F

CARACTERÍSTICAS DE LAS PRESTACIONES

Se entiende que un paciente causa **estancia** cuando pernocta y realiza una comida principal, o se encuentra ingresado en el centro y tiene asignada cama en la hora censal.

En el precio por estancia se incluye:

- Estancia en habitación del centro.
- La alimentación sólida y líquida necesaria y adecuada al tipo de patología, por vía enteral.
- El material desechable para la realización de las curas.
- El material para la prevención y tratamiento de escaras, úlceras, ostomías, heridas y lesiones.
- Analítica y exploraciones básicas.
- Rehabilitación, fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional y de mantenimiento.
- La medicación habitual que tome o deba tomar entendiendo por la misma: antihipertensivos, analgésicos, antiinflamatorios, antidiabéticos, antibióticos, diuréticos, anticoagulantes, antidepresivos, etc.
- Queda excluida la medicación considerada de dispensación hospitalaria, que será facilitada por la farmacia del hospital de referencia del paciente.

Se entiende por puestos de **Hospital De Día**: los puestos específicamente dotados y destinados a tratamientos diurnos de menos de 8 horas en los que el paciente recibe el plan de tratamiento y las visitas de seguimiento, establecidas en el protocolo específico de rehabilitación de su proceso.

En el precio del hospital de día se encuentran incluidos:

- Las consultas realizadas por los distintos profesionales.
- El material desechable para la realización de las curas.
- El material para la prevención y tratamiento de escaras, úlceras, ostomías, heridas y lesiones.
- Analítica y exploraciones básicas.
- Los tratamientos de rehabilitación, fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional y de mantenimiento.

BLOQUE G:

OTRAS OBLIGACIONES

La empresa adjudicataria se compromete a adoptar y tener en vigor todas las medidas precisas para garantizar la seguridad de los pacientes y personal, así como la calidad de los servicios que preste, en este sentido la empresa se compromete a:

- El cumplimiento de los derechos de los pacientes recogidos en la normativa vigente y la relativa a información y documentación clínica según las instrucciones y normativas aplicables en cada momento.

- El cumplimiento de las normas de salud laboral y protección radiológica, seguridad contra incendios, tratamiento y evacuación de residuos y, en general la adopción de todas aquellas medidas que sobre estas materias vengan establecidas por las normas de carácter estatal o autonómico que sean de aplicación.
- El cumplimiento de los postulados éticos y legales sobre buena práctica clínica, investigación uso racional de medicamento y cualquier otra materia relacionada con la actividad del Centro.
- Colaborar en la recepción de reclamaciones, sugerencias y quejas, que puedan producirse, de acuerdo con la normativa reguladora correspondiente.
- La codificación de las altas hospitalarias según el sistema de códigos vigente en cada momento, y la cumplimentación del Conjunto Mínimo Básico de Datos (C.M.B.D.) actualizados.
- Las instalaciones del Centro a concertar serán objeto de revisión por parte de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Consejería, con carácter previo a la propuesta de adjudicación del presente concierto, o en cualquier momento durante la vigencia del contrato, con objeto de verificar la cumplimentación de los requisitos contemplados en este pliego.

Madrid, 13 de febrero de 2018
EL VICECONSEJERO DE SANIDAD



Fdo. Manuel Molina Muñoz

CONFORME:
EL ADJUDICATARIO
FECHA Y FIRMA

ANEXO I

CONTRATO DE ENCARGADO DE TRATAMIENTO

En el presente anexo las partes fijan formalmente y por escrito los términos y condiciones bajo las que mantendrán la confidencialidad de la información suministrada y creada entre ellas, así como el tratamiento y/o acceso a datos de carácter personal.

El adjudicatario, como encargado del tratamiento, se compromete a mantener el compromiso de confidencialidad respecto a la información y material facilitado como consecuencia o con ocasión de su ejecución, incluso después de finalizar el lazo contractual.

EXPONEN

1º Que *el encargado de tratamiento* ha sido adjudicatario en la convocatoria del concurso público: “**P.N. 2/2018 DAÑO CEREBRAL REHABILITABLE**”, en adelante ***el servicio***.

2º Que, de conformidad con la normativa en vigor, Decreto 23/2014, de 6 de marzo (modificado por el Decreto 211/2015, de 29 de septiembre) del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud (en adelante SERMAS), para el ejercicio de sus funciones y competencias, el SERMAS es responsable de ficheros que contienen datos de carácter personal, inscritos en el Registro General de Ficheros de la Agencia Española de Protección de Datos o en su defecto de la Agencia competente para su registro;

3º Que debido a lo indicado en el Expositivo 1º, *el encargado de tratamiento* podrá tener acceso a datos de carácter personal de ficheros bajo titularidad del Servicio Madrileño de Salud, Consejería de Sanidad

4º Que al objeto de dar cumplimiento a lo previsto en el art. 12 de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, se hace necesario establecer las cláusulas que regulen el posible uso y tratamiento de datos de carácter personal por parte del *encargado de tratamiento* y por cuenta del *Responsable del fichero*, el cual pactan con sujeción a las siguientes:

ESTIPULACIONES:

Primero.- El presente contrato se suscribe al respeto de las disposiciones y exigencias establecidas en la normativa reguladora de la Protección de Datos de Carácter Personal. En concreto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (en adelante, LOPD), el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal (en lo sucesivo, RDLOPD o RD 1720/2007), y resto de normativa de desarrollo, así como también las previsiones al

respecto contempladas en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

Segundo. Finalidad.- En la medida que para la prestación del *servicio* y/o de las obligaciones contraídas, *el encargado de tratamiento* requiera imprescindiblemente tratar o acceder a datos de carácter personal del / de los fichero/s perteneciente/s al Servicio Madrileño de Salud, éste estará obligado a dar cumplimiento a las exigencias previstas en el artículo 12 de la citada Ley de Protección de Datos.

La finalidad del acceso o tratamiento consistirá en aquellos tratamientos y operaciones necesarios para la *realización de procedimientos diagnósticos a los pacientes beneficiarios del Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid*, que constituyen el objeto del contrato.

Tercero.- Y concretamente, para la correcta prestación del *servicio*, *el encargado de tratamiento* y las personas que traten datos podrán tener acceso a datos de carácter personal reales y no sometidos a ningún proceso de disociación. En algunos casos, podrá precisarse el acceso a datos relativos a la salud de los ciudadanos, especialmente protegidos de conformidad con los artículos 7 y 8 de la LOPD. En este sentido, y a los efectos de su cumplimiento, el nivel de seguridad exigido sería de nivel alto, de conformidad con el RDLOPD.

Cuarto. Instrucciones de Tratamiento.- Por lo tanto el tratamiento y/o acceso a datos de carácter personal por parte de las personas que presten sus servicios por parte del *encargado de tratamiento* deberá realizarse de la forma y bajo las condiciones siguientes:

- El acceso y tratamiento de datos de carácter personal se entenderá siempre subsumido dentro de la categoría de acceso a datos por terceros del artículo 12 de la mencionada LOPD, y no como una cesión o comunicación de datos a terceros a los efectos previstos en la Ley Orgánica.
- Por consiguiente el *Responsable del fichero* ostentará, en cualquier caso, y con respecto a los datos objeto de acceso o tratamiento, la condición de Responsable del Fichero o del tratamiento.
- A los efectos de la prestación del servicio por parte del *encargado de tratamiento*, y adicionalmente a las actividades que forman parte de la prestación del servicio, éste quedará obligado al deber de confidencialidad y seguridad de los datos de carácter personal establecido en la normativa sobre protección de datos de carácter personal vigente en cada momento. Concretamente en la actualidad se encuentra obligado al cumplimiento de los requisitos y condiciones que se disponen a continuación, y que deberán reunir los ficheros y personas que participan en el tratamiento de los datos de carácter personal, de conformidad con el artículo 9 de la LOPD:
 - o A la utilización de los datos de carácter personal única y exclusivamente, en el marco y para las finalidades determinadas en el objeto del *servicio* adjudicado y del presente documento, y bajo las instrucciones del *Responsable del fichero*, y de la *CSCM*, en particular de la Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud (en lo sucesivo DGSIS) perteneciente a la *CSCM*, para aquellos aspectos relacionados con sus competencias.

- A la adopción, en todas aquellas previsiones que estén contempladas en las actividades que formen parte del servicio adjudicado, de las medidas de índole técnica y organizativa establecidas en el artículo 9 de la LOPD, que garanticen la seguridad de los datos de carácter personal, y que eviten su alteración, pérdida o tratamiento no autorizado, habida cuenta del estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a que están expuestos, ya provengan de la acción humana o del medio físico o natural.
- A la adopción, en todo caso, cuando se traten datos especialmente protegidos, de las medidas de seguridad correspondientes al nivel de seguridad alto del Título VIII de medidas de seguridad del RD 1720/2007, de conformidad con el artículo 81 de dicho Reglamento, y en particular de las detalladas en los artículos 103 (registro de accesos) y 104 (telecomunicaciones),
- A no comunicar los datos accedidos o tratados a terceros, ni siquiera para su conservación. El *encargado del tratamiento* **no podrá subcontratar con un tercero la realización de ningún tratamiento que le hubiera encomendado el Responsable del fichero**, salvo que hubiera obtenido de éste autorización para ello. No obstante, de conformidad con el artículo 21 del RDLOPD, se autoriza al *encargado de tratamiento* para proceder a la subcontratación de terceras entidades, bajo las siguientes condiciones:
 - Se podrán subcontratar, en su caso, las tareas y actividades contempladas en el alcance del servicio citado en el expositivo primero de conformidad con lo previsto en el pliego de la correspondiente convocatoria de concurso público, atendiendo a las consideraciones previstas a continuación en el presente contrato;
 - Se deberán comunicar al *Responsable del fichero* y *CSCM* los datos identificativos de las entidades / personas físicas subcontratadas, así como las actividades y finalidades contempladas en el ámbito de cada subcontratación;
 - Los tratamientos de datos personales llevados a cabo por las entidades/personas físicas subcontratadas se realizarán con estricta sujeción a las instrucciones previstas en la estipulación cuarta de las presentes cláusulas;
 - *El encargado de tratamiento* deberá formalizar con cada subcontratista las correspondientes cláusulas de conformidad con el artículo 12 de la LOPD, que deberán indicar expresamente que las entidades subcontratadas asumirán, a su vez, la figura de encargados de tratamiento, y que, en el caso de que destinen los datos a otra finalidad, los comuniquen o los utilicen incumpliendo las instrucciones descritas en el punto anterior, o cualquier otro requisito exigible, serán considerados, también, responsables del tratamiento, respondiendo de las infracciones en que hubieran incurrido personalmente. Asimismo el *encargado de tratamiento* garantiza el cumplimiento de las medidas de seguridad necesarias para el tratamiento de los datos por parte de las entidades / personas físicas subcontratadas por este, siendo responsable de los posibles incumplimientos derivados en la prestación del servicio frente al *Responsable del fichero*.

Sin perjuicio de lo anterior, se prohíbe el tratamiento de datos por terceras entidades / personas físicas que se encuentren en terceros países sin un nivel de protección equiparable al otorgado por la normativa de protección de datos de carácter personal vigente en España, salvo que se obtenga la preceptiva autorización de la Agencia Española de Protección de Datos para transferencias internacionales de datos, de conformidad con los artículos 33 y 34 de la LOPD. A tales efectos, la documentación necesaria sobre la acreditación de adhesión al Acuerdo de Puerto Seguro deberá, en todo caso, ser presentada inmediatamente, en cualquier requerimiento realizado por el *Responsable del fichero*.

- A obligar al secreto profesional respecto de los datos de carácter personal a quienes intervengan por parte del *encargado de tratamiento* en cualquier fase del tratamiento de los mismos, obligación que subsistirá aun después de finalizar sus relaciones con el *encargado de tratamiento* o la prestación del servicio.
 - A comunicar y hacer cumplir a los empleados del *encargado de tratamiento*, y a cualquier persona con acceso a los datos de carácter personal, las obligaciones establecidas en los apartados anteriores, especialmente las relativas al deber de secreto y medidas de seguridad.
 - A no realizar copias, volcados o cualesquiera otras operaciones de conservación de datos, con finalidades distintas de las establecidas en el servicio adjudicado, sobre los datos de carácter personal a los que pueda tener acceso en su condición de *encargado de tratamiento*, salvo autorización expresa del *Responsable del fichero*. En este supuesto, deberá, en aplicación de la normativa correspondiente, en relación con los datos accedidos al igual que cualquier resultado del tratamiento realizado, y cualquier soporte o documento en el que se hallen, por los medios que se determinen, actuar de acuerdo a lo indicado en los pliegos reguladores o según cualesquiera instrucción del *Responsable del fichero* a la finalización de la prestación del servicio o cuando las datos dejen de ser pertinentes para la finalidad o tratamiento.
 - A comunicar al *Responsable del fichero* y a la DGSIS, para aquellos aspectos relacionados con sus competencias, de forma inmediata, cualquier incidencia en los sistemas de tratamiento y gestión de la información que haya tenido o pueda tener como consecuencia: la alteración, la pérdida o el acceso a datos de carácter personal, o la puesta en conocimiento por parte de terceros no autorizados de información confidencial obtenida durante la prestación del servicio.
 - A cumplir y hacer cumplir por parte de todo el personal que tenga acceso a los datos, la Política de seguridad de la información en el ámbito de la Administración Electrónica y de los sistemas de información de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, publicado en la Orden 491/2013, de 27 de junio y la normativa de la Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria de la Consejería de Sanidad en relación con la seguridad de los sistemas de información sanitaria así como normativa interna de la propia CSCM que sea de aplicación en función del servicio prestado.
- En el caso de que el *encargado de tratamiento* destine los datos a otra finalidad, los comunique o los utilice incumpliendo las obligaciones especificadas, o cualesquiera

otra exigible por la normativa, será considerado, **también, responsable del tratamiento**, respondiendo de las infracciones en que hubiera incurrido personalmente, de conformidad con el artículo 12.4¹ de la LOPD, estando sujeto, en su caso, al régimen sancionador establecido de conformidad con lo dispuesto en los artículos del 43 al 49 de la LOPD.

El encargado de tratamiento estará sujeto a las mismas condiciones y obligaciones descritas previamente en el presente documento, con respecto al acceso y tratamiento de cualesquiera documentos, datos, normas y procedimientos pertenecientes a la Consejería de Sanidad a los que pueda tener acceso en el transcurso de la prestación del *servicio*.

Por el Servicio Madrileño de Salud
El Viceconsejero de Sanidad

Por la *entidad adjudicataria*
(Cargo)

Fdo.: D. Manuel Molina Muñoz

Fdo.: (Nombre y apellidos)

¹ ARTÍCULO 12. ACCESO A LOS DATOS POR CUENTA DE TERCEROS

"(...) 4. En el caso de que el encargado del tratamiento destine los datos a otra finalidad, los comunique o los utilice incumpliendo las estipulaciones del contrato, será considerado, también, responsable del tratamiento, respondiendo de las infracciones en que hubiera incurrido personalmente".

ANEXO II

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD PARA EL PERSONAL EXTERNO QUE PRESTA SERVICIOS PARA LA CONSEJERÍA DE SANIDAD DE LA COMUNIDAD DE MADRID¹

Contrato: P.N. 2/2018 DAÑO CEREBRAL REHABILITABLE

I. Confidencialidad:

1. Queda expresamente obligado a mantener absoluta confidencialidad y reserva sobre cualquier dato que pudiera conocer con ocasión del cumplimiento de su función, especialmente los de carácter personal, que no podrá copiar o utilizar con fin distinto al que esté determinado, ni tampoco ceder a otros ni siquiera a efectos de conservación. Esta obligación subsistirá una vez finalizada la prestación de servicio.
2. Queda prohibida la salida de información propiedad de Servicio Madrileño de Salud (en adelante, SERMAS) obtenida de sus sistemas de información o de otras fuentes, por cualquier medio físico o telemático, salvo autorización por escrito del Responsable de dicha información.
3. Una vez cumplida la prestación para la que se haya autorizado el acceso, los datos de carácter personal pertenecientes al SERMAS que pueda tener bajo control del abajo firmante, deberá devolverlos por el método acordado, así como cualquier otro soporte o documento en que conste algún dato de carácter personal.

II. Políticas de Seguridad:

4. El abajo firmante se compromete a cumplir la *“Política de seguridad de la información en el ámbito de la Administración Electrónica y de los sistemas de información de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid”*, publicado en la Orden 491/2013, de 27 de junio y todas las políticas, normas y procedimientos de la CSCM y/o SERMAS que emanen del citado código. Para su conocimiento, se le proporcionará acceso a la normativa que le sea de aplicación.
5. El acceso lógico a los Sistemas de Información y Comunicaciones del SERMAS, se hará con la autorización correspondiente, en la forma que se indique y con las medidas de seguridad que se marque en cada caso.
6. Ante cualquier duda que pueda incidir en la Seguridad de los Sistemas de Información y Comunicaciones, deberá consultar con su enlace o responsable del Organismo de la CSCM correspondiente. La función del enlace será darle asesoramiento, atender cualquier tipo de consulta o necesidad, transmitir instrucciones, ponerle al corriente de sus cometidos, objetivos, etc.
7. Se le informa y usted consiente que todos los recursos tecnológicos incluidos los sistemas de información, infraestructuras, comunicaciones, redes internas o externas, cuentas de correo electrónico corporativas, a los que tenga acceso para el desempeño de sus funciones son herramientas de trabajo propiedad del SERMAS, por lo que usted responde

de la debida diligencia de cuidado en la utilización de los mismos, siendo plenamente consciente de que su utilización se destina para el uso estrictamente profesional.

8. De conformidad con la legislación vigente, el SERMAS podrá realizar controles de monitorización y auditorías sobre la utilización de tales medios puestos a su disposición, incluidos el acceso a los contenidos de correo electrónico y a cualquier archivo que pudiera contener en su ordenador.
9. Se le informa que la contraseña es personal e intransferible. Usted será responsable del uso de su contraseña así como de la custodia de todos los documentos existentes en su ordenador, no pudiendo hacer uso de su contenido para fines distintos de los laborales, revelar o difundir su contenido, ni obtener copias mediante cualquier procedimiento para utilizarlas fuera del ámbito del organismo del SERMAS, salvo autorización expresa para ello.

III. Propiedad intelectual:

10. Queda estrictamente prohibido el uso de programas informáticos en los Sistemas de Información del SERMAS, sin la correspondiente licencia. Los programas informáticos propiedad del SERMAS están protegidos por la propiedad intelectual, y por tanto está estrictamente prohibida su reproducción, modificación, cesión o comunicación sin la debida autorización.
11. Queda estrictamente prohibido en los Sistemas de Información del SERMAS el uso, reproducción, cesión, transformación o comunicación pública de cualquier otro tipo de obra o invención protegida por la propiedad intelectual sin la debida autorización.

Leído y entendido, el abajo firmante se compromete a cumplir los requisitos arriba indicados.

Madrid, ____ de _____ de 201__

Organismo: _____

Trabajador _____

D.N.I.: _____

Firmado:

¹La formalización de este contrato por cada uno de los trabajadores que en cada momento estén adscritos a la ejecución del contrato P.N. 2/2018 DAÑO CEREBRAL REHABILITABLE, queda bajo responsabilidad de la empresa adjudicataria, quien deberá mantenerlos actualizados, custodiados en sus dependencias y ponerlos a disposición del SERMAS cuando sean requeridos por las unidades responsables del contrato.