

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA GESTIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DENOMINADO “CA 9/2018: CENTRO DE ATENCION INTEGRAL A DROGODEPENDIENTES (CAID) TRES LOTES”.

1. OBJETO

El objeto del contrato es la prestación del servicio público consistente en el diagnóstico y tratamiento a personas dependientes a drogas con la finalidad de lograr su deshabituación.

Estas actuaciones sanitarias se articularán en el Proyecto de Gestión Clínica y sus correspondientes protocolos, que el licitador ha de presentar.

El servicio público se prestará en tres centros de salud para el tratamiento de las adicciones “Centro de Atención Integral a Drogodependientes”.

Dadas las características de las adicciones, se oferta también a las familias estrategias y consejo para aliviar el estrés que generalmente sufren y mejorar la ayuda que le prestan a su familiar en el proceso de deshabituación.

La atención en horario de 9 a 21 horas de lunes a viernes, es de carácter ambulatorio, salvo en los casos de pacientes incapacitados transitoriamente para acudir a las consultas; en estos casos se prestará también atención domiciliaria.

Estos Centros ambulatorios tienen la posibilidad de derivar temporalmente, dentro de la Red de Asistencia en Adicciones, a otros servicios y centros residenciales, a aquellos pacientes que lo precisen.

2 SERVICIOS

Los servicios comunes de estos centros se agrupan en cuatro: Servicio de Orientación e Información, Servicio de Valoración, Diagnóstico y Plan terapéutico, Servicio de Seguimiento y Control terapéutico, y Servicio de Atención familiar. Los centros correspondientes llevarán asociado un quinto servicio, que tendrá un carácter supra-centro.

Los servicios esenciales se detallan a continuación:

2.1 Servicios Comunes a los tres Centros

2.1.1 Servicio de Información y Orientación

Población diana:

- Personas consumidoras de drogas.
- Familias de consumidores de drogas.
- Profesionales, organizaciones, asociaciones y ciudadanos en general.

Contenidos:

Orientación a las familias.
Orientación a profesionales.
Información sobre la Red Asistencial.
Información sobre el CAID.
Información sobre el Tratamiento.
Información sobre sustancias.
Información sobre sanciones y medidas de seguridad.

Encuesta de Satisfacción de Usuarios

El adjudicatario del contrato informará cada seis meses de la satisfacción de los usuarios del servicio, en cuanto a la calidad de la información recibida, la rapidez en la respuesta, la duración de la consulta y el trato recibido.

2.1.2 Servicio de Valoración, Diagnóstico y Plan Terapéutico

Población diana:

- Consumidores interesados en realizar tratamiento de deshabituación.
- Pacientes en tratamiento que necesitan ser reevaluados.

Contenidos:

De cada paciente los facultativos abrirán una Historia Clínica que será integrada y comprenderá el conjunto de los documentos relativos a los procesos asistenciales con la identificación de los medios y de los profesionales que intervienen.

Se entiende aquí por historia clínica integrada aquella que está centrada en el paciente y que recoge toda la atención recibida, en cada uno de los aspectos del proceso asistencial, respetando, en todo caso, el principio de competencia y garantizando la correcta identificación del profesional que efectúa cada anotación.

Diagnostico

Se entiende aquí por **diagnóstico**, el juicio clínico emitido sobre el hábito de consumo de sustancias a través de los requisitos del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, DSM-5, por un facultativo especialista sanitario del ámbito de la Salud Mental.

Además, el juicio debe extenderse al estado orgánico, a la situación mental y considerar también otros problemas con importancia clínica.

Lo que supone integrar aportes relevantes de médicos, personal de enfermería y otros profesionales sanitarios y/o del trabajo social.

Para este cometido el contratista ha de elaborar:

- Un Protocolo para el Diagnóstico de la Adicción y para Agrupación de Pacientes por Trastornos afines. A tal efecto tendrá en cuenta el DSM-5 y para ordenar los trastornos, en caso de que concurren dos o más de dos en el mismo paciente, analizará: los años de evolución en cada uno de los trastornos, la gravedad, la remisión, el consumo actual (frecuencia, vía de consumo, cantidad, compulsión).
- Un Protocolo para Valorar Otras Patologías Concomitantes que incluya Diagnóstico Mental, Orgánico y de Otros problemas que puedan ser objeto de atención clínica.

Ambos protocolos garantizarán la unidad de actuación del Centro en cuanto al diagnóstico de la adicción, jerarquización de los trastornos además de tomar en consideración también, la presencia significativa de otras patologías concomitantes y problemas objeto de atención clínica.

Plan Terapéutico

Todos los pacientes para ser tratados dispondrán de diagnóstico y de un plan terapéutico, ambos se realizarán por los facultativos del Centro en un plazo inferior a 6 días a contar desde la admisión. En caso de ser aceptado el Plan Terapéutico, el paciente firmará el contrato de adhesión y los consentimientos informados necesarios.

El plan terapéutico se articula en torno a actuaciones calendarizadas de psicoterapia grupal e individual, atención psiquiátrica y médica, atención de enfermería, tratamientos farmacológicos supervisados, dispensación de agonistas, educación para la salud y la pauta de las determinaciones del control del consumo de tóxicos a través de análisis de drogas en orina.

El contratista elaborará un Protocolo de Tratamiento con prescripciones mínimas según los diferentes perfiles, teniendo en cuenta la situación de los estados frente al consumo. A partir de ese Protocolo se confeccionará el plan individualizado de tratamiento de cada paciente, dicho plan será sistemáticamente revisado. Tanto la atención psicológica como la determinación del consumo de tóxicos, estarán siempre y en todos los casos presentes en el plan terapéutico.

Encuesta de Satisfacción de Pacientes:

El adjudicatario del contrato informará cada seis meses de la satisfacción de los usuarios del servicio, en cuanto a : rapidez en dar la primera cita; claridad con la que se explica el proceso de valoración, diagnóstico y tratamiento; trato

recibido por parte del personal que le atiende; duración del proceso hasta la propuesta de tratamiento.

2.1.3 Servicio de Seguimiento y Control Terapéutico

Población diana:

➤ Consumidores de drogas, que han sido valorados, diagnosticados de dependencia de al menos una droga y establecido un plan terapéutico.

➤ Contenidos:

El Seguimiento y Control terapéutico tiene como finalidad los cuidados y la remisión del Trastorno por consumo de sustancias

Condiciones:

Se facilitará en igualdad de condiciones y sin discriminación, el acceso a las prestaciones del tratamiento, según la necesidad individual, prestando una especial atención a aquellos grupos sociales más vulnerables.

Así mismo se desarrollará un marco de tratamiento con perspectiva de género encaminado al tratamiento de la adicción en las mujeres.

Todos los pacientes en tratamiento mientras no alcancen una remisión continuada tendrán terapia psicológica prescrita como mínimo mensual y control de tóxicos en orina también mensual.

Para el tratamiento con sustitutivos opiáceos se tendrán en cuenta las recomendaciones de las guías clínicas y los principios del uso racional de los medicamentos. Teniendo en cuenta que dicho tratamiento es coadyuvante al tratamiento de la adicción pero no es el tratamiento de la misma.

El incumplimiento de las prescripciones por parte del paciente, debe ser abordado como un problema de interés central del propio tratamiento.

El contratista elaborará un Protocolo para Evaluar la Eficacia del Tratamiento considerando los estadios de no respuesta, respuesta, remisión inicial y remisión continuada y los correspondientes indicadores de evolución clínica.

Encuesta de Satisfacción de Pacientes:

El adjudicatario del contrato informará cada seis meses de la satisfacción de los pacientes del servicio, en cuanto a: frecuencia de la atención psicológica; claridad con la que se explica el diagnóstico y las prescripciones de tratamiento; trato recibido por parte del personal que atiende; número de veces que es visto al mes por el psicólogo.

2.1.4 Servicio de Atención Familiar

Población diana:

- Personas del entorno familiar del paciente que le acompañan en el proceso del tratamiento.

Contenidos:

- Apoyo a los familiares para el adecuado cuidado y contención del paciente
- Información y soporte de las personas del entorno familiar de especial riesgo

Este servicio va orientado a asesorar y proporcionar a los familiares de elementos para la adquisición de actitudes y habilidades en el cuidado y la contención del paciente.

La atención familiar puede conllevar algunas de las siguientes actuaciones, entre otras:

- Educación para la Salud.
- Monitorización de Grupos de autoayuda.

Encuesta de Satisfacción para personas que apoyan el tratamiento de un familiar

El adjudicatario del contrato informará cada seis meses de la satisfacción de los usuarios del servicio, en cuanto a: trato recibido por parte del personal sanitario, la información clínica recibida, claridad con la que se explica el tratamiento y las pautas, duración de las sesiones y consultas.

2.2 Servicios Particulares

Además de los Servicios antes mencionados para todos los centros, los siguientes lotes deberán desarrollar:

2.2.1 LOTE 1: CAID NORTE

- ❖ **SERVICIO DE RECEPCIÓN Y CLASIFICACIÓN DE SOLICITUDES PARA ACCESO DE PACIENTES A CENTROS Y SERVICIOS DE SEGUNDO NIVEL.**(Anexo V)

Población Diana:

Pacientes que necesitan temporalmente un centro o servicio residencial para continuar su tratamiento. Estimación anual 1.500 anuales.

Contenidos:

Trabajos de soporte para la gestión de las solicitudes de derivación por parte de los CAID y Hospitales a los recursos asistenciales y/o residenciales de segundo nivel, entre otros: Unidades de desintoxicación Hospitalarias, Centros Residenciales de Cuidados, Centros Residenciales de apoyo al tratamiento ambulatorio y Centros Residenciales de Tratamiento.

- Mecanización: Recepción de solicitudes y anotación en base de datos
- Cotejo: Revisión, subsanación y Clasificación Seguimiento:
- Inclusión en lista de espera y notificación de asignación a los recursos de origen y destino.

2.2.2 LOTE 2: CAID SUR

❖ SERVICIO DE PSIQUIATRÍA

Población diana y criterios de inclusión:

- Pacientes en tratamiento derivados de los CAID de la Comunidad de Madrid, susceptibles de ser vistos por psiquiatría, de acuerdo a:
- La presencia de los siguientes diagnósticos:
 - Delirium por intoxicación por sustancias.
 - Delirium por abstinencia de sustancias.
 - Trastorno Psicótico inducido por sustancias.
 - Trastorno de Ansiedad inducido por sustancias.
 - Trastorno de Animo inducido por sustancias.
 - Otros trastornos, que pueden ser objeto tanto de Atención Médica exclusivamente, como de Atención Psiquiátrica como segunda opinión:
 - Trastorno amnésico persistente inducido por sustancias.
 - Demencia persistente inducida por sustancias.
 - Disfunción sexual inducida por sustancias.
 - Trastorno del sueño inducido por sustancias.
 - Patología dual
- La presencia de signos o síntomas de desajuste no explicable por el consumo activo o la abstinencia y que requieran una interconsulta para precisar diagnóstico.
- Pacientes ingresados en Recurso Residencial de Continuidad de Cuidados con otros trastornos mentales añadidos a la adicción.

Contenidos:

- Atención psiquiátrica a los pacientes en consulta una vez por semana en cada CAID de los incluidos en ámbito de aplicación del presente contrato, con la zonificación que aparece en el Anexo VI.
- Atención como especialista consultor a las solicitudes de información del resto de profesionales de la red asistencial

3 PACIENTES

El acceso al Centro será directo, estando limitada la atención a la capacidad del mismo, siendo dicha atención prevista de:

CAID NORTE: hasta 1000 pacientes mensuales.

CAID SUR: hasta 1000 pacientes mensuales.

CAID MÓSTOLES: hasta 700 pacientes mensuales.

4 PERSONAL

4.1 LOTE 1 CAID NORTE

PLANTILLA PARA TODOS LOS SERVICIOS:

PROFESIONALES	NORTE	JORNADA LABORAL
DIRECTOR	1	COMPLETA
MÉDICOS	4	COMPLETA
MÉDICOS	1	10H./SEMANA
PSICÓLOGOS CLÍNICOS	8	COMPLETA
PSICÓLOGOS CLÍNICOS	1	10H./SEMANA
DUES	4	COMPLETA
AUXILIARES ENFERMERÍA	1	COMPLETA
TRABAJADORES SOCIALES	2	COMPLETA
EDUCADORES	2	COMPLETA

El adjudicatario garantizará los servicios de apoyo necesarios para el funcionamiento del centro, entre otros servicio de control y apoyo administrativo, vigilancia y limpieza.

4.2 LOTE 2 CAID SUR

PLANTILLA PARA TODOS LOS SERVICIOS:

PROFESIONALES	SUR	JORNADA LABORAL
DIRECTOR	1	COMPLETA
MÉDICOS	4	COMPLETA
SERVICIO DE PSIQUIATRÍA		3360 h /año
PSICÓLOGOS CLÍNICOS	8	COMPLETA

DUES	3	COMPLETA
AUXILIARES ENFERMERÍA	1	COMPLETA
TRABAJADORES SOCIALES	2	COMPLETA
EDUCADORES	2	COMPLETA

El adjudicatario garantizará los servicios de apoyo necesarios para el funcionamiento del centro, entre otros servicio de control y apoyo administrativo, vigilancia y limpieza.

4.3 LOTE 3 CAID MOSTOLES

PLANTILLA PARA TODOS LOS SERVICIOS:

PROFESIONALES	MÓSTOLES	JORNADA LABORAL
DIRECTOR	1	COMPLETA
MÉDICOS	2	COMPLETA
PSICÓLOGOS CLÍNICOS	4	COMPLETA
DUE	2	COMPLETA
TRABAJADOR SOCIAL	1	COMPLETA
EDUCADOR	1	COMPLETA

El adjudicatario garantizará los servicios de apoyo necesarios para el funcionamiento del centro, entre otros servicio de control y apoyo administrativo, vigilancia y limpieza.

5 MEDIOS TÉCNICOS Y MATERIALES

5.1 PROYECTO DE GESTIÓN CLÍNICA

5.1.1 La ejecución del servicio público se hará considerando lo establecido en el proyecto de gestión.

5.1.2 El Proyecto de Gestión Clínica está formado por los siguientes componentes básicos:

- Protocolos para el diagnóstico de la adicción y para la agrupación de pacientes por trastornos afines.
- Protocolo para valora Otras Patologías concomitantes (Diagnóstico mental, Orgánico y de otros problemas que puedan ser objeto de Atención Clínica)
- Protocolo de tratamiento con prescripciones mínimas para los diferentes perfiles.
- Protocolo para evaluar la Eficacia del Tratamiento.
- Protocolo para pacientes que incumplen las prescripciones.

- Propuesta de distribución de Cartera asistencial en horas anuales respecto a los Servicios.

Además incluirá en el

CAID Norte (Lote 1)

- Protocolo para recepción y clasificación de solicitudes para el acceso de pacientes a Centros y Servicios de segundo nivel.

CAID Sur (Lote 2)

- Protocolo para tratamiento de adictos a drogas con otros problemas mentales, en tratamiento en otros CAID o en el propio, con o sin apoyo residencial.

- 5.1.3** Los licitadores deberán presentar un extracto para valorar en el concurso, que no deberá superar las 50 hojas (papel A4, tipo y tamaño de letra Arial 11 a 1,5 espacios y espacio interletra “normal”, no comprimido ni expandido).
- 5.1.4** El adjudicatario deberá realizar la adaptación del Proyecto provisional presentado, en el plazo de 3 meses a partir de la fecha de formalización del contrato y que deberá ser aprobado por el responsable del mismo.
- 5.1.5** Será elaborado de acuerdo con lo establecido en las leyes 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 y 44/2003 de 21 de noviembre de Ordenación de los Profesionales Sanitarios y la Ley 5/2002 de 27 de junio de Drogodependencias y otros trastornos adictivos.

5.2 CENTROS

5.2.1 Plantilla

- 5.2.1.1** Cada adjudicatario deberá aportar el personal preciso para atender a sus obligaciones. Dicho personal dependerá exclusivamente del adjudicatario, por cuanto éste tendrá todos los derechos y deberes inherentes a su calidad de empresario y deberá cumplir las disposiciones vigentes en materia laboral, de seguridad social y seguridad e higiene en el trabajo, referidas al propio personal a su cargo, sin que en ningún caso pueda alegarse derecho alguno por dicho personal en relación con la Administración contratante, ni exigirse a ésta responsabilidades de cualquier clase, como consecuencia de las obligaciones existentes entre el adjudicatario y sus empleados, aún en el supuesto de que los despidos o medidas que adopte se basen en el incumplimiento, interpretación o resolución del contrato.

- 5.2.1.2 Cada adjudicatario se compromete a establecer una planificación que permita objetivar la carga de trabajo de cada trabajador en cada una de las Áreas de actividad en que participa. Designará un profesional que ejerza las funciones del Director en ausencia del mismo.

5.2.2 Medios Materiales

- 5.2.2.1 La Subdirección General de Asistencia en Adicciones aportará los centros necesarios para el desarrollo del este servicio público (Anexo I) que podrá reubicar en caso necesario a fin de de mejorar la accesibilidad de los servicios.
- 5.2.2.2 Cada adjudicatario dispondrá de un plazo de un mes, tras la puesta a disposición de cada edificio, para presentar un informe en el que refleje las condiciones en las que se encontraba el centro a su entrega. La reparación de las deficiencias reseñadas, si procede, será por cuenta de la Administración.
- 5.2.2.3 A partir de ese momento, el adjudicatario mantendrá los centros, su equipamiento e instalaciones en perfectas condiciones de conservación y funcionamiento, debiendo, a tal efecto, hacerse cargo del mantenimiento, así como llevar a cabo las reparaciones y reposiciones que sean necesarias. Sin menoscabo de lo anterior, correrán a cargo de la Administración, las obras o reparaciones que afecten a la estructura resistente del edificio y los gastos derivados de la sustitución total de alguna o algunas de sus instalaciones, cuando a juicio de los Servicios Técnicos de la Consejería de Sanidad resulte necesario. El adjudicatario se compromete a mantener los edificios y sus instalaciones, en las condiciones de seguridad precisas, conforme a las disposiciones legales aplicables y suscribir los contratos de mantenimiento de todas aquellas instalaciones en los que sean necesarios. Corresponde, por tanto, al adjudicatario el mantenimiento del equipamiento y maquinaria, de las instalaciones térmicas fijas de climatización (calefacción, refrigeración y ventilación) así como de producción de agua caliente sanitaria y de los sistemas de detección y extinción de incendios, de los sistemas de detección de intrusión y demás dispositivos de seguridad (servicio integral de seguridad), entre otros.
- 5.2.2.4. Deberá actuar de forma inmediata cuando se produzca cualquier incidencia que afecte al Servicio, para restablecer el correcto funcionamiento del mismo. En caso de abandono o demora injustificada en la actuación requerida en este sentido, por parte de la entidad adjudicataria y siempre que afecte al desarrollo normal y a la calidad del servicio, la Administración podrá realizar las citadas actuaciones, procediendo posteriormente a descontar el gasto generado por las mismas en la facturación mensual siguiente, pudiendo exigir las responsabilidades que en cada caso pueda dar

lugar el citado incumplimiento, mediante las acciones administrativas, legales y/o judiciales que correspondan.

5.2.2.5 El adjudicatario garantizará la prestación de los servicios de vigilancia y seguridad de los centros, con presencia física durante el horario de apertura de los mismos.

5.2.2.6 El adjudicatario garantizará los servicios de limpieza, incluyendo la lucha antivectorial.

5.2.2.7 Serán por cuenta del adjudicatario, en su caso, los vehículos necesarios para la asistencia domiciliaria, comprometiéndose a mantenerlos en las condiciones de limpieza, mantenimiento y seguridad adecuadas, así como la adquisición del combustible necesario para su funcionamiento, y en todo caso conforme a las disposiciones legales aplicables. En caso de que la Subdirección General de Asistencia en Adicciones estableciera una imagen corporativa de los recursos móviles, el adjudicatario estará obligado a rotularlos según establezca la estrategia de imagen corporativa.

5.2.2.8 La Administración se hará cargo de los gastos y aportará los materiales expresamente indicados en este punto:

- La metadona y el metasedin.
- Las prestaciones analíticas para la determinación de drogas en orina.
- Otras prestaciones analíticas, tanto en sangre como en orina.
- Los preservativos.
- El servicio de recogida y tratamiento de residuos biosanitarios peligrosos

5.2.2.9 Los adjudicatarios se harán cargo de los gastos no especificados en el apartado anterior, necesarios para el correcto desarrollo del servicio público siendo entre otros, los siguientes:

- los derivados del funcionamiento del Centro lo que comprende todos los referentes a gastos de agua, luz, gas y los referentes a adquisición de material de oficina e informático, material reprográfico, etc., reposición de otros suministros, material de limpieza, desratizaciones y desinsectaciones, servicios telefónicos, postales y otras comunicaciones,
- el mantenimiento del stock de medicación necesario para cada Centro.
- los seguros de continente, contenido y de responsabilidad civil de los profesionales.

6 OTRAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

Cada entidad adjudicataria además de lo anterior, se obliga a:

6.1 En cuanto a la actuación sobre los pacientes

- 6.1.1. Cumplimentar la Historia Clínica de AP-MADRID y contribuir al desarrollo de sus protocolos
- 6.1.2. Exponer en un lugar visible los distintos Servicios en los que se agrupan las prestaciones del Centro.
- 6.1.3. Disponer de un reglamento de régimen interno que detalle los derechos y deberes de los pacientes.
- 6.1.4. Disponer de hojas oficiales de la Comunidad de Madrid de sugerencias y reclamaciones y un procedimiento efectivo para tramitarlas convenientemente.

6.2 Coordinación

- 6.2.1. Informar a las autoridades competentes en materia de protección de menores en el ámbito de la Comunidad de Madrid, de la posible presencia de un menor en situación de desamparo.
- 6.2.2. Coordinarse con otros recursos sanitarios y sociales de su zona de influencia, facilitando la gestión de prestaciones que cada paciente precise.
- 6.2.3. En caso de urgencia sanitaria que requiera asistencia fuera de los CAID, de manera inmediata, se coordinará el traslado con los servicios de urgencia de la red normalizada de salud (112).

6.3 Gestión y Memorias

- 6.3.1 La empresa adjudicataria deberá remitir memorias con periodicidad mensual, trimestral, anual y al finalizar el contrato teniendo en cuenta el análisis de los datos mínimos que se adjuntan Anexo VII

La transmisión de los datos requeridos se enviará en soportes informáticos que garanticen la confidencialidad de los mismos.

6.4 Evaluación

La evaluación irá dirigida a los recursos puestos a disposición del servicio para su correcta ejecución, al desarrollo del servicio y al impacto del mismo, teniendo en consideración aspectos cuantitativos y cualitativos que permitan conocer y analizar el desarrollo del servicio y aproximarse a la efectividad de la atención recibida por los drogodependientes.

6.5 Control del Centro

- 4.4.1. Cada adjudicatario garantizará la prestación de los Servicios de Seguridad del Centro, con carácter diario y se ocupará de reducir el impacto asistencial evitando las concentraciones de pacientes en el entorno del Centro.

6.6 Protección de datos, información y relaciones institucionales.

- 6.6.1. En cumplimiento con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/99 de 13 de diciembre de Protección de datos de carácter personal, cada entidad adjudicataria y el personal encargado de la realización de las tareas guardarán secreto profesional sobre los datos personales, todas las informaciones, documentos y asuntos a los que tenga acceso o conocimiento durante la vigencia del contrato, estando obligados a no hacer públicos o enajenar cuantos datos conozcan como consecuencia o con ocasión de su ejecución, incluso después de cinco años de finalizar el plazo contractual. El resultado de las tareas realizadas, así como el soporte utilizado (papel, fichas, disquetes, etc.) serán propiedad de la Comunidad de Madrid. Asimismo, deberán cumplirse las medidas de seguridad de los ficheros que determina 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.
- 6.6.2. Él/los adjudicatario/s no podrá mantener relación institucional o entregar documentación o datos, sobre temas concernientes a la cobertura asistencial de cada centro, sin la autorización de la Subdirección General de Asistencia en Adicciones. Ni la empresa ni sus trabajadores afectos a la ejecución del contrato podrán en ningún caso mantener relación alguna con Instancias oficiales públicas o privadas o publicaciones, ni asistir a cursos, conferencias, seminarios o similares en calidad de ponentes sin permiso expreso y previo de la Subdirección General de Asistencia en Adicciones sobre materias relacionadas con la prestación del servicio. Esta prohibición persistirá aun cuando haya finalizado la ejecución del contrato.
- 6.6.3. Asimismo, el desarrollo de toda actividad de comunicación mediática sobre el Servicio es competencia y responsabilidad exclusiva de la Dirección Gerencia de la Subdirección General de Asistencia en Adicciones. La entidad adjudicataria no podrá realizar ninguna acción o gestión con los medios de comunicación sin autorización previa expresa por parte de la Subdirección General de Asistencia en Adicciones. Se incluyen, en este concepto, cualquier conversación, intercambio de información o valoración sobre la posibilidad o no de hacer una cobertura mediática sobre la actividad gestionada. La difusión de datos y/o información sobre el servicio gestionado a través de medios de comunicación propios del gestor, tal como folletos, memorias, vídeos corporativos o boletines informativos internos deberá ser visada y autorizada expresamente por la Subdirección General de Asistencia en Adicciones antes de su publicación, edición y difusión.
- 6.6.4. Asimismo cualquier actividad, declaración pública, manifiesto o comunicado que emita la entidad adjudicataria acerca del objeto del contrato, deberán ser acordes a la legislación vigente considerando la drogodependencia como una enfermedad y el tratamiento como una actividad sanitaria.

- 4.5.5. En cualquier referencia que se haga al Centro Integral de Atención a drogodependientes, tanto en memorias, publicaciones, congresos, y otras, debe quedar explicitada la naturaleza pública del Servicio y su dependencia de la Subdirección General de Asistencia en Adicciones, no pudiendo ser identificados, sumados o asimilados, pacientes, costes o cualquier otro asunto relativo, junto con otras actividades realizadas por la entidad adjudicataria de este contrato.

6.7 Relativas a la Plantilla

- 6.7.1. El adjudicatario presentará de todo el personal contratado para la realización de este servicio, *“DECLARACIÓN RESPONSABLE RELATIVA AL CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 13.5 DE LA LEY ÓRGANICA 1/1996 DE 15 DE ENERO, DE PROTECCIÓN JURÍDICA DEL MENOR”*.
- 6.7.2. Cada adjudicatario dotará al personal contratado para la realización de este servicio del uniforme sanitario adecuado, debiendo llevarlo puesto y en perfecto estado durante toda la jornada laboral de los trabajadores. Dicho uniforme será por cuenta de la empresa adjudicataria.
- 6.7.3. Entre las obligaciones relacionadas con el personal, el adjudicatario está obligado a mantener la confidencialidad, debiendo firmar una declaración de la misma la totalidad de la plantilla, según lo previsto 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.

7 INSPECCIÓN Y CONTROL

Las empresas adjudicatarias deberán presentar a requerimiento de la Administración los documentos que acrediten la contratación de los trabajadores objeto del contrato.

La Administración podrá controlar y/o inspeccionar por sus técnicos en todo momento, sin previo aviso, el personal empleado para la realización de este servicio, la jornada laboral de éstos, la calidad del servicio prestado y el cumplimiento del horario de apertura al público del mismo, para verificar el cumplimiento del contrato. El/los adjudicatarios en ningún momento podrán impedir la entrada al recinto y sus instalaciones donde se desarrolla el servicio objeto del presente contrato para que la Administración realice las funciones de control e inspección del servicio y del cumplimiento del contrato. Si en estos controles e inspecciones se constatare el incumplimiento de lo pactado en el contrato, la Administración contratante puede exigir las responsabilidades que en cada caso pueda dar lugar el citado incumplimiento, mediante las acciones administrativas, legales y judiciales que correspondan.

ANEXO I

RELACIÓN DE CENTROS QUE LA ADMINISTRACIÓN PONE A DISPOSICIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO Y ZONAS DE INFLUENCIA:

LOTE 1 CAID NORTE

NOMBRE DEL CENTRO	DIRECCIÓN
Centro de Atención Integral a los Drogodependientes NORTE.	C/ Ntra. Sra. del Carmen, 46 28039-MADRID
ZONA DE INFLUENCIA	
La zona de influencia del Centro corresponde a Madrid capital, en particular los distritos municipales de Tetuán, Chamberí, Chamartín, Fuencarral-El Pardo, Hortaleza, Centro, Moncloa y Salamanca.	

LOTE 2 CAID SUR

NOMBRE DEL CENTRO	DIRECCIÓN
Centro de Atención Integral a los Drogodependientes SUR.	C/ Jaspe, 40 28026- MADRID
ZONA DE INFLUENCIA	
La zona de influencia del Centro corresponde a Madrid capital, en particular los distritos municipales de Usera, Villaverde, Arganzuela, Latina y Carabanchel	

LOTE 3 CAID MÓSTOLES

NOMBRE DEL CENTRO	DIRECCIÓN
Centro de Atención Integral a los Drogodependientes de MÓSTOLES.	C/ Villafontana s/n y C/ Juan XXIII, 6 28937-MOSTOLES
ZONA DE INFLUENCIA	
La zona de influencia del Centro corresponde a Móstoles, El Alamo, Aldea del Fresno, Arroyomolinos, Batres, Griñón, Humanes de Madrid, Navalcarnero, Sevilla la Nueva, Villamanta, Villamantilla, Villanueva de Perales y Villaviciosa de Odón.	

ANEXO II

ZONIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN DOMICILIARIA

CAID NORTE

Todos los pacientes que corresponden al cupo del CAID NORTE, además de los siguientes municipios y sus zonas de influencia: Alcobendas, Colmenar Viejo, Collado- Villalba, Majadahonda y San Sebastián de los Reyes.

CAID SUR

Todos los pacientes que corresponden al cupo del CAID SUR, además de los siguientes municipios y sus zonas de influencia: Aranjuez, Parla y Arganda.

CAID MÓSTOLES

Todos los pacientes que corresponden al cupo del CAID MÓSTOLES, además de los siguientes municipios y sus zonas de influencia: Alcorcón, Mancomunidad de los Pinares, Getafe, Fuenlabrada y Leganés.

ANEXO III

INFORMACIÓN

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CON CLORHIDRATO DE METADONA

1. Descripción, objetivos y beneficios del procedimiento:

El tratamiento con metadona consiste en la sustitución de la heroína u otros opiáceos para evitar la aparición de un síndrome de abstinencia, conseguir la estabilización del paciente y favorecer el proceso que conduzca a la abstención del consumo, la deshabituación y la rehabilitación, mejorando la calidad de vida.

Inicialmente, se realizará mediante el aumento gradual de la dosis de metadona, administrada en solución o comprimidos, hasta alcanzar aquella dosis personalizada, en la que no se experimente síntomas del síndrome de abstinencia, ni sedación y se pueda tolerar los efectos secundarios, en el caso de que aparezcan.

Normalmente la dosis inicial debe oscilar entre los 20-50 mg metadona/día. El objetivo de esta fase es alcanzar el umbral de tolerancia y establecer la dosis adecuada de 60-120 mg/día.

En la mayoría de los casos una dosis inferior a 50 mg es subterapéutica, por lo que tendremos que ir aumentándola entre 10-20 mg/ 7-10 días hasta conseguir la dosis óptima.

La fase de estabilización se acaba una vez que la dosis se mantiene estable durante más de una semana y es considerada adecuada por el médico y el paciente.

Finalmente se entregará la metadona en unidosis, etiquetada, con nombre y número de identificación. La dosis establecida será diaria y por vía oral, no inyectable. Asimismo se entregará al paciente un carnet que deberá llevar siempre encima, en el que constara la identificación del paciente, la dosis de metadona, así como los cambios que se produzcan durante el tratamiento.

La Metadona tarda de 2 a 4 horas hasta que tiene su efecto máximo. Durante el tratamiento de mantenimiento la duración de los efectos de cada toma tendrá una duración entre 19-60 horas (con variabilidad individual).

Para llegar a un estado de estabilidad, se necesitará aproximadamente 3 ó 4 días de tratamiento.

La duración óptima del tratamiento de mantenimiento con metadona es difícil de predeterminar, para algunos pacientes este periodo puede ser de dos años y para otros puede ser necesario un mantenimiento de por vida.

2. Efectos relacionados con la dosis: Una dosis diaria adecuada de metadona elimina el deseo de consumir opiáceos y previene los síntomas de abstinencia. En diversos estudios, las dosis entre 60 y 120 mg, demostraron mayor nivel de retención en el tratamiento y la reducción del consumo que las dosis bajas.

3. Alternativas razonables a dicho procedimiento:

Se puede establecer la desintoxicación hospitalaria o ambulatoria.

4. Consecuencias previsibles de su realización: Alcanzar los objetivos y beneficios descritos.

5. Consecuencias previsibles de su no realización: No alcanzar los objetivos de estabilización, deshabituación y rehabilitación, con deterioro progresivo de la salud psicofísica e inadaptación social.

6. Riesgos: La metadona es una medicación que puede llegar a producir dependencia, como otros opiáceos y producir efectos secundarios, por lo que el tratamiento se efectuará bajo supervisión médica.

7. Frecuentes: Los efectos secundarios más frecuentes son: miosis (pupila pequeña), mareo, sedación, náuseas, vómitos, estreñimiento, sudoración y amenorrea (ausencia de la regla), la mayoría de estos síntomas desaparecen a medida que el organismo se adapta a la dosis adecuada.

8. Otros efectos secundarios menos frecuentes, son:

Sistema Nervioso Central: euforia, disforia (estado de ánimo alterado), debilidad, cefalea (dolor de cabeza), insomnio, agitación, desorientación y alteraciones visuales.

Gastrointestinales: boca seca, anorexia (pérdida del apetito), espasmo del tracto biliar, cólicos.

Cardiovasculares: rubor cutáneo (enrojecimiento), bradicardia (disminución de la frecuencia cardíaca), palpaciones, anomalías electrocardiográficas, desmayo y síncope.

Genitourinarias: retención o tenesmo urinario, efecto antiurético y disminución de la libido y/o impotencia sexual.

Alérgicas: prurito (picor), urticaria, exantema cutáneo, edema y raramente urticaria hemorrágica.

Endocrinas: alteración de los niveles plasmáticos de prolactina y hormonas tiroideas.

Si se suspende bruscamente es muy probable que produzca un síndrome de abstinencia.

Si se toman drogas durante el tratamiento con metadona, sobre todo opiáceos ilegales, alcohol, benzodiacepinas y cocaína, aumenta el riesgo de intoxicación aguda, con consecuencias graves e incluso letales, sobredosis y/o síndrome de abstinencia.

El tratamiento conjunto con analgésicos opiáceos, puede producir una potenciación de la depresión respiratoria del sistema nervioso central. La administración de buprenorfina, pentazocina y tramadol puede precipitar síntomas de abstinencia.

9. Riesgos poco frecuentes: Otros efectos secundarios poco frecuentes, aunque graves, son la depresión respiratoria y, en menor medida, la hipotensión; habiendo ocurrido casos de parada respiratoria, shock y paro cardíaco.

10. Riesgos en función de la situación clínica del paciente:

En una mujer embarazada la toma de metadona atraviesa la barrera placentaria por lo que el feto puede generar una dependencia y sufrir un síndrome de abstinencia tras el nacimiento. Sin embargo, el tratamiento con metadona no está contraindicado en el caso de mujeres embarazadas dependientes a opiáceos ya que las ventajas superan a los inconvenientes.

La interrupción brusca del tratamiento puede precipitar un síndrome de abstinencia, que aparecerá a las 36-48 horas.

La metadona se excreta por la leche materna, por lo que solo se administrará a madres lactantes cuando los beneficios superen los riesgos.

Los deportistas que tomen este medicamento pueden dar positivo en un control antidopaje.

La metadona puede producir somnolencia y disminuir la capacidad de atención, particularmente al inicio del tratamiento; en consecuencia, debe desaconsejarse al paciente la conducción de vehículos y el manejo de maquinaria peligrosa.

11. Pautas para la retirada de la metadona: A modo de orientación, los pacientes mantenidos con dosis superiores a 80mg/día toleran bien las reducciones de 10 mg/semana. Los que tienen una dosis entre 40 y 80 mg /día se recomienda una reducción de 5 mg/semana. Una vez que la dosis se ha reducido a 40 mg/día, la posibilidad de SAO aumenta y debe entenderse el proceso de reducción a 2,5 mg/semana.

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CON CLORHIDRATO DE METADONA

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO/REVOCACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO						
A DATOS DEL PACIENTE						
APELLIDOS		NOMBRE		DNI	FECHA DE NACIMIENTO	
Nº SS	DOMICILIO (CALLE/PLAZA,NUMERO,PISO)				CP	
LOCALIDAD	PROVINCIA	TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO		
DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL						
APELLIDOS		NOMBRE		DNI	FECHA NACIMIENTO	EN CALIDAD DE:
B DATOS DEL CENTRO DE TRATAMIENTO						
DENOMINACIÓN DEL CENTRO		DIRECCIÓN(CALLE/PLAZA,NUMERO,PISO)		C.P.	LOCALIDAD	PROVINCIA
C		DATOS DEL MÉDICO				
APELLIDOS			NOMBRE		Nº COLEGIADO	
D PROCEDIMIENTO						
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO						
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO CON CLORHIDRATO DE METADONA						
RIESGOS ESPECÍFICOS EN FUNCIÓN DE LA SITUACIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE						
E DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO						
<p>DECLARO que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - el médico me ha explicado que es conveniente/necesario la realización de este procedimiento - he comprendido la información recibida y consultare cualquier duda que tenga durante el proceso de tratamiento. - he podido formular todas las preguntas que he creído oportunas - he sido informado/a de que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento <p>Por lo tanto</p> <p><input type="checkbox"/> autorizo la realización de este procedimiento No autorizo la realización de este procedimiento <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: center;">En Madrid a de de</p> <p style="text-align: center;">El paciente / su representante / padre y/o madre (1) El médico</p> <p style="text-align: center;">Firma: Firma: Firma:</p>						
F REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO						
<p>Revoco el consentimiento prestado en la fecha indicada</p> <p style="text-align: center;">En Madrid a de de</p> <p style="text-align: center;">El paciente / su representante / padre y/o madre (1) El médico</p> <p style="text-align: center;">Firma: Firma: Firma:</p>						

(1) En caso de no convivencia de los cónyuges con patria potestad compartida deberán firmar padre y madre, en caso contrario el progenitor que la ostenta

Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).

ANEXO IV

AGRUPACIÓN POR PERFILES

		1- H/H+O	2- C/C+O	3-THC/THC+O	4- OH/OH+O	5- H+C/H+C+O	6-C+H/C+H+O	7-OH+C	8-C+OH	9- O
*PORCENTAJE		6,2%	13,6%	7,4%	4,5%	35,7%	4,5%	8,8%	17,2%	2,1%
*GRUPO POR TIEMPO DE CONSUMO %										
** %	G1: <10 años	10%	37,%	42%	16%	5%	16%	18%	27%	55%
	G2: 11-20 años	15%	42%	51%	28%	22%	28%	41%	44%	25%
	G3: >20 años	75%	21%	7%	56%	72%	56%	41%	30%	20%
**EDAD		49,1	38,1	29,8	47,1	47,2	43,9	41,1	39	42,3
**SEXO (%)		Hombre:80% Mujer: 20%	Hombre: 88% Mujer: 12%	Hombre: 79% Mujer:	Hombre: 70% Mujer: 30%	Hombre: 79% Mujer: 21%	Hombre:70%e: Mujer: 30%	Hombre:88%e: Mujer: 12%	Hombre: 34% Mujer: 16%	Hombre: 75% Mujer: 25%
**OTROS TRASTORNOS MENTALES AÑADIDOS		30%	22%	24%	51%	41%	35%	32%	30%	30%
**DIAGNÓSTICO ORGÁNICO		75%	12%	4%	37%	74%	50%	18%	9%	30%
**OTROS PROBLEMAS QUE PUEDEN SER OBJETO DE ATENCIÓN CLÍNICA		90%	61%	56%	81%	87%	81%	71%	67%	45%

81,4%

* % de cada agrupación por perfil respecto al total de las 9 agrupaciones

** %respecto a cada agrupación por perfil

ANEXO V

PROCEDIMIENTO PARA LA GESTION DE LISTA DE ESPERA DE RECURSOS DE SEGUNDO NIVEL DE LA SUBDIRECCION GENERAL DE ASISTENCIA EN ADICCIONES

1. OBJETO

Actuaciones orientadas a la asignación de plazas de ingreso de pacientes en recursos hospitalarios para desintoxicación y deshabituación, así como para apoyo residencial al tratamiento ambulatorio de la Subdirección General de Asistencia en Adicciones.

2. PLAZAS DISPONIBLES DE RECURSOS 2018

1.- TRATAMIENTO AMBULATORIO CON APOYO RESIDENCIAL 2018

1.1.- SERVICIOS RESIDENCIALES DE APOYO AL TRATAMIENTO AMBULATORIO

<u>NOMBRE</u>	<u>Nº PLAZAS</u>
APOYO A LA AUTONOMÍA	50
OTRAS PATOLOGIAS MENTALES -DUAL	20
	70

1.2.- SERVICIOS RESIDENCIALES DE CUIDADOS

	<u>Nº PLAZAS</u>
RESIDENCIA DE CUIDADOS PARA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO	55
RESIDENCIA PARA CONTINUIDAD DE CUIDADOS - ESTANCIA PROLONGADA	30
RESIDENCIA PARA CONTINUIDAD DE CUIDADOS - ESTANCIA PROLONGADA	25
	110

2.- TRATAMIENTO EN CENTRO RESIDENCIAL PARA DESINTOXICACIÓN/DESHABITUACIÓN

		<u>Nº PLAZAS</u>
UDH RAMÓN Y CAJAL		2
CENTRO HOSPITALARIO DE TRATAMIENTO	INGRESO ADULTOS	55
	INGRESO MENORES	5
	CENTRO DE DIA	40
CENTRO ATENCIÓN INTEGRAL A COCAINÓMANOS	INGRESO ADULTOS	25
	CENTRO DE DIA	20
		147

3. DESTINATARIOS

Pacientes diagnosticados de trastorno por consumo de sustancias (según criterios DSM V) que realizan tratamiento en un centro de la Subdirección General de Asistencia en Adicciones cuyos facultativos responsables consideren que precisen su ingreso en uno o más de los recursos ofertados.

A modo de orientación se expone a continuación el número de pacientes que fueron tratados en los distintos recursos en el año 2017.

TRATAMIENTO EN CENTROS PARA DESINTOXICACIÓN/DESHABITUACIÓN

CENTRO	Nº PAC. ATENDIDOS
UDH RAMON Y CAJAL	31
CHTD INGRESO	329
CHTD CENTRO DE DÍA	75
CAIC INGRESO	168
CAIC CENTRO DE DÍA	103

SERVICIOS RESIDENCIALES DE APOYO AL TRATAMIENTO AMBULATORIO

RECURSO RESIDENCIAL	Nº PAC. ATENDIDOS
PISO APOYO A LA AUTONOMIA	96
PAT PATOLOGIA DUAL	27

SERVICIOS RESIDENCIALES DE CUIDADOS

RECURSO RESIDENCIAL	Nº PACIENTES ATENDIDOS
RESIDENCIA DE CUIDADOS PARA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO	154
RESIDENCIA PARA CONTINUIDAD DE CUIDADOS-ESTANCIA PROLONGADA-1	40
RESIDENCIA PARA CONTINUIDAD DE CUIDADOS-ESTANCIA PROLONGADA-2	33

4. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTION DE LA LISTA DE ESPERA

(ver diagrama)

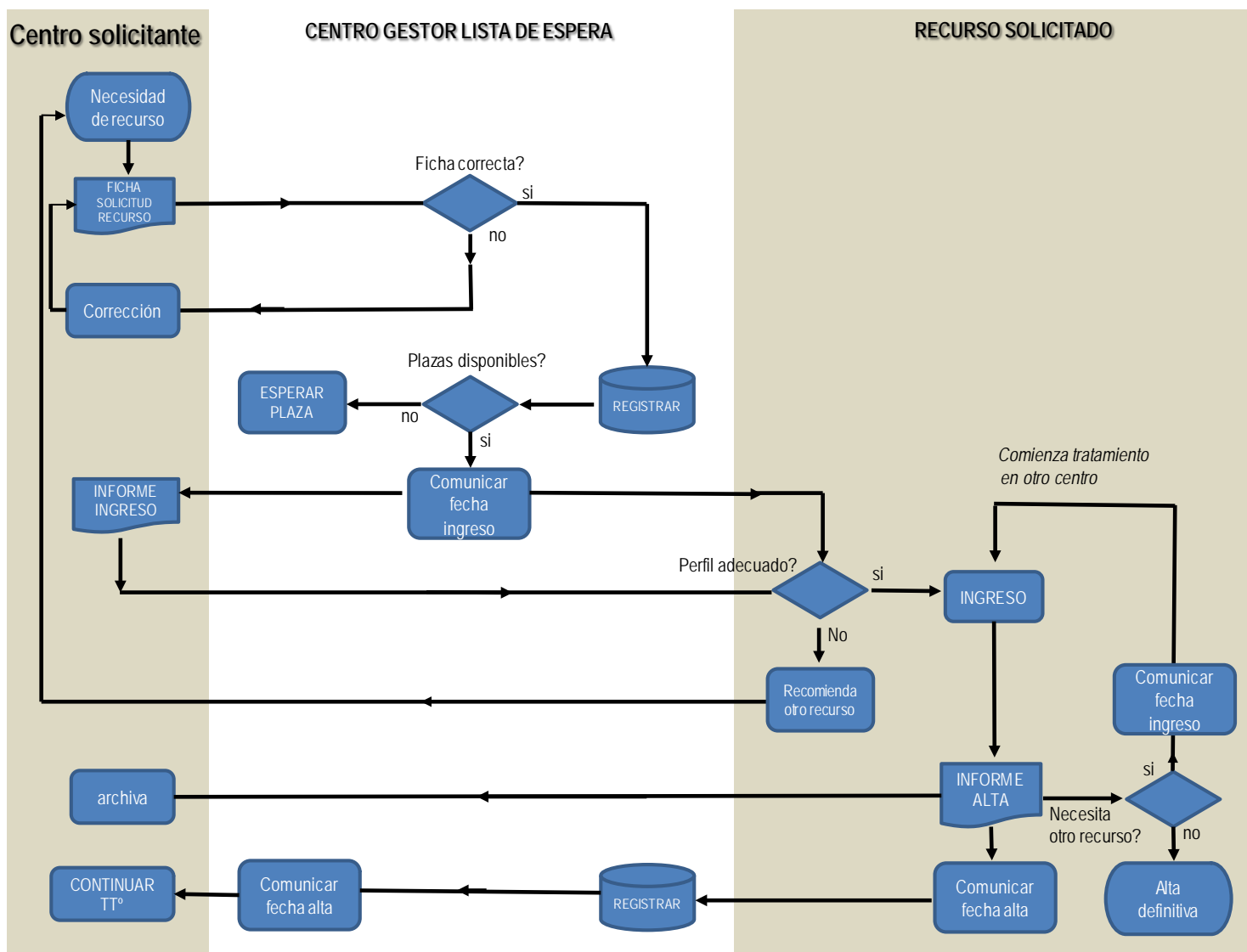
Cualquier variación de este itinerario: subsanación de datos, retraso en el ingreso, solicitud de prórroga, cambios de itinerario, etc..., será resuelto de manera consensuada por el Gestor de la lista de espera y los Centros implicados con el objeto de que la plaza quede cubierta a la mayor brevedad posible.

El Gestor de la lista de espera deberá informar semanalmente de la lista de espera, ingresos asignados y ocupación de las plazas actualizadas a todos los Centros de la Red y a la Subdirección General de Asistencia en Adicciones.

Para todo ello, el Gestor de la lista de espera, deberá disponer de los recursos humanos y herramientas necesarias para la correcta ejecución y desempeño de estas actuaciones.

En todo caso, se tendrá presente, para su cumplimiento, lo indicado en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD), el Real Decreto 1720/2007 de 21 de diciembre en el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la LOPD y cuantas normas existan o sean elaboradas a este respecto.

BORRADOR



ANEXO VI

ZONIFICACIÓN DEL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA

CAID NORTE

Todos los pacientes que corresponden al cupo del CAID NORTE y de los recursos residenciales dependientes de este CAID, además de los siguientes municipios: Alcobendas, Colmenar Viejo, Collado- Villalba, Majadahonda y San Sebastián de los Reyes.

CAID SUR

Todos los pacientes que corresponden al cupo del CAID SUR y de los recursos residenciales dependientes de este CAID, además de los siguientes municipios: Aranjuez, Parla, Getafe y Arganda.

CAID MÓSTOLES

Todos los pacientes que corresponden al cupo del CAID MÓSTOLES y de los recursos residenciales dependientes de este CAID, además de los siguientes municipios: Alcorcón, Mancomunidad de los Pinares, Fuenlabrada y Leganés.

La Subdirección de Asistencia en Adicciones se reserva el derecho a efectuar las modificaciones que considere oportunas en función de las necesidades del Servicio.

ANEXO VII

INDICE DE CONTENIDOS

1.- Cartera de Servicios: registro mensual de horas aplicadas	
2.- Servicio de Información y Orientación	
3.- Servicio de Atención familiar.....	
4.- Servicio de Valoración diagnóstico y Plan de tratamiento.....	
5.- Servicio de Seguimiento y Control Terapéutico	
6.- Informe complementario	
7.- Informe de Conclusiones	

1. CARTERA DE SERVICIO: REGISTRO MENSUAL DE HORAS APLICADAS¹

AÑO: MES:								HORAS/AÑO CARA A CARA PERSONAS - CARTERA SERVICIOS			
	Nº	HORAS CONTRAT./ AÑO	HORAS/AÑO FORMACIÓN	HORAS/AÑO DESCANSO LEGAL	HORAS/AÑO COORD.	HORAS/AÑO INFORMES	HORAS/AÑO ACUERDOS ESCRITOS O PROTOCOLOS	Sº I y O	Sº A. FAM	Sº VAL. DIAG. Y PLAN TTO	Sº SEG Y CONT. TERAP.
Psicólogo Clínico											
			%	%	%	%	%	%	%	%	%
Médico											
Enfermero											
Auxiliar											
T. Social											
Educador											
TOTAL											
PORCENTAJES			%	%	%	%	%	%	%	%	%

Nº PERSONAS / PACIENTES PREVISTOS/AÑO				
	Nº PACIENTES PREVISTOS/AÑO			

¹ Los resultados de la Cartera de Servicios: Registro Mensual de Horas Aplicadas se remitirán mensualmente.

2.- SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN²

Número de personas distintas atendidas

EN	FB	MR	AB	MY	JN	JL	AG	SP	OC	NV	DC	TOTAL

Número de horas al mes dedicadas a las personas atendidas en este servicio

	EN	FB	MR	AB	MY	JN	JL	AG	SP	OC	NV	DC	TOTAL
Psicólogos Clínicos													
Psiquiatras													
Médicos													
DUES													
T. Sociales													
TOTAL INF.													

*Las horas se computarán en número entero (sin comas, puntos, dos puntos, decimales...).

Bloques temáticos

TEMAS/ MES	EN	FB	MR	AB	MY	JN	JL	AG	SP	OC	NV	DC	TOTAL
Orientación a familiar													
Orientación a profesionales													
Información sobre la Red Asistencial													
Información del CAID													
Información Tratamiento													
Información sobre sustancias													
Información sobre Sanciones y Medidas													
Otros													
TOTAL													

* No incluidas las personas que acuden para valoración de tratamiento

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN³

⁴ENCUESTA DE SATISFACCIÓN para personas atendidas en el Servicio de Información y Orientación

Nº

² Los resultados del Servicio de Información y Orientación se remitirán mensualmente.

³ Los resultados de la Encuesta de Satisfacción del Servicio de Información y Orientación se remitirán semestralmente.

⁴ La Encuesta de Satisfacción es una propuesta susceptible de ser mejorada.

Número de Personas que han realizado la encuesta	
Número de Personas totales atendidas	

	INADMISIBLE	INSATISFAC- TORIO	SUFICIENTE	ACEPTABLE	SATISFAC- TORIO	MUY SATISFACT.
Grado de satisfacción por:	0	1	2	3	4	5
Trato recibido por parte del personal que le atiende						
La información recibida						
Rapidez en atenderle						
Duración de la consulta						

Porcentaje de personas que han señalado "0" y/o "1"

	EN	FB	MR	AB	MY	JN	JL	AG	SP	OC	NV	DC
Trato recibido por parte del personal que le atiende												
La información recibida												
Rapidez en atenderle												
Duración de la consulta												

SUGERENCIAS Y QUEJAS⁵

	Nº
Número de sugerencias	
Número de quejas	
Número de quejas resueltas desfavorablemente para el Centro	

3.- SERVICIO DE ATENCIÓN FAMILIAR⁶

*Nº de pacientes con apoyo familiar	
*Nº de familiares que apoyan	

*Personas distintas

	EN	FB	MR	AB	MY	JN	JL	AG	SP	OC	NV	DC
*Nº de Familiares atendidos												
**Nº de Pacientes												

* Personas distintas por mes.

** Los pacientes son los que corresponden a los familiares atendidos en cada mes no al total.

Número de horas al mes dedicadas a los familiares

	EN	FB	MR	AB	MY	JN	JL	AG	SP	OC	NV	DC	TOTAL
Psicólogos Clínicos													
Psiquiatras													
Médicos													

⁵ Los resultados de las Sugerencias y Quejas del Servicio de Información y Orientación se remitirán semestralmente.

⁶ Los resultados del Servicio de Atención Familiar se remitirán mensualmente.

DUES													
T. Sociales													
TOTAL													

*Las horas se computarán en número entero (sin comas, puntos, dos puntos, decimales...).

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN⁷

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN⁸ para personas que apoyan el tratamiento de un familiar

	Nº
Número de Personas que han realizado la encuesta	
Número de Personas totales atendidas	

	INADMISIBLE	INSATISFAC- TORIO	SUFICIENTE	ACEPTABLE	SASTISFAC- TORIO	MUY SATISFACT.
Grado de satisfacción por:	0	1	2	3	4	5
Trato recibido por parte del personal sanitario						
La información clínica recibida						
Claridad con la que le explicaron el tratamiento y las pautas						
Duración de la consulta						

Porcentaje de personas que han señalado "0" y/o "1"

	EN	FB	MR	AB	MY	JN	JL	AG	SP	OC	NV	DC
Trato recibido por parte del personal sanitario												
La información clínica recibida												
Claridad con la que le explicaron el tratamiento y las pautas												
Duración de la consulta												

SUGERENCIAS Y QUEJAS⁹

	Nº
Número de sugerencias	
Número de quejas	
Número de quejas resueltas desfavorablemente para el Centro	

⁷ Los resultados de la Encuesta de Satisfacción del Servicio de Atención Familiar se remitirán semestralmente.

⁸ La Encuesta de Satisfacción es una propuesta susceptible de ser mejorada.

⁹ Los resultados de las Sugerencias y Quejas del Servicio de Atención Familiar se remitirán semestralmente.

4.- SERVICIO DE VALORACIÓN, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE TRATAMIENTO¹⁰

DATOS GLOBALES

	Nuevos Red	Reingresos Red	TOTAL
Continúan del mes anterior			
Comienzan proceso			
TOTAL			
Permanecen a *.../.../201...			
Pasan a tratamiento			
Salidas			

*Fin de mes, fin de semestre o fin de año.

– Reevaluación de pacientes en tratamiento

	EN	FB	MR	AB	MY	JN	JL	AG	SP	OC	NV	DC	ANUAL
Total Pacientes en tratamiento													
Reevaluados en meses anteriores													
Reevaluados en el mes													

RESULTADOS

Tiempo empleado en pacientes Nuevos en la Red y Reingresos¹¹

	Nº de Días
Tiempo medio empleado por paciente hasta el diagnóstico	
Tiempo mínimo empleado en un paciente hasta el diagnóstico	
Tiempo máximo empleado en un paciente hasta el diagnóstico	
Tiempo medio de respuesta entre la petición de valoración y la primera cita con el psicólogo o el psiquiatra	
Tiempo medio transcurrido desde la solicitud de diagnóstico hasta la primera cita de tratamiento	

Número de pacientes¹²

	EN	FB	MR	AB	MY	JN	JL	AG	SP	OC	NV	DC	TOTAL
TOTAL ATENDIDOS													
Nuevos en la Red													

¹⁰ Los resultados de los Datos Globales del Servicio de Valoración, Diagnóstico y Plan de Tratamiento se remitirán mensualmente.

¹¹ Los resultados del Tiempo empleado en pacientes nuevos en la red y reingresos de los Resultados del Servicio de Valoración, Diagnóstico y Plan de Tratamiento se remitirán semestralmente.

¹² Los resultados del Número de pacientes (nuevos en la red y reingresos) de los Resultados del Servicio de Valoración, Diagnóstico y Plan de Tratamiento se remitirán mensualmente.

	EN	FB	MR	AB	MY	JN	JL	AG	SP	OC	NV	DC	TOTAL
Diagnosticado y con Prescripción													
Valorado Intervención Temprana o preventiva													
Abandonos													
Reingresos													
Diagnosticado y con Prescripción													
Valorado Intervención Temprana o preventiva													
Abandonos													

PERFILES¹³

PERFIL PACIENTES NUEVOS

Grupos:

- 1- Heroína / Heroína + Otros
- 2- Cocaína / Cocaína + Otros (excepto Heroína y/o Alcohol)
- 3- Cánnabis / Cánnabis + Otros
- 4- Alcohol /Alcohol + Otros (excepto Heroína y excepto Cocaína)
- 5- Heroína + Cocaína / Heroína + Cocaína + Otros
- 6- Cocaína + Heroína / Cocaína + Heroína + Otros
- 7- Alcohol + Cocaína
- 8- Cocaína + Alcohol
- 9- Otros

¹³ Los resultados de los Perfiles de los Pacientes del Servicio de Valoración, Diagnóstico y Plan de Tratamiento se remitirán semestralmente.

PERFÍL DE PACIENTES NUEVOS SEGÚN AGRUPACIÓN POR TRASTORNO

		1- H/H+O	2- C/C+O	3-THC/THC+O	4- OH/OH+O	5- H+C/H+C+O	6-C+H/C+H+O	7-OH+C	8-C+OH	9- O
Nº DE PACIENTES										
* PORCENTAJE										
** GRUPO POR TIEMPO DE CONSUMO										
	CH1									
	CH2									
	CH3									
	CH4									
	CH5									
	CH6									
EDAD										
SEXO										
*** OTRAS DROGAS DE CONSUMO										
OTROS TRASTORNOS MENTALES AÑADIDOS										
DIAGNÓSTICO ORGÁNICO										
OTROS PROBLEMAS QUE PUEDEN SER OBJETO DE ATENCIÓN CLÍNICA										

* Sobre el total de pacientes nuevos.

** Consumo Habitual: CH1: <1 año (sin diagnóstico) CH2: 1-2 años CH3: 2-3 años CH4: 3-5 años CH5: 5-7 años CH6: >7 años

*** Describir "Otras".

PERFIL INTERVENCIÓN TEMPRANA O PREVENTIVA

**(IGUAL QUE EL PERFIL DE LOS PACIENTES NUEVOS SUSTITUYENDO
"TRASTORNO POR CONSUMO DE" POR "CONSUMO DE")**

PERFIL PACIENTES REEVALUADOS

Número de pacientes reevaluados en el mes

	EN	FB	MR	AB	MY	JN	JL	AG	SP	OC	NV	DC	ANUAL
Reevaluados en el mes													
Por Evolución del consumo													
Por 6 meses													

- Por evolución del consumo:

	Diagnósticos anteriores	Trastorno añadido
Paciente 1		
Paciente 2		
Paciente 3		
Paciente 4		
Paciente 5		
Paciente 6		
Paciente 7		
Paciente 8		
Paciente 9		
Paciente 10		

- Por 6 meses:
 - Siguen con el mismo diagnóstico:
 - Añaden trastorno:

	Diagnósticos anteriores	Trastorno añadido
Paciente 1		
Paciente 2		
Paciente 3		
Paciente 4		
Paciente 5		
Paciente 6		
Paciente 7		
Paciente 8		
Paciente 9		
Paciente 10		

--	--	--

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN¹⁴

¹⁵ENCUESTA DE SATISFACCIÓN para personas atendidas en el Servicio de Valoración, Diagnóstico y Plan de Tto.

	Nº
Número de Personas que han realizado la encuesta	
Número de Personas totales atendidas	

Grado de satisfacción por:	INADMISIBLE 0	INSATISFAC- TORIO 1	SUFICIENTE 2	ACEPTABLE 3	SASTISFAC- TORIO 4	MUY SATISFACT. 5
Rapidez en dar la primera cita						
Claridad con la que le explicaron el proceso de valoración, diagnóstico y tratamiento						
Trato recibido por parte del personal que le atiende						
Duración del proceso hasta la propuesta de tratamiento						

Porcentaje de personas que han señalado “0” y/o “1”

	EN	FB	MR	AB	MY	JN	JL	AG	SP	OC	NV	DC
Rapidez en dar la primera cita												
Claridad con la que le explicaron el proceso de valoración, diagnóstico y tratamiento												
Trato recibido por parte del personal que le atiende												
Duración del proceso hasta la propuesta de tratamiento												

SUGERENCIAS Y QUEJAS¹⁶

	Nº
Número de sugerencias	
Número de quejas	
Número de quejas resueltas desfavorablemente para el Centro	

¹⁴ Los resultados de la Encuesta de Satisfacción del Servicio de Valoración, Diagnóstico y Plan de Tratamiento se remitirán semestralmente.

¹⁵ La Encuesta de Satisfacción es una propuesta susceptible de ser mejorada.

¹⁶ Los resultados de las Sugerencias y Quejas del Servicio de Valoración, Diagnóstico y Plan de Tratamiento se remitirán semestralmente.

5.- SERVICIO DE SEGUIMIENTO Y CONTROL TERAPÉUTICO

DATOS GLOBALES¹⁷

	TOTAL
Continúan del mes anterior	
Comienzan tratamiento	
TOTAL	
Permanecen a *.../.../201...	
Salidas	

*Fin de mes, fin de semestre o fin de año.

	MANTENIMIENTO						TOTAL	DECALAJE				TOTAL
	Dosis <50 mg.		Dosis entre 50 y 120mg.		Dosis > 120 mg.			Pauta recomendada		Pauta excepcional		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%		Nº	%	Nº	%	
ENERO												
FEBRERO												
MARZO												
ABRIL												
MAYO												
JUNIO												
JULIO												
AGOSTO												
SEPTIEMBRE												
OCTUBRE												
NOVIEMBRE												
DICIEMBRE												

¹⁷ Los resultados de los Datos Globales del Servicio de Seguimiento y Control Terapéutico se remitirán mensualmente.

AGRUPACIÓN POR PERFILES / ATENCIÓN Y RESPUESTA

		1- H/H+O	2- C/C+O	3-THC/THC+O	4- OH/OH+O	5- H+C/H+C+O	6-C+H/C+H+O	7-OH+C	8-C+OH	9- O
Nº DE PACIENTES										
PORCENTAJE										
*GRUPO POR TIEMPO DE CONSUMO										
	G1									
	G2									
	G3									
EDAD										
SEXO										
**OTRAS DROGAS DE CONSUMO										
OTROS TRASTORNOS MENTALES AÑADIDOS										
DIAGNÓSTICO ORGÁNICO										
OTROS PROBLEMAS QUE PUEDEN SER OBJETO DE ATENCIÓN CLÍNICA										
MEDIA HORAS DE ATENCIÓN										
NO RESPUESTA										
	Nº PACIENTES									
	Nº PAC. V15.81									
	***HORAS EFECTIVAS DE ATENCIÓN									
RESPUESTA										
	Nº PACIENTES									
	Nº PAC. V15.81									

AGRUPACIÓN POR PERFILES / ATENCIÓN Y RESPUESTA

		1- H/H+O	2- C/C+O	3-THC/THC+O	4- OH/OH+O	5- H+C/H+C+O	6-C+H/C+H+O	7-OH+C	8-C+OH	9- O
	***HORAS EFECTIVAS DE ATENCIÓN									
	REMISIÓN INICIAL									
	Nº PACIENTES									
	Nº PAC. V15.81									
	***HORAS EFECTIVAS DE ATENCIÓN									
	REMISIÓN CONTINUADA									
	Nº PACIENTES									
	Nº PAC. V15.81									
	***HORAS EFECTIVAS DE ATENCIÓN									

* Grupos por tiempo de consumo: G1: <10 años G2: 11-20 años G3: >20 años

** Describir "Otras".

*** Queda excluido: "no acuden".

18 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN
para personas atendidas en el Servicio de Seguimiento y Control Terapéutico

	Nº
Número de Personas que han realizado la encuesta	
Número de Personas totales atendidas	

Grado de satisfacción por:	INADMISIBLE 0	INSATISFAC- TORIO 1	SUFICIENTE 2	ACEPTABLE 3	SASTISFAC- TORIO 4	MUY SATISFACT. 5
Frecuencia de la atención psicológica						
Claridad con la que le explicaron las prescripciones de tratamiento						
Trato recibido por parte del personal que le atiende						
El número de veces que es visto al mes por el psicólogo						

Porcentaje de personas que han señalado “0” y/o “1”

	EN	FB	MR	AB	MY	JN	JL	AG	SP	OC	NV	DC
Rapidez en dar la primera cita												
Claridad con la que le explicaron las prescripciones de tratamiento												
Trato recibido por parte del personal que le atiende												
Duración del proceso hasta la propuesta de tratamiento												

SUGERENCIAS Y QUEJAS¹⁹

	Nº
Número de sugerencias	
Número de quejas	
Número de quejas resueltas desfavorablemente para el Centro	

¹⁸ La Encuesta de Satisfacción es una propuesta susceptible de ser mejorada.

¹⁹ Los resultados de las Sugerencias y Quejas del Servicio de Seguimiento y Control Terapéutico se remitirán semestralmente.

RESULTADOS

RESPUESTA	REMISIÓN INICIAL	REMISIÓN CONTINUADA
30%	20%	25%

ANEXO IX

FICHEROS CAID

- HCLIMOSTOLES
- HCLINORTE
- HCLISANBLAS
- HCLIUSERA

ANEXO V

(Contrato de encargad de tratamiento y Acuerdo de confidencialidad de los
trabajadores)

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: “_____”, 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 Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, y 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 el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 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:

- 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 12.4²⁰ 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. Fernando Prados Roa

Fdo.: (Nombre y apellidos)

2 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”.

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

Contrato: C.A. _____

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 C.A. _____, 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.

ANEXO VIII.

MODELO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE RELATIVA AL COMPROMISO DE DEDICAR
O ADSCRIBIR A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO LOS MEDIOS PERSONALES O
MATERIALES SUFICIENTES PARA ELLO (Orientativo)

D./Dña....., en nombre propio o en representación de la empresa con
N.I.F. nº, en calidad de

DECLARA:

Que, de acuerdo con lo previsto en el artículo 76 de la LCSP, de resultar adjudicatario del contrato de referencia C.A. 9/2018 CAID 3 LOTES: CENTROS DE ATENCIÓN INTEGRAL A DROGODEPENDIENTES- ZONA NORTE, SUR Y MÓSTOLES y durante la vigencia del mismo, asume la obligación de dedicar o adscribir a la ejecución del contrato los medios personales y materiales suficientes para ello, de acuerdo con lo establecido en el Pliego de Cláusulas Administrativas y Pliego de Prescripciones Técnicas que lo regulan, así como las ofertas de mejora presentadas como Criterios Objetivos de adjudicación del contrato.

Asimismo, declara conocer el carácter de obligación esencial que se atribuye a esta declaración a los efectos previstos en el artículo 211 de la LCSP y se compromete a acreditar el cumplimiento de la referida obligación ante el órgano de contratación cuando sea requerido para ello, en cualquier momento durante la vigencia del contrato o, en todo caso, antes de la devolución de la garantía definitiva.

En, a de de

Firmado:

SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD – Viceconsejería de Sanidad