

**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES QUE HA DE REGIR EN EL CONTRATO DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACION PSIQUIATRICA DE MEDIA Y LARGA ESTANCIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID, DE REFERENCIA “C.A. 4/2018 HOSPITALIZACION PSIQUIATRICA PROLONGADA” A ADJUDICAR POR PROCEDIMIENTO ABIERTO CON PLURALIDAD DE CRITERIOS**

**ÍNDICE**

- OBJETO
- DEFINICION DEL SERVICIO
- BENEFICIARIOS DEL SERVICIO
- PRESTACION DEL SERVICIO
- CARACTERISTICAS DEL SERVICIO
- SISTEMA DE ADMISION DE PACIENTES
- COMISIONES DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO
- RÉGIMEN DE FUNCIONAMIENTO
- RECURSOS HUMANOS
- RECURSOS MATERIALES
- PRESTACION FARMACÉUTICA
- INFORMACIÓN SOBRE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
- DERECHOS DE LOS BENEFICIARIOS
- INFORMES E HISTORIAS CLÍNICAS
- INSPECCIÓN Y CONTROL
- PROYECTO ASISTENCIAL
- SISTEMA DE INFORMACION SANITARIA
- OTRAS CONDICIONES

**ANEXOS:**

- Contrato de Encargado del Tratamiento
- Acuerdo de Confidencialidad y Seguridad para el personal externo que presta servicios para la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid

## 1. OBJETO

El presente **Pliego de Prescripciones Técnicas (en adelante PPT)** tiene por objeto definir los conceptos y características del Servicio Público de las siguientes **UNIDADES HOSPITALARIAS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN, UNIDADES DE CUIDADOS PSIQUIÁTRICOS PROLONGADOS Y UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA PARA TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA** en régimen de hospitalización psiquiátrica de media y larga estancia, que se define en el apartado siguiente, así como establecer los requisitos técnicos mínimos, condiciones de ejecución y actividades específicas que deben ser asumidas y desarrolladas por la Entidad adjudicataria del contrato:

- Tres Unidades Hospitalarias de Tratamiento y Rehabilitación de 30 camas.
- Cuatro Unidades Hospitalarias de Cuidados Psiquiátricos Prolongados de 145 camas.
- Una Unidad Hospitalaria de Cuidados Psiquiátricos Prolongados de 80 camas
- Una Unidad Hospitalaria de Media Estancia para Trastornos de la Conducta Alimentaria de 20 camas (14 para adultos y 6 para adolescentes)

La/s Entidad/es Adjudicataria/s deberá/n disponer de las instalaciones adecuadas, así como de los recursos materiales y humanos necesarios para su funcionamiento, de acuerdo con las condiciones que se explicitan en este PPT.

## 2. DEFINICIÓN DEL SERVICIO

El Servicio Público denominado **UNIDADES HOSPITALARIAS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN, UNIDADES DE CUIDADOS PSIQUIÁTRICOS PROLONGADOS Y UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA PARA TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA** de hospitalización psiquiátrica de media y larga estancia para pacientes adultos de la Comunidad de Madrid, que presenten Trastornos Mentales Graves con edades comprendidas entre 18 y 60 años y en el caso de la **Unidad de Media Estancia para Trastornos de la Conducta Alimentaria** para mayores de 12 años y menores de 60 años diagnosticados de Trastornos de la Conducta Alimentaria Grave; se define del siguiente modo:

**2.1.** El servicio se realizará atendiendo al modelo comunitario de atención a la Salud Mental implantado en la Comunidad de Madrid, entre cuyos principios básicos están la atención integral a los pacientes, es decir, atendiendo a sus necesidades de salud mental y salud en general, su inserción en la comunidad y su atención mediante equipos multidisciplinares.

**2.2.** Las Unidades estarán integradas funcionalmente con el resto de estructuras asistenciales de atención a la Salud Mental en la forma que determine el Servicio Madrileño de Salud, con la finalidad de garantizar la continuidad de cuidados de los pacientes atendidos en las citadas Unidades.

**2.3.** A efectos de este PPT se entiende que las **Unidades Hospitalarias de Tratamiento y Rehabilitación (en adelante UHTR)** son dispositivos especializados de carácter hospitalario, incluidos en la red de servicios comunitarios de atención a la salud mental, que pretenden la rehabilitación e integración en la comunidad de los pacientes con Trastornos Mentales Graves, con un tiempo de estancia entre 1 mes y 6 meses como máximo, pudiéndose prolongar excepcionalmente por periodos de seis meses, en función de los objetivos terapéuticos y previo informe justificativo del médico psiquiatra responsable del paciente, valorado y autorizado por la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria. Están destinadas a la atención de pacientes que precisen de tratamiento psiquiátrico en régimen de hospitalización completa y que necesiten, además, actividades intensivas de rehabilitación psiquiátrica, no siendo posible realizar este tratamiento en régimen ambulatorio.

Las UHTR deberán tener instalaciones independientes, y podrán disponer de los servicios comunes del Centro Hospitalario.

**2.4.** A efectos de este PPT se entiende que las **Unidades de Cuidados Psiquiátricos Prolongados (en adelante UCPP)** son unas Unidades de Hospitalización Psiquiátrica específicas para pacientes con Trastornos Mentales Graves, incluidas en la red de servicios comunitarios de atención a la salud mental, con una estancia superior a 6 meses o un año, sin límite prefijado para la misma, aunque debe ser lo más breve posible, permaneciendo siempre el objetivo de reincorporar al paciente a su medio familiar y/o comunitario lo antes posible. Están destinadas a proporcionar estabilización sintomática, contención y adecuación conductual así como rehabilitación de déficit en el funcionamiento psicosocial y soporte residencial.

Estas unidades se destinan a los pacientes cuyo perfil se establece en el apartado 3 de este PPT, a los que no se les puede proporcionar su tratamiento en otros dispositivos de la red asistencial.

**2.5.** A los efectos de este PPT se entiende que la **Unidad Hospitalaria de Media Estancia para Trastornos de la Conducta Alimentaria (en adelante UME-TCA)** es una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica específica que pretende la rehabilitación e integración en la comunidad de pacientes con Trastorno de la Conducta Alimentaria Grave con o sin comorbilidad con Trastorno de Personalidad y/o Trastorno por uso de sustancias, incluidos en la red de servicios comunitarios de atención a la salud mental, con un tiempo de estancia entre 1 mes y 6 meses como máximo, pudiéndose prolongar excepcionalmente por periodos de seis meses, en función de los objetivos terapéuticos y previo informe justificativo del médico psiquiatra responsable del paciente, valorado y autorizado por la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria. Están destinadas a la atención de pacientes que precisen de tratamiento psiquiátrico en régimen de hospitalización completa y que necesiten, además, actividades intensivas de rehabilitación específicas para los Trastornos de la Conducta Alimentaria no siendo posible realizar este tratamiento en régimen ambulatorio.

**2.6.** En todas las Unidades quedará garantizada la prestación del servicio todos los días del año, con carácter permanente e ininterrumpido, durante las 24 horas del día. Estará garantizada la atención continuada de presencia física por un Médico Especialista en Psiquiatría las 24 horas del día todos los días.

**2.7.** El servicio se prestará con arreglo a las directrices y protocolos asistenciales establecidos en el presente PPT.

### **3. BENEFICIARIOS DEL SERVICIO**

Serán potenciales usuarios de este Servicio:

- a)** Pacientes mayores de 18 años y menores de 60 años diagnosticados de Trastornos Mentales Graves. Con carácter excepcional, se podrán admitir ingresos de pacientes mayores de 60 años, valorados como tales casos excepcionales por la Comisión de Evaluación y Seguimiento. Tras esta valoración la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental decidirá sobre la pertinencia del ingreso.
- b)** Pacientes mayores de 12 años y menores de 60 años diagnosticados de Trastornos de la Conducta Alimentaria Graves.
- c)** Pacientes residentes y empadronados en la Comunidad de Madrid y que estén incluidos en el Programa de Continuidad de Cuidados de los Centros y Servicios de Salud Mental del Servicio Madrileño de Salud.
- d)** Pacientes con necesidad de un tratamiento psiquiátrico y actividades Intensivas de rehabilitación, no siendo posible realizar este tratamiento en régimen ambulatorio.
- e)** Aquellos otros pacientes con enfermedad mental que estime el Servicio Madrileño de Salud que necesiten este tipo de hospitalización.

No podrá ser excluido el ingreso de pacientes que, padeciendo un trastorno mental susceptible de un ingreso en las UHTR, UCPP y UME-TCA sean portadores del virus de la inmunodeficiencia adquirida (VIH) o hayan desarrollado la enfermedad, siempre y cuando se encuentre ésta en un estadio que no requiera otro tipo de hospitalización o de cuidados.

Tampoco podrán ser excluidos aquellos pacientes con antecedentes judiciales y que las autoridades judiciales decreten su internamiento en un Centro Hospitalario para tratamiento psiquiátrico, según lo establecido por los Códigos Civil y Penal.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s se comprometen expresamente a aceptar a los asegurados, beneficiarios y personas con derecho a la asistencia que se ajusten a los criterios de inclusión definidos en éste Pliego o que, en último extremo, sean designados como tales por la Comisión de Evaluación de la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria, o en su caso, la instancia competente en materia de atención hospitalaria, del Servicio Madrileño de Salud.

#### 4.- PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La/s Entidad/es Adjudicataria/s del Servicio deberán atender, con sus recursos humanos, técnicos y materiales a los usuarios señalados en este PPT proporcionando el servicio definido en el apartado 2 del mismo.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s están obligadas a prestar el servicio, conforme a la normativa vigente, según los términos previstos en este Pliego, sin otras limitaciones que las derivadas de la capacidad y posibilidad asistencial.

El Servicio se prestará en el Centro o Centros Hospitalarios que, a tal fin aporte/n la/las Entidad/es que resulte/n adjudicataria/s, con las características y condiciones fijadas en este PPT.

Para la mejor prestación del Servicio, la licitación se distribuirá en nueve lotes, pudiendo agruparse algunos de ellos, según lo indicado en el apartado 1 de la Cláusula 1 del Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.

- **LOTE 1:** Unidad Hospitalaria de Tratamiento y Rehabilitación de **30** camas.
- **LOTE 2:** Unidad Hospitalaria de Tratamiento y Rehabilitación de **30** camas.
- **LOTE 3:** Unidad Hospitalaria de Tratamiento y Rehabilitación de **30** camas.
- **LOTE 4:** Unidad Hospitalaria de Cuidados Psiquiátricos Prolongados de **145** camas.
- **LOTE 5:** Unidad Hospitalaria de Cuidados Psiquiátricos Prolongados de **145** camas.
- **LOTE 6:** Unidad Hospitalaria de Cuidados Psiquiátricos Prolongados de **145** camas
- **LOTE 7:** Unidad Hospitalaria de Cuidados Psiquiátricos Prolongados de **145** camas
- **LOTE 8:** Unidad Hospitalaria de Cuidados Psiquiátricos Prolongados de **80** camas
- **LOTE 9:** Unidad Hospitalaria de Media Estancia para Trastornos de la Conducta Alimentaria de **20** camas (14 para adultos y 6 para adolescentes)

**Algunos de los lotes anteriormente citados y a efectos de simplificar y facilitar la tramitación de las ofertas y su posterior adjudicación, se podrán presentar con las siguientes combinaciones o agrupaciones:**

- **LOTE 1:** Unidad Hospitalaria de Tratamiento y Rehabilitación de **30** camas **conjuntamente con el LOTE 4** Unidad Hospitalaria de Cuidados Psiquiátricos Prolongados de **145** camas.
- **LOTE 2:** Unidad Hospitalaria de Tratamiento y Rehabilitación de **30** camas **conjuntamente con el LOTE 5** Unidad Hospitalaria de Cuidados Psiquiátricos Prolongados de **145** camas.
- **LOTE 3:** Unidad Hospitalaria de Tratamiento y Rehabilitación de **30** camas.
- **LOTE 6:** Unidad Hospitalaria de Cuidados Psiquiátricos Prolongados de **145** camas.
- **LOTE 7:** Unidad Hospitalaria de Cuidados Psiquiátricos Prolongados de **145** camas.
- **LOTE 8:** Unidad Hospitalaria de Cuidados Psiquiátricos Prolongados de **80** camas.

- **LOTE 9:** Unidad Hospitalaria de Media Estancia para Trastornos de la Conducta Alimentaria de **20** camas (14 para adultos y 6 para adolescentes)

La/s Entidad/es Adjudicataria/s se comprometen a la prestación de asistencia y tratamiento integral de los enfermos designados por el Servicio Madrileño de Salud para ingreso en las UHTR, UCPP y UME-TCA teniendo en cuenta las peculiaridades asistenciales que se establecen para las diferentes Unidades.

## **5. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO:**

En este apartado se concretan las actividades y programas asistenciales que deberán realizarse con carácter básico con los pacientes ingresados en el/los Centro/s por cuenta del Servicio Madrileño de Salud.

Se considerarán por separado las actividades y programas específicos de las UHTR, de las UCPP y UME-TCA y, de otra parte, las actividades y programas comunes para todas las Unidades. Todas las actuaciones que se describen a continuación deberán estar organizadas en forma de Programas y Protocolos asistenciales, y en todo momento se cumplirá la legislación que salvaguarde los derechos de los pacientes.

### **5.1. Funciones básicas de las UHTR:**

Las funciones básicas de las UHTR serán las siguientes:

- **Evaluación, diagnóstico, tratamiento integral y seguimiento** hasta el alta hospitalaria de los pacientes derivados a las UHTR. La atención irá dirigida a obtener una mejoría psicopatológica y conductual del paciente, así como modificaciones en su entorno socio-familiar que permitan la continuidad del tratamiento en régimen ambulatorio. Los objetivos del tratamiento son los siguientes:
  - Desaparición o, en su caso, disminución de las alteraciones psicopatológicas y conductuales.
  - Rehabilitación de las discapacidades observadas.
  - Promoción del mayor grado de autonomía de las personas atendidas.
  - Reinserción social.
  - Reestructuración personal de los pacientes ingresados.
- Las **actividades** que se desarrollarán serán las siguientes:
  - Tratamientos farmacológicos: Se establecerán los Protocolos y/o guías de prescripción adecuados para cada patología.
  - Tratamientos psicoterapéuticos: la existencia de subgrupos de pacientes con necesidades específicas y diversas hace precisa la aplicación de tratamientos psicoterapéuticos adecuados a sus necesidades.
    - Psicoterapia individual y/o grupal.
    - Psicoterapia familiar.
- Diseño de un **plan individualizado de tratamiento y rehabilitación** para cada paciente según su psicopatología y grado de discapacidad teniendo en cuenta la

propuesta de objetivos terapéuticos de los Servicios de Salud Mental comunitarios derivantes. Deberá realizarse previamente una evaluación de las dificultades que presente el paciente en las distintas áreas funcionales (autocuidados, familiar, social, laboral, etc.) y una valoración de aquellas áreas potencialmente rehabilitables. El plan individualizado de tratamiento y rehabilitación deberá constar en su historia clínica y será evaluado con la periodicidad que se establezca por la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental, y en el momento del alta del paciente. El plan incluirá, al menos, las siguientes actividades:

- Actividades psicoeducativas: conciencia de enfermedad, toma de medicación etc.
- Actividades relacionadas con los autocuidados: orientadas a mejorar aquellos aspectos del autocuidado en el que el/los pacientes presenten dificultades, tales como el aseo, la alimentación, el vestido, hábitos de higiene y sueño, etc.
- Actividades relacionadas con la rehabilitación cognitiva: orientadas al mantenimiento y si es posible a la mejora de la memoria, la orientación, la atención, la percepción, la creatividad, etc.
- Actividades relacionadas con la psicomotricidad.
- Actividades relacionadas con el entrenamiento en habilidades sociales: orientadas hacia aspectos relacionados con la asertividad, relaciones interpersonales, afrontamiento de situaciones de estrés y manejo de problemas, etc.
- Actividades relacionadas con el manejo del ocio y tiempo libre: salidas, excursiones, juegos, aficiones, etc.
- Actividades de reinserción social y familiar orientadas a favorecer y promover el contacto y la relación de los pacientes con sus familias y su entorno social.
- **Coordinación** con los Servicios de Salud Mental: La/s Entidad/es Adjudicataria/s se obligan a establecer una coordinación estable con los Servicios de Salud Mental comunitarios derivantes, según las pautas establecidas por el Servicio Madrileño de Salud. Sin perjuicio de que puedan modificarse en el futuro por el Servicio Madrileño de Salud, la coordinación se establece básicamente en los siguientes términos:
  - Remisión a los Servicios de Salud Mental comunitarios derivantes de los siguientes informes como mínimo (sin perjuicio de que se establezca la coordinación con más frecuencia si se estima necesario):
    - Informe de evaluación finalizado el primer mes de ingreso en la Unidad.
    - Informe de evaluación finalizados los tres primeros meses de ingreso en la Unidad, en caso de permanecer en ella.
    - Informe de evaluación antes de finalizar seis meses de ingreso en la Unidad, en caso de permanecer en ella.
    - Al alta del paciente, se remitirá por vía telemática el correspondiente Informe de Alta al Servicio que lo hubiera derivado, y comunicación de alta o fin de tratamiento a la Oficina Regional de Coordinación de Salud



Mental. Al objeto de garantizar la continuidad asistencial deberá comunicarse el alta al Servicio de Salud Mental de referencia del paciente con una semana de antelación como mínimo, y se gestionará previamente a ésta una cita con su profesional de referencia.

Asimismo, deberán remitir por vía telemática segura a la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental del Servicio Madrileño de Salud copia de los informes mencionados, de acuerdo con lo establecido en la normativa aplicable.

## 5.2. Funciones básicas de las UCPP:

Las funciones básicas de las **UCPP** serán las siguientes:

- **Evaluación, diagnóstico, tratamiento integral y seguimiento** hasta el alta hospitalaria de los pacientes derivados a las UCPP. La atención irá dirigida a obtener una estabilización psicopatológica y conductual del paciente, así como modificaciones en su entorno socio-familiar que permitan la continuidad del tratamiento en régimen ambulatorio. Los objetivos del tratamiento son los siguientes:
  - Estabilización psicopatológica y conductual.
  - Rehabilitación de las discapacidades observadas.
  - Promoción del mayor grado de autonomía de las personas atendidas.
  - Mejora en el soporte familiar y comunitario.
- Las **actividades** que se desarrollarán serán las siguientes:
  - Tratamientos farmacológicos: Se establecerán los Protocolos y/o guías de prescripción adecuados para cada patología.
  - Tratamientos psicoterapéuticos: la existencia de subgrupos de pacientes con necesidades específicas y diversas hace precisa la aplicación de tratamientos psicoterapéuticos adecuados a esas necesidades.
  - Diseño de un plan individualizado de tratamiento y rehabilitación para cada paciente según su psicopatología y grado de discapacidad teniendo en cuenta la propuesta de objetivos terapéuticos de los Servicios de Salud Mental comunitarios derivantes. Deberá realizarse previamente una evaluación de las dificultades que presente el paciente en las distintas áreas funcionales (autocuidados, familiar, social, laboral, etc.) y una valoración de aquellas áreas potencialmente rehabilitables. El plan individualizado de tratamiento y rehabilitación deberá constar en su historia clínica y será evaluado con la periodicidad que se establezca por la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental, y en el momento del alta del paciente. El plan incluirá, al menos, las siguientes actividades de rehabilitación y reinserción social:
    - Actividades relacionadas con autocuidados: orientadas a mejorar aquellos aspectos del autocuidado en el que el/los pacientes presenten dificultades, tales como el aseo, la toma de medicación, la alimentación, el vestido, hábitos de higiene y sueño.



- Actividades de entrenamiento en las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria llevadas a cabo en un entorno comunitario vinculado al Centro, para promover el máximo grado de autonomía personal con objeto de lograr la reincorporación del paciente a su medio sociofamiliar, tales como: capacidad de usar el teléfono, realizar tareas domésticas básicas, manejo del dinero, administración de la economía del día a día, movilidad en la comunidad, uso de medios de transporte, etc.
- Actividades relacionadas con la rehabilitación cognitiva: orientadas al mantenimiento y, si fuera posible, a la mejora de la memoria, la orientación, la atención, la percepción, la creatividad, etc.
- Actividades relacionadas con la psicomotricidad.
- Actividades relacionadas con el entrenamiento en habilidades sociales: orientadas hacia aspectos relacionados con la asertividad, relaciones interpersonales, afrontamiento de situaciones de estrés y manejo de problemas, etc.
- Actividades relacionadas con el manejo del ocio y tiempo libre: salidas, excursiones, juegos, aficiones, etc.
- Actividades de reinserción social y familiar orientadas a favorecer y promover el contacto y la relación de los pacientes con sus familias y su entorno social.

Todas estas actividades deberán englobarse en el **plan individualizado de tratamiento y rehabilitación** de cada paciente, que deberá constar en su historia clínica y deberá ser evaluado con la periodicidad que se establezca y al alta del paciente.

- **Coordinación** con los Servicios de Salud Mental: La/s Entidad/es Adjudicataria/s se obligan a establecer una coordinación estable con los Servicios de Salud Mental derivantes o aquellos que corresponden al domicilio de un paciente ingresado, o en cualquier caso el que se haya sido designado como de referencia por el Servicio Madrileño de Salud.

Dicha coordinación se realizará con arreglo a las pautas establecidas por el Servicio Madrileño de Salud. Sin perjuicio de que puedan modificarse en el futuro por el Servicio Madrileño de Salud, la coordinación se establece básicamente en los siguientes términos:

- Remisión a los Servicios de Salud Mental a los que corresponda cada paciente de un informe sobre la situación psiquiátrica y social del paciente, con periodicidad semestral como mínimo.
- Comunicación a los Servicios de Salud Mental comunitarios de las propuestas de ALTA de los diferentes pacientes antes de que ésta se produzca, con el objetivo de garantizar la continuidad de cuidados. Asimismo, se comunicarán las propuestas que consideren oportunas de traslado a otro tipo de dispositivo asistencial o de la red de atención social dependiente de la Consejería de Políticas Sociales y Familia.

Asimismo, deberán remitir a la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental del Servicio Madrileño de Salud por vía telemática copia de los informes mencionados, de acuerdo con la normativa aplicable.

- **Subunidades específicas:** Teniendo en cuenta el volumen de pacientes de larga estancia, con un amplio abanico de edades y con necesidades de cuidados diversas y cambiantes en los diferentes momentos de la enfermedad, se contempla la posibilidad de crear subunidades específicas que permitan agrupar pacientes con necesidades de cuidados similares. Dado que, como ya se ha señalado, estas necesidades pueden variar en un mismo paciente según el momento evolutivo de su enfermedad, no se asigna un número determinado de camas a las subunidades que puedan crearse ni se especificarán los recursos humanos de cada una de ellas, ya que la distribución de éstos se realizará en función de las necesidades de los pacientes.

### 5.3 Funciones básicas de la UME-TCA

Las funciones básicas de las UME-TCA serán las siguientes:

- **Evaluación, diagnóstico, tratamiento integral y seguimiento** hasta el alta hospitalaria de los pacientes derivados a la UME-TCA. La atención irá dirigida a obtener una mejoría psicopatológica y conductual del paciente, así como modificaciones en su entorno socio-familiar que permitan la continuidad del tratamiento en régimen ambulatorio. Los objetivos del tratamiento son los siguientes:
  - Desaparición o, en su caso, disminución de las alteraciones psicopatológicas y conductuales.
  - Rehabilitación de las discapacidades observadas.
  - Promoción del mayor grado de autonomía de las personas atendidas.
  - Reinserción social.
  - Reestructuración personal de los pacientes ingresados.
- Las **actividades** que se desarrollarán serán las siguientes:
  - Tratamientos farmacológicos: Se establecerán los Protocolos y/o guías de prescripción adecuados para cada patología.
  - Tratamientos psicoterapéuticos: la existencia de subgrupos de pacientes con necesidades específicas y diversas hace precisa la aplicación de tratamientos psicoterapéuticos adecuados a sus necesidades:
    - Psicoterapia individual y/o grupal.
    - Psicoterapia familiar.
    - Comedor terapéutico
- Diseño de un **plan individualizado de tratamiento y rehabilitación** para cada paciente según su psicopatología y grado de discapacidad teniendo en cuenta la propuesta de objetivos terapéuticos de los Servicios de Salud Mental comunitarios derivantes. Deberá realizarse previamente una evaluación de las dificultades que

presente el paciente en las distintas áreas funcionales (autocuidados, familiar, social, laboral, etc.), una valoración del estado somático/nutricional y una valoración de aquellas áreas potencialmente rehabilitables. El plan individualizado de tratamiento y rehabilitación deberá constar en su historia clínica y será evaluado con la periodicidad que se establezca por la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental, y en el momento del alta del paciente. El plan incluirá, al menos, las siguientes actividades:

- Actividades psicoeducativas: conciencia de enfermedad, toma de medicación etc.
- Actividades relacionadas con los autocuidados: orientadas a mejorar aquellos aspectos del autocuidado en el que el/los pacientes presenten dificultades, tales como el aseo, el vestido, hábitos de higiene y sueño, etc.
- Actividades relacionadas con hábitos nutricionales y fomento de una alimentación sana y equilibrada. Participación en comedor terapéutico y coordinación con Nutricionista cuando sea preciso.
- Actividades relacionadas con la rehabilitación cognitiva: orientadas al mantenimiento y si es posible a la mejora de la memoria, la orientación, la atención, la percepción, percepción de la corporalidad, la creatividad, etc.
- Actividades relacionadas con la psicomotricidad.
- Actividades relacionadas con el entrenamiento en habilidades sociales: orientadas hacia aspectos relacionados con la asertividad, relaciones interpersonales, afrontamiento de situaciones de estrés y manejo de problemas, dimensión impulsiva-obsesiva, etc.
- Actividades relacionadas con el manejo del ocio y tiempo libre: salidas, excursiones, juegos, aficiones, etc.
- Actividades de reinserción social y familiar orientadas a favorecer y promover el contacto y la relación de los pacientes con sus familias y su entorno social.
- **Coordinación** con los Servicios de Salud Mental: La/s Entidad/es Adjudicataria/s se obligan a establecer una coordinación estable con los Servicios de Salud Mental comunitarios derivantes, según las pautas establecidas por el Servicio Madrileño de Salud. Sin perjuicio de que puedan modificarse en el futuro por el Servicio Madrileño de Salud, la coordinación se establece básicamente en los siguientes términos:
  - Remisión a los Servicios de Salud Mental comunitarios derivantes de los siguientes informes como mínimo (sin perjuicio de que se establezca la coordinación con más frecuencia si se estima necesario):
    - Informe de evaluación finalizado el primer mes de ingreso en la Unidad.
    - Informe de evaluación finalizados los tres primeros meses de ingreso en la Unidad, en caso de permanecer en ella.
    - Informe de evaluación antes de finalizar seis meses de ingreso en la Unidad, en caso de permanecer en ella.

- Al alta del paciente, se remitirá por vía telemática el correspondiente Informe de Alta al Servicio que lo hubiera derivado, y comunicación de alta o fin de tratamiento a la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental. Al objeto de garantizar la continuidad asistencial deberá comunicarse el alta al Servicio de Salud Mental de referencia del paciente con una semana de antelación como mínimo, y se gestionará previamente a ésta una cita con su profesional de referencia.

Asimismo, deberán remitir por vía telemática segura a la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental del Servicio Madrileño de Salud copia de los informes mencionados, de acuerdo con lo establecido en la normativa aplicable.

- **Subunidades específicas:** Teniendo en cuenta el espectro de edad atendido, con sus necesidades de cuidados diversas y cambiantes en los diferentes momentos de la enfermedad, se indica la división en dos subunidades específicas. Una de ella para menores de 18 años con un aforo máximo de 6 camas y otra para adultos con un aforo máximo de 14 camas, lo cual permita agrupar pacientes con necesidades de cuidados similares. Cada subunidad dispondrá de un programa específico de atención para TCA, adaptado a la edad de los pacientes atendidos. Así mismo, aunque la Unidad podrá disponer de espacios comunes, los pacientes menores de edad estarán siempre separados físicamente de los adultos, no habiendo posibilidad de coincidencia temporal en el mismo espacio físico. Dado que, como ya se ha señalado, estas necesidades pueden variar en un mismo paciente según el momento evolutivo de su enfermedad, no se especificarán los recursos humanos de cada una de las subunidades, ya que la distribución de éstos se realizará en función de las necesidades de los pacientes.

#### **5.4 Funciones comunes desarrolladas por todos los tipos de Unidades:**

- Todo paciente ingresado tendrá asignado un Médico Especialista en Psiquiatría responsable de su tratamiento, que será el referente para el Servicio de Salud Mental que ha derivado al paciente, en lo relativo a la asistencia, tratamiento y coordinación con dicho Servicio.
- Cada Unidad dispondrá de un Sistema de Información Sanitaria (S.I.S.) y el equipamiento tecnológico adecuado, con Historia Clínica Electrónica y documentación informatizada que contendrá los datos del proceso clínico del paciente. El S.I.S. incluirá los siguientes documentos:
  - Datos de filiación, administrativos y socio demográficos.
  - Informes de derivación del centro o dispositivo del cual procede.

La Historia Clínica Electrónica incluirá, al menos:

- Anamnesis.
- Diagnóstico.
- Hojas de información sobre normas de funcionamiento.
- Registros de enfermería.
- Registros de terapia ocupacional.

- Hojas de evolución clínica e incidencias.
  - Plan Individualizado de Tratamiento y Rehabilitación.
  - Protocolos específicos.
  - Pruebas complementarias.
  - Hojas de tratamientos farmacológicos.
  - Escalas y/o instrumentos de evaluación del paciente.
  - Informe de alta.
- Durante la hospitalización, el Centro se hará cargo de la asistencia de todas las enfermedades médicas concomitantes que puedan resolverse en el nivel de la Atención Primaria de Salud. Cuando los pacientes ingresados precisen recibir atención médica especializada que no se les pueda facilitar con los medios del Centro adjudicatario, deberán ser trasladados al Centro de Especialidades o al correspondiente Hospital de referencia.
  - **Plan de Trabajo Social:** las actividades en el ámbito del Trabajo Social deberán estar coordinadas con las actuaciones terapéuticas que se realicen en el Centro y por otra parte con los Servicios de Salud Mental comunitarios. Deberá establecerse la coordinación necesaria con la Administración de Justicia, Servicios Sociales Generales y tantas Administraciones o Instituciones como sean pertinentes en cada caso concreto.

Cada paciente ingresado tendrá un Trabajador Social asignado. Este profesional será la referencia en el ámbito del Trabajo Social para los Servicios derivantes y se obliga a establecer la coordinación necesaria con los mismos y realizar un seguimiento de las necesidades de los pacientes en esa área. Garantizará que los pacientes ingresados se benefician de las prestaciones sociales a que pudieran tener derecho.

- Asistencia y colaboración con la Administración de Justicia cuando sea requerida, así como en función de las necesidades de los pacientes.
- **Coordinación** con otras Instituciones:
  - Con los Servicios de Salud Mental que hubieran derivado al paciente, así como con los demás Servicios Especializados cuando fuera necesario, todo ello con el fin de garantizar la continuidad asistencial de los pacientes, y en todo caso la coordinación deberá producirse siempre desde el ingreso del paciente y en la semana anterior a su alta.
  - Con la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud participando en las Comisiones de Evaluación y Seguimiento.
  - Con otros dispositivos sanitarios de la Comunidad de Madrid cuando fuera necesario.
  - Con otros Servicios no sanitarios relacionados con la Salud Mental, tales como Servicios Sociales, Generales y/o Especializados.

- **Información** a familiares y tutores. El/los Centros Adjudicatarios se comprometen a mantener informada a la familia o al tutor, en su caso, de la evolución y tratamiento de los pacientes ingresados en las UHTR, UCPP y UME-TCA. Asimismo, se comprometen a facilitar la visita de las familias a los pacientes y viceversa, con el objetivo de mantener el vínculo entre ellos, lo que facilitará la reintegración de paciente a su entorno familiar y social tras el alta hospitalaria, salvo que no se considere aconsejable en función de los criterios clínicos.
- Participación en las actividades de **formación continuada y docencia**.
  - En las actividades promovidas y organizadas por el Servicio Madrileño de Salud en materia de Formación en Salud Mental.
  - En la formación de Médicos Internos Residentes de la Especialidad de Psiquiatría, Psicólogos Internos Residentes de la Especialidad de Psicología Clínica y Enfermeras Especialistas de Salud Mental y otros profesionales sanitarios, de acuerdo con la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y con las respectivas Unidades de Docencia Posgraduada.

## 6. SISTEMA DE ADMISIÓN DE PACIENTES

Podrán ser ingresados en las UHTR, UCPP y UME-TCA aquellos asegurados, beneficiarios y personas con derecho a la asistencia que se explicitan en el apartado 2 (Beneficiarios del Servicio) del presente PPT.

Por la propia definición de este tipo de unidades, especialmente la tipología del paciente y los objetivos del tratamiento, el ingreso en estas unidades no puede requerir el carácter de emergencia, ni servir como centros para resolver situaciones de problemática social.

A partir de la fecha de entrada en vigor del contrato deberán ser admitidos los pacientes derivados con “Orden de Autorización de Ingreso” emitida por la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria o centro directivo competente en materia de atención especializada, del Servicio Madrileño de Salud.

El sistema de admisión de pacientes, sin perjuicio de que pudiera modificarse en el futuro por el centro directivo competente del Servicio Madrileño de Salud, con arreglo a las necesidades de la red asistencial y la organización de sus servicios, es el siguiente:

1. El responsable de la asistencia sanitaria al paciente y el gestor del caso del programa de continuidad de cuidados del respectivo Servicio de Salud Mental comunitario proponen para su valoración por la Comisión Local de Rehabilitación correspondiente el ingreso del paciente en UHTR, UCPP o UME-TCA.
2. Esta propuesta de ingreso realizada por la Comisión Local de Rehabilitación será posteriormente valorada por las Comisiones de Evaluación y Seguimiento, convocadas por la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria.
3. Si el resultado de la valoración de la propuesta fuera favorable, el Servicio Madrileño de Salud autorizaría el ingreso del paciente en UHTR, UCPP o UME-TCA a través de la



oportuna Orden de Autorización de Ingreso. Este ingreso se producirá de acuerdo con la disponibilidad de plazas, priorización clínica del paciente y orden de inscripción en lista de espera, si la hubiere.

Son excepciones a este procedimiento el ingreso de pacientes excarcelados de un Hospital Psiquiátrico Penitenciario y los pacientes sobre los que recae una orden judicial de ingreso, civil o penal, o de cumplimiento de una medida de seguridad de internamiento psiquiátrico los cuales se consideran prioritarios a efectos de su ingreso en UHTR, UCPP o UME-TCA de los cuales será informada la Comisión de Evaluación y Seguimiento.

Asimismo, se consideran excepciones al procedimiento de ingreso antes descrito aquellos casos sin adherencia ni seguimiento en los Servicios de Salud Mental comunitarios que son detectados con motivo de su ingreso en Unidades de Hospitalización Breve y que en virtud de la gestión de riesgos no van a poder ser dados de alta. En estos casos excepcionales, al igual que en casos atendidos por el Equipo de Calle de Salud Mental (ECASAM), se propiciará su vinculación al Programa de Continuidad de Cuidados del Servicio de Salud Mental comunitario correspondiente. En ambos supuestos, la presentación de los casos en la Comisión de Evaluación y Seguimiento sería realizada por el profesional que mejor conociera al paciente.

La Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental comunicará a la Entidad/des Adjudicatarias las posibles modificaciones en el sistema de admisión en caso de ser acordadas.

El ingreso de los pacientes tanto en las UHTR, UCPP y UME-TCA, deberá adecuarse en todo momento a la legislación vigente, en especial a lo dispuesto en el Código Civil y en su caso al Código Penal.

Se considera que un paciente ha causado una estancia cuando realice en el Centro al menos una comida principal del día o bien cuando se encuentre en el Centro a la hora censal: 24.00 horas.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s se comprometen a reingresar a todos los pacientes que por diversas razones hubieran sido trasladados a otros Centros Hospitalarios para recibir tratamiento médico, con independencia del tiempo que hubiera durado dicho tratamiento.

Asimismo, se comprometen a reingresar a los pacientes que se hubieran fugado del Centro, hasta un plazo máximo de tres meses.

## **7. COMISIONES DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO**

- a) La Comisión de Evaluación y Seguimiento UHTR-UCPP es un órgano colegiado integrado por profesionales de:
- Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental.
  - Comisiones Locales de Rehabilitación.
  - Centros con Unidades UHTR y UCPP



b) La Comisión de Evaluación y Seguimiento UME-TCA es un órgano colegiado integrado por profesionales de:

- Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental.
- Recursos específicos para el tratamiento de Trastornos de la Conducta Alimentaria.
- UME-TCA

Dichas Comisiones serán convocadas por la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental con la periodicidad que requiera la valoración de las solicitudes, pudiendo realizar incluso sus reuniones con los medios telemáticos a su alcance: E-mail, videoconferencia, E-room etc., si lo estimara oportuno, de acuerdo con lo establecido en la normativa aplicable. Se levantará acta de todas sus reuniones.

Las funciones básicas de las Comisiones de Evaluación y Seguimiento son las siguientes:

- Valoración de las propuestas de ingreso en UHTR, UCPP y UME-TCA presentadas por los representantes de las Comisiones Locales de Rehabilitación o por los responsables directos del caso (terapeuta o tutor del programa de continuidad de cuidados) junto con la documentación justificativa de la propuesta (Informe clínico, Informe social y Plan de Continuidad de Cuidados). Solo se aceptarán propuestas realizadas desde las Comisiones Locales de Rehabilitación. No se aceptarán propuestas realizadas a título personal por pacientes o familiares, ni provenientes de tratamientos privados.
- En el caso de que la Comisión de Evaluación y Seguimiento valore desfavorablemente una propuesta de ingreso de un paciente por no cumplir los criterios de ingreso, se deberá reflejar en el acta correspondiente, de forma argumentada, la falta de indicación del tratamiento propuesto.

La Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria se reservará la decisión última sobre la indicación o no del ingreso.

- Determinar el centro hospitalario de ingreso. En principio es dependiente de los recursos de Salud Mental ambulatorios por los que es atendido el paciente, o en su defecto en función del domicilio. No obstante, en situaciones especiales podrá adaptarse a las necesidades clínicas asistenciales que requiera. La Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria se reservará la decisión última sobre el centro de ingreso.
- Seguimiento de los pacientes ingresados, si fuera necesario, para facilitar la coordinación entre Servicios y aclaración de posibles dudas en lo relativo a la evolución, alta o traslado a otras Unidades de los pacientes ingresados.

En caso de que la/s Entidad/es Adjudicataria/s consideren que el ingreso autorizado no sea el adecuado para algún paciente, deberán ponerlo en conocimiento de la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental, mediante informe razonado, para que se valore nuevamente el caso en la Comisión de Evaluación y Seguimiento. Tras esta

valoración, la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental decidiría sobre la continuidad o no del ingreso.

## 8. RÉGIMEN DE FUNCIONAMIENTO

La/s Entidad/es Adjudicataria/s deberán atender, con sus recursos humanos, técnicos y materiales a los usuarios señalados en el apartado 2 de este Pliego de Condiciones Técnicas proporcionando los servicios citados en el apartado 3, conforme a la normativa vigente, sin otras limitaciones que las derivadas de la capacidad y posibilidad asistencial.

El ingreso y alta de los pacientes deberá adecuarse en todo momento a la legislación vigente en cuanto a remisión de datos y otras obligaciones (CMBD) y, especialmente, deberá tener en cuenta lo estipulado en la Ley de Enjuiciamiento Civil y en su caso en el Código Penal.

**8.1 Comunicación de incidencias:** Las incidencias que se produzcan en la incorporación de pacientes a las UHTR, UCPP y UME-TCA tras su ingreso deberán ser comunicadas en un plazo máximo de 24 horas vía telemática, de acuerdo con lo establecido en la normativa aplicable a la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria. Deberán comunicarse:

- Las altas hospitalarias, fallecimientos, traslados de pacientes ingresados.
- Cualquier incidencia relevante que se produzca en la prestación de los servicios a los usuarios.

**8.2 Reingresos:** El reingreso de pacientes se efectuará siempre a propuesta de los Servicios de Salud Mental, previa valoración en la Comisión de Evaluación y Seguimiento con arreglo a lo establecido en el apartado 6 Sistema de Admisión de Pacientes de este PPT, salvo en casos de traslados (apartado 8.3).

**8.3 Traslados:** En caso de necesidad de tratamientos quirúrgicos o médicos especializados que no puedan proporcionarse en el Centro concertado, los pacientes ingresados deberán ser trasladados a su Hospital de referencia o a los Servicios Sanitarios especializados correspondientes. En el caso de traslados para consulta programada a su Hospital de referencia o a los Servicios Sanitarios especializados correspondientes, estos correrán a cargo del transporte sanitario del SUMMA, a excepción de aquellos casos en que los pacientes sean acompañados por sus familiares.

Cuando se realice el traslado de un paciente a otro Centro Hospitalario para recibir un tratamiento médico o quirúrgico que no pueda ser dispensado en el Centro Hospitalario concertado, éste deberá remitir al Servicio Madrileño de Salud la notificación de dicho traslado. Asimismo, será necesario remitir al Servicio Madrileño de Salud el informe médico emitido al alta del paciente, siempre por vía telemática, de acuerdo con lo establecido en la normativa aplicable.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s garantizarán en todos los casos el reingreso de los pacientes, una vez hayan sido dados de alta, con independencia del tiempo que hayan permanecido en esta situación.

**8.4 Permisos terapéuticos:** Los pacientes ingresados podrán disfrutar de permisos terapéuticos en la forma que estime oportuna el equipo de la Unidad. Dichos permisos terapéuticos deben tener como objetivo la reinserción del paciente en su medio socio familiar y comunitario. Los permisos de carácter terapéutico quedarán registrados, indicando día y hora de salida, previsión de reingreso y nombre y dirección del familiar responsable del paciente.

**8.5 Fugas:** En caso de producirse la fuga de un paciente ingresado, la/s Entidad/es Adjudicataria/s se obligan a comunicar esta incidencia con carácter urgente en un plazo máximo de 24 horas vía por vía telemática, de acuerdo con la normativa aplicable, al Servicio de Salud Mental de referencia del paciente y a la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria, llevando a cabo las actuaciones previstas en el protocolo de fugas.

## **9. RECURSOS HUMANOS**

La/s Entidad/es Adjudicataria/s deberán aportar el personal preciso para atender sus obligaciones. Dicho personal dependerá exclusivamente de la/s Entidad/es Adjudicataria/s, por cuanto ésta/s tendrá/n todos los derechos y deberes inherentes a su calidad de empresario/s y deberá/n cumplir las disposiciones vigentes en materia laboral, de seguridad social, riesgos laborales 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 la/s Entidad/es Adjudicataria/s y sus empleados, aún en el supuesto de que los despidos o medidas que adopten se basen en el incumplimiento, interpretación o resolución del contrato.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s asegurarán la prestación del servicio con un equipo de profesionales capacitados para la realización de las funciones encomendadas que estén en posesión de la titulación académica requerida. Los profesionales atenderán exclusivamente durante el horario del servicio sus tareas específicas, no pudiendo compatibilizar ésta dedicación con otra diferente en el mencionado horario.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s se obligan a mantener la misma estructura de la plantilla de profesionales que se establece, durante todo el tiempo de vigencia del contrato a fin de garantizar la continuidad de los tratamientos de los usuarios del servicio.

Asimismo, la/s Entidad/es Adjudicataria/s se comprometen a comunicar al Servicio Madrileño de Salud la identidad de dichos profesionales y los cambios que se pudieran producir, manteniendo actualizada en todo momento la relación de personal adscrito a la ejecución del contrato.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s de este Servicio Público deberá/n contar con los Recursos Humanos específicos exigidos para el funcionamiento de cada UHTR y UCPP y los necesarios para el mantenimiento y Servicios del Centro Hospitalario que albergue la Unidad que el licitador oferte, que pueden ser compartidos por varios de estos dispositivos.

### **a) Recursos humanos específicos necesarios**

### **LOTES 1, 2 y 3: Unidad Hospitalaria de Tratamiento y Rehabilitación de 30 camas.**

La exigencia básica de **profesionales** es la siguiente:

- 1 Médico Psiquiatra en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.
- 1 Médico Psiquiatra en jornada laboral a tiempo parcial (50 % de la jornada laboral).
- 1 Psicólogo Clínico en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.
- 1 Trabajador Social en jornada laboral a tiempo parcial (50 % de la jornada laboral).
- 1 Terapeuta Ocupacional en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.
- 6 Enfermeras para atender los turnos de mañana, tarde y noche. Al menos 1 de estas enfermeras deberá estar en posesión de la Especialidad de Enfermería en Salud Mental.
- 9 Auxiliares de Enfermería para atender los turnos de mañana, tarde y noche.

### **LOTES 4, 5, 6 y 7: Unidad Hospitalaria de Cuidados Psiquiátricos Prolongados de 145 camas.**

La exigencia básica de **profesionales** es la siguiente:

- 2 Médicos Psiquiatras en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.
- 1 Psicólogo Clínico en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.
- 1 Psicólogo Clínico en jornada laboral a tiempo parcial (50 % de la jornada laboral).
- 1 Trabajador Social en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.
- 1 Trabajador Social en jornada laboral a tiempo parcial (50 % de la jornada laboral).
- 6 Enfermeras para atender los turnos de mañana, tarde y noche. Al menos 1 de estas enfermeras deberá estar en posesión de la Especialidad de Enfermería en Salud Mental.
- 20 Auxiliares de Enfermería y/o monitores de ocio y tiempo libre para atender los turnos de mañana, tarde y noche.
- 1 Terapeuta Ocupacional en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.
- 1 Terapeuta Ocupacional en jornada laboral a tiempo parcial (50 % de la jornada laboral).

### **LOTE 8: Unidad Hospitalaria de Cuidados Psiquiátricos Prolongados de 80 camas.**

La exigencia básica de **profesionales** es la siguiente:

- 1 Médico Psiquiatra en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.
- 1 Médico Psiquiatra en jornada laboral a tiempo parcial (50 % de la jornada laboral).
- 1 Psicólogo Clínico en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.
- 1 Trabajador Social en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.
- 6 Enfermeras para atender los turnos de mañana, tarde y noche. Al menos 1 de estas enfermeras deberá estar en posesión de la Especialidad de Enfermería en Salud Mental.

- 14 Auxiliares de Enfermería y/o monitores de ocio y tiempo libre para atender los turnos de mañana, tarde y noche.
- 1 Terapeuta Ocupacional en jornada laboral con dedicación a tiempo completo

**LOTE 9: Unidad Hospitalaria de Media Estancia de Trastornos de la Conducta Alimentaria de 20 camas. (14 para adultos y 6 para adolescentes).** La exigencia básica de **profesionales** es la siguiente:

- 2 Médicos Psiquiatras en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.
- 2 Psicólogos Clínicos en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.
- 1 Terapeuta Ocupacional en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.
- 6 Enfermeras para atender los turnos de mañana, tarde y noche. Al menos 1 de estas enfermeras deberá estar en posesión de la Especialidad de Enfermería en Salud Mental.
- 7 Auxiliares de Enfermería para atender los turnos de mañana, tarde y noche.
- 1 Nutricionista en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.
- 1 Monitor Ocupacional en jornada laboral con dedicación a tiempo completo.

**b) Recursos que pueden ser utilizados por una UHT, UCPP y UME-TCA, pertenecientes al Centro Hospitalario donde se encuentren ubicadas.**

La/s Entidad/es Adjudicataria/s deberá/n aportar además de los recursos humanos específicos para una UHTR, UCPP y UME-TCA, según el Lote de licitación, otros recursos humanos del Centro Hospitalario, en el que se encuentren ubicadas estas Unidades, necesarios para el mantenimiento y Servicios del Centro Hospitalario que albergue las Unidades que el licitador oferte que serán comunes:

- Equipo de médicos especialistas en Psiquiatría para prestar atención continuada a los pacientes ingresados de presencia física todos los días del año.
- Un Médico Especialista en Medicina de Familia o Especialista en Medicina Interna o de Especialidades troncales médicas en jornada laboral con dedicación a tiempo completo cuando el Centro hospitalario tenga más de 100 camas y a tiempo parcial cuando tenga menos de 100 camas.
- Un Farmacéutico Especialista en Farmacia Hospitalaria y personal auxiliar del Servicio de Farmacia Hospitalaria, en la Farmacia hospitalaria propia o concertada.
- Personal administrativo.
- Personal de Servicios Generales y de Mantenimiento.

## **10. RECURSOS MATERIALES**

Será de obligado cumplimiento la normativa legal local, autonómica y estatal vigentes, para la construcción y puesta en marcha de ese tipo de instalaciones, así como toda la normativa de aplicación general. Las instalaciones del centro deberán cumplir con la normativa vigente en materia de supresión de barreras arquitectónicas, prevención de

Incendios y de seguridad en general. Asimismo, todos los espacios deberán cumplir las normas y reglamentos correspondientes a la legislación en materia de Prevención de Riesgos Laborales. Las diferentes dependencias, salidas principales y de emergencia contarán con la debida iluminación y señalización.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s deberán exponer en lugar visible, de cara al público y en el exterior del edificio donde se ubiquen los servicios contratados, un rótulo o placa donde se indique que es una entidad concertada con el Servicio Madrileño de Salud con el correspondiente logotipo de este, homologado y actualizado, con independencia de cualquier otra posible información.

El centro dispondrá de las Unidades asistenciales que se detallan, debidamente autorizadas y acreditadas por el Órgano Administrativo competente, así como de los locales e instalaciones necesarios para el adecuado desarrollo de las actividades de recepción y atención a pacientes y acompañantes, clínicas, de enfermería, administrativas, así como despachos profesionales, archivo, servicios generales, etc. Igualmente dispondrá de un sistema de climatización que garantice la confortabilidad del centro.

### **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 camilla y silla de ruedas por todos los locales y dependencias asistenciales del centro.

### **Locales y Dependencias:**

**Área de Recepción y Administración.** Deberá contar al menos con los siguientes locales y dependencias:

- Ha de estar emplazada en una zona fácilmente visible para cualquier persona que entre, y que permita el control de acceso a las instalaciones
- Permitirá la realización de las funciones de atención e información al usuario, control de la admisión de los pacientes, y atención telefónica.
- Dispondrá de un directorio de señalización y orientación a la entrada del centro.
- Deberá contar al menos con los siguientes locales y dependencias:

**Secretaría y área administrativa:** dispondrá de equipamiento ofimático que permita:

- Realización y emisión de informes.



- Archivo de documentación clínica.

### **Archivo de Historias Clínicas**

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

Dispondrá de historias clínicas normalizadas con datos mínimos de:

- Identidad del enfermo (sexo, edad, domicilio, profesión, condiciones familiares y sociales, etcétera).
- Administrativos (tipo de seguro, días de estancias, vías de ingreso y salida).
- Médico-clínicos (diagnóstico al ingreso y a la salida, caso nuevo o antiguo, médico responsable, consultas interservicios, complicaciones, pruebas, tratamientos, hojas de evolución, etcétera).
- Informe médico de alta, así como todos documentos clínicos que sean precisos y estén reglamentados.

### **Servicios Generales:**

- El centro dispondrá de un sistema de calefacción y refrigeración.
- El centro dispondrá de un sistema de iluminación y señalización de emergencia.
- Deberán estar convenientemente señaladas las salidas principales, las de emergencia y las distintas dependencias de la instalación.
- 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.
- 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 de un Plan de Evacuación.

### **Equipamiento**

Será en todo momento de obligado cumplimiento la reglamentación y demás normativa legal aplicable tanto a nivel internacional, de la U.E., como nacional (incluidos los criterios internacionales especificados en el Real Decreto 414/1996, de 1 de marzo),



autonómica y local, para la ubicación, funcionamiento, y seguridad de este tipo de instalaciones, sus equipos y suministros y reciclaje del material de todos los equipos utilizados y de todo el material fungible que se utilice, debiendo estar todos ellos validados y en correcto estado de funcionamiento. Tales requisitos se cumplirán en todo caso, ya sea referido a equipamiento propio o concertado con terceros por la entidad licitante.

Se deberá disponer de las correspondientes licencias y/o autorizaciones emitidas por las pertinentes administraciones u organismos.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s aportarán la manutención del paciente proporcionándole un servicio de desayuno, comida, merienda y cena. La/s Entidad/es Adjudicataria/s se obligan a proporcionar la alimentación para los pacientes de forma adecuada a su edad y necesidades nutricionales, debiendo existir la posibilidad de dietas especiales por prescripción facultativa.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s aportarán al Servicio Madrileño de Salud los recursos materiales necesarios que a continuación se detallan para la prestación del Servicio UHTR, UCPP y UME-TCA que se describen en este PPT.

#### **10.1. RECURSOS MATERIALES ESPECÍFICOS DE LAS UNIDADES:**

##### **a) Características de las instalaciones:**

- Las UHTR deben ser independientes del resto de las Unidades del Centro Hospitalario, incluidas las UCPP y UME-TCA si las hubiera.
- La UME-TCA debe ser independiente del resto de las Unidades del Centro Hospitalario, incluidas las UHTR y UCPP si las hubiera.
- Todas las dependencias de las unidades de hospitalización, tanto UHTR, UCPP, y UME-TCA estarán dotadas de medidas de protección contra riesgos de daño a los propios pacientes o al personal (ausencia de objetos cortantes o peligrosos, cristales y ventanas con protección, etc.),
- Las camas pueden estar ubicadas del siguiente modo:
  - en habitaciones individuales.
  - en habitaciones dobles.

En el caso de que el/los centros de la/s Entidad/es Adjudicataria/s dispusieran de habitaciones con más de dos camas y/o sin baño, deberán obligatoriamente presentar un Plan Director de adaptación en el que se incluyan la/s fase/s de ejecución con los siguientes plazos; en los primeros 12 meses desde la adjudicación deberán haber adaptado el 55 % de las habitaciones y el resto, hasta completar el 100%, antes de los 36 meses desde la adjudicación. En caso de incumplimiento de la ejecución del Plan Director en el plazo mencionado, serán de aplicación las penalizaciones previstas en la cláusula 1 del PCAP, como un incumplimiento de la obligación de dedicar o adscribir a la ejecución del contrato los medios materiales suficientes para ello.

Las Unidades deberán contar con aseos y otros servicios adaptados a las necesidades de los pacientes con discapacidades físicas en función de su edad y patologías asociadas.

Deberá existir próxima a un control de enfermería como mínimo una habitación individual dedicada a pacientes que requieran mayor observación y vigilancia.

- Las habitaciones deberán tener las siguientes características básicas:
  - Equipadas con camas adaptadas a la situación clínica del paciente y que no supongan un riesgo para la integridad física de los pacientes, dotadas todas con colchones ignífugos o con retardo al fuego, cubrecolchones, almohadas y fundas de almohadas fabricados con material ignífugo. En el caso de las camas de las habitaciones destinadas a observación, habrán de estar fijadas al suelo.
  - Dotadas de sistema de comunicación con el control de enfermería al menos en todas las habitaciones individuales.
  - Dotadas con armarios empotrados, evitando barras de colgar y percha, y sin cortinas tanto en baño como en habitación
  - Dotadas de ventanas de seguridad clausuradas
  - Dotadas con aire acondicionado, calefacción, ventilación natural, vacío y oxígeno, y duchas en todas las habitaciones con alcachofa y fluxor empotrados o fluxor externo fácilmente desmontable que conserve funcionalidad.
- La Unidad debe disponer de zonas comunes de estar y de convivencia y comedores, así como la posibilidad de salida, acceso y uso a zonas ajardinadas exteriores que pueden ser específicas de la Unidad o compartidas con otras Unidades de Hospitalización, excepto con la UME-TCA (**en ningún caso los menores pueden compartir espacios con los adultos** y los comedores terapéuticos serán independientes)
- El resto de espacios asistenciales necesarios ubicados en la Unidad son los siguientes:
  - Control/es de enfermería que serán como mínimo de un control por cada 35 camas en la UHTR, de 20 camas en la UME-TCA y como mínimo 1 control cada 60 camas para UCPP
  - Al menos 1 despacho para los profesionales por cada 20 camas en las UHTR y UME-TCA y al menos 2 despachos para los profesionales para cada Unidad de Enfermería en las UCPP.
  - Al menos 1 Sala para uso polivalente de 0,5 m<sup>2</sup>/cama y un mínimo de 12 metros cuadrados en la UHTR, UME-TCA y en la UCPP, esta última puede estar ubicada en la propia UCPP o en el recinto hospitalario.
  - Al menos 1 sala de visitas para familiares y allegados en la UHTR, la UCPP y UME-TCA.
  - Almacén de lencería.
  - Almacén de limpieza.

## b) Equipamiento

Las UHTR, la UME-TCA, así como las UCPP, deberán disponer como mínimo del siguiente equipamiento:

- Test de realización de glucemia urgente.
- Pulsioxímetro
- Carro de parada cardiorrespiratoria con desfibrilador.
- Equipo de oxigenoterapia portátil con mascarilla y gafas nasales adecuadas al paciente y un aspirador portátil de secreciones.
- Material para inmovilización terapéutica.
- Material de terapia ocupacional.
- Recursos materiales para desarrollo de actividades de ocio y tiempo libre: TV, video y audio, juegos, revistas etc.
- Mobiliario y material de oficina para tareas administrativas.
- Equipamiento informático.

### **10.2. RECURSOS MATERIALES del Centro Hospitalario de uso compartido para todas las Unidades.**

El/los Centro/s Hospitalario/s deberán contar con las estructuras y servicios necesarios para cubrir las necesidades asistenciales de los pacientes ingresados en la Unidad:

- **Servicio de Farmacia Hospitalaria** integrada o concertada con un Servicio de Farmacia Hospitalaria o Depósito de Farmacia vinculado a un Servicio de Farmacia Hospitalaria concertado, en ambos casos, autorizados por la Consejería de Sanidad.
- Asimismo, contará con los siguientes servicios (propios o concertados) y suministros necesarios para el normal funcionamiento del centro hospitalario:

Servicios Generales (Alimentación, limpieza, calefacción, mantenimiento de instalaciones).

Suministros de agua y productos energéticos.

Recogida de residuos sanitarios.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s se comprometen a mantener en buen uso y condiciones de seguridad las instalaciones y equipamientos dedicados al Servicio Concertado por el Servicio Madrileño de Salud durante la duración del Concierto conforme a las disposiciones legales aplicables.

Serán por cuenta de la/s Entidad/es Adjudicataria/s, los gastos derivados del funcionamiento del Servicio que comprende todos los referentes a gastos de agua, electricidad, gas, gasoil alimentación, adquisición de material de oficina e informático, así como videos, CD's, reposición de otros suministros o consumibles, material de

limpieza, servicios telefónicos, postales y telegráficos y otras comunicaciones así como del mobiliario de las Unidades.

El mantenimiento y conservación de los locales, equipamiento y maquinaria e instalaciones fijas, reparaciones y reposiciones y en general, todos los gastos de cualquier tipo derivados del funcionamiento y de la gestión del servicio objeto del contrato correrá a cargo de la/s Entidad/es Adjudicataria/s.

Asimismo, la/s Entidad/es Adjudicataria/s se harán cargo de todas las adaptaciones y equipamiento del centro que considere necesarios para la correcta prestación y gestión del servicio público que se contrata.

## **11. PRESTACIÓN FARMACÉUTICA**

La/s Entidad/es Adjudicataria/s se encargará/n de la asistencia farmacéutica de los pacientes ingresados a través del Servicio de Farmacia Hospitalaria integrado o concertado con un Servicio de Farmacia Hospitalaria autorizado por la Consejería de Sanidad.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s se responsabilizarán de la adquisición de los productos farmacéuticos y sanitarios necesarios para prestar la asistencia a los pacientes ingresados, a excepción de los medicamentos de uso hospitalario (son los que requieren la atención del equipo multidisciplinar de atención a la salud; generalmente sólo se dispensan en los servicios de farmacia de los hospitales, se identifican por llevar la sigla H junto al Código Nacional en el envase (RD 1345/2007, art. 24 y Circular 12/91 de la DGFPS) y se asimilan a la Farmacia hospitalaria ambulatoria de pacientes externos) que correrá a cargo del Servicio Madrileño de Salud.

El centro hospitalario en el que se encuentre ubicada cada Unidad deberá disponer de una Comisión de Farmacia y Productos Sanitarios que elaborará una estrategia específica del uso racional de psicofármacos.

La Consejería de Sanidad aportará una Guía Fármaco-terapéutica con sus correspondientes equivalencias terapéuticas a la que se atenderá la prestación farmacéutica a los pacientes ingresados. Dicha Guía Fármaco-terapéutica será actualizada, si es preciso, con una periodicidad mínima semestral.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s deberá/n implantar un sistema racional y seguro de distribución de medicamentos, en forma de dosis unitarias o con sistema de distribución de dosis personalizadas.

## **12. INFORMACIÓN SOBRE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.**

La/s Entidad/es Adjudicataria/s se comprometen a registrar y suministrar a la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria toda la información que precise, en la forma y con la periodicidad con la que ésta lo determine, además de la siguiente información periódica:

- Memoria anual de actividad.
- Información sobre los recursos humanos y materiales del Servicio.

- Agendas Informatizadas que se señalen como necesarias por el Servicio Madrileño de Salud, así como cuanta información clínica sea precisa en el Sistema que se indique por dicho Servicio.
- Cuanta información sobre la actividad y forma de llevarla a cabo sea solicitada por el Servicio Madrileño de Salud, con fines de evaluación de servicios y estudios epidemiológicos.

Todo trasvase de información entre las UHTR, UME-TCA y UCPP y la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud cumplirá los requisitos de confidencialidad exigidos por la vigente Ley de Protección de Datos.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s tendrán permanentemente actualizada la relación de pacientes en tratamiento, pudiendo documentar, en cualquier momento, la situación de cada uno de ellos.

Los impresos de la/s Entidad/es Adjudicataria/s que se utilicen para informes y cualquier documentación de los pacientes en tratamiento por cuenta del Servicio Madrileño de Salud deberán llevar impresa la indicación de que se trata de un Servicio Concertado con el Servicio Madrileño de Salud con el correspondiente logotipo de éste, homologado y actualizado.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s se comprometen, asimismo, a participar en el sistema de evaluación que se establezca en cada momento para los servicios dependientes del Servicio Madrileño de Salud.

Con ocasión de la finalización del Servicio contratado, la/s Entidad/es Adjudicataria/s deberán entregar a la Administración los expedientes individuales y/o historiales de atención de todos los usuarios atendidos en las UHTR, UME-TCA y UCPP. Estos expedientes quedarán en propiedad y en uso exclusivo de la Administración y deberán ser entregados en forma completa y adecuadamente organizada, no pudiendo, en ningún caso, quedarse la empresa adjudicataria con ninguno de ellos ni con copia de los mismos.

### **13. DERECHOS DE LOS BENEFICIARIOS.**

Todos los pacientes atendidos en el Servicio deberán tener un historial clínico. Los Historiales Clínicos, así como todos los informes y resto de documentación concernientes al servicio prestado a los usuarios, deberán estar convenientemente archivados, custodiados y protegidos por la/s Entidad/es Adjudicataria/s, de acuerdo a la legislación vigente. Todos los pacientes o sus tutores tendrán derecho a recibir un informe clínico si así lo solicitan.

Todos los usuarios de los servicios sanitarios contratados tendrán derecho a un Informe de Alta tras la finalización de su tratamiento, así como a los informes que soliciten, según establece la normativa básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica del Sistema Nacional de Salud.

Deberán existir unas Hojas de Reclamaciones a disposición de los Usuarios del Servicio con arreglo a la Normativa de la Consejería de Sanidad.

#### **14. INFORMES E HISTORIAS CLÍNICAS.**

La/s Entidad/es Adjudicataria/s se comprometen a que cada paciente atendido por cuenta del Servicio Madrileño de Salud, tenga abierta la correspondiente Historia Clínica Electrónica (en adelante H.C.E.), en la que consten los preceptivos Informes médicos y psicológicos sobre Motivo de Ingreso, Anamnesis, Exploración psico-patológica, Diagnóstico, plan individualizado de tratamiento y rehabilitación y cuantas incidencias se deriven de la atención clínica al enfermo, así como los datos relativos al seguimiento de las pacientes (ver apartado 5. Características del servicio).

Deberán constar también en la H.C.E. los datos de filiación del paciente, CIPA, dirección y teléfono de los familiares o tutores y del Médico Especialista en Psiquiatría responsable del paciente.

La codificación de las altas hospitalarias se llevará a cabo según lo establecido en la normativa que regula el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), vigente en cada momento en el Servicio Madrileño de Salud.

La H.C.E. actualizada, así como todos los informes concernientes al servicio prestado a los usuarios, deberán estar protegidos y debidamente custodiados conforme a la Legislación vigente.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s colaborarán con la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud en la actualización de datos sanitarios y sociales y cuantos otros datos puedan ser necesarios, a juicio del Servicio Madrileño de Salud, en relación a los usuarios y su atención.

En caso de finalización del servicio, la/s Entidad/es Adjudicataria/s se obligan a garantizar el traspaso de la información clínica y administrativa concerniente a la asistencia prestada a cada uno de los pacientes atendidos por cuenta del Servicio Madrileño de Salud a la Unidad asistencial correspondiente en la forma y contenido que al efecto establezca la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud con el tiempo suficiente para garantizar la continuidad de cuidados de los mismos, respetando en cualquier caso la legislación vigente en cuanto a protección de datos.

#### **15. INSPECCIÓN Y CONTROL**

La/s Entidad/es Adjudicataria/s se comprometen a dar las máximas facilidades para desarrollar las visitas de inspección que determine el Servicio Madrileño de Salud para verificar el cumplimiento del Contrato.

Si en estas inspecciones y/o visitas se constatase 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 acciones administrativas, legales y/o judiciales que correspondan.

Las Direcciones del/los centro/s de la/s Entidad/es Adjudicataria/s coordinará y supervisará las prestaciones y la actividad que se realice. Las Direcciones del/los centro/s recibirán y ejecutarán las indicaciones que la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria del



Servicio Madrileño de Salud estime oportuno impartir en relación con la prestación del Servicio.

El Servicio Madrileño de Salud, podrá controlar y/o inspeccionar por sus Técnicos en todo momento, sin previo aviso, el personal empleado para la realización de este servicio, en la jornada laboral de estos y la calidad del servicio prestado, para verificar el cumplimiento del Contrato. La/s Entidad/es Adjudicataria/s en ningún momento podrán impedir la entrada al edificio y a sus instalaciones, donde se desarrolla el servicio, a los técnicos de la Consejería de Sanidad para realizar las funciones de control y/o inspección del Servicio y del cumplimiento del Contrato. Si en estos controles y/o inspecciones se constatase 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 acciones administrativas, legales y/o judiciales que correspondan.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s vienen obligadas a informar a la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria, a través de la/s Direcciones del/los Centro/s, sobre cualquier incidencia significativa que se produzca en el desarrollo y la prestación del Servicio y facilitar puntualmente cuanta información le sea requerida en relación con la misma.

## **16. PROYECTO ASISTENCIAL.**

El/los licitador/es deberá/n presentar un **Proyecto Asistencial** en el que se detallen el modo de llevar a cabo las actividades indicadas en este PPT y las líneas de trabajo asistencial que definan el Servicio.

Son **Protocolos** de obligada implantación y desarrollo los siguientes:

- Protocolo de evaluación al ingreso.
- Protocolos de tratamiento individualizado.

El Proyecto Asistencial presentado por el/los licitador/es deberá incluir obligatoriamente los procedimientos protocolizados referidos a los siguientes riesgos:

- Prevención de fugas.
- Prevención de conductas suicidas.
- Aplicación de inmovilización terapéutica.
- Prevención de conductas violentas.

El Proyecto Asistencial incluirá asimismo un **Plan de Humanización de la Asistencia** prestada a los pacientes, que incluya a su vez un **Plan de Acogida** para pacientes y familiares facilitándoles información escrita del Centro, sus profesionales, instalaciones, actividades que se llevan a cabo, normas de funcionamiento, régimen de visitas y acompañamiento, etc.

El Proyecto Asistencial deberá incluir un **Plan de Calidad** con indicadores de alcance de objetivos medibles al menos de forma anual, mapa de procesos de las Unidades y medida del grado de satisfacción de los usuarios con el servicio prestado, así como



mapa de consentimientos informados protocolizados aplicable a las intervenciones que lo requieran.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s deberá adaptar los Protocolos anteriormente citados, en su caso, a las directrices establecidas por la Consejería de Sanidad.

## 17. SISTEMA DE INFORMACION SANITARIA.

Cada Unidad de la/s Entidad/es Adjudicataria/s dispondrá de un Sistema de Información Sanitaria (S.I.S.) y el equipamiento tecnológico adecuado, cuyo contenido mínimo se detalla en el apartado 5 del presente PPT.

En lo que respecta a la realización y envío de informes sobre la situación de los pacientes ingresados se tendrá en cuenta lo establecido en el apartado 5 del presente PPT y la correspondiente normativa legal vigente.

## 18. OTRAS CONDICIONES.

**18.1.** En las **UCPP** con el fin de gestionar el recurso más adecuado para los pacientes subsidiarios de atención en recursos residenciales sociales, la/s Dirección/es del/los Centros incluirá/n obligatoriamente entre los procedimientos normalizados de actuación para estas Unidades un protocolo de información a los pacientes ingresados, familiares o representantes legales, acerca de su derecho al **Reconocimiento de la Situación de Dependencia** de acuerdo con lo establecido en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, especialmente en los siguientes casos:

- Pacientes con edades iguales o superiores a 60 años.
- Pacientes con pérdida permanente de autonomía física, mental, intelectual o sensorial que genera la necesidad de ayudas importantes para realizar las actividades de la vida diaria.

La/s Entidad/es Adjudicataria/s asimismo facilitarán la tramitación de las solicitudes de valoración de la situación de dependencia, orientando a los solicitantes y aportándoles la documentación necesaria.

**18.2.** El centro hospitalario donde estén ubicadas las UHTR, UCPP y UME-TCA deberá disponer de la acreditación o certificación de calidad actualizada por la norma EFQM 300+ o UNE-EN-ISO 9001 o semejantes, incluyendo en ésta última todos los procesos asistenciales y de apoyo a la asistencia, tanto propios del centro como prestados por proveedores.

Madrid,        de        de 2019

POR LA ADMINISTRACIÓN, El Viceconsejero de Sanidad	CONFORME, EL ADJUDICATARIO Fecha y Firma
Fdo.:	Fdo.:

## ANEXO I

### CONTRATO DE ENCARGADO DE TRATAMIENTO

El adjudicatario, en adelante también *encargado del tratamiento*, quedará obligado al cumplimiento de lo dispuesto en la normativa reguladora de Protección de Datos de Carácter Personal, y deberá respetar en el acceso y/o tratamiento a la información del [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO], como responsable del tratamiento. Ambos tendrán en consideración las siguientes estipulaciones:

#### **1. Normativa de seguridad y protección de datos.**

En el caso de que el *encargado del tratamiento*, en el ejercicio de la prestación del servicio, tuviera que tratar datos de carácter personal de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, por razón de la prestación del servicio, cumplirá con la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal que resulte de aplicación, en concreto el *Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos) (RGPD)*; 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, 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 (RDLOPD)*; así como las disposiciones de desarrollo de las normas anteriores o cualesquiera otras aplicables en materia de protección de datos que se encuentren en vigor a la adjudicación de este contrato u otras nuevas que pudieran estarlo durante su vigencia, siendo también de obligatorio cumplimiento la *Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad* y en la *Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica reguladora de la Autonomía del Paciente y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica*.

Así, y a los efectos de este contrato, el [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] tendrá la consideración de Responsable del tratamiento y el contratista tendrá la consideración de Encargado del Tratamiento conforme a lo establecido en los artículos 28 y 29 en el RGPD.

#### **2. Finalidad.**

En la medida que para la prestación del servicio y/o de las obligaciones contraídas, el *encargado del tratamiento* requiera **imprescindiblemente** tratar o acceder a datos de carácter personal de los cuales es responsable el [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] **éste estará** obligado a dar cumplimiento a las exigencias previstas en el artículo 28 del RGPD.

Las finalidades del acceso y/o tratamiento consistirán en las indicadas en el pliego.

### 3. Acceso a datos.

Y concretamente, para la correcta prestación del *servicio*, *el encargado del tratamiento* y las personas a su cargo autorizadas 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, teniendo la consideración de datos de categoría especial. En este sentido, y a los efectos de su cumplimiento, el nivel de seguridad exigido se ajustará teniendo en cuenta la tipología de los datos y la existencia del riesgo que pueda entrañar el tratamiento para los derechos y libertades de los interesados, de conformidad con el artículo 9 y 32 del RGPD.

### 4. Instrucciones de Tratamiento.

Toda la información que se entregue al encargado del tratamiento para el desarrollo de los trabajos tendrá el carácter de confidencial, salvo resolución motivada en los términos establecidos en la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno.

A los efectos de la prestación del servicio por parte del *encargado del tratamiento*, quedará obligado, a mantener absoluta confidencialidad y reserva sobre cualquier dato que pudiera conocer con ocasión del cumplimiento o realización de los trabajos objeto del pliego, especialmente los de carácter personal o empresarial, que no podrá copiar o utilizar con fin distinto al que figura en el pliego, ni tampoco ceder a otros ni siquiera a efectos de conservación.

La 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 5 años de finalizar el plazo contractual. El resultado de las tareas realizadas, así como el soporte utilizado (papel, fichas, dispositivos memoria USB, etc.) serán propiedad de la Comunidad de Madrid.

El *encargado del tratamiento* quedará obligado además de por el deber de confidencialidad, por el deber de seguridad del tratamiento, de conformidad con el artículo 32 del RGPD y para todos aquellos que formen parte del servicio adjudicado, y con carácter especial:

- El *encargado del tratamiento* y su personal encargado de la realización de las tareas guardarán y asegurarán la confidencialidad, disponibilidad e integridad sobre todas las informaciones, documentos y asuntos a los que tengan acceso o conocimiento durante la vigencia del contrato, no revelando, transfiriendo o cediendo, ya sea verbalmente o por escrito, a cuantos datos conozcan como consecuencia de la prestación del servicio sanitario, sin límite temporal alguno.
- El *encargado del tratamiento*, mediante la suscripción del contrato de adjudicación, asumirá el cumplimiento de lo previsto en las presentes cláusulas, atendiendo en especial, a los artículos 28, 29, 30 y 32 del RGPD.

- El *encargado del tratamiento* utilizará 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 [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] como Responsable del Tratamiento, para aquellos aspectos relacionados con sus competencias.
- Accederá a los datos de carácter personal responsabilidad del [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] únicamente cuando sea imprescindible para el buen desarrollo de los servicios para los que ha sido contratado.
- En caso de que el tratamiento incluya la recogida de datos personales en nombre y por cuenta del [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO], el *encargado del tratamiento* deberá seguir los procedimientos e instrucciones que reciba del [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO], especialmente en lo relativo al deber de información y, en su caso, la obtención del consentimiento de los afectados.
- Si el *encargado del tratamiento* considera que alguna de las instrucciones del [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] infringe el RGPD o cualquier otra disposición en materia de protección de datos de la Unión o de los Estados miembros, informará inmediatamente al [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO].
- En caso de estar obligado a ello por el artículo 30 del RGPD, el *encargado del tratamiento* mantendrá un registro de todas las categorías de actividades del tratamiento efectuadas por cuenta del [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO], que contenga la información exigida por el artículo 30.2 del RGPD.
- Dará apoyo al [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] en la realización de las evaluaciones de impacto relativas a la protección de datos, cuando proceda.
- Dará apoyo al [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] en la realización de las consultas previas a la Autoridad de Control, cuando proceda.
- Pondrá a disposición al [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] toda la información necesaria para demostrar el cumplimiento de sus obligaciones, así como para la realización de las auditorías o las inspecciones que realicen el [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] u otro auditor autorizado por este.
- En caso de estar obligado a ello por el artículo 37.1 del RGPD, designará un delegado de protección de datos y comunicará su identidad y datos de contacto al [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO], cumpliendo con todo lo dispuesto en los artículos 37, 38 y 39 del RGPD.
- En caso de que el *encargado del tratamiento* deba transferir o permitir acceso a datos personales responsabilidad al [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] a un tercero, ni siquiera para su conservación, en virtud del Derecho de la Unión o de los Estados miembros que le sea aplicable, informará al [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] de esa exigencia legal de manera previa, salvo que estuviese prohibido por razones de interés público.
- Se prohíbe el tratamiento de datos por terceras entidades 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 44, 45, 46, 47, 48, y 49 del RGPD.

- El *encargado del tratamiento* comunicará y hará cumplir a sus empleados, 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.
- El *encargado del tratamiento* no podrá 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 del tratamiento*, salvo autorización expresa del [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO]. En este supuesto, deberá destruir o devolver 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, según cualesquiera instrucción del [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] a la finalización de la prestación del *servicio* o cuando las datos dejen de ser pertinentes para la finalidad o tratamiento. En caso de destrucción, se deberá proporcionar un certificado fehaciente de la misma.
- Adoptar y aplicar las medidas de seguridad estipuladas en el presente contrato, conforme lo previsto en el artículo 32 del RGPD, que garanticen la seguridad de los datos de carácter personal responsabilidad del [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado, habida cuenta del estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a que estén expuestos, ya provengan de la acción humana o del medio físico o natural.
- El *encargado del tratamiento* se compromete a formar e informar a su personal en las obligaciones que dimanen de las normas de protección de datos que resultan de aplicación, para lo cual programará las acciones formativas necesarias, incluida la formación en protección de datos y seguridad, en contrato, la Orden 491/2013, de 27 de junio en relación con la seguridad de los sistemas de información sanitaria así como normativa interna del propio [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] que sea de aplicación en función del *servicio* prestado. Así mismo, el *encargado del tratamiento* y su personal tendrán acceso autorizado únicamente a aquellos datos y recursos que precisen para el desarrollo de sus funciones.
- El *encargado del tratamiento* comunicará al [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO], para aquellos aspectos relacionados con sus competencias, de forma inmediata, cualquier incidencia en los sistemas *del 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.
- El *encargado del 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 al [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] y los que pueda tener acceso en el transcurso de la prestación del servicio.

- En caso de violación de la seguridad de los datos personales en los sistemas de información utilizados por el *encargado del tratamiento* para la prestación de los servicios objeto del presente contrato, el *encargado del tratamiento* deberá notificar al [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO], sin dilación indebida, y en cualquier caso antes del plazo máximo de 24 horas hábiles, las violaciones de la seguridad de los datos personales a su cargo de las que tenga conocimiento, juntamente con toda la información relevante para la documentación y comunicación de la incidencia conforme a lo dispuesto en el artículo 33.3 del RGPD.
  - En tal caso, corresponderá al [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] comunicar las violaciones de seguridad de los datos a la Autoridad de Protección de Datos y/o a los interesados conforme a lo establecido en la normativa vigente.
- El *encargado del tratamiento* deberá dar traslado al [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] de cualquier solicitud de ejercicio del derecho de acceso, rectificación, supresión y oposición, limitación del tratamiento, portabilidad de los datos y a no ser objeto de decisiones individualizadas automatizadas, efectuada por un afectado cuyos datos hayan sido tratados por el [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] con motivo del cumplimiento del objeto del presente contrato, a fin de que por el mismo se resuelva en los plazos establecidos por la normativa vigente.

El traslado de la solicitud al [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] deberá hacerse con la mayor celeridad posible y en ningún caso más allá del día laborable siguiente al de la recepción de la solicitud, juntamente, en su caso, con otras informaciones que puedan ser relevantes para resolver la solicitud.

Asimismo, el *encargado del tratamiento* deberá tramitar cualquier instrucción relativa a derechos de acceso, rectificación, supresión y oposición, limitación del tratamiento, portabilidad de los datos y a no ser objeto de decisiones individualizadas automatizadas, que reciba a través del [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO], a la mayor celeridad posible, y siempre dentro del plazo máximo de dos (2) días hábiles a contar desde la recepción de la solicitud, confirmando por escrito tanto la recepción de la solicitud como la ejecución de la tarea encomendada.

## **5. Destino de los datos al finalizar la prestación del servicio.**

Una vez cumplida o resuelta la relación contractual acordada entre el [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] y el *encargado del tratamiento*, el *encargado del tratamiento* deberá solicitar al [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] instrucciones precisas sobre el destino de los datos de carácter personal de su



responsabilidad, pudiendo elegir esta última entre su devolución, remisión a otro prestador de servicios o destrucción íntegra, siempre que no exista previsión legal que exija la conservación de los datos, en cuyo caso no podrá procederse a su destrucción. La devolución o destrucción de la información no eximirá al *encargado del tratamiento* del cumplimiento de confidencialidad aquí reflejado.

Así mismo, el [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] tendrá derecho a exigir en cualquier momento que la información confidencial, proporcionada al *encargado del tratamiento*, sea destruida o devuelta, ya sea antes, durante o después de la celebración.

## 6. Cesión o comunicación de datos a terceros.

El *encargado del tratamiento* no comunicará los datos accedidos o tratados a terceros, ni siquiera para su conservación. Así, el *encargado del tratamiento* no podrá subcontratar ninguna de las prestaciones que formen parte del objeto del pliego y que comporten el tratamiento de datos personales, salvo los servicios auxiliares necesarios para el normal funcionamiento de los servicios.

- Se podrán subcontratar 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.
- En caso de que el *encargado del tratamiento* necesitara subcontratar todo o parte de los servicios contratados por el [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] en los que intervenga el tratamiento de datos personales, deberá comunicarlo previamente y por escrito al [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO], debiendo obtener la autorización de ésta.
- Se deberá comunicar al [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] los datos identificativos de las entidades / personas físicas subcontratadas, así como las actividades y finalidades contempladas en el ámbito de cada subcontratación;
- El subencargado, también está obligado a cumplir las obligaciones establecidas en este documento para el *encargado del tratamiento* y las instrucciones que dicte el [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO].
- Corresponde al *encargado del tratamiento* exigir por contrato al subencargado el cumplimiento de las mismas obligaciones asumidas por él a través del presente documento.
- El *encargado del tratamiento* seguirá siendo plenamente responsable ante el [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] en lo referente al cumplimiento de las obligaciones.



## 7. Obligaciones del responsable del tratamiento.

El [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] manifiesta y hace constar, a los efectos legales oportunos que:

- En caso de que el tratamiento incluya la recogida de datos personales en nombre y por cuenta del [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO], establecerá los procedimientos correspondientes a la recogida de los datos, especialmente en lo relativo al deber de información y, en su caso, la obtención del consentimiento de los afectados, garantizando que estas instrucciones cumplen con todas las prescripciones legales y reglamentarias que exige la normativa vigente en materia de protección de datos.
- En caso de que el tratamiento no incluya la recogida de datos personales en nombre y por cuenta del [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO], los datos de carácter personal a los que accederá el *encargado del tratamiento* en virtud del presente contrato, han sido obtenidos y tratados cumpliendo con todas las prescripciones legales y reglamentarias que exige la normativa vigente en materia de protección de datos.
- Cumple con todas sus obligaciones en materia de protección de datos como responsable del tratamiento y es consciente de que los términos del presente contrato en nada alteran ni sustituyen las obligaciones y responsabilidades que sean atribuibles al [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO] como responsable del tratamiento.
- Supervisar el tratamiento y el cumplimiento de la normativa de protección de datos por parte del *encargado del tratamiento*.

## 8. Deber de información mutuo.

Las partes informan a los representantes que firman el presente contrato de que sus datos de carácter personal, van a ser tratados con la finalidad del mantenimiento de las relaciones contractuales de cada una de las partes, siendo imprescindible para ello que se aporten sus datos identificativos, el cargo que ostentan, número de DNI o documento equivalente y su firma.

Asimismo, las partes garantizan cumplir con el deber de información con respecto a sus empleados cuyos datos personales sean comunicados entre las partes para el mantenimiento y cumplimiento de la relación contractual. Las partes se comunicarán mutuamente la identidad de sus Delegados de Protección de Datos, en caso de que dicho nombramiento les sea de aplicación.

La base jurídica que legitima el tratamiento de los datos de los interesados es la necesidad para la celebración y ejecución del presente contrato.

Los datos serán conservados durante la vigencia del presente contrato y, posteriormente, durante los años necesarios para atender las posibles responsabilidades derivadas de la relación contractual.

En todo caso, los afectados podrán ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y oposición, limitación, portabilidad ante la parte que corresponda a través de

comunicación por escrito al domicilio social del Responsable, aportando fotocopia de su DNI o documento equivalente e identificando el derecho que se solicita. Asimismo, en caso de considerar vulnerado su derecho a la protección de datos personales, podrán interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

## 9. Responsabilidad en caso de incumplimiento.

En el caso de que el *encargado del tratamiento* destinase los datos a otra finalidad, los comunicase o bien, los utilizase incumpliendo las estipulaciones contenidas en el pliego, o en general, los utilice de forma irregular, así como cuando no adoptase las medidas correspondientes para el almacenamiento y custodia de los mismos, será considerado también *responsable del tratamiento*, respondiendo de las infracciones en que hubiera incurrido personalmente. A tal efecto, se obliga a indemnizar al [INDICAR RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO], por cualesquiera daños y perjuicios que sufra directamente, o por toda reclamación, acción o procedimiento, que traiga su causa de un incumplimiento o cumplimiento defectuoso por parte del *encargado del tratamiento* de lo dispuesto tanto en los Pliegos, como en lo dispuesto en la normativa reguladora de la protección de datos de carácter personal.

Madrid,        de        de 2019

POR LA ADMINISTRACIÓN, El Viceconsejero de Sanidad	CONFORME, EL ADJUDICATARIO Fecha y Firma
Fdo.:	Fdo.:

## ANEXO II

### **ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Y SEGURIDAD PARA EL PERSONAL EXTERNO QUE PRESTA SERVICIOS PARA LA CONSEJERÍA DE SANIDAD DE LA COMUNIDAD DE MADRID<sup>1</sup>**

#### **Contrato: C.A. 4/2018 HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA PROLONGADA**

##### **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.

### **IV. Derecho de información**

1. En cumplimiento de la normativa vigente en materia de protección de datos, se le informa de que los datos personales que se faciliten serán responsabilidad del SERMAS como Responsable del Tratamiento, cuyo Delegado de Protección de Datos (DPD) es el Comité DPD de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, con dirección en la plaza Carlos Trías Bertrán nº7 (Edificio Sollube) Madrid 28020, y cuya finalidad es la contemplada en el presente documento.

2. La base jurídica que legitima el tratamiento es la prestación de su consentimiento y su condición de colaborador con el SERMAS, así como la demás legislación vigente. Con esta finalidad sus datos serán conservados durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones estipuladas en la normativa vigente aplicable. Asimismo, se le informa de que los datos no serán comunicados a terceros, salvo en aquellos casos obligados por Ley.

3. Podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento y portabilidad, en la medida que sean aplicables, a través de comunicación escrita al Responsable del Tratamiento, con domicilio en Pza. Carlos Trías Bertrán, 7. (Edificio Sollube) C.P. 28020 Madrid, concretando su solicitud, junto con su DNI o documento equivalente. Asimismo, le informamos de la posibilidad de presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Leído y entendido, el abajo firmante se compromete a cumplir lo arriba establecido.

Madrid, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_



Nombre: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup>La formalización de este contrato por cada uno de los trabajadores que en cada momento estén adscritos a la ejecución del contrato C.A. 4/2018 HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA PROLONGADA, 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