



PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA EL CONTRATO DENOMINADO “40 PLAZAS DE INGRESO EN HOSPITAL DE SALUD MENTAL Y TRATAMIENTO DE TOXICOMANÍAS”

1. OBJETO

Gestión de 40 plazas de ingreso en un Hospital de Salud Mental y Tratamiento de las Toxicomanías dirigidas a desintoxicar y deshabituarse a pacientes adictos a drogas, graves, con o sin otras patologías mentales, que no pueden ser abordados en esta fase desde el tratamiento ambulatorio. Dispondrá de 40 plazas de ingreso; de ellas, hasta 4, podrán ser ocupadas por pacientes menores, con los requisitos determinados en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas. También contempla el ingreso de pacientes objeto de una medida de seguridad. La cobertura asistencial será de 24 horas los 365 días del año

2. SERVICIOS

La oferta asistencial esencial se concreta en atención psiquiátrica, psicología clínica, enfermería, terapia ocupacional, cuidados auxiliares de enfermería y obtención de muestras. Complementariamente, para aquellos pacientes que lo requieran, medicina interna o de familia, psicología y trabajo social.

Y tiene como finalidad la desintoxicación, los cuidados, la deshabituación y la confirmación diagnóstica. Y una estancia no superior a los 90 días.

2.1. SERVICIO PARA LA VALORACION DE LA PROPUESTA DE INGRESO

Tiene por objeto comprobar, a través del Informe de Solicitud, que el paciente candidato al ingreso pueda beneficiarse del mismo. En dicho informe, que emiten los facultativos del Centro de Atención Integral a Drogodependientes (CAID), se consigna el diagnóstico y se describe la situación actual y los antecedentes, así como las razones para el ingreso, una vez que ha fracasado, o ha dejado de ser eficaz el tratamiento ambulatorio.

La pertinencia de ingreso se dará en 48 horas como máximo. Pero la solicitud de ingreso decaerá si el informe estuviere incompleto en los datos obligatorios.

El Servicio de Asistencia a través de la lista centralizada, determinará la ocupación de plazas. El adjudicatario no podrá negar la admisión de los pacientes que reúnan los requisitos establecidos, siempre que haya disponibilidad de plazas.

2.2. SERVICIO DE ADMISION DE PACIENTES

Tiene por objeto verificar la situación actual del paciente en la admisión. Para ello se procederá mediante un Protocolo que incluya el conjunto de acciones y actuaciones



establecidas y descritas cronológicamente que deben ser llevadas a cabo por psiquiatras y psicólogos clínicos y enfermería.

Tanto el paciente como la familia recibirán atención individualizada y una amplia información para facilitar el ingreso, paliar el desconcierto y disminuir la ansiedad contribuyendo a humanizar la asistencia.

El ingreso será programado y voluntario, salvo en los casos en que se produzca por orden judicial o medida judicial. En estos casos, se informará al Juzgado de la congruencia o no entre la medida de seguridad y el tiempo de la misma y el juicio clínico.

Los ingresos de pacientes menores de edad se harán con las especificaciones propias y teniendo en cuenta lo siguiente:

- El ingreso de un menor ha de considerarse un hecho excepcional y debidamente justificado por imposibilidad de tratar su trastorno por consumo de tóxicos en el medio comunitario ambulatorio. Y un tiempo de ingreso lo más corto posible y en ningún caso convirtiendo al Centro Hospitalario en un sustituto subsidiario de los deberes de protección que les correspondan a otros.
- Para garantía de los derechos, el ingreso de un menor de edad se considerará a efectos del procedimiento como un tratamiento involuntario aún cuando consientan los padres o quien ostente la tutela.
- En todos los casos, adultos o menores, se realizará un screening de riesgo autolítico.

OBJETIVOS:

- Valorar el estado del paciente en el momento de la admisión.
- Proporcionar al paciente y a su familia una visión global de tratamiento que va a recibir y de las condiciones del mismo: tipo de ingreso, terapéutica, normas, derechos y deberes, horarios de visitas y demás prestaciones del Centro.
- Firma del consentimiento, aceptando el tratamiento, en los casos de ingreso voluntario.
- Alojar y proporcionar seguridad para facilitar la adaptación.

2.3. SERVICIO DE DESINTOXICACION

Procedimiento sanitario protocolizado, a través del cual se consigue que el paciente deje de consumir, la droga o las drogas, sin que experimente un síndrome de abstinencia agudo.

Se hará en régimen de ingreso y como máximo en 30 días.

Prestaciones básicas:

- Desintoxicación farmacológica.
- Tratamiento farmacológico supervisado.



- Monitorización de la abstinencia.
- Cuidados sanitarios.
- Manejo del craving.
- Apoyo psicológico

Prestaciones de elección:

- Medicina interna o de familia
- Psicología
- Trabajo social.

Las mismas prestaciones se ofertarán a menores, siguiendo los criterios establecidos en el perfil de ingreso, y cumpliendo con la normativa legal específica para este grupo de pacientes.

Al finalizar la desintoxicación, el paciente:

- Podrá continuar en régimen de ingreso para iniciar la fase de deshabituación.
- Podrá ser derivado a los Centros de Día de los Centros Hospitalarios de Tratamiento a Drogodependientes contratados con el Servicio Madrileño de Salud, previo informe de derivación.
- Podrá ser dado de alta y derivado a su Centro de Atención Integral a Drogodependientes (CAID) de referencia para continuar tratamiento ambulatorio, o en el Centro de Cuidados.

La elección de modalidad al alta será decisión del clínico y estará en función de la gravedad o autonomía del paciente.

2.4. SERVICIO DE DESHABITUACION

Proceso sanitario con el que se pretende que desaparezca el síndrome de abstinencia tardía y el de abstinencia condicionado. Durante este proceso se ha de tratar al paciente, mediante técnicas terapéuticas para reestructurar y reorganizar su conducta, a la vez que se le enseñan estrategias que le permiten enfrentarse, con posibilidades de éxito, a los factores adversos, internos y externos, que normalmente tenderían a abocarle a la reinstauración del hábito compulsivo de consumo de tóxicos. Deberá ser inferior a 90 días, incluyendo la desintoxicación, o a 60 días si el paciente ingresa desintoxicado.

Prestaciones básicas:

- Manejo del craving. Manejo del estrés.
- Terapia de grupo para la prevención de recaída.
- Psicoterapia grupal. Psicoterapia individual.
- Compensación de otra patología mental asociada.
- Psicoeducación
- Prescripción farmacológica.



- Educación para la salud.
- Terapia ocupacional.

Prestaciones de elección:

- Medicina interna o de familia
- Psicología
- Trabajo social.

Las mismas prestaciones se ofertarán a menores, siguiendo los criterios establecidos en el perfil de ingreso, y cumpliendo con la normativa legal específica para este grupo de pacientes.

3. PACIENTES

Serán candidatos de ingreso aquellos pacientes que pueden beneficiarse del tratamiento hospitalario en un periodo no superior a 90 días con los siguientes requisitos:

- Estar en tratamiento en un CAID y estar diagnosticado de uno o más trastornos por consumo de drogas que no puede ser resuelto, en fase aguda, mediante el tratamiento ambulatorio. Y, también, ser derivado por el Servicio Móvil de Atención Sanitaria a Drogodependientes.
- No padecer enfermedad infectocontagiosa, en fase activa, o patología orgánica que precise atención especializada y prioritaria a la propia desintoxicación.

Cumplidos estos requisitos:

Serán candidatos de ingreso:

- Pacientes adictos a drogas gravemente descompensados por:
 - La elevada compulsión que el paciente presenta hacia el consumo.
 - La cantidad, intensidad, pauta de consumo que presenta en el momento del diagnóstico en el CAID.
 - La pérdida de autonomía grave que dificulta el seguimiento de prescripciones mínimas del tratamiento ambulatorio en el CAID.
 - Alteraciones psicopatológicas.
- Pacientes menores de edad con diagnóstico de trastorno por consumo de drogas y cuya compulsión en el consumo suponga una desestabilización que no pueda ser contenida en tratamiento ambulatorio.
- Pacientes objeto de Medidas de Seguridad.

Excepcionalmente los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid podrán derivar pacientes, siempre que cumplan con las condiciones anteriores.

No serán candidatos:

- Pacientes con enfermedades médicas agudas que requieran ingreso en Hospital general.



4. PERSONAL

Los puestos mínimos de los que debe disponer el Servicio son:

	PUESTOS	JORNADA
DIRECCION	1	L-V
PSICOLOGÍA CLÍNICA	2	L-V
PSIQUIATRIA	1	L-V
PSICOLOGÍA	1	L-V
MEDICINA INTERNA/GENERAL	1	L-V
ENFERMERÍA DÍA	2	L-D
ENFERMERA SALUD MENTAL- Responsable Enfermería	1	L-V
TERAPIA OCUPACIONAL DIA	3	L-D
CUIDADOS AUXILIARES ENFERMERÍA DIA	4	L-D
ENFERMERÍA NOCHE	1	L-D
CUIDADOS AUXILIARES ENFERMERÍA NOCHE	1	L-D
TRABAJO SOCIAL	1	L-V
TOTALES	19	

La empresa adjudicataria pondrá a disposición de este contrato el nº de profesionales necesario para garantizar la cobertura de todos los puestos requeridos en el presente Pliego de Prescripciones Técnicas.

Además, fuera de las jornadas detalladas anteriormente, se contemplan guardias nocturnas para facultativos sanitarios en días laborables (10 horas) y guardias de 24 horas en fines de semana y festivos. Todas ellas localizadas. Las prestaciones de L-V (de lunes a viernes) son en días no festivos. Las de L-D (de lunes a domingo) corresponden a los 365 días del año.

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

5. MEDIOS TÉCNICOS Y MATERIALES

5.1 UNIDAD HOSPITALARIA

La entidad adjudicataria dispondrá de un Centro con el equipamiento necesario según lo dispuesto en el Decreto 51/2006 de 15 de Junio (BOCM 26-6-2006) que regula el régimen jurídico y el procedimiento de autorizaciones administrativas para la instalación, funcionamiento, modificación y cierre de los Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios, públicos o privados, de cualquier clase o naturaleza, ubicados en la Comunidad de Madrid. Concretamente:

C.1.4 Hospitales de salud mental y tratamiento de toxicomanías: hospitales destinados a proporcionar diagnóstico, tratamiento y seguimiento de su

enfermedad a pacientes que precisan ser ingresados y que sufren enfermedades mentales o trastornos derivados de las toxicomanías.

Contará con las siguientes unidades asistenciales:

U.71 Atención sanitaria de drogodependientes: unidad asistencial pluridisciplinar en la que, bajo la supervisión de un facultativo sanitario, se prestan servicios de prevención, atención y rehabilitación al drogodependiente, mediante la aplicación de técnicas terapéuticas.

U.69 Psiquiatría: unidad asistencial en la que un médico especialista en Psiquiatría es responsable de realizar el estudio, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales y del comportamiento.

U.70 Psicología clínica: unidad asistencial en la que un psicólogo especialista en Psicología clínica es responsable de realizar el diagnóstico, evaluación, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, emocionales, relacionales y del comportamiento.

U.2 Enfermería: unidad asistencial en la que personal de Enfermería es responsable de desarrollar funciones y actividades propias de su titulación.

U.72 Obtención de muestras: unidad asistencial, vinculada a un laboratorio clínico, en la que personal sanitario con titulación adecuada realiza la obtención, recepción, identificación, preparación y conservación de los especímenes o muestras biológicas de origen humano, responsabilizándose de la muestra hasta su entrega al laboratorio responsable.

U.60 Terapia ocupacional: unidad asistencial en la que, bajo la responsabilidad de un terapeuta ocupacional, se utilizan con fines terapéuticos las actividades de autocuidado, trabajo y ocio para que los pacientes adquieran el conocimiento, las destrezas y aptitudes necesarias para desarrollar las tareas cotidianas requeridas y consigan el máximo de autonomía e integración.

U.1 Medicina general/de familia: unidad asistencial en la que un médico/especialista en Medicina familiar y comunitaria es responsable de prestar servicios de prevención y promoción de la salud, diagnóstico o tratamiento básicos en régimen ambulatorio.

La unidad Hospitalaria para el desarrollo de las prestaciones debe encontrarse en la Comunidad de Madrid y disponer de accesibilidad en transporte público: metro, tren y autobús o, en todo caso, ser facilitado el acceso de todos los pacientes, por el licitador a través de medios propios.

5.2. SISTEMAS DE INFORMACION

La empresa adjudicataria deberá disponer de un sistema de información con la correspondiente declaración de fichero (con base de datos y explotación estadística), que al menos contemplarán:



Para cada paciente

- Diagnóstico/s por consumo de sustancias.
- Diagnóstico/s por otros trastornos mentales.
- Diagnóstico/s orgánicos.
- Años de evolución del trastorno y curso.
- Antecedentes de tratamiento.
- Situación al ingreso.
- Tratamiento aplicado.
- Evolución.
- Alta.
- Recomendaciones al alta.
- Seguimiento del impacto del tratamiento.
- Gestión de procesos y resultados

5.3- PROYECTO DE GESTION CLINICA

Es el instrumento para la gestión de la Unidad Hospitalaria y debe contener lo siguiente:

- 1.- Protocolo para valorar la propuesta de ingreso de los pacientes susceptibles de beneficiarse del tratamiento de ingreso / ingreso más hospital de día.
- 2.- Protocolo para admisión de pacientes, incluyendo aquellos con medidas de seguridad y tratamiento involuntario.
- 3.- Protocolo para prevenir y valorar riesgos de autolisis y heteroagresiones.
- 4.- Protocolo para asignar módulos de prescripciones terapéuticas de tratamiento en función de diagnóstico y evolución del trastorno.
- 5.- Protocolo para valorar la eficacia del tratamiento.
- 6.- Protocolo de Recomendaciones al alta
- 7.- Protocolo del seguimiento del impacto del tratamiento.

El Proyecto para la Gestión Clínica definitivo será entregado por el adjudicatario del contrato transcurridos tres meses desde el inicio del mismo al Servicio de Asistencia en Adicciones para su aprobación.

6. OTRAS OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

6.1 ACTUACIÓN EN RELACIÓN A LOS PACIENTES

- Facilitará cama en habitación individual o compartida y cuatro comidas diarias. También se elaboraran menús especiales atendiendo a los estados orgánicos de los pacientes o a sus prácticas religiosas.
- Facilitará información escrita sobre las condiciones del tratamiento, al paciente, y con el consentimiento expreso de éste a su familia.



- Se hará cargo de la medicación necesaria para el tratamiento, incluida la metadona.
- Monitorizará el consumo de tóxicos, mediante uriconroles.
- Facilitará al paciente un informe de alta, a la salida, y una cita concertada con el Centro en el que continúe tratamiento.
- Realizará encuestas de satisfacción a pacientes y familiares.
- Elaborará un procedimiento para estudiar el impacto del tratamiento, en el paciente y su evolución a los seis y doce meses del alta.

6.2 COORDINACIÓN

- Remitirá informe de alta al CAID derivador o en todo caso a aquel en el que el paciente siga tratamiento ambulatorio. En dicho informe se incluirá las prescripciones recomendadas.
- Previamente al alta, concertará una cita con el centro ambulatorio para garantizar la continuidad de cuidados del paciente.
- Así mismo establecerá el procedimiento para hacer el seguimiento de los pacientes tras el alta.
- En caso de urgencia sanitaria que requiera asistencia fuera de la Unidad Hospitalaria de manera inmediata, se coordinará el traslado con los servicios de urgencia de la red normalizada de salud (112).

6.3 INFORMES Y MEMORIAS

Mensual: Reflejará el número de pacientes atendidos en el mes. Los ingresos y las salidas. Incluirá también la aplicación de la cartera, referida en horas de los profesionales.

Dicha información se entregará con la factura mensual y junto al informe del técnico correspondiente del Servicio de Asistencia será la base para la correspondiente certificación.

Semestral: Informará del sumatorio de lo anterior relativo a los seis meses. Y también del perfil de pacientes relacionándolo con tiempos de estancia y con número de horas de aplicación de cartera. También el nº de pacientes distintos atendidos en el semestre.

Memoria Anual: Incluirá lo anterior, el número de pacientes distintos atendidos en el año, y el estudio de impacto, así como encuestas de satisfacción, balance y propuestas de mejora en la gestión.

Memoria del Contrato: Incluirá la integración de las memorias anuales con un balance global.

Las rejillas correspondientes y los índices de informes y memorias serán entregados en detalle, al inicio del Contrato.

6.4 AUTORIZACIÓN, LICENCIAS Y SEGUROS

Obtención de autorizaciones necesarias para la ejecución:

- Corresponde a la empresa adjudicataria la obtención de todas las autorizaciones y licencias que se requieran para la realización de la prestación. Serán a cargo del contratista los gastos generados para su obtención.

Seguros y responsabilidad por los trabajos, daños y perjuicios:

- La empresa adjudicataria es responsable de la calidad técnica de los trabajos que desarrolle y de las prestaciones y servicios realizados, así como, de las consecuencias que se deduzcan para la Administración o para terceros de las omisiones, errores, métodos inadecuados o conclusiones incorrectas en la ejecución del contrato.
- Será por su cuenta indemnizar los daños que se originen a terceros.
- Es obligación del contratista indemnizar todos los daños y perjuicios que se causen a terceros como consecuencia de las operaciones que requiera la ejecución del contrato. Cuando tales daños y perjuicios hayan sido ocasionados como consecuencia inmediata y directa de una orden de la Administración, será responsable ésta dentro de los límites señalados en las leyes.
- La empresa adjudicataria deberá tener un seguro de responsabilidad civil con cobertura de explotación, patronal y profesional.

6.5 PERSONAL

El personal dependerá exclusivamente del adjudicatario, por cuanto éste tendrá todos los derechos y deberes inherentes a su calidad de empresario y deberá cumplir las disposiciones vigentes en materia laboral, de seguridad social, 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 el adjudicatario y sus empleados, aún en el supuesto de que los despidos o medidas que adopte se basen en el incumplimiento, interpretación o resolución del contrato.

Identificará desde el inicio del contrato a la dirección de la Unidad Hospitalaria que podrá ser un psiquiatra o psicólogo especialista en psicología clínica, y también al responsable de enfermería que preferentemente será un enfermero especialista en salud mental.

El personal contratado por el adjudicatario se atenderá en sus actuaciones a los principios de respeto, dignidad, trato correcto a los pacientes, evitando abusos y arbitrariedades, quedando prohibido terminantemente en cualquier caso manifestar conductas verbales o gestuales que supongan actitudes discriminatorias o vejatorias a los usuarios del servicio.



El adjudicatario será el responsable de las conductas del personal que vayan en contra de este punto, tanto frente a los pacientes y terceros como en relación a esta Administración.

6.6 HISTORIA CLÍNICA

El adjudicatario abrirá para cada paciente, una historia clínica integrada, que necesariamente ha de incluir: diagnóstico, antecedentes, estado al ingreso, prescripciones, evolución, alta y recomendaciones al alta.

Además de la documentación reglada, ha de contener el contrato de adhesión al tratamiento y el consentimiento informado preciso, así como las prescripciones y la evolución.

7. CONTROL

- Quien ostente los poderes de la empresa adjudicataria en el contrato comunicará por escrito, al Servicio de Asistencia en Adicciones, el nombre de la persona que actuará como interlocutora del contrato.
- El Servicio de Asistencia en Adicciones podrá controlar por sus técnicos en todo momento, sin previo aviso, la calidad del servicio, para verificar el cumplimiento del contrato. El adjudicatario en ningún momento podrá impedir el acceso al servicio objeto del presente contrato ya que si en estos controles se constatare el incumplimiento de lo pactado en el contrato, la Administración contratante puede exigir las responsabilidades que en su caso pueda dar lugar el citado incumplimiento, mediante las acciones administrativas, legales y judiciales que correspondan.

LIBRO DE ÓRDENES:

- El adjudicatario está obligado a conservar y a tener, a disposición de la Administración, el Libro de Órdenes diligenciado y anotar en él las órdenes, instrucciones y comunicaciones que estime oportunas. Asimismo, estará obligada por sí o por medio de su delegado/a firmar el oportuno acuse de recibo de las instrucciones recibidas de la Administración. El libro de Órdenes se abrirá en la fecha de iniciación del trabajo y se cerrará una vez finalizado el contrato.
- Propiedad de los trabajos: los trabajos realizados en cualquiera de sus fases serán propiedad de la Administración.
- La empresa adjudicataria contratista o cualquiera de las personas que hayan intervenido en la elaboración no podrán utilizar el trabajo para sí, ni proporcionar a terceros fragmentos del mismo, de la filmación, textos, dibujos, o fotografías del trabajo contratado, ni podrán publicar total o parcialmente el contenido del mismo sin consentimiento expreso y escrito de la Administración titular. En todo caso, la empresa adjudicataria contratista será responsable de los daños y perjuicios que deriven del incumplimiento de estas obligaciones. La totalidad de



los materiales que resulten de la realización de los trabajos objeto del contrato serán igualmente propiedad de la Administración.

- Hasta que transcurra el plazo de garantía, la empresa adjudicataria contratista responderá de la correcta realización de los trabajos contratados y de los defectos que en ellos hubiere, sin que sea eximente, ni le dé derecho alguno el hecho de que la representación de la Administración los hayan examinado o reconocido durante su elaboración o aceptado en comprobaciones, valoraciones o certificaciones parciales. La empresa adjudicataria contratista quedará exenta de responsabilidad cuando el trabajo defectuoso o mal ejecutado sea consecuencia inmediata y directa de una orden de la Administración.

Fdo. Técnico de Apoyo
Servicio de Asistencia en Adicciones