

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA EL CONTRATO DENOMINADO “40 PLAZAS DE INGRESO Y 10 PLAZAS DE HOSPITAL DE DÍA, EN HOSPITAL DE SALUD MENTAL Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES III”

1. OBJETO

Gestión de 40 plazas de Ingreso y 10 plazas de Hospital de día en Hospital de Salud Mental y Tratamiento de Adicciones, dirigidas a desintoxicar y deshabituarse a pacientes con diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias, 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; hasta 4 de ellas podrán ser ocupadas por menores, y hasta 2 plazas podrán ser ocupadas por pacientes objeto de una medida de seguridad impuesta por la autoridad judicial con finalidad terapéutica.

La cobertura asistencial será de 24 horas los 365 días del año para las 40 plazas de ingreso y de 10 a 17 horas de lunes a viernes en días laborables, para las 10 plazas de hospital de día.

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 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 en periodo de ingreso y 90 días máximo en Hospital de día.

El circuito asistencial se inicia siempre en **Ingreso** y puede incluir o no, a criterio facultativo la continuidad del tratamiento en **Hospital de día**.

2.1 INGRESO

2.1.1- Servicio Para La Valoración De La Propuesta De Ingreso

Tiene por objeto comprobar, a través del Informe de derivación, que el/la paciente candidato/a al ingreso pueda beneficiarse del mismo. En dicho informe, que emiten facultativos/as del Centro de Tratamiento de Adicciones (CTA), se consigna el diagnóstico, 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 un plazo de entre 48 y 72 horas desde la recepción del Informe de derivación, y en todo caso se atenderá al “Protocolo De Derivación De Pacientes A Recursos De Segundo Nivel: Centros Hospitalarios Y Residenciales De Apoyo Al Tratamiento De La Red Asistencial De Adicciones De La Comunidad De Madrid”

La entidad adjudicataria no podrá negar la admisión de pacientes que reúnan los requisitos establecidos, siempre que haya disponibilidad de plazas

El Servicio de Asistencia a través de la lista centralizada, determinará la ocupación de plazas.

2.1.2- Servicio De Admisión De Pacientes

Tiene por objeto verificar la situación actual del/de la 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, psicólogos clínicos y enfermería.

Tanto el/la 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.

En todos los casos, se realizará un screening protocolizado de riesgo autolítico.

El ingreso será programado y voluntario, salvo en los casos en que se produzca por orden o medida judicial. En estos casos, se informará al Juzgado de la congruencia o no entre la medida de seguridad, 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/a menor ha de considerarse un hecho excepcional y debidamente justificado por imposibilidad de tratar su trastorno por consumo de sustancias en el medio comunitario ambulatorio. Debe establecerse un tiempo de ingreso lo más corto posible y en ningún caso convertir al Centro Hospitalario en un sustituto subsidiario de los deberes de protección que correspondan a otros.
- Para garantía de los derechos, el ingreso de un/a menor de edad se considerará a efectos del procedimiento como un tratamiento involuntario aun cuando consientan sus padres o quien ostente la tutela.

Objetivos:

- Valorar el estado del/de la paciente en el momento de la admisión.
- Proporcionar al/a la 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.
- Firmar del consentimiento, aceptando el tratamiento, en los casos de ingreso voluntario.
- Alojar y proporcionar seguridad para facilitar la adaptación.



2.1.3- Servicio De Desintoxicación

Procedimiento sanitario protocolizado, a través del cual se consigue que el/la paciente deje de consumir sustancias, 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 para 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/la paciente:

- Podrá continuar en régimen de ingreso para iniciar la fase de deshabituación.
- Podrá ser dado de alta y continuar su tratamiento en su Centro de Referencia o itinerario propuesto por éste.

Esta elección será decisión del clínico y estará en función de la gravedad o autonomía del/de la paciente.

2.1.4- Servicio De Deshabituación

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

2.2 HOSPITAL DE DÍA

2.2.1- Servicio De Deshabitación

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/a la 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.

Prestaciones sanitarias 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.

3. PACIENTES

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

- Estar en tratamiento en un CTA y estar diagnosticada de uno o más trastornos por consumo de sustancias que no puede ser resuelto, en fase aguda, mediante el tratamiento ambulatorio. O también, ser derivada 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 personas candidatas de ingreso:

- Pacientes con adicción a sustancias gravemente descompensados por:
 - La elevada compulsión que el/la paciente presenta hacia el consumo.
 - La cantidad, intensidad, pauta de consumo que presenta en el momento del diagnóstico en el CTA/CAID.
 - La pérdida de autonomía grave que dificulta el seguimiento de prescripciones mínimas del tratamiento ambulatorio en el CTA/CAID.
 - Alteraciones psicopatológicas.
- 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 personas candidatas de ingreso:

- 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 (PARA INGRESO Y CENTRO DE DÍA)	1	L-V
PSICOLOGÍA CLÍNICA	2	L-V
PSIQUIATRIA	1	L-V
PSICOLOGIA SANITARIA	2	L-V
MEDICINA INTERNA/GENERAL	2	L-V
ENFERMERÍA DÍA	3	L-D
ENFERMERÍA - Responsable Enfermería	1	L-V
TERAPIA OCUPACIONAL DIA	3	L-D
CUIDADOS AUXILIARES ENFERMERÍA DIA	5	L-D
ENFERMERÍA NOCHE	1	L-D
CUIDADOS AUXILIARES ENFERMERÍA NOCHE	1	L-D
TRABAJO SOCIAL	1	L-V
ADMINISTRACION	1	L-V

La entidad adjudicataria pondrá a disposición de este contrato el número de profesionales necesario para garantizar la cobertura de todos los puestos requeridos en el presente Pliego de Prescripciones

Técnicas.

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

Además, fuera de las jornadas detalladas anteriormente, se contemplan guardias nocturnas para profesionales 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.

La entidad adjudicataria garantizará los servicios de apoyo necesarios para el funcionamiento del centro, entre otros; servicio de control, apoyo administrativo y limpieza.

5. MEDIOS TÉCNICOS Y 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.

La Entidad Adjudicataria deberá 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 la Unidad asistencial que se detalla, debidamente autorizada y acreditada 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.

Área de Recepción y Administración.

- 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 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.

Otras condiciones: Además de lo establecido para este tipo de centros por la normativa social y sanitaria y teniendo en cuenta las características especiales de las personas residentes, se establecen adicionalmente las siguientes condiciones que deberán cumplir los equipamientos y las infraestructuras:

- Deberá disponer de una zona común al aire libre para uso de pacientes.
- Deberá disponer de espacios diferenciados para menores.
- La capacidad máxima por habitación será de dos personas
- Dispondrán de al menos 10 habitaciones individuales.
- Dispondrán de al menos el 10 plazas adaptadas y accesibles a personas con movilidad reducida.
- Todas las habitaciones deberán disponer de baño integrado.
- Todas las dependencias de la unidad de hospitalización estarán dotadas de medidas de protección contra riesgos de daño a pacientes o al personal (ausencia de objetos cortantes o peligrosos, cristales y ventanas con protección, etc.).
- La Unidad deberá contar con aseos y otros servicios adaptados a las necesidades de pacientes con movilidad reducida y discapacidades físicas en función de su edad y patologías asociadas.

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 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.

Las plazas de ingreso y centro de día deben encontrarse en la misma ubicación.

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 la totalidad de pacientes, por la entidad adjudicataria a través de medios propios.



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, 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.

5.2- SISTEMAS DE INFORMACION

La entidad adjudicataria deberá disponer de un sistema de información sanitaria con el equipamiento tecnológico adecuado, con Historia Clínica Electrónica y documentación informatizada que contendrá los datos del proceso clínico del/de la paciente. Dispondrá de historias clínicas normalizadas con datos mínimos de:

- Identidad del/de la paciente (sexo, edad, domicilio, condiciones familiares y sociales, etc.).
- Administrativos (días de estancias, salida,.....).
- Médico-clínicos para cada paciente, que al menos contemplarán:
 - 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.
 - Informe médico de alta y recomendaciones al alta.
 - Seguimiento del impacto del tratamiento.
 - Gestión de procesos y resultados

- Todos documentos clínicos que sean precisos y estén reglamentados.

5.3- PROYECTO DE GESTION CLINICA

El Proyecto de Gestión Clínica es el instrumento para la gestión de la Unidad Hospitalaria, la entidad adjudicataria deberá disponer del mismo previo a la firma del contrato, en él se deberá detallar el modo de llevar a cabo las actividades indicadas en el PPT y las líneas de trabajo asistencial que definan el Servicio.

El Proyecto de Gestión Clínica deberá incluir obligatoriamente los siguientes protocolos, así como los recursos necesarios para su implementación:

- 1.- Protocolo para valorar la propuesta de ingreso de 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.- Programa de Humanización de la Asistencia prestada a pacientes, que incluya un **Protocolo 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
- 4.- Protocolo de Prevención de conductas suicidas y/o violentas, dentro del marco ético-legal vigente.
- 5.- Protocolo para asignar módulos de prescripciones terapéuticas de tratamiento en función de diagnóstico y evolución del trastorno.
- 6.- Protocolo para valorar la eficacia del tratamiento.
- 7.- Protocolo de Recomendaciones al alta
- 8.- Protocolo del seguimiento del impacto del tratamiento.
- 9.- **Plan de Calidad** con indicadores de alcance de los objetivos medibles al menos anualmente, mapa de procesos de las Unidades y medida del grado de satisfacción de las personas usuarias con el servicio prestado, así como mapa de consentimiento informados protocolizados aplicable a las intervenciones que lo requieran.
- 10.- **Plan de seguridad** con objetivos y actuaciones alineados con la estrategia de seguridad del/de la paciente del Servicio Madrileño de Salud vigente.

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

6. OTRAS OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD ADJUDICATARIA.

6.1- ACTUACIÓN EN RELACIÓN A PACIENTES

- Facilitará cama en habitación individual o compartida y cuatro comidas diarias. También se elaborarán menús especiales atendiendo a los estados orgánicos de pacientes o a sus prácticas religiosas.
- Facilitará información escrita sobre las condiciones del tratamiento, al/a la paciente, y con el consentimiento expreso de éste a su familia.
- Se hará cargo de la medicación necesaria para el tratamiento.
- Monitorizará el consumo de tóxicos, mediante controles toxicológicos.
- Facilitará al/a la 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 pacientes y su evolución a los seis y doce meses del alta.

6.2- COORDINACIÓN

- Con el Centro de Tratamiento de Adicciones que hubieran derivado al/a la paciente, así como con los demás Servicios Especializados cuando fuera necesario, todo ello con el fin de garantizar la continuidad asistencial de pacientes, y en todo caso la coordinación deberá producirse siempre desde el ingreso del/de la paciente y en la semana anterior a su alta.
 - Remitirá informe de alta al CTA derivador o en todo caso a aquel en el que el/la 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/de la paciente.
 - Asimismo, establecerá el procedimiento para hacer el seguimiento de pacientes tras el alta.
- Con el Servicio de Asistencia en Adicciones participando en las reuniones de coordinación pertinentes.
- Con otros dispositivos sanitarios de la Comunidad de Madrid cuando fuera necesario. 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).
- Con otros Servicios no sanitarios, tales como Servicios Sociales, Generales y/o especializados.

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 profesionales.

Dicha información se entregará con la factura mensual y junto al informe del personal técnico

correspondiente del Servicio de Asistencia será la base para la correspondiente certificación.

Semestral: Informará del sumatorio de lo anterior relativo al semestre, del perfil de pacientes relacionándolo con tiempos de estancia y con número de horas de aplicación de cartera.

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.

Los indicadores de seguimiento, los índices de informes y memorias serán entregados en detalle, al inicio del Contrato.

6.4- EVALUACION

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

6.5- AUTORIZACIÓN, LICENCIAS Y SEGUROS

Obtención de autorizaciones necesarias para la ejecución:

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

Seguros y responsabilidad por los trabajos, daños y perjuicios:

- La entidad 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.
- Es obligación de la entidad adjudicataria 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 entidad adjudicataria deberá tener un seguro de responsabilidad civil con cobertura de explotación, patronal y profesional.

6.6- PERSONAL

El personal dependerá exclusivamente de la entidad adjudicataria, por cuanto ésta 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 la entidad adjudicataria y sus trabajadores, aún en el supuesto de que los despidos o medidas que adopte se basen en el incumplimiento, interpretación o resolución del contrato.

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

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

La entidad adjudicataria garantizará la prestación de los Servicios de Seguridad del Centro con carácter diario.

6.7- DOCENCIA

El Centro Hospitalario formará parte de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Salud Mental del SERMAS por lo que podrá recibir especialistas en formación (PIR, MIR de psiquiatría y EIR Salud Mental) de hospitales del SERMAS para que roten en el centro como parte de su formación, por indicación del Área de Gestión de Adicciones.

Los profesionales del Centro Hospitalario podrán ser invitados a participar en jornadas de formación organizadas por el Servicio Madrileño de Salud.

7. INSPECCIÓN Y CONTROL

La Entidad Adjudicataria se compromete a dar las máximas facilidades para desarrollar las visitas de inspección que determine el Servicio Madrileño de Salud para verificar el cumplimiento del Contrato y la calidad del servicio. La entidad adjudicataria en ningún momento podrá impedir el acceso al Servicio objeto del presente contrato ya que, si en estos controles se constata el incumplimiento de lo pactado, 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.

Quien ostente los poderes del contrato en la entidad adjudicataria comunicará por escrito, a la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones, el nombre de la persona que actuará como interlocutora del contrato.

El Servicio de Asistencia en Adicciones de la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones, coordinará y supervisará las prestaciones y la actividad que se realice, facilitará las indicaciones que estime oportuno en relación con la prestación del Servicio.

La Entidad Adjudicataria está obligada a informar al Servicio de Asistencia en Adicciones de la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y Adicciones a través de la Dirección del Centro, 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.

La propiedad de los trabajos realizados en cualquiera de sus fases serán propiedad de la Administración.

La entidad adjudicataria o cualquiera de las personas que hayan intervenido en la elaboración no podrán utilizar el trabajo para sí, ni proporcionara 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 entidad adjudicataria 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 entidad adjudicataria 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 haya examinado o reconocido durante su elaboración o aceptado en comprobaciones, valoraciones o certificaciones parciales. La entidad adjudicataria quedará exenta de responsabilidad cuando el trabajo defectuoso o mal ejecutado sea consecuencia inmediata y directa de una orden de la Administración.

LA JEFA DE ÁREA DE GESTIÓN DE ADICCIONES

Fdo.: María del Carmen Álvarez Castillo

ALVAREZ
CASTILLO M^a DEL
CARMEN -
[Redacted]

Firmado digitalmente por
ALVAREZ CASTILLO M^a
DEL CARMEN - [Redacted]
Fecha: 2026.01.20
[Redacted]