

**SUBDIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD  
Y CON ENFERMEDAD MENTAL**

***RED PÚBLICA DE ATENCIÓN SOCIAL A PERSONAS CON  
ENFERMEDAD MENTAL GRAVE Y DURADERA***

**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS QUE HAN DE REGIR EN EL NUEVO ACUERDO MARCO QUE FIJE LAS CONDICIONES A QUE HABRÁN DE AJUSTARSE LOS CONTRATOS DE SERVICIOS PARA LA GESTIÓN DE “CENTROS DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL PARA PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL GRAVE Y DURADERA EN LAS DISTINTAS ZONA DE LA COMUNIDAD DE MADRID”.**

FEBRERO 2026

1. INTRODUCCIÓN .....	4
2. OBJETO.....	5
3. DEFINICIÓN DEL SERVICIO: OBJETIVOS DE LOS CRPS, CARACTERÍSTICAS Y OFERTAS DE LAS PLAZAS .....	6
3.1. Definición y objetivos.....	6
3.2. Características y oferta de plazas.....	8
4. PERFIL DE LA POBLACIÓN A ATENDER Y PROCEDIMIENTO DE ACCESO Y DERIVACIÓN Y COSTE DEL SERVICIO.....	9
4.1. Perfil general de la población .....	9
4.2. Proceso de acceso y derivación .....	9
4.3. Ocupación de plazas .....	10
5. DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS QUE HAN DE PRESTARSE EN EL CRPS A CONCERTAR PLAZAS EN LA COMUNIDAD DE MADRID .....	12
6. PROCESO DE ATENCIÓN E INTERVENCIÓN .....	13
6.1. Acogida y enganche .....	14
6.2. Evaluación y planificación de la intervención.....	14
6.3. Intervención: metodología, áreas de trabajo y actividades .....	16
6.3.1. Metodología .....	16
6.3.2. Áreas de Intervención y actividades .....	17
6.4. Seguimiento y soporte comunitario.....	20
7. COORDINACIÓN Y APOYO A OTROS RECURSOS COMUNITARIOS .....	20
8. EXPEDIENTE INDIVIDUAL Y SISTEMAS INFORMÁTICOS DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN EN EL CENTRO.....	22
9. PLAN DE CALIDAD.....	23
10. MEMORIAS.....	24

11. MEDIOS PERSONALES .....	24
11.1. Medios personales del equipo técnico del CRPS .....	25
11.2. Formación del personal .....	30
12. PROTOCOLOS Y REGISTROS .....	30
13. MEDIOS MATERIALES Y MANTENIMIENTO DE LOS CENTROS.....	32
13.1. Medios materiales .....	33
13.2. Mantenimiento.....	34
13.3. Plan de contingencias .....	34
14.HORARIO .....	36
15. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN Y PRESCRIPCIONES RELATIVAS A LA PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL DE LOS USUARIOS DEL CENTRO .....	36
16. COORDINACIÓN, CONTROL, SUPERVISIÓN E INFORMACIÓN DE LA PRESTACIÓN Y OTRAS OBLIGACIONES DEL ADJUDICATARIO .....	37
17.PREVISIONES EN CASO DE HUELGA.....	38
18. INDICACIÓN DE LA VINCULACIÓN, VISIBILIDAD.....	38
19. PROPIEDAD DE LOS MATERIALES TÉCNICOS.....	38
20. SEGURIDAD Y SALUD .....	39

## 1. INTRODUCCIÓN

La Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales a través de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad, está firmemente comprometida en la atención social a las personas adultas con discapacidad derivada de enfermedad mental grave y en el apoyo a sus familias. Para ello ha desarrollado la Red pública de Atención Social Personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera que cuenta con una tipología de centros y recursos de atención social especializada diversificada y con una distribución territorializada. Esta Red, y los centros y recursos que la integran, trabajan en estrecha coordinación y complementariedad con la red de Salud Mental para asegurar una atención sociosanitaria integral ofreciendo atención social a las personas adultas entre 18 y 65 años con discapacidades psicosociales y dificultades de integración a consecuencia de trastornos mentales severos derivadas desde los Servicios de Salud Mental de la red pública sanitaria como responsables de su tratamiento y seguimiento psiquiátrico.

La Red cuenta con diferentes tipos de centros y recursos que ofrecen en régimen de atención diurna y de atención residencial distintos programas y actividades para atender las diversas necesidades sociales de estas personas y para promover su autonomía e integración social y laboral.

El Decreto 122/1997, de 2 de Octubre de 1997 (B.O.C.M. del 9 de Octubre de 1997), por el que se establece el Régimen Jurídico Básico del Servicio Público de Atención Social, Rehabilitación Psicosocial y Soporte Comunitario de Personas afectadas de enfermedades mentales graves y crónicas, en diferentes centros de servicios sociales especializados, define los principios organizativos y el funcionamiento de esta clase de centros, así como los criterios de acceso y prestaciones que se incluyen.

Entre los tipos de centros recogidos en el citado régimen jurídico se incluyen los centros de rehabilitación de psicosocial que se conciben como un tipo de Centro de atención diurna de atención psicosocial especializada destinados a personas con enfermedad mental grave y duradera, para ayudarles a recuperar el máximo grado de autonomía personal y social y promover su integración en la comunidad. Ofrecen programas individualizados de rehabilitación psicosocial y apoyo a la integración y actividades de apoyo social, para tratar de que las personas con enfermedad mental severa y persistente a recuperen el máximo grado de autonomía personal y social, mejoren su funcionamiento psicosocial y promoviendo su mantenimiento e integración en la comunidad. Así mismo ofrecen psicoeducación, asesoramiento y apoyo a las familias.

A fin de favorecer la integración social de las personas con enfermedades mentales graves y duraderas la Comunidad de Madrid viene desde el año 1989 promoviendo el desarrollo de este tipo de centros de atención social y considera prioritario asegurar su mantenimiento y continuar su desarrollo.

En consecuencia se procede a elaborar el presente pliego de prescripciones técnica para la contratación mediante acuerdo marco del servicio de CENTROS DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL PARA PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL GRAVE Y DURADERA EN LAS DISTINTAS ZONA DE LA COMUNIDAD DE MADRID, de conformidad con lo establecido en el artículo 124 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/UE, de 26 de febrero de 2014.

## 2. OBJETO

El presente Pliego de Prescripciones Técnicas tiene por objeto establecer las condiciones para el Acuerdo Marco que permita seleccionar una serie de entidades o empresas que sean titulares de centros de rehabilitación psicosocial para personas con enfermedad mental y a tal fin describir las obligaciones, condiciones técnicas y actividades específicas que deben de ser asumidas y desarrolladas por las entidades o empresas que puedan ser adjudicatarias del Acuerdo Marco y de los contratos de servicios basados en el mismo para la gestión de este tipo de plazas de centros de rehabilitación psicosocial.

Con el presente Acuerdo Marco y los contratos que se adjudiquen basados en el mismo, se pretende lograr una bolsa o conjunto de plazas que permita asegurar la atención a los usuarios con enfermedad mental que actualmente y a propuesta de los-Servicios de Salud Mental de referencia están atendidos en este tipo de centros y las derivaciones que desde los citados Servicios de Salud Mental se planteen para nuevos usuarios que lo necesiten en el futuro.

El objetivo con este nuevo Acuerdo Marco es mantener las plazas concertadas actualmente y en su caso poder ampliar plazas y poner en marcha nuevos centros si la disponibilidad presupuestaria lo permite y teniendo en cuenta las demandas y listas de espera existentes en las distintas zonas.

Las plazas en los centros de rehabilitación psicosocial incluidas en el presente Acuerdo Marco una vez formalizado éste y los contratos de servicios en él basados, quedarán integradas dentro de la Red Pública de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera dependiente de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad (en adelante, la Dirección General) de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, de conformidad con lo establecido en la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid.

Toda la red de atención social a personas con enfermedad mental, y los centros y recursos que la conforman e integran. se organiza y funciona de acuerdo a un criterio de territorialización. El principio de territorialización es un elemento esencial de la organización y funcionamiento de la mencionada red y un instrumento esencial para asegurar la coordinación con los Servicios de Salud Mental de la zona en la que viven los usuarios y para facilitar además una intervención con el usuario en su propio entorno social y familiar para

facilitar la mejora de su integración. Por ello toda la Red está territorializada y zonificada para asegurar una atención coordinada con los Servicios de Salud Mental y los más cercanos posible al entorno vital de los usuarios con los que trabaja para su integración y participación comunitaria normalizada, así como la coordinación con servicios sociales generales y otros recursos sociocomunitarios.

Por ello y a fin de asegurar y preservar este criterio esencial de territorialización como eje para la organización y funcionamiento de los centros de la red y entre ellos de los centros de rehabilitación psicosocial, se tendrá en cuenta este criterio de territorialización en la adjudicación de las plazas que los licitadores ofrezcan de modo que se asegure una adecuada distribución territorial de las mismas para promover una atención cercana al entorno donde viven los usuarios y su mayor integración comunitaria.

### **3.DEFINICIÓN DEL SERVICIO: OBJETIVOS DE LOS CRPS, CARACTERÍSTICAS Y OFERTAS DE LAS PLAZAS**

#### **3.1 DEFINICIÓN Y OBJETIVOS**

De acuerdo al diseño establecido por la Consejería en el marco de la Red pública de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera, los centros de rehabilitación psicosocial ( en adelante CRPS), se conciben como un tipo de centro diurno de atención psicosocial especializada destinados a personas con enfermedad mental grave y duradera y en especial a aquellos con mayores dificultades de funcionamiento e integración para ayudarles a recuperar el máximo grado de autonomía personal y social y promover su mantenimiento e integración en la comunidad así como apoyar y asesorar a sus familias. Desarrollan programas individualizados de rehabilitación psicosocial y apoyo a la integración y actividades de apoyo social, para ayudar a las personas con enfermedad mental severa y persistente a recuperar el máximo grado de autonomía personal y social, mejorar su funcionamiento psicosocial y promover su mantenimiento e integración en la comunidad. Así mismo ofrecen psicoeducación, asesoramiento y apoyo a las familias.

Los CRPS se dirigen específicamente a las personas con discapacidad derivada de enfermedades mentales graves y duraderas (esquizofrenia, trastorno bipolar, trastornos paranoides, otras psicosis, trastornos graves de personalidad, etc.) que presentan dificultades en su funcionamiento psicosocial autónomo e integración y por tanto tienen riesgo de deterioro, aislamiento y dependencia y necesitan un apoyo específico y una estructuración de su vida cotidiana para alcanzar un mínimo de autonomía y apoyar su mantenimiento en la comunidad en las mejores condiciones posibles.

De acuerdo a lo establecido en el decreto 122/1997 de Régimen jurídico arriba reseñado, este tipo de centros ofrecerán como mínimo las siguientes prestaciones: rehabilitación psicosocial, apoyo personal y social, apoyo a la integración social, seguimiento y soporte comunitario, así como apoyo y asesoramiento a las familias.

Los OBJETIVOS que guiarán el trabajo y actividades que desarrollarán los CRPS serán los siguientes:

- Favorecer y posibilitar la adquisición o recuperación del conjunto de destrezas, habilidades y competencias necesarias para el funcionamiento en la comunidad en las mejores condiciones de normalización y calidad de vida que sea posible.
- Potenciar la integración social dentro de la comunidad, apoyando y fomentando un funcionamiento lo más autónomo, integrado e independiente que sea posible, así como el desempeño de roles sociales valiosos y normalizados.
- Ofrecer el seguimiento, apoyo y soporte social que cada persona necesite para asegurar su mantenimiento en la comunidad del modo más autónomo y normalizado que sea posible en cada caso. Trabajando para ello en coordinación con los centros de día que existan en su zona de referencia.
- Prevenir o disminuir el riesgo de deterioro psicosocial, marginación y/o institucionalización.

La gestión de la entidad adjudicataria de cada contrato basado en el presente Acuerdo Marco deberá asegurar el idóneo desarrollo de las funciones que son responsabilidad de los CRPS respecto a su población diana: las personas con enfermedades mentales graves y persistentes que presentan dificultades en su funcionamiento psicosocial y en su integración social.

Dichas funciones son:

- Desarrollar procesos de rehabilitación psicosocial individualizados e integrales que favorezcan y posibiliten la adquisición o recuperación y utilización de aquellas habilidades y competencias personales y sociales que cada uno de los usuarios requiera para desenvolverse con la mayor autonomía posible en su medio familiar y social.
- Posibilitar el mayor grado posible de ajuste e integración social de cada usuario en su entorno comunitario ofreciéndole el apoyo flexible que precise durante el tiempo que necesite. Así como posibilitar el mantenimiento del nivel de autonomía y funcionamiento psicosocial alcanzado facilitando el seguimiento y apoyo comunitario necesario.
- Asesorar y entrenar a las familias tanto individualmente como a través de programas de psicoeducación, de manera que puedan ser más competentes en el manejo de los problemas de cuidado, comunicación y convivencia con su familiar con enfermedad mental crónica, así como promover su implicación y colaboración activa en el proceso de rehabilitación e integración social de su familiar. Se apoyará asimismo el desarrollo de asociaciones y grupos de auto-ayuda entre las familias.
- Colaborar y coordinarse con los Servicios de salud mental (en adelante SSM) de referencia y con los Servicios Sociales Generales para favorecer y articular una atención integral a los usuarios que posibilite procesos de rehabilitación psicosocial y soporte comunitario ajustados a las necesidades de cada usuario.

- Apoyar y coordinarse con los recursos socio-comunitarios en los que puedan participar los usuarios o que puedan ser útiles de cara a su integración social de acuerdo con el principio de normalización.
- Colaborar y coordinarse con otros recursos de la Red de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera de la Consejería que existan o se creen en la zona cubierta por el CRPS.

### **3.2 CARACTERÍSTICAS Y OFERTA DE PLAZAS**

El Servicio se prestará en los centros que a tal fin aporten las empresas o entidades que resulten adjudicatarias del Acuerdo Marco y de los contratos basados que de él se deriven, y se concretará en la puesta a disposición de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales (en adelante Consejería), del número de plazas que se adjudiquen a dichos centros tras la formalización del correspondiente documento contractual para la atención de las personas usuarias de las características antedichas. Estas plazas quedarán integradas dentro de la Red Pública de Atención a Personas con Discapacidad que gestiona la actual Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad (en adelante, la Dirección General) de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, de conformidad con lo establecido en la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid

Los Centros en que se ofertan las plazas deberán estar ubicados dentro del territorio de la Comunidad de Madrid. Se tendrá en cuenta el criterio de territorialización reseñado a efectos de la adjudicación de las plazas para asegurar su adecuada distribución territorial y la necesaria coordinación con los SSM de cada zona.

El CRPS en el que se oferten las plazas estará, preferentemente, en un local o edificio específico a tal fin y contará con la preceptiva autorización administrativa; de igual forma, el CRPS también podrá estar integrado en espacios con algún otro centro de atención social a personas con enfermedad mental, como centro de día o centro de rehabilitación laboral, siempre que cuente con las autorizaciones administrativas correspondientes, que podrán ser, o bien exclusiva de CRPS o en su caso incluir ambos recursos bajo una única autorización en alguna tipología de centro de atención diurna (como en la tipología de centro de día o centros de rehabilitación, etc.).

Así mismo deberán estar adaptados material y funcionalmente para dar respuesta a las necesidades de las personas usuarias, así como a las condiciones de los programas y prestaciones que se desarrollen, y cumplir con la normativa que les resulte de aplicación. Contarán con los espacios y dependencias suficientes, así como con la dotación de personal que resulte necesaria para la prestación del Servicio, conforme a lo establecido en el presente Pliego y en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares (PCAP).

La capacidad de atención de los CRPS se sitúa en un mínimo 35 plazas y un máximo de entorno 90 plazas. La capacidad de atención en este tipo de centros tiene un margen de elasticidad, ajustando la atención a las necesidades de los distintos usuarios atendidos y a lo establecido en su plan individualizado. Por ello, la asistencia es distinta en cada usuario, y en



los distintos momentos de la intervención, y además parte de las actividades se desarrollarán fuera del centro buscando la normalización e integración comunitaria de los usuarios.

Por ello, cada entidad licitadora podrá ofertar en cada CRPS un número de plazas total que será como máximo el resultado de multiplicar por tres la capacidad simultánea de atención establecida en la correspondiente autorización administrativa. Las entidades licitadoras deberán ofertar un mínimo de 35 plazas por cada CRPS.

## **4. PERFIL DE LA POBLACIÓN A ATENDER Y PROCEDIMIENTO DE ACCESO Y DERIVACIÓN Y COSTE DEL SERVICIO.**

### **4.1 PERFIL GENERAL DE LA POBLACIÓN**

El perfil y características, problemática y necesidades de las personas a atender en el CRPS será el siguiente:

- Personas de edad entre 18 y 65 años de ambos sexos, con enfermedades mentales graves y duraderas que presenten deterioro o dificultades importantes en su funcionamiento psicosocial y en su integración social.
- Estar siendo atendido y ser derivado desde uno de los SSM del área o distritos sanitarios de referencia asignadas al centro.
- Estar en una situación psicopatológica estabilizada y por tanto no estar en una situación de crisis psiquiátrica.
- No presentar patrones comportamentales agresivos o peligrosos para sí mismo o para los demás, ni problemas graves de alcoholismo o toxicomanía que dificulten gravemente o impidan el trabajo de rehabilitación a desarrollar en el centro.

Este perfil general podrá ser adaptado o ajustado a las necesidades específicas que se planteen en el marco de la coordinación con los SSM y siempre bajo las directrices y la aprobación de la Consejería desde su Red pública de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera dependiente de la Dirección General de Atención a Personas con Discapacidad.

### **4.2 PROCESO DE ACCESO Y DERIVACIÓN**

Las entidades adjudicatarias deberán atender a los usuarios que serán derivados a cada CRPS por los SSM del distrito de referencia asignados al centro y a las plazas adjudicadas en el mismo y en todo caso de acuerdo a lo que establezca la Consejería desde la Red de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera.

Los usuarios deberán presentar enfermedad mental grave y duradera y tener déficit significativo en su funcionamiento psicosocial y por tanto dificultades en su integración socio-comunitaria. Todos los usuarios deberán estar siendo atendidos en su SSM de referencia, el cual a través de un informe que justifique la problemática de funcionamiento psicosocial del usuario y la necesidad de una intervención específica de apoyo psicosocial y soporte comunitario, propondrá su derivación al CRPS.

Los usuarios que acudan al Centro seguirán siendo atendidos por su SSM en el marco de su programa de rehabilitación y continuidad de cuidados que es responsable de su atención, tratamiento psiquiátrico y seguimiento. De cara al trabajo de mejora del funcionamiento psicosocial y soporte comunitario del usuario ambos recursos trabajarán en estrecha colaboración de acuerdo a una lógica de complementariedad, coordinación y continuidad de cuidados. La coordinación entre el Centro y los SSM especialmente a través de sus programas de rehabilitación y continuidad de cuidados es una dimensión esencial para asegurar una adecuada atención integral a la población enferma mental crónica y la optimización de los procesos de rehabilitación psicosocial y apoyo comunitario a desarrollar con cada usuario

#### **4.3 OCUPACIÓN DE PLAZAS**

A los efectos del presente Pliego, se distinguen dos posibles situaciones: plazas ocupadas y plazas reservadas.

##### **Plaza ocupada**

Se entiende por plaza ocupada la asignada tras la propuesta de derivación del SSM a un usuario y ocupada por él, desde el momento en que se produce el inicio de la atención del mismo por el equipo profesional del CRPS. Se considera plaza ocupada durante todo el proceso de intervención que podrá ser flexible y variable con distintos niveles de intensidad de acuerdo a las necesidades y a lo establecido en el plan individualizado de atención de cada usuario hasta la finalización de dicha intervención.

Así mismo, se computarán como plaza ocupada:

- Las ausencias del usuario por causas diversas justificadas, por periodos de cinco días o menos hasta un máximo de 60 días anuales.
- Los permisos o vacaciones del usuario por períodos de 5 días o menos días de duración, con un máximo de 30 días al año.
- La ausencia por hospitalización del usuario tanto por causa de su patología psiquiátrica o por otras enfermedades o recuperación de la salud en domicilio, prescrita por facultativo, de duración igual o inferior a 20 días laborables.

No será susceptible de abono la plaza vacante no ocupada por un usuario. En el momento de producirse la baja definitiva de un usuario, se considera que la plaza se encuentra vacante desde el día siguiente a la fecha de la baja.

## Plazas reservadas

Se entiende por plazas reservadas:

- Las plazas en ausencia de los usuarios en cualquiera de las situaciones recogidas a continuación:
  - Ausencias por permisos o vacaciones por periodos de seis o más días de duración. El número máximo de días por usuario, en los casos de permisos o vacaciones, que darán derecho al abono de la plaza en ausencia será de 60 días al año.
  - Hospitalización del usuario o convalecencia en domicilio, prescrita por facultativo, por un periodo de tiempo de superior a veinte días laborales hasta el alta médica del usuario. Estas ausencias no estarán sujetas a límite temporal máximo alguno.

El adjudicatario deberá contar con un sistema de registro de ausencias de las personas usuarias, en soporte electrónico, en el que quede reflejado para cada persona usuaria, las fechas de las ausencias y su justificación y el número de días de ausencia con datos acumulados por cada periodo de ausencia y en cómputo anual. Dicho sistema de registro estará a disposición de la Consejería, a fin de poder realizar las comprobaciones necesarias.

En caso de faltas injustificadas reiteradas o de superarse los plazos máximos de ausencia anteriormente descritos, el adjudicatario está obligado a comunicarlo a la Consejería, pudiendo la persona usuaria perder el derecho al mantenimiento de la plaza tras la tramitación oportuna.

De forma excepcional y debidamente motivada, el centro podrá proponer a la Consejería periodos mayores de ausencia, relacionados con el plan individual de atención del usuario, o como consecuencia de circunstancias extraordinarias sobrevenidas, así como en los casos de usuarios que dejen de hacer uso del servicio sin previa comunicación o justificación. En estos casos, deberá contarse con la aprobación expresa de la Consejería a la propuesta realizada.

El coste del Servicio se fijará en el importe en el que el Acuerdo Marco haya sido adjudicado por plaza ocupada o reservada y día. El coste del Servicio será del 75% del precio de adjudicación en el caso de plaza reservada. La facturación se hará por un máximo de 247 días laborales al año.

## 5. DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS QUE HAN DE PRESTARSE EN EL CRPS A CONCERTAR PLAZAS EN LA COMUNIDAD DE MADRID

A continuación, se describen los servicios y/o áreas de actuación que se desarrollarán en los CRPS objeto del presente Acuerdo Marco y que las empresas o entidades adjudicatarias de los contratos de servicios basados en el mismo, deberá asegurar e implementar:

- **Rehabilitación psicosocial y apoyo a la Integración social.** Se desarrollará con cada usuario un proceso individualizado de intervención encaminado a facilitar la recuperación o adquisición del conjunto de capacidades y habilidades personales y sociales que le permitan un funcionamiento lo más autónomo y normalizado posible en la comunidad, apoyando su mantenimiento en las mejores condiciones posibles de calidad de vida, fomentando el desempeño de roles sociales normalizados y su progresiva integración social en su entorno socio-comunitario.
- **Seguimiento y soporte comunitario.** Se ofrecerá el apoyo, soporte comunitario y seguimiento necesario en cada caso para asegurar el mantenimiento del nivel de funcionamiento psicosocial y de integración alcanzado y evitar, en la medida de lo posible, procesos de deterioro, aislamiento o marginación especialmente de aquellos usuarios con mayores niveles de déficit o deterioros psicosociales o de dificultades de integración comunitaria. En esta línea, se optimizará, lo máximo posible, la utilización de recursos socio-comunitarios normalizados. Para ello, desde el CRPS se trabajará en estrecha colaboración y coordinación con los SSM de referencia, así como con los Servicios Sociales Generales y cuantos otros recursos comunitarios sean relevantes.
- **Apoyo a las familias.** Desde el CRPS se ofrecerá a las familias información, formación, asesoramiento y apoyo a fin de mejorar su capacidad de manejo y convivencia con su familiar enfermo mental crónico y contribuir a mejorar la situación y calidad de vida de la propia familia. Asimismo, se buscará implicar a la familia como un recurso activo en el proceso de rehabilitación e integración de la persona enferma mental crónica. Además, desde el centro se fomentará y apoyará el desarrollo de grupos de autoayuda y asociaciones entre los familiares y personas con enfermedad mental crónica.

Asimismo, se ofrecerán Servicios complementarios de comidas y de apoyo al transporte.

- **Servicio complementario de comidas** para aquellos usuarios que lo puedan necesitar por razones sociales, mayor deterioro psicosocial y para facilitar los procesos de asistencia e implicación en las actividades de apoyo a la autonomía, soporte social e integración. Este servicio se prestará de lunes a viernes y podrá realizarse a través de acuerdos con restaurantes de la zona o en su caso con un sistema de catering u otros que se justifiquen técnicamente como más beneficiosos o adecuados a la situación de la persona en atención. Los menús serán variados y asegurarán el aporte calórico y dietético adecuado. Se ofrecerá una bolsa de 500 servicios anuales en el caso de que se concierten 50 plazas o parte proporcional en función del número de plazas contratadas en cada centro. Los menús serán variados y asegurarán el aporte calórico y dietético adecuado. El adjudicatario deberá proporcionar este servicio sin coste alguno para los usuarios.

- **Se ofrecerá servicio complementario de apoyo al transporte** para facilitar la accesibilidad de aquellos usuarios atendidos en el centro con mayores dificultades por lejanía de su domicilio, necesidades o como medio para promover la vinculación a las actividades que se propongan en horario de tarde. Este apoyo se concretaría en función de las circunstancias específicas de cada caso y el transporte existente desde su domicilio de residencia y la zona donde se ubica el centro o los recursos a utilizar.

El adjudicatario deberá garantizar sin coste para los usuarios los servicios de transporte de ida y vuelta desde los domicilios de las personas atendidas al centro o a otros recursos que se precisen utilizar, en medios públicos. Se garantizará en caso de que se concierten 50 plazas que al menos 5 usuarios al año reciban este servicio o parte proporcional en función del número de plazas contratadas en cada centro, todos los días de apertura del mismo o número equivalente de viajes diarios al año. En caso de concertarse más plazas se incrementarán proporcionalmente el número de usuarios/as.

Este servicio de apoyo al transporte se podrá realizar sufragando el pago de abono transporte, pago de billetes sencillos, tarjetas multi viajes, u otra fórmula que resulte adecuada al caso.

## 6. PROCESO DE ATENCIÓN E INTERVENCIÓN

Con cada usuario/a que sea derivado y acceda a una de las plazas de CRPS contratadas mediante el correspondiente contrato basado en el presente Acuerdo Marco, se organizará un proceso de recepción y acogida en el que se enseñaran los espacios del centro, se le explicarán las normas y rutinas de funcionamiento, se le presentará al personal y al resto de usuarios, y en suma se favorecerá su progresiva acomodación y adaptación al centro.

En relación con los servicios o principales áreas de actuación, arriba indicados, a desarrollar en el CRPS, la entidad adjudicataria deberá organizar y desarrollar con cada usuario y con su familia, un proceso de atención e intervención que se realizará de acuerdo a las indicaciones y especificaciones que se describen a continuación.

La atención que se ofrezca en cada CRPS debe tener siempre presente la necesidad de trabajar con una visión global del usuario y de su entorno así como de su problemática, demandas, y posibilidades, y actuar siempre desde una orientación de rehabilitación comunitaria comprometida con apoyar de un modo relevante a cada persona (de acuerdo a sus necesidades y posibilidades) para la mejora de su autonomía y de su funcionamiento psicosocial y para ayudarle a alcanzar el mayor grado posible de integración y calidad de vida en su entorno social.

Con cada usuario, por tanto, se desarrollará un proceso individualizado e integral de rehabilitación psicosocial y soporte comunitario encaminado a favorecer la adquisición o recuperación del mayor grado posible de autonomía personal y social y a asegurar su mantenimiento en el entorno comunitario en las mejores condiciones posibles de normalización y calidad de vida promoviendo y potenciando su integración social.

El proceso de rehabilitación psicosocial y apoyo comunitario se organizará de un modo flexible, continuado y progresivo adaptándose a las características, problemáticas y necesidades específicas de cada usuario y de su entorno sociocomunitario concreto. Se desarrollará a través de un proceso articulado esquemáticamente en 3 fases estrechamente relacionadas: evaluación, intervención y seguimiento. Dichas fases no deben entenderse ni ejecutarse de un modo consecutivo rígido sino más bien como diferentes momentos en el proceso global de atención, intervención y apoyo.

A continuación, se describirán los objetivos y actividades que componen el proceso global de atención e intervención en sus diferentes fases o momentos, y que configuran las obligaciones técnicas que debe de realizar la empresa adjudicataria en relación con el CRPS objeto del presente Acuerdo Marco.

### **6.1 ACOGIDA Y ENGANCHE**

Desde el CRPS se trabajará activa y específicamente para asegurar el adecuado enganche de los usuarios que les sean derivados desarrollando para ello las actividades que resulten pertinentes (información, acogida, asesoramiento, acompañamiento, visitas a domicilio, apoyo social, etc.), buscando siempre su progresiva implicación y participación activa en su propio proceso de atención psicosocial y apoyo comunitario.

Con cada usuario/a con el que se tenga un primer contacto se le ofrecerá un proceso de acogida que le permita conocer el centro, los objetivos del mismo y la ayuda que se le puede ofrecer en relación a su autonomía e integración social y con vista a facilitar su enganche se le ofrecerán actividades abiertas (grupo de acogida, actividades de enganche, actividades abiertas de ocio, u otras pertinentes, etc.) que faciliten su vinculación al centro y de modo complementario se iniciará el proceso de evaluación.

En aquellos casos de usuarios que presentan grandes dificultades de enganche y que plantean resistencias para acudir al centro, a las sesiones de evaluación o bien a participar en actividades abiertas de acogida y soporte, se diseñarán, para estos casos un proceso específico e individualizado de enganche en el que se hagan los intentos pertinentes ( como mínimo al menos 3) de contacto individualizado bien en el domicilio del usuario o en su entorno comunitario (cafeterías, parques, recursos, etc.).

### **6.2 EVALUACIÓN Y PLANIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN**

La evaluación será una pieza clave de todo el proceso de rehabilitación, no solo en el momento inicial sino a lo largo de todo el proceso de intervención y seguimiento. Se desarrollará una evaluación funcional conductual y social que permita conocer de un modo global las características, problemáticas, dificultades y habilidades que presenta el usuario en las diferentes áreas del funcionamiento personal y social, así como sus demandas, objetivos y expectativas; asimismo se tratará de conocer las características, exigencias, posibilidades y demandas de su medio familiar y social, para lo cual durante el proceso de evaluación se realizarán cuantas visitas domiciliarias sean necesarias.

La evaluación no deberá realizarse, de un modo rígido, sólo como una fase previa a la intervención, sino que deberá articularse como una dimensión esencial de todo el proceso de intervención guiando, orientando y sirviendo de criterio de reajuste de las diferentes estrategias de intervención y apoyo.

La metodología de evaluación se servirá de cuantos métodos o instrumentos (entrevistas, cuestionarios, escalas, observación en contextos naturales, etc.) resulten útiles y relevantes de acuerdo a las características del usuario y su medio y a los objetivos del proceso de rehabilitación psicosocial. En el desarrollo de la evaluación participarán específicamente el psicólogo y el trabajador social del equipo del Centro, pero contarán con la colaboración activa del resto de los profesionales.

El proceso inicial de evaluación que permita obtener la información fundamental para poder establecer los principales objetivos y el plan inicial de rehabilitación individualizado, se realizará en el menor tiempo posible y en todo caso en un tiempo máximo de 45 días desde el primer contacto del usuario con el centro.

En un plazo máximo de 15 días una vez finalizada la evaluación inicial se deberá elaborar y formular por escrito el Plan Individualizado de Rehabilitación (PIR). En todo caso en un plazo máximo de 2 meses desde el primer contacto se deberá haber realizado el proceso inicial de evaluación y la elaboración y formulación por escrito del Plan Individualizado de Rehabilitación.

Durante el proceso de evaluación será fundamental conocer el entorno familiar y comunitario en el que vive el usuario y los problemas, dificultades y apoyos que en él se plantean. Para ello durante el proceso inicial de evaluación como mínimo se realizará una visita al domicilio en el que convive el usuario. Este plan deberá realizarse por escrito y ser presentado y consensuado con el usuario y en su caso con su familia.

El proceso de intervención se estructurará a través del diseño de un plan individualizado de rehabilitación que establecerá de un modo concreto y relevante los objetivos a alcanzar en las diferentes áreas de trabajo dentro del proceso global de rehabilitación psicosocial y soporte comunitario de cada usuario, así como articulará el tipo de intervenciones a desarrollar. El psicólogo y/o profesional del centro responsable de cada usuario deberá enviar por escrito al SSM de referencia un informe donde se resuma la evaluación realizada y se especifique el plan individualizado de rehabilitación psicosocial y apoyo comunitario propuesto. Todo ello sin perjuicio de cuantos contactos personales o telefónicos se realicen para una adecuada coordinación.

En esta línea, se enviará copia también de los informes que se realicen para valorar el proceso de rehabilitación que esté realizando el usuario. Cada usuario tendrá asignado un “tutor” que será su profesional de referencia (preferentemente uno de los psicólogos, aunque no exclusivamente) encargándose de la supervisión y coordinación global de todas las actividades implicadas en su plan individualizado, de las intervenciones individuales necesarias, de su seguimiento, así como de las actuaciones de apoyo y asesoramiento puntual a la familia.



**Como mínimo habrá una sesión mensual de tutoría para el seguimiento de las intervenciones desarrolladas y la coordinación y ajuste del proceso de atención.**

Una vez establecido el plan individualizado e iniciada la intervención, se desarrollará una evaluación continuada de la misma que se irá realizando como mínimo cada 6 meses, en función de la que se reajustará de un modo flexible el plan individualizado de rehabilitación reorientado y adaptando el proceso de intervención, contando para ello con la participación activa del usuario y en la medida de lo posible con su aceptación y visto bueno firmado. El Plan individualizado de rehabilitación establecerá asimismo el itinerario de intervención específico de cada usuario en el CRPS.

### **6.3 INTERVENCIÓN: METODOLOGÍA, ÁREAS DE TRABAJO Y ACTIVIDADES.**

#### **6.3.1 METODOLOGÍA**

La intervención en el CRPS se realizará utilizando diferentes estrategias tanto con el usuario (psicoeducación, entrenamiento y recuperación de habilidades y capacidades, orientación y asesoramiento, acompañamiento y apoyo social, actividades de soporte social, etc.), con su familia (asesoramiento, psico-educación, entrenamiento en habilidades de comunicación, manejo y solución de problemas, desarrollo de grupos de auto-ayuda y promoción del asociacionismo) como con (y en) el entorno social en el que vive o puede vivir el usuario (información, apoyo comunitario, utilización y coordinación de recursos socio-comunitarios, ampliación y mejora de las redes sociales de apoyo, soporte social, etc.).

Todas estas estrategias de intervención se irán combinando y organizando específicamente de acuerdo a las características y necesidades de cada usuario a través de su plan individualizado de rehabilitación psicosocial y apoyo comunitario, con el fin primordial de mejorar su autonomía y competencia personal y social y de posibilitar y avanzar en su integración social normalizada, ofreciéndole el apoyo necesario para optimizar su nivel de funcionamiento y desempeño psicosocial y su mantenimiento en la comunidad.

La intervención se realizará tanto de un modo individual como en grupos teniendo en cuenta lo establecido en el plan individualizado de rehabilitación de cada usuario. En la medida de lo posible, la intervención se llevará a cabo en los diferentes contextos reales de la vida cotidiana y comunitaria del usuario o, si ello no fuera factible, se programará la generalización a las situaciones reales en las que el usuario presenta problemas o dificultades, de los aprendizajes o resultados de las intervenciones realizadas. Así pues, la intervención con cada usuario/a, se realizará tratando de optimizar el uso y la integración de los usuarios en recursos socio comunitarios normalizados.



### 6.3.2 ÁREAS DE INTERVENCIÓN Y ACTIVIDADES

#### Rehabilitación psicosocial y apoyo a la integración social

Esta será un área esencial y característica de la atención e intervención a desarrollar desde cada CRPS. El proceso de rehabilitación psicosocial y apoyo a la integración social tiene como principal objetivo facilitar que los usuarios mejoren su nivel de funcionamiento psicosocial a través de la recuperación del conjunto de capacidades y habilidades que les permiten desenvolverse en la comunidad con el mayor grado posible de autonomía personal y social, asimismo se pretende apoyar su integración en su entorno social del modo más normalizado posible.

La intervención en esta área, por tanto, deberá cubrir todos los aspectos del funcionamiento psicosocial. En este sentido desde el centro se trabajarán al menos las siguientes áreas, adaptándose específicamente a las necesidades de cada usuario y a los objetivos establecidos:

- **Prerrequisitos y rehabilitación cognitiva.** Su objetivo es desarrollar repertorios conductuales básicos (capacidad de atención, comprensión, imitación, seguimiento de instrucciones, lecto-escritura, etc.) necesarios para poder adquirir nuevos comportamientos más complejos; así como trabajar para mejorar los déficits cognitivos (atención, memoria, discriminación, orientación, etc.) que los usuarios puedan presentar.
- **Ejercicios motóricos y psicomotricidad.** Se busca favorecer la movilidad, coordinación psicomotriz, desinhibición motora, expresión corporal, etc., a través del entrenamiento y la práctica de los ejercicios adecuados.
- **Autocuidado y actividades de la vida diaria.** Se trata dotar de conocimientos y habilidades que les permitan mejorar y manejar de un modo autónomo e independiente aspectos como: vestido, higiene personal, manejo de tareas domésticas, manejo de dinero, realización de compras, gestiones y trámites, uso de transportes; así como desarrollar hábitos saludables (nutrición, sueño, ejercicio físico, detección y prevención de enfermedades, etc.).
- **Hábitos saludables para la mejora de las condiciones de salud.** Su objetivo es promover hábitos y estilos de vida saludable así, como en razón a la edad de los usuarios, la prevención del envejecimiento y la dependencia abordando entre otros aspectos la alimentación saludable, ejercicio físico, prevención de adicciones (tabaquismo, alcohol, tecnológicas etc.) envejecimiento activo y otros de naturaleza análoga que fueran precisos en función de las necesidades de los usuarios.
- **Psicoeducación, automedicación y prevención de recaídas.** Se trata de ofrecer información clara y asequible sobre su problemática psiquiátrica crónica y su condición de vulnerabilidad, a enseñarles a conocer factores de riesgo que inciden en la probabilidad de aparición de recaídas, así como a informales sobre la medicación

neuroléptica como factor protector, educándoles en su seguimiento y toma regular, así como en la detección y manejo de sus efectos secundarios.

- **Manejo y enfrentamiento a la ansiedad y el estrés.** Se pretende favorecer la adquisición de habilidades y estrategias que les permitan controlar y manejar las respuestas de ansiedad y las situaciones vitales estresantes que pueden influir en la aparición de crisis y recaídas.
- **Relaciones sociales/habilidades sociales.** Se busca entrenar y/o promover aquellas habilidades de conversación, comunicación, asertividad, expresión de emociones, etc., que favorezcan el desenvolvimiento adecuado de los usuarios en situaciones de interacción social.
- **Integración comunitaria.** Tratando de favorecer una mayor autonomía en su comportamiento social, fomentando su participación social, así como el uso de recursos sociales normalizados.
- **Ocio y tiempo libre.** Buscará ayudar a cada usuario a organizar y ocupar su ocio de un modo significativo y relevante, fomentando y apoyando su participación en actividades de ocio normalizadas que favorezcan su socialización y su integración.
- **Orientación e inserción laboral.** Se tratará de promover la inserción laboral a través de la orientación vocacional, el entrenamiento en habilidades de ajuste laboral y búsqueda de empleo, el apoyo a la formación profesional y el apoyo a la integración laboral, especialmente con aquellos usuarios que no requieran un proceso de rehabilitación laboral específico, intensivo y estructurado como el que se ofrece desde los centros de rehabilitación laboral, con los que, en su caso, se trabajará en coordinación.

Para cada una de estas áreas la empresa adjudicataria diseñará una guía, que estructure globalmente el proceso de intervención. Estas guías del proceso de intervención, así como la guía del proceso de evaluación, deberán estar permanentemente actualizadas en el centro y habrán de ser de conocimiento de los profesionales que en él trabajen.

El anterior listado no debe entenderse como una relación de programas específicos estructurados por los que tengan que pasar necesariamente todos los usuarios sino como un conjunto de áreas relevantes en el ámbito del funcionamiento psicosocial que se deberán desarrollar o no de acuerdo a la problemática y necesidades específicas de cada usuario y a lo establecido en su plan individualizado.

Las actividades de entrenamiento y recuperación de habilidades psicosociales en esas áreas deberán siempre tener presentes los criterios generales que antes indicábamos de globalidad, relevancia y orientación comunitaria. Lo que implica que la atención no solo se centra en la enseñanza o entrenamiento de habilidades, sino que se facilita y promueve el desempeño de las mismas en su entorno de un modo relevante y útil a las necesidades del usuario y

adecuado a su contexto a fin de mejorar su funcionamiento psicosocial, su calidad de vida y su integración social.

**Como mínimo se organizarán cada día al menos dos actividades en formato grupal en relación a las anteriores áreas de rehabilitación psicosocial y apoyo a la integración social para promover de mejora del funcionamiento psicosocial y la autonomía de los usuarios y apoyar su participación e integración social comunitaria, así como todas aquellas intervenciones individuales que en cada caso sean necesarias.**

La intervención en el medio comunitario será otro eje esencial del trabajo del CRPS, complementando y dando sentido a la intervención psicosocial que se desarrolla con el usuario y con su familia, a fin de asegurar la efectiva integración social del usuario. Así se trabajará para facilitar la colaboración e implicación del conjunto de recursos sociales y comunitarios que puedan facilitar el proceso de rehabilitación e integración social de los usuarios, para ello se realizarán las actividades de contacto, coordinación y apoyo con dichos recursos que sean necesarias, así como, se apoyará y si es necesario se acompañará a los usuarios para promover su incorporación en el conjunto de recursos comunitarios (sociales, culturales, educativos, etc.) que sean útiles para impulsar su normalización y su rehabilitación e integración comunitaria. Se fomentará el desarrollo de las redes sociales de los usuarios. De igual modo, se promoverá la organización y se apoyará el desarrollo de grupos de autoayuda entre los usuarios. Asimismo, el centro se implicará y colaborará en las actividades que desde la Consejería se establezcan para la divulgación de la problemática de esta población y la mayor sensibilización social de cara a la aceptación y apoyo a la integración social de este colectivo.

### Apoyo a las familias

La intervención con las familias que conviven con los usuarios será un eje importante del trabajo de cada CRPS. En este ámbito se combinará la información, asesoramiento y apoyo individualizado con cada familia de cada usuario, con el trabajo con grupos de familias a través de un programa de psicoeducación e intervención psicosocial con familias o Escuela de Familias:

- **Programa de Intervención psicosocial con familias (Escuela de Familias):** destinado a los familiares y/o personas responsables de los usuarios del centro. Su objetivo será informar y educar sobre la problemática psiquiátrica grave (etiología, evolución, tratamiento, condición de vulnerabilidad, factores de protección, factores de riesgo, etc.) así como entrenar y enseñar estrategias que mejoren la capacidad de comunicación y el clima emocional familiar y que les doten de recursos para el manejo y solución de problemas, y para apoyar el proceso de rehabilitación e integración social de su familiar con trastorno mental grave. Asimismo, este programa servirá como marco de apoyo para las familias y fomentará la creación y desarrollo de grupos de autoayuda y la participación en asociaciones de familiares.

**Se ofrecerá como mínimo cada mes (salvo en los periodos vacacionales) dos actividades grupales de intervención psicosocial con familiares y al menos una**

**intervención mensual de tutoría y/o atención individualizada de asesoramiento y apoyo con cada familia de cada usuario.**

#### **6.4 SEGUIMIENTO Y SOPORTE COMUNITARIO**

Es evidente que para asegurar el adecuado mantenimiento e integración en la comunidad de gran parte de las personas con enfermedad mental grave es necesario articular un sistema de apoyo social y seguimiento, flexible y continuado, ajustado a sus necesidades. Una vez finalizada la intervención o alcanzados los principales objetivos del plan individualizado, cada CRPS deberá organizar, en colaboración y coordinación con los SSM, Servicios Sociales Generales y cuantos otros recursos sean necesarios, el adecuado seguimiento y apoyo comunitario encaminado a asegurar el mantenimiento de los objetivos conseguidos y a apoyar el nivel de funcionamiento psicosocial e integración comunitaria logrado por el usuario y su mantenimiento en su entorno en las mejores condiciones posible de autonomía y calidad de vida.

Este proceso de seguimiento y apoyo comunitario será un elemento importante del trabajo del CRPS, ofreciendo el nivel de apoyo y supervisión que cada usuario requiera para mantener y mejorar su autonomía, independencia y calidad de vida, a la vez, que permitirá detectar e intervenir precozmente ante las dificultades que se presenten en la vida del usuario y puedan suponer un riesgo de recaída o deterioro. Para ello se desarrollarán cuantas actividades permitan ofrecer y realizar el seguimiento y apoyo comunitario que cada usuario requiera, entre estas actividades se incluirán: contactos telefónicos, visitas domiciliarias, reuniones de seguimiento en el propio centro, actividades de apoyo social con el usuario y su familia, etc. La periodicidad de estas actividades se ajustará a las necesidades de cada usuario y en todo caso, al menos cada 3 meses. La duración de este seguimiento será flexible y se realizará durante todo el tiempo que sea necesario en relación con la situación, evolución y necesidades de cada caso.

El Centro deberá organizar este seguimiento trabajando en estrecha coordinación y colaboración, especialmente, con los programas de rehabilitación y seguimiento de los SSM, así como con Servicios Sociales Generales y cuantos otros recursos sean necesarios. Asimismo, se debe trabajar para que en el seguimiento y soporte continuado se impliquen las redes sociales relacionadas con el usuario en su propio entorno.

#### **7. COORDINACIÓN Y APOYO A OTROS RECURSOS COMUNITARIOS**

La entidad adjudicataria deberá asegurar que desde el Centro se participe y promueva la coordinación con todos aquellos servicios o recursos (SSM, Servicios Sociales Generales, Recursos sociocomunitarios) que puedan estar implicados en la atención de los usuarios y resulten necesarios o relevantes para promover su rehabilitación e integración a fin de favorecer la adecuada continuidad de cuidados y un proceso integral de atención, rehabilitación apoyo social e integración comunitaria. Para ello se seguirán en todo momento las directrices que se establezcan desde la Consejería a través de los responsables técnicos de la Red de Atención Social a personas con enfermedad mental grave y duradera.

Por un lado, se deberá participar activamente, tanto el director como, si es necesario, otros profesionales del centro como el psicólogo, trabajador social u otros, y en las reuniones de coordinación que se establezcan a nivel de área o de distrito, con los SSM de referencia como responsables de la atención y seguimiento psiquiátrico y de la derivación de los usuarios al centro, a fin de asegurar la adecuada complementariedad y coordinación de actuaciones. Asimismo, esta labor de coordinación se desarrollará con los servicios sociales generales y otros que pudieran corresponder en función del perfil de las personas usuarias (recursos culturales, de ocio, formativos y otros) al objeto de establecer cauces de comunicación, rentabilizar recursos, establecer las oportunas derivaciones y diseñar programas de prevención y colaboración, así como realizar las actuaciones necesarias para lograr una integración, participación e interrelación entre las personas usuarias y el entorno donde se ubica el centro.

Se deberá apoyar y en su caso colaborar con los otros recursos sociales específicos de la Consejería (a través de la Red pública de Atención Social a Personas con enfermedad mental grave y duradera) como: Residencias, Pisos supervisados, Pensiones supervisadas, CD, o centros de la misma tipología que existan o se creen en la zona de referencia del CRPS, objeto del correspondiente contrato basado.

Los profesionales pertenecientes al CRPS participarán en las labores de formación y asesoramiento que sobre problemática psicosocial de las personas con enfermedad mental grave y duradera, y sobre el proceso de rehabilitación psicosocial e integración comunitaria puedan impartirse para asociaciones existentes en la comunidad, profesionales de los servicios sociales generales, líderes y agentes comunitarios, etc.

Asimismo, cada centro se implicará y colaborará en las actividades que desde la Consejería se promuevan para la divulgación de la problemática de esta población y la mayor sensibilización social de cara a la aceptación y apoyo a la integración social de este colectivo. En esta línea se organizarán desde cada centro en su zona de referencia actividades de sensibilización y lucha contra el estigma en todos los ámbitos que sean pertinentes fomentando en el desarrollo de las mismas, la activa participación y protagonismo de los usuarios y buscando la cooperación y el trabajo en red con otros centros, entidades y agentes sociales para fomentar acciones inclusivas en la sensibilización social y la lucha contra el estigma y la discriminación de las personas con enfermedad mental.

**Como mínimo se organizarán en cada CRPS al menos 2 actividades anuales de sensibilización y lucha contra el estigma.**

La entidad adjudicataria, podrá organizar, en el marco de los oportunos acuerdos con la Universidad (Facultad de Psicología, Facultad de Trabajo Social, o de Terapia Ocupacional o Educación Social, etc.) periodos de prácticas en el Centro de estudiantes o graduados o licenciados, así como de alumnos de Formación Profesional de Grado superior como Técnico en Integración Social o similar o equivalente. Por otro lado, de acuerdo con el correspondiente Área de Salud Mental se podrán organizar en el centro períodos de rotación de M.I.R. de psiquiatría y P.I.R de psicología. Debiendo la entidad adjudicataria acatar las directrices e instrucciones que desde la Consejería en su caso se establezcan.

Igualmente podrán establecerse convenios con entidades en el ámbito de voluntariado cumpliendo con los preceptos legales para desarrollar tareas de acompañamiento, apoyo social y dinamización de actividades de ocio y tiempo libre, etc.

## **8. EXPEDIENTE INDIVIDUAL Y SISTEMAS INFORMÁTICOS DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN EN EL CENTRO**

Cada usuario que sea atendido en cada CRPS incluido en el presente Acuerdo marco, deberá contar con un expediente individual en soporte informático que recoja, organice y archive toda la información y documentación correspondiente a su proceso de atención y rehabilitación. Incluirá por datos de identificación, plan de continuidad de cuidados y demás informes del SSM derivante, informe de evaluación, plan individualizado de atención, informes de seguimiento periódicos, programas y actividades en las que participa cada usuario, registro de asistencia a actividades y programas y ausencias, informes de alta o baja del usuario del centro, quejas y reclamaciones interpuestas por el usuario/a atendida o sus familias.

La empresa o entidad adjudicataria quedará obligada a preparar y organizar adecuadamente estos expedientes, y su conservación, respetándose en todo momento la confidencialidad de la información en ellos recogida. Asimismo, la empresa o entidad adjudicataria estará obligada a enviar la información que se le solicite a requerimiento de los responsables técnicos de la citada Red en la Consejería, del proceso de atención de cada usuario y de funcionamiento del centro.

Para ello, el adjudicatario dispondrá de una aplicación informática para la gestión del CRPS, que recoja, para cada usuario, los datos de identificación, tratamientos y registros, Plan Individualizado de atención, días y horas de asistencia, frecuencias, registros y reclamaciones e incidencias de todo tipo, y la solución dada, registro permanentemente actualizado de las horas de entrada y salida del personal. En definitiva, todas las cuestiones previstas en los pliegos y relacionadas con la gestión y prestación del servicio. Esta aplicación informática deberá permitir el acceso en todo momento y en tiempo real por parte de los técnicos de la Comunidad de Madrid debidamente autorizados a efectos de realizar el seguimiento de la correcta gestión del servicio y poder auditarlo.

La aplicación informática dispondrá de los elementos de seguridad necesarios que impidan la modificación de los datos una vez registrados y contemple todas las características técnicas para asegurar el cumplimiento de los requerimientos legales de acuerdo con lo establecido en 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–) y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (LOPDPGDD) y demás normativa de aplicación.

La entidad adjudicataria (aún en el supuesto de que un tercero sea el proveedor de la aplicación informática de gestión del servicio) será la responsable de garantizar que la



Comunidad de Madrid y, en su caso, la entidad que ésta contrate a tal fin, pueda llevar a cabo tareas de comprobación y verificación de la integridad de la información y de que no ha sido alterada ni manipulada.

La entidad adjudicataria facilitará al personal que designe la Dirección General competente en materia de atención a las personas con discapacidad y enfermedad mental de la Comunidad de Madrid los permisos y conocimientos necesarios para el acceso a la aplicación informática de gestión y consulta de la información a distancia del centro.

El adjudicatario, en su calidad de entidad colaboradora, conforme a lo establecido en el Decreto 51/2023, de 3 de mayo, del Consejo de Gobierno, por el que se regula la Historia Social Única (HSU), el Registro Único de Usuarios y otros instrumentos de gestión de la información del Sistema Público de Servicios Sociales, deberá asegurar que las aplicaciones informáticas que desarrolle o, en todo caso, aquellos sistemas de información de los que disponga y que resulten necesarios para la adecuada realización del objeto del contrato basado en el presente Acuerdo Marco, sean compatibles y permitan el intercambio de datos con el sistema Historia Social Única, de acuerdo con lo previsto en el artículo 70.3 de la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, de Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid, y en el citado Decreto.

Asimismo, el adjudicatario, en su condición de encargado o, en su caso, de responsable de tratamiento de los datos, deberá observar la normativa de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales, así como los preceptos relativos a la confidencialidad recogidos en la Ley 12/2022, de 21 de diciembre y el Decreto 51/2023, de 3 de mayo. De igual manera, el adjudicatario deberá atenerse a lo dispuesto en la normativa reguladora del acceso profesional a HSU aprobada por la Comunidad de Madrid. Todo ello, de acuerdo con las directrices proporcionadas por la consejería competente en servicios sociales para la articulación de los respectivos sistemas de información.

Adicionalmente, el adjudicatario deberá contar con el certificado acreditativo del cumplimiento del ENS nivel medio, según lo dispuesto en la Disposición Transitoria única del Real Decreto 311/2022, de 3 de mayo, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad en los términos establecidos en el art 2.3 del mencionado Decreto si se tratasen datos de categoría especial.

## **9. PLAN DE CALIDAD**

Se incluirá la implantación de un sistema de gestión de calidad. Dentro del mismo la entidad adjudicataria deberá llevar a cabo la evaluación de todas las actividades desarrolladas en el CRPS tanto respecto a la eficiencia y competencia del personal, como respecto a la adecuación y efectividad de las intervenciones y actividades que se realicen.

En este sentido, el adjudicatario deberá obtener una certificación de calidad específica para el centro y con validez para todo el periodo de ejecución del contrato basado en el presente Acuerdo Marco, cumpliendo para todas las actividades y programas desarrollados en los Centros objeto de dicho contrato basado, de conformidad con la norma ISO9001 o la norma

UNE que se determine como aplicable para este tipo de centro. El adjudicatario deberá seguir las instrucciones que a este respecto determine la Consejería.

El adjudicatario debe mostrar el cumplimiento con la misma mediante un certificado en vigor emitido por una entidad de certificación acreditada por ENAC. El certificado deberá incluir la marca de la entidad de acreditación o referencia a la condición de acreditado, el número de acreditación, y debe estar emitido con un alcance que cubra las actividades objeto de este Acuerdo Marco.

Dentro del mismo implantará un sistema de evaluación de la satisfacción de las personas usuarias y representantes que se llevará a cabo con la periodicidad anual.

Con el fin de que las personas usuarias puedan participar de la manera más amplia posible, se les proporcionará todos los medios, apoyos y adaptaciones necesarias para obtener su respuesta.

Los resultados de esta evaluación deberán comunicarse a la Consejería en el plazo que se establezca.

Asimismo, en el caso de que desde la Consejería se promueva un sistema de evaluación de la satisfacción homogéneo para la tipología de plazas contratadas mediante contratos basados en este Acuerdo Marco, el adjudicatario estará obligado a adherirse al mismo e implantarlo en las condiciones que se establezcan.

## **10. MEMORIAS**

La empresa adjudicataria deberá presentar en el primer trimestre del año referida a la actividad completa del año anterior una memoria sobre el funcionamiento del CRPS, población atendida y características de la misma, actividades desarrolladas, resultados obtenidos, etc. En la elaboración de estas memorias anuales deberá seguir las directrices, que se establezcan desde la Consejería.

Asimismo, la empresa adjudicataria estará obligada a cumplimentar y remitir mensualmente las hojas y estadillos sobre el movimiento asistencial y otras actividades realizadas en el Centro que la Consejería establezca. En cualquier momento y a requerimiento de los responsables técnicos de la citada Red en la Consejería, la entidad adjudicataria estará obligada a presentar cuantos datos, estadísticos o sobre el proceso de rehabilitación psicosocial y apoyo comunitario de los usuarios, se le soliciten.

## **11. MEDIOS PERSONALES**

Las entidades o empresas que resulten adjudicatarias de plazas contratadas en el correspondiente contrato basado del Acuerdo Marco, deberán contar para la ejecución del mismo, con personal técnico y de atención directa suficiente para la prestación del servicio, según el número de plazas contratadas y de acuerdo a las ratios y proporciones que más



adelante se señalan y que se han establecido sobre la base de un módulo de capacidad de atención de los CRPS con un mínimo de 35 plazas y un máximo de en torno a 90 plazas.

Los profesionales de cada categoría deberán desarrollar su trabajo de acuerdo a lo establecido en el presente pliego y a las actividades necesarias para la adecuada atención de los usuarios y teniendo en cuenta como referencia las funciones que se reseñan más adelante.

La Consejería podrá solicitar la documentación que estime pertinente para comprobar que los trabajadores que están efectivamente asignados a la ejecución del contrato basado se hayan contratados para la prestación del servicio y disponen de la titulación y formación profesional necesaria para ello.

La totalidad de la plantilla del personal que se relaciona a continuación, dependerá laboralmente de la entidad adjudicataria del contrato basado, no existiendo ningún tipo de vínculo a este respecto con la Consejería que será totalmente ajena a dichas relaciones laborales. Serán de cuenta del adjudicatario las obligaciones que la legislación y convenio colectivo aplicable establezcan en cuanto al personal que viniera prestando el servicio.

### **11.1 MEDIOS PERSONALES DEL EQUIPO TÉCNICO DEL CRPS**

Para la adecuada prestación de los servicios y actividades a realizar en las plazas adjudicadas de CRPS, el adjudicatario aportará, como mínimo los siguientes medios personales:

- . 1 Director a jornada completa. Grupo II. Personal titulado nivel 3
- . 1 Psicólogo/a, a jornada completa para cada 35 plazas o parte proporcional en caso de fracción. Grupo II. Personal titulado nivel 3.
- . 1 Terapeuta ocupacional a jornada completa si el centro tiene contratadas entre 50 y 75 plazas. Si el centro tiene contratada un intervalo de plazas entre 76 y 90 plazas deberá incrementar con una figura adicional de terapeuta ocupacional al menos con 20 horas semanales; y un mínimo de 30 horas semanales de terapeuta ocupacional si tiene contratadas entre 35 y 49 plazas. Grupo II. Personal titulado nivel 2.
- . 1 Trabajador social a jornada completa si el centro tiene contratadas entre 50 y 75 plazas. Si el centro tiene contratada un intervalo de plazas entre 76 y 90 plazas deberá incrementar con una figura adicional de trabajador social al menos con 20 horas semanales; y un mínimo de 30 horas semanales de terapeuta ocupacional si tiene contratadas entre 35 y 49 plazas. Grupo II. Personal titulado nivel 2.
- . 2 Monitores/Educadores a jornada completa para el módulo de 50 plazas o parte proporcional en caso de fracción. Grupo III personal técnico superior. Nivel 1.
- . 1 Auxiliar administrativo a jornada completa. Grupo III. Personal técnico auxiliar.

- **Director/a**

Se deberá contar con la figura de un director responsable de la organización, funcionamiento y administración del centro y cumplir con lo establecido en la Ley 12/2022, de 21 de diciembre, Servicios Sociales de la Comunidad de Madrid y su normativa de desarrollo, a una jornada completa de lunes a viernes. El Director/a será titulado universitario (psicólogo/a o en su caso terapeuta ocupacional o trabajador/a social o educador/a social) y contará con la acreditación y formación necesaria que determina la normativa para el ejercicio de la Dirección de un Centro de Servicios Sociales. Sus funciones serán:

- Coordinación Técnica del CRPS
  - o Dirección y coordinación del personal
  - o Coordinación de los programas y actividades del Centro
  - o Planificación y ajuste de horarios
  - o Supervisión, evaluación y valoración de los programas y demás actividades del CRPS.
  - o Gestión de los aspectos administrativos y económicos.
  - o Facilitar y promover la formación continuada del personal, así como el desarrollo de investigaciones relacionadas con temas de rehabilitación.
- Coordinación externa del CRPS
  - o Organizar y mantener la colaboración y coordinación con los servicios de salud mental de referencia.
  - o Organizar y mantener la coordinación con los servicios sociales generales de la zona.
  - o Coordinación con los responsables técnicos de la Consejería a través de la Red de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera.
  - o Coordinar la supervisión y apoyo a otros recursos destinados a personas con enfermedad mental grave y duradera crónica dependientes de la Consejería (a través de la Red citado a que le correspondan al CRPS según su sectorización).
  - o Promover y organizar la formación, colaboración y apoyo a recursos comunitarios de la zona, útiles para favorecer la integración social de los usuarios atendidos.

- **Psicólogo/a**

Se deberá contar con la figura de psicólogo/a con presencia de lunes a viernes, con la titulación de Licenciado universitario en Psicología o en su caso Grado universitario en Psicología con postgrado (máster en rehabilitación psicosocial, máster en Intervención

psicológica, máster en Psicología general sanitaria; máster en intervención psicosocial u otros masters universitarios equivalentes o de características similares.

Sus funciones serán:

- Recepción de usuarios y preevaluación en colaboración con el/la Trabajador/a Social.
- Evaluación funcional de los usuarios y coordinación con el/la Trabajador/a Social en la evaluación de los aspectos sociales.
- Diseño de los planes individualizados de rehabilitación.
- Tutorización de usuarios.
- Diseño, programación e implementación de las diferentes actividades de rehabilitación y apoyo comunitario (programas de entrenamiento de habilidades, programa de escuela de Familias, actividades de apoyo social y comunitario, etc.).
- Colaboración en la evaluación global del Centro y de la eficacia y relevancia de sus distintas actividades.
- Evaluación de cada usuario en las diferentes actividades y estrategias que conforman su proceso de rehabilitación y apoyo comunitario.
- Organización, coordinación y desarrollo del seguimiento y apoyo comunitario de los usuarios.
- Formación y supervisión de los otros profesionales del centro, así como de los recursos, profesionales y líderes comunitarios.

• ***Terapeuta ocupacional***

Se asegurará la actividad y presencia de un profesional con la titulación de terapeuta ocupacional, con presencia de lunes a viernes.

Sus funciones serán:

- Colaboración en la evaluación y programación de las áreas de autocuidado, actividades de la vida diaria, ejercicios motóricos y psicomotricidad, ocio y tiempo libre e integración comunitaria.
- Organización de la intervención en dichas áreas y en las actividades de apoyo.
- Apoyo a las labores de tutoría y a las actividades de utilización e integración en recursos comunitarios.
- Colaboración en las tareas de formación y sensibilización en la comunidad.
- Apoyo en el seguimiento y apoyo comunitario de los usuarios.

- **Trabajador social**

Se asegurará la actividad y presencia de un profesional con la titulación de trabajador social, con presencia de lunes a viernes.

Sus funciones serán:

- Evaluación, en coordinación con el psicólogo y en su caso con los servicios sociales generales de la zona, de los aspectos sociales, familiares y económicos de los usuarios.
- Coordinación con los servicios sociales generales de la zona.
- Apoyo y colaboración en las tareas de autorización de los usuarios
- Colaboración y apoyo en el desarrollo del proceso de rehabilitación e integración social, y en las actividades de apoyo y soporte social. Así como en las tareas de información, psicoeducación y apoyo a las familias.
- Asesoramiento a usuarios y familiares sobre recursos y prestaciones sociales, en colaboración con los servicios sociales generales de la zona.
- Colaboración en el contacto, formación y utilización de otros recursos comunitarios.
- Colaboración, coordinación y apoyo en los procesos de seguimiento y apoyo comunitario.

- **Monitores/educadores**

Se deberá contar con monitores/educadores de lunes a viernes con la titulación mínima de Formación Profesional de Grado superior como Técnico en Integración Social o similar o equivalente; o en su caso con titulación universitaria de diplomatura o grado en Educación Social.

Sus funciones serán:

- Colaboración en las tareas de evaluación y programación, en las distintas áreas de intervención: autocuidado, actividades de la vida diaria, psicomotricidad, ocio y tiempo libre, integración comunitaria, etc.
- Colaboración en el desarrollo de los programas de entrenamiento e intervención a realizar con los usuarios y en el conjunto de actividades de apoyo social comunitario.
- Apoyo y colaboración en las tareas de tutorías.
- Apoyo y supervisión de los usuarios en los entrenamientos y actividades en la "calle" y en la utilización de recursos socio comunitarios.
- Colaboración en las tareas de formación y sensibilización en la comunidad.

- Colaboración y apoyo en el seguimiento y apoyo comunitario de los usuarios

- **Auxiliar administrativo**

Se contará con una figura de auxiliar administrativo a jornada completa de lunes a viernes para el desarrollo de las tareas administrativas, de recepción, atención telefónica y otras tareas necesarias para el buen funcionamiento de los centros.

También se contará con el personal de limpieza y mantenimiento necesario para asegurar el buen funcionamiento del centro, este personal podrá formar parte de la plantilla del centro o en su caso estar subcontratado por la entidad gestora con otra empresa, o centro especial de empleo, especializada en estos ámbitos.

Se promoverá en la medida de lo posible que en las plantillas de los centros o en las empresas que en su caso se subcontraten puedan incorporarse personas con discapacidad por trastorno mental para facilitar sus procesos de inserción socio-laboral.

Serán de cuenta del adjudicatario las obligaciones que la legislación y convenio colectivo aplicable establezcan en cuanto al personal que preste el servicio en cada centro.

El adjudicatario enviará al inicio del correspondiente contrato basado en el Acuerdo Marco, a la Consejería y a la Subdirección responsable de la Red Pública de Atención Social a Personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera, el organigrama y la relación completa del personal destinado al funcionamiento y atención a prestar en los CRPS que hayan resultado adjudicatarios de plazas, con indicación de la jornada laboral, cualificación y funciones.

Dicha documentación deberá mantenerse permanentemente actualizada en los centros y a disposición de la Consejería a efectos de comprobación cuando sea requerido.

La entidad adjudicataria deberá informar a la Consejería de los cambios que se produzcan en la figura del director/a de los centros y aquellas incidencias significativas que se produzcan en la plantilla de personal de los centros, realizándose esta comunicación anticipadamente siempre que pueda preverse.

El centro aportará los documentos que le sean requeridos por la Consejería y que justifiquen la existencia del personal contratado. A estos efectos deberán tener siempre disponibles los contratos laborales y los últimos justificantes de pago a la Seguridad Social.

Se deberá llevar un registro de control de presencia diaria de cada uno de los trabajadores del centro. Este registro se realizará a través de un sistema de control de presencia que incluya el software o aplicación, así como los dispositivos necesarios que capturen los marcajes por categorías, de forma que permita tanto la comprobación rigurosa del tiempo dedicado a la actividad profesional, como la recuperación de los marcajes actualizados a través del ordenador en cualquier momento.

## 11.2 FORMACIÓN DEL PERSONAL

Sin perjuicio de lo establecido en el convenio colectivo de aplicación en el ámbito de discapacidad, el adjudicatario elaborará un plan de formación del personal de los CRPS objeto del correspondiente contrato basado, con un horizonte de al menos 2 años, evaluable anualmente. Dicho plan deberá estar elaborado en el plazo de un mes desde el inicio de la ejecución del contrato basado, y junto con las incidencias o cambios que se produzcan en el mismo deberán estar actualizados permanentemente y a disposición de la Consejería para cuando ésta lo requiera.

En caso de que se acuerde la prórroga del contrato basado, el adjudicatario procederá a actualizar el plan de formación con nuevos objetivos, alcance y horizonte por el periodo establecido en la misma.

Así pues, la empresa o entidad adjudicataria, cada año del periodo de duración del contrato basado, estará obligada a organizar y desarrollar un programa de formación con una duración mínima de 10 horas al año para cada persona que forme parte de la plantilla del personal de atención de los CRPS objeto del contrato basado, que se realizará cada año de la ejecución de dicho contrato, incluida en su caso su prórroga y en la que se tratará de que participen todos los profesionales de los centros. La citada acción formativa incluirá información básica sobre filosofía y principios de atención en rehabilitación psicosocial, atención social, apoyo comunitario y rehabilitación laboral y sobre la organización, funcionamiento, metodología de intervención y coordinación con otros recursos, o sobre avances técnicos y metodológicos en la intervención en rehabilitación psicosocial que sean de interés y sobre otros temas relevantes para la atención en los centros.

Anualmente, el adjudicatario, deberá contar con un informe sobre la ejecución del plan de formación realizado cada año con los objetivos y contenidos de las acciones formativas realizadas, docentes y participantes, y evaluación de las mismas y sobre el logro de sus objetivos. Este informe anual de la formación realizada estará disponible en el centro para su revisión en las visitas de seguimiento y en su caso podrá ser remitido a petición de la Consejería.

## 12. PROTOCOLOS Y REGISTROS

El adjudicatario deberá utilizar protocolos y registros normalizados en la realización de las actividades y prestación de los servicios contemplados en el presente Pliego y deberá garantizar la formación oportuna de los trabajadores en los protocolos y registros que les afecten por su categoría profesional.

Además de los protocolos necesarios para la prestación básica especializada, el centro deberá contar con los protocolos y registros correspondientes, en su caso, que se detallan a continuación:

- **Protocolo de Acogida e integración de las personas al centro.** Deberá existir un protocolo de acogida al centro tanto de la persona usuaria como en su caso de sus

familiares, que incluirá la recepción, presentación, visita a las distintas estancias del centro, información sobre las actividades y el funcionamiento del centro. A la persona usuaria se le asignará un profesional de referencia y se hará una evaluación del grado de adaptación al centro y de integración a las actividades y programas del mismo.

- **Protocolo de valoración inicial y elaboración de los Planes individualizados de Rehabilitación.** Se contará con un protocolo que describa el procedimiento y contenido de la valoración de la persona usuaria al ingreso que incluirá tanto los aspectos relacionados con su salud y funcionales como psicológicos y sociales a fin de determinar las necesidades de atención y apoyos de la nueva persona usuaria. El protocolo contemplará la sistemática de elaboración de los programas de atención personalizados de forma interdisciplinar y su revisión, al menos semestralmente, y siempre que se detecten cambios en la evolución.
- **Protocolo de Quejas y Reclamaciones.**
- **Tratamiento y actuaciones ante incidencias y situaciones de emergencia sanitaria** que incluirá las actuaciones a seguir ante la aparición de enfermedades de declaración obligatoria, brotes epidémicos y enfermedades infectocontagiosas u otras emergencias sanitarias.
- **Protocolos de prevención de riesgos e intervención:** en función de las necesidades de intervención de las personas usuarias, que incluya la detección de la población de riesgo, las medidas preventivas y las de intervención.
- **Protocolo de control de asistencias y ausencias no justificadas** de las personas usuarias del centro.
- **Prevención, gestión y actuaciones ante situaciones de crisis.**
- **Protocolo de traslado a servicios de urgencia.** Se deberán definir en este protocolo las acciones a llevar a cabo según el tipo de traslado, información a la persona usuaria y a la familia, tipo de informe para el centro receptor, sistema de acompañamiento y sistema de registro.
- **Gestión del proceso de salida del centro** que incluirá el proceso de actuación ante las diferentes causas de baja en el recurso (traslado, cumplimiento de objetivos, u otros) incluyendo las actuaciones a realizar para preparar la salida del recurso en caso de objetivos terapéuticos y los traslados, por estabilización de las conductas).

El adjudicatario deberá utilizar registros formalizados en la realización de las actividades y prestación de los servicios recogidos en el presente pliego, que garanticen la no modificación posterior a la anotación. Además de los registros asociados a los protocolos relacionados anteriormente, el adjudicatario deberá asegurarse de que se cumplimentan los siguientes registros:



- **Registro diario de entradas y salidas del centro**, cuyo contenido deberá permitir conocer en todo momento los usuarios presentes en el centro, los ausentes, y el motivo de la salida.
- **Registro de incidencias.**
- **Registro de mantenimiento de instalaciones.**
- **Registro de beneficiarios de servicios complementarios de comidas y de apoyo al transporte**, con número de usuarios, y servicios prestados por día, mes y año.

La Consejería facilitará el protocolo a seguir para la comunicación de incidencias relevantes que se produzcan en la prestación del servicio. Asimismo, podrá exigir en cualquier momento la implantación de nuevos protocolos o registros que se consideren necesarios para garantizar la calidad de la atención.

El adjudicatario deberá utilizar registros informáticos en la realización de las actividades y prestación de los servicios recogidos en el presente pliego, que garanticen la no modificación posterior a la anotación.

Los registros deberán estar accesibles a todo el personal que por su trabajo necesite acudir a ellos, ya sea para su actualización o para su consulta, atendiendo siempre a los requisitos y límites establecidos en la normativa vigente, en particular, 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 (en adelante RGPD) y la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (en adelante LOPDPGDD).

### **13. MEDIOS MATERIALES Y MANTENIMIENTO DE LOS CENTROS**

El servicio se prestará en los centros que a tal fin determinen las entidades que resulten adjudicatarias del Acuerdo Marco y se concretará en la puesta a disposición de la Consejería, en las fechas consignadas en el documento de formalización contractual, del número de plazas que se le hayan adjudicado en el correspondiente contrato basado del Acuerdo Marco.

Los centros ofertados al Acuerdo Marco cumplirán con la normativa vigente, deberán contar con espacios físicos e instalaciones adecuados a la normativa vigente en materia de Servicios Sociales. La organización de los espacios asegurará el adecuado confort de los usuarios y el respeto a su intimidad y dignidad tanto en su atención social como en la realización de las actividades individuales o grupales.



### 13.1 INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

La entidad o empresa adjudicataria del correspondiente contrato basado en el presente Acuerdo Marco, deberá aportar los medios materiales necesarios para asegurar la adecuada prestación del servicio. Como mínimo deberán aportar o disponer de los siguientes:

El CRPS en el que se oferten las plazas estará, preferentemente, en un local o edificio específico a tal fin, que contará con la preceptiva autorización administrativa; de igual forma, el CRPS también podrá estar integrado en espacios con algún otro centro de atención social a personas con enfermedad mental, como CD o CRL, siempre que cuente con las autorizaciones administrativas correspondientes, que podrán ser, o bien exclusiva de CRPS o en su caso incluir ambos recursos bajo una única autorización en alguna tipología de centro de atención diurna (como en la tipología de centros de rehabilitación, centros de día, etc.). Contarán, además, con los espacios y, dependencias suficientes, así como, con la dotación de personal, que resulte necesaria para la prestación del Servicio, conforme a lo establecido en el presente Pliego.

Para un módulo de CRPS de entre 35 y 65 plazas contará con al menos 2/3 salas para actividades grupales y al menos 3/4 despachos para los profesionales del equipo técnico y donde se pueda ofrecer atención individualizada, además de baño y aseos para uso de los usuarios y profesionales. De todos modos, se señala que lo anterior es una mera referencia indicativa por cuanto todos los centros deberán cumplir con los requisitos materiales y funcionales preceptivos para la necesaria autorización administrativa del centro tal como se exige en la cláusula de Habilitación en el Pliego de Cláusulas Administrativo particulares del presente Acuerdo Marco.

Estas dependencias serán accesibles y se ajustarán a lo estipulado en la Ley 8/1993, de 22 de junio, de Promoción de la Accesibilidad y Supresión de Barreras Arquitectónicas.

El centro contará con las instalaciones, mobiliario y equipamiento adecuados para el correcto funcionamiento, así como para la realización de actividades y talleres. Así mismo contará con un equipamiento informático con un total de 11 ordenadores, 1 impresora multifunción láser color para los profesionales del centro que podrán ser portátiles o de sobremesa y 2 teléfonos móviles (uno para el director/a y otro para el equipo). En una de las salas del CRPS se habilitará como sala de nuevas tecnologías que podrá ser polivalente con otros usos y en ella se deberá contar con 5 ordenadores podrán ser portátiles o de sobremesa, 1 impresora multifunción láser, así como con una pantalla digital o yetitablet o dispositivo similar todo ello para el uso de los usuarios.

### **13.2 MANTENIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO**

La entidad como titular del centro se hará cargo de todos los gastos necesarios para el mantenimiento y conservación del centro y sus instalaciones incluido renovación del mobiliario y equipamiento necesario para el buen funcionamiento del centro. Asimismo, la entidad se hará cargo de la adquisición de los materiales necesarios para el desarrollo de las tareas y actividades y programas a desarrollar en cada CRPS.

Se deberá articular un sistema de reparación inmediata de aquellas averías en el edificio e instalaciones del centro que perturben la prestación del servicio.

Se ha de adoptar las medidas necesarias para mantener las instalaciones en perfectas condiciones técnicas y de limpieza e higiene y mantenimiento.

En el supuesto de que, por razones justificadas planteadas por el adjudicatario o de interés público, no sea posible continuar prestando la atención al conjunto de usuarios en el centro ofertado, el órgano de contratación podrá autorizar la reubicación total o parcial de la actividad en otro centro cuyo titular sea la entidad adjudicataria. El nuevo centro deberá tener características equivalentes al sustituido, así como contar con la autorización administrativa necesaria para la misma tipología y, en su caso, subtipo de recurso, así como en el mismo sector de atención.

En caso de que el centro, de manera excepcional deba trasladar su actividad temporalmente a otro CRPS para la realización de obras que por su carácter o envergadura impidan la correcta atención de los usuarios en el centro, el órgano de contratación podrá autorizar la reubicación temporal de los usuarios en otro CRPS incluida dentro del ámbito Acuerdo Marco, por un periodo máximo de un año y siempre que este periodo no supere la fecha de finalización del contrato basado en este Acuerdo Marco.

### **13.3 PLAN DE CONTINGENCIAS**

El centro debe contar con planes de contingencia ante cualquier incidente que ponga en riesgo la continuidad de la atención a las personas residentes. Al menos, ante desastres naturales, epidemias y ataques, caídas de suministro, o fallos informáticos graves. En estos planes deben analizarse y clasificarse los posibles riesgos y deben recogerse las diferentes acciones que puedan contrarrestar los efectos negativos de la ocurrencia de dichos incidentes.

A estos efectos el Plan de Contingencia por Emergencias es el documento que recoge el conjunto de medidas de prevención y protección previstas e implantadas, así como la secuencia de actuaciones a realizar ante la aparición de una situación de emergencia.

Deberá ser elaborado, implantado y actualizado por el adjudicatario, durante toda la duración del contrato basado y mantenerlo a disposición de la Dirección General cuando le sea requerido.

La finalidad de este documento es la planificación y organización material, técnica y humana para la utilización óptima de los medios previstos, con la finalidad de reducir al mínimo las

posibles consecuencias humanas y económicas que pudieran derivarse de la situación de emergencia. El plan deberá contemplar, al menos, los siguientes aspectos:

- 1) Contingencia/s contemplada/s.
- 2) Descripción del tipo de centro, tipo de plazas y número y tipo de usuarios.
- 3) Clasificación de residentes.
- 4) Descripción de la infraestructura del edificio.
- 5) Organigrama estructura de personal.
  - a) Listado de sustitución de mando.
- 6) Inventario de equipos de protección individual, material para desinfección, material y suministros ante contingencias, etc. para la prestación del servicio que garantice en todo caso su disponibilidad durante un tiempo prudencial en caso de desabastecimiento, control de stock y caducidades.
- 7) Sectorización y aislamiento
- 8) Protocolos:
  - a) Clasificación y sectorización.
  - b) Información a familias.
  - c) Coordinación socio-sanitaria: distribución de competencias y listado de contactos actualizados con la administración.
  - d) Protocolo de adquisición de material y equipamiento: listado actualizado de proveedores.
  - e) Protocolo de contratación y organización de personal.
  - f) Protocolo de formación a los trabajadores.
  - g) Protocolo de limpieza y desinfección.
- 9) Documentación:
  - a) Comunicaciones e instrucciones de la administración.
  - b) Guía de prevención y control frente a posibles infecciones o enfermedades infecto contagiosas en residencias de mayores y otros centros de servicios sociales de carácter residencial.

## **14. HORARIO**

El servicio se prestará de lunes a viernes, excepto festivos, en horario de referencia comprendido entre las 9:00 y las 18 horas salvo los viernes que el horario de atención podrá ser de 9 a 15 h. Este horario podrá adaptarse en función de las características y necesidades de las personas usuarias y de los centros en que sean atendidos, previa autorización de la Consejería. Durante los meses de julio y agosto, este Centro podrá funcionar con un horario de jornada intensiva de 8 a 15,30 horas. Así mismo, podrán funcionar también con un horario de jornada intensiva de 8 a 15,30 horas durante los días laborales de Semana Santa y del periodo Navideño.

El servicio se prestará con un máximo de 247 días al año.

Durante las vacaciones de verano (que se organizaran preferentemente entre 1 de julio al 31 de agosto), la empresa podrá organizar las vacaciones del personal de tal manera que se cubra el servicio y se asegure el mantenimiento del funcionamiento de este recurso sin que sea necesario contratar suplencias.

Con carácter general la atención será presencial, en el caso de que por emergencia sanitaria o causas de fuerza mayor que alteren el funcionamiento normal de los servicios públicos sociales y que pongan en peligro la salud y seguridad de los trabajadores o de las personas usuarias en la prestación presencial del servicio, se permitirá la tele intervención mediante el uso de dispositivos y herramientas digitales.

## **15. CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN Y PRESCRIPCIONES RELATIVAS A LA PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL DE LOS USUARIOS DEL CENTRO**

Todas las exigencias y especificaciones respecto al cumplimiento por parte del adjudicatario, de lo dispuesto en Ley Orgánica de Protección de Datos 3/2018, de 5 de diciembre, sin perjuicio de la aplicación de la normativa europea (RGPD 2016/679, de 27 de abril), así como el resto de la normativa de desarrollo que resulte de aplicación durante toda la vida del contrato basado en el Acuerdo Marco y de sus prórrogas, se incluyen en la cláusula 28 Confidencialidad y Protección de Datos del Pliego de Cláusulas Administrativo Particulares del presente Acuerdo Marco.

## **17. COORDINACIÓN, CONTROL, SUPERVISIÓN E INFORMACIÓN DE LA PRESTACIÓN Y OTRAS OBLIGACIONES DEL ADJUDICATARIO**

El adjudicatario del contrato basado designará un responsable del servicio, quien coordinará y supervisará su prestación. Dicho responsable recibirá y ejecutará las indicaciones que la Consejería estime oportuno impartir en relación con la prestación del servicio y deberá tener atribuciones suficientes para adoptar, en su caso y al momento, las decisiones necesarias para asegurar el buen funcionamiento del mismo.

Ante posibles situaciones de emergencia, el adjudicatario proporcionará a la Dirección General competente en materia de atención a personas con discapacidad los datos del responsable del servicio, así como teléfonos fijos y móviles que permitan su localización.

Deberá preverse en la organización del funcionamiento del CRPS la existencia de una figura o figuras con atribuciones suficientes para que, en ausencia de las personas que ostenten la dirección del centro, asuma la representación del adjudicatario ante el personal, los usuarios y sus familiares. El nombre de la persona designada para estas funciones deberá estar expuesto en el tablón de anuncios del centro.

Con el objeto de supervisar la correcta ejecución de las actuaciones objeto de cada uno de los contratos basados y ejercer el control sobre el cumplimiento de los compromisos establecidos, la Administración realizará actuaciones de seguimiento, supervisión y evaluación.

El adjudicatario del contrato basado viene obligado a informar a la Consejería, a través del responsable citado, sobre cualquier incidencia o modificación significativa que se produzca en el desarrollo y la prestación del servicio y a facilitar puntualmente cuanta información le sea requerida en relación con la misma, o relativa a la prestación de los servicios, personal, o de cualquier otro aspecto relacionado con la ejecución del contrato basado.

Se calificará una incidencia como significativa siempre que produzca alteraciones en los medios materiales y personales exigidos que impidan prestar el servicio con normalidad, además de aquellas que contemplen esta comunicación como norma dentro del oportuno protocolo de actuación.

## **17. PREVISIONES EN CASO DE HUELGA**

En el caso de huelga legal, el adjudicatario deberá mantener puntualmente informada a la Consejería sobre la incidencia de la misma en la prestación del servicio. La Consejería podrá practicar las deducciones que procedan del importe a facturar por el adjudicatario en el periodo afectado, en función del grado de incumplimiento y la repercusión en la normal prestación de aquel.

## **18. INDICACIÓN DE LA VINCULACIÓN, VISIBILIDAD**

El adjudicatario del contrato basado en el Acuerdo Marco se obliga a ejecutar las indicaciones de la Consejería en todos aquellos aspectos relacionados con los signos de identidad corporativa o institucional en el edificio del centro y en la documentación y divulgación que se realice sobre las actividades y servicios que se presten con cargo a este contrato basado.

Asimismo, en todo caso y a estos efectos de señalización e indicación de la vinculación, la entidad adjudicataria del correspondiente contrato basado en el Acuerdo Marco deberá seguir las instrucciones e indicaciones que se establezcan desde la Consejería y hacerse cargo de los costes de adquisición, colocación y reposición de los carteles o placas institucionales de señalización que se indiquen.

## 19. PROPIEDAD DE LOS MATERIALES TÉCNICOS

La elaboración y publicación de estudios o cualquier otro trabajo que el adjudicatario del contrato basado desee llevar a cabo utilizando información obtenida como consecuencia de la prestación del servicio, así como la difusión del servicio o sus actividades por cualquier medio, necesitará la previa autorización de la Consejería.

Asimismo, todos los informes, memorias, documentos de trabajo que se produzcan en la atención y funcionamiento del centro deberán editarse en el papel que la Consejería establezca. En el caso de difusión del servicio o sus actividades por cualquier medio, deberá figurar la referencia a la Consejería, bien verbal o escrita.

De otra parte, cuando el equipo técnico de la empresa adjudicataria encargado de la gestión del centro, elaboren alguna publicación (o publiquen artículos en revistas científicas o de otro tipo), o participen con ponencias o comunicaciones en Seminarios, Congresos, Jornadas, etc. en los que se traten temas relacionados con la atención prestada o con las actividades desarrolladas en el mismo, así como cuando organicen actos o eventos relacionados con los centros y sus actividades, habrá de solicitarse la oportuna autorización a la Consejería, así como reseñar de un modo claro, visible y específico la vinculación de los centros y de su equipo con la Consejería permitiéndose indicar que su gestión técnica y funcionamiento se realiza por la entidad adjudicataria de cada uno de los centros mediante el correspondiente contrato basado.

Las guías de evaluación y de los programas de atención e intervención psicosocial, materiales audiovisuales, etc. que se realicen sobre los diferentes aspectos del proceso de atención psicosocial; rehabilitación laboral y soportes de los usuarios y demás fichas, materiales o documentos producidos en cada centro incluidos en el objeto del presente Acuerdo Marco serán propiedad de la Consejería, y deberán estar a disposición de la misma.

En Madrid, a fecha de la firma

LA DIRECTORA GENERAL DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Firmado digitalmente por: SERRANO FERNÁNDEZ ALEJANDR  
Fecha: 2026.03.09 15:56

Fdo.: Alejandra Serrano Fernández