



## **C.A. 2/2016 ATENCION PALIATIVA**

PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS (P.P.T.) QUE HA DE REGIR EN EL CONTRATO DE GESTIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DE “ATENCIÓN PALIATIVA EN CENTROS SANITARIOS CONCERTADOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID” A ADJUDICAR POR PROCEDIMIENTO ABIERTO MEDIANTE PLURALIDAD DE CRITERIOS

## C.A. 2/2016 ATENCION PALIATIVA

### PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS (P.P.T.) QUE HA DE REGIR EN EL CONTRATO DE GESTIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO DE “ATENCIÓN PALIATIVA EN CENTROS SANITARIOS CONCERTADOS DE LA COMUNIDAD DE MADRID”

#### 1.- DEFINICIONES

A efectos de este Contrato, se considera “**Atención Paliativa en Centros Sanitarios**” aquella en la que se proporcionan cuidados de complejidad media a pacientes con una enfermedad en situación paliativa avanzada, independientemente de la patología que lo origine.

Se considera **enfermedad en situación paliativa** cuando “existe una enfermedad, avanzada, activa y progresiva, sin posibilidades razonables de respuesta al tratamiento específico, que provoca problemas como la existencia de síntomas multifactoriales, intensos y cambiantes con la existencia de un gran impacto emocional en enfermos, familiares y equipos, con un pronóstico de vida generalmente inferior a seis meses que genera una gran demanda de atención y en la que el objetivo fundamental consiste en la promoción del confort y la calidad de vida del enfermo y de la familia, basada en el control de síntomas, el soporte emocional y la comunicación”

La **complejidad** viene dada por la presencia de síntomas intensos, situación de gran impacto familiar o descompensación en la evolución clínica de pacientes inicialmente poco complejos, en los que aparecen complicaciones.

Los criterios de complejidad son siempre multifactoriales y deben ser considerados globalmente, mediante la atención por un equipo interdisciplinar.

#### 2.- MEDIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

##### Principios básicos

Será de obligado cumplimiento, en todo momento, la Normativa Legal Local, autonómica, Estatal y Europea vigente, para la construcción, puesta en marcha y funcionamiento de este tipo de instalaciones, así como para la ubicación y funcionamiento de todos los equipos utilizados, electromédicos o no, y para todo el material fungible que se utilice, debiendo estar todos ellos en correcto estado de funcionamiento.

El apartado anterior hace referencia tanto al material y equipo propio como al concertado o contratado por la entidad licitante.

Los licitadores deberán disponer de las correspondientes licencias y/o autorizaciones para la hospitalización de pacientes que precisen cuidados paliativos, emitidas por las pertinentes administraciones u organismos competentes en el asunto del que se trate.

Todos los requisitos mínimos se distribuyen en los bloques que se describen a continuación y son de obligado cumplimiento.

## BLOQUE A: ESTRUCTURAS Y LOCALES

### 1. INSTALACIONES

#### 1.1. Accesos:

Serán de obligado cumplimiento las normativas legales local, autonómica, estatal y europea vigentes para la construcción, funcionamiento y eliminación de barreras arquitectónicas de este tipo de instalaciones, así como de toda la normativa de aplicación general. Las diferentes dependencias, salidas principales y de emergencia contarán con la debida iluminación y señalización.

No existirán barreras arquitectónicas en los accesos a:

**Edificio:** Permitirá el acceso a la zona de entrada del edificio a vehículos de transporte sanitario y privado, y el acceso a personas con discapacidad física. Dispondrán de un vado debidamente autorizado por la autoridad competente.

**Instalaciones:** Permitirá el acceso y desplazamiento de pacientes en camilla y silla de ruedas por todos los locales y dependencias asistenciales del centro.

#### 1.2. Locales y Dependencias:

##### 1.2.1 Área de Recepción y Administración.

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

##### – Archivo de Historias Clínica

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

Dispondrá de historias clínicas normalizadas con datos mínimos de:

- Identidad del enfermo (sexo, edad, domicilio, profesión, condiciones familiares y sociales, etcétera).
- Administrativos (tipo de seguro, días de estancias, vías de ingreso y salida).

- Médico-clínicos (diagnóstico al ingreso y a la salida, caso nuevo o antiguo, médico responsable, consultas interservicios, complicaciones, pruebas, tratamientos, hojas de evolución, etcétera).
- Informe médico de alta, así como todos documentos clínicos que sean precisos y estén reglamentados.

### 1.2.2 Aseos Públicos

- Existirá al menos un aseo diferenciado para hombres y otro para mujeres, que deberán disponer de lavamanos e inodoro, dispensador de jabón, toallas desechables y/o secamanos de aire caliente y cubo de pedal o similar.
- Existirá al menos un aseo público para personas con discapacidad. Pueden ser los recogidos en el párrafo anterior, siempre que dispongan de lavabo, inodoro y todo el equipamiento básico para personas con discapacidad que establezca la normativa legal vigente en cada momento.

### 1.2.3 Sala de Consulta/Acogida o despacho para atender a familiares.

Existirá para recibir al paciente y sus familiares en el momento del ingreso al menos, una consulta/sala para acogida del paciente o despacho para atender a familiares, que garantice la intimidad.

### 1.2.4 Salas para Profesionales:

- **Consulta médica**

En el área de hospitalización existirá, al menos, un espacio clínico separado para recibir a enfermos que precisen intervenciones y terapias específicas con camilla, puesto de trabajo, mesa de despacho y dos sillas así como estantería de material y equipamiento.

- **Sala de reuniones para el equipo interdisciplinar:**

Sala multifuncional dedicada a sesiones clínicas, talleres prácticos, etc. para los profesionales.

### 1.2.5. Área de Hospitalización:

La distancia máxima de la habitación más alejada al control de enfermería será igual o menor a 45 m.

**Todas las habitaciones** deberán contar con:

- Estar preparadas para facilitar la presencia permanente de la familia
- Espacio suficiente para poder acceder al paciente desde tres lados de la cama.
- Las habitaciones no individuales dispondrán como máximo de dos camas por habitación.
- El número de habitaciones individuales no será inferior al 75% de las ofertadas.
- Equipos de oxígeno y vacío preferiblemente centralizado. En caso de que las habitaciones no tengan los equipos centralizados dispondrán de un equipo de oxigenoterapia y uno de aspiración portátil por habitación
- Sistema de aviso al control de enfermería.
- Aseo geriátrico y duchas sin barreras arquitectónicas, que permitan el aseo con silla de ruedas, y dotadas de un sistema de llamada para emergencias.

La **Unidad** de hospitalización deberá contar con:

- Control de Enfermería con sistema de aviso en las habitaciones que garantice una respuesta a la llamada del enfermo.
- Una sala multifuncional para enfermos de la Unidad.
- Un baño para pacientes asistidos con discapacidad por planta de la unidad.
- Un almacén de material y enseres debidamente controlado.
- Un baño para uso de familiares y acompañantes.

#### **1.2.6. Área de farmacia o depósito de medicamentos autorizados:**

El centro dispondrá de un servicio de farmacia o de un espacio diferenciado para el depósito de medicamentos utilizados en el control y tratamiento de los pacientes hospitalizados, bajo la supervisión del personal sanitario.

#### **1.2.7 Atención al Paciente:**

El centro contará con un despacho diferenciado, fácilmente accesible y reconocible, para la atención, por parte del responsable, de pacientes y familiares.

#### **1.2.8 Servicios Generales:**

- El centro dispondrá de un sistema de calefacción y refrigeración.
- El centro dispondrá de un sistema de iluminación y señalización de emergencia.
- Deberán estar convenientemente señaladas las salidas principales, las de emergencia y las distintas dependencias de la instalación.
- La entidad contratada deberá disponer de los servicios comunes como cocina, lavandería, eliminación de residuos, almacenes, cámara frigorífica para cadáveres, etc. Estos servicios podrán ser propios o concertados.
- La entidad contratada deberá disponer de los medios necesarios propios o concertados para garantizar la limpieza y mantenimiento de todas las instalaciones.
- El centro dispondrá de zona para velar al difunto, con doble acceso, desde el interior del centro y acceso directo desde el exterior del mismo.

## **BLOQUE B:**

## **EQUIPAMIENTO DEL CENTRO**

### **1. EQUIPAMIENTO MÉDICO GENERAL**

Se dispondrá de todo el equipamiento y utillaje necesario para realizar las funciones de exploración, diagnóstico y planificación del tratamiento por lo que dispondrá, al menos, con el siguiente equipamiento: electrocardiógrafo, pulsioxímetro, glucómetro, tiras reactivas de orina, esfigmomanómetro, fonendoscopio, negatoscopio, pies de goteo, dinamómetro, martillo de reflejos, diapasón, linterna de exploración, camilla de exploración, báscula, tallímetro, caudalímetro.

Así mismo, deberá disponer de:

- Equipo de Oxigenoterapia portátil con mascarillas y gafas nasales adecuadas al paciente, en los lugares en los que no haya instalación de oxígeno centralizado.

- Aspirador portátil de secreciones, en los lugares en los que no haya instalación de vacío centralizado
- Equipos de sueroterapia.
- Bomba de perfusión y/o infusores desechables.
- Equipos de sondaje urinario.
- Equipos de sondaje nasogástrico.
- Sistema de esterilización del material no desechable, bien con equipamiento o servicio propio o concertado por el centro ofertante.
- Contenedores para material desechable que cumpla la normativa establecida para material biocontaminante.
- Material habitual e instrumental de curas (agua oxigenada, alcohol, antisépticos, suturas, compresas estériles, esparadrapo de papel, y de tela, vendas de diferentes medidas, gasas hidrófila estériles, material específico para cura de escaras, etc.).
- Dispositivos de ayuda a la deambulación como: sillas de ruedas, andadores, bastones
- Al menos una silla de ducha con ruedas por Lote adjudicado.
- Tablas con funda deslizante para traslados y movilización de pacientes
- Bandas de ayuda para movilización.
- Al menos una grúa eléctrica hospitalaria para la movilización de pacientes
- Suministro farmacológico: armario con llave, frigorífico con termómetro de máximas y mínimas.
- Medicación necesaria y habitual para el tratamiento paliativo de la sintomatología que presenten los enfermos.
- Medicación y materiales necesarios para una RCP según protocolo

## **2. - EQUIPAMIENTO DE LAS HABITACIONES**

- Las camas serán articuladas y dispondrán de barras laterales abatibles de seguridad. El 75% de las camas deberán ser de control eléctrico.
- El 50% de camas dispondrán de sistemas antiescaras
- El centro dispondrá de cojines antiescaras en número no inferior al 30% de las camas concertadas.
- Biombos u otros dispositivos para mantener la intimidad en todas las habitaciones dobles
- Mesillas de noche.
- Taquillas/armarios.
- 1 sillón anatómico reclinable, por paciente
- 1 silla para descanso del acompañante, por paciente
- 1 cama/sofá cama para el acompañante en al menos el 50% de las habitaciones individuales.
- Acceso a TV en cada habitación.

### 3. EQUIPAMIENTO NO SANITARIO

#### 3.1 Equipamiento informático:

Es imprescindible contar con al menos un ordenador por cada 3 profesionales y con el equipamiento y software mínimo necesario, con conexión a internet, para acceder a los Sistemas de Información del SERMAS, que permita:

- Utilizar el Sistema de Información de Cuidados Paliativos InfoPAL, reflejando en el mismo la información clínica mínima necesaria para garantizar la continuidad asistencial.
- Reflejar la actividad relativa a Cuidados Paliativos, antes del segundo día hábil del mes siguiente, en el sistema que establezca el SERMAS.

#### 3.2.-Otro Equipamiento:

Dispondrán de Equipo Electrónico propio o concertado para las instalaciones principales, con una autonomía propia mínima de 24 horas.

El centro dispondrá de un manual de emergencias y de un Plan de Evacuación.

#### 3.3.- Otros:

La entidad ofertante dispondrá de servicio técnico y de mantenimiento (preventivo y reparador) estableciendo las condiciones de colaboración con las empresas suministradoras para reducir al mínimo los tiempos de paro de los equipos, e igualmente, la entidad ofertante se responsabilizará de la garantía de calidad de su funcionamiento de acuerdo con las instrucciones de cada suministrador y del restablecimiento de las condiciones que puedan comprometer la calidad de los procedimientos y la seguridad de los pacientes.

Los equipos de medida deberán ser comprobados y calibrados periódicamente, según normativa vigente.

## **BLOQUE C: RECURSOS HUMANOS**

### 1. TIPO DE PERSONAL DE ATENCIÓN AL PACIENTE:

El personal del que deberá disponer el centro ofertante para la atención directa de los pacientes será el expresado en los puntos siguientes. Todos ellos estarán en posesión de la titulación correspondiente o habilitación profesional correspondiente para la actividad que realicen, de acuerdo con la legislación vigente.

#### 1.1 Personal Facultativo:

- Licenciado/a en Medicina y Cirugía, especialista en Medicina Interna, Medicina de Familia, Geriátrica u Oncología, con formación específica en Cuidados Paliativos, con un mínimo de 1400 horas.

#### 1.2 Personal Sanitario no Facultativo

- Diplomados/Grado en Enfermería, con formación específica en Cuidados Paliativos, con un mínimo de 50 horas.
- Técnicos Medios Sanitarios en Cuidados Auxiliares de Enfermería, con formación específica en Cuidados Paliativos.

- Psicólogo Clínico con formación avanzada específica en Cuidados Paliativos, con un mínimo de 400 horas.
- Disponibilidad en plantilla de Fisioterapeuta

### 1.3 Personal no Sanitario

- Diplomados/as o Grado en Trabajo Social, con formación específica en Cuidados Paliativos, con un mínimo de 40 horas.
- Personal Auxiliar Administrativo y Celadores, precisos para las labores administrativas y de servicios generales del centro, así como de apoyo a todas las necesidades del proceso asistencial de los pacientes.
- El personal de cocina, limpieza, mantenimiento, etc., propio o concertado, será el suficiente en función del número de residentes total del centro y sus características debiendo estar garantizado en todo momento el servicio con la fórmula que se considere más adecuada.

## 2. DOTACIÓN DE PERSONAL DE ASISTENCIA SANITARIA AL PACIENTE:

Dispondrá de personal facultativo especializado y sanitario no facultativo que permita la vigilancia y asistencia del enfermo, así como la realización de técnicas complementarias de diagnóstico. El número de personal existente y de horas presenciales estará en función del número y tipología de los pacientes de manera que se pueda garantizar su atención continuada y suficiente. La atención médica y de enfermería será continuada.

**La dotación mínima para cada 15 camas o fracción, será:**

- **Facultativos especialistas:** Un facultativo de presencia física en turnos de mañana y tarde los días laborables y con guardia de presencia física el resto del tiempo.
- **Diplomados/as o Grado en Enfermería:** en proporción de 1 por cada 15 camas ocupadas o fracción en turno de mañana, 1 por cada 15 camas ocupadas o fracción en turno de tarde y 1 por cada 30 camas ocupadas o fracción en turno de noche; durante todos los días de la semana.
- Al menos un Diplomados/Grado en Enfermería por cada turno de trabajo deberá tener formación avanzada específica en cuidados paliativos de un mínimo de 400 horas.
- **Técnicos en Medios Sanitarios en Cuidados Auxiliares de Enfermería:** en proporción de 1 por cada 10 camas ocupadas o fracción en turno de mañana, 1 por cada 15 camas ocupadas o fracción en turno de tarde y 1 por cada 30 camas ocupadas o fracción en turno de noche; durante todos los días de la semana.
- Al menos un Técnicos Medios Sanitarios en Cuidados Auxiliares de Enfermería, por cada turno de trabajo deberá tener formación específica en cuidados paliativos de 40 horas
- **Diplomado/a o grado en Trabajo Social:** 1 para 30 cama o fracción en jornada de mañana, los días laborables.
- **Licenciado/a en Psicología Clínica:** 1 para 30 cama o fracción en jornada completa en días laborables dividido entre mañana y tarde.



- **Fisioterapeuta** con una jornada laboral de al menos 4 horas semanales

La proporción de ratios de personal/cama se podrá mantener mediante contratos parciales y/o a tiempo parcial.

En cuanto al resto del personal no sanitario será el suficiente para que se garantice en todo momento el servicio a los pacientes ingresados

### 3. PLAN DE FORMACIÓN

Existencia de un Plan de formación del Centro, auditable por el SERMAS que garantice un mínimo de 20 horas/año por cada uno de los profesionales sanitarios asignados a la ejecución del contrato.

En este plan de formación se deberá incluir actividades de formación e información al paciente y sus familiares, prevención de la claudicación familiar y el duelo.

Este plan podrá ser del propio o adscrito a la formación oficial de la Coordinación Regional de CP del SERMAS o a la de sociedades científicas específicas (SECPAL, AMCP, EAPC).

## **BLOQUE D: ORGANIZACIÓN EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

### 1. HORARIO DE SERVICIO

Al ser un servicio en régimen de hospitalización el horario será continuado durante las 24 horas del día y todos los días del año.

### 2. RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD DE REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

- La solicitud de derivación será única y normalizada por el Servicio Madrileño de Salud y será tramitada por los facultativos de PAL 24
- Para facilitar el ingreso PAL 24 deberá tener actualizado en todo momento el número de camas libres disponible. Esta actualización será obligatoria y se realizará 3 veces al día (9-16-20 h)
- Los especialistas del Servicio Madrileño de Salud pertenecientes a los Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD/ AECC), Equipos de Soporte Hospitalario (ESH), Referentes y Unidades de Agudos de Cuidados Paliativos (UCPA), enviarán la solicitud de derivación a PAL 24 quien realizará la tramitación.

El facultativo del PAL 24 deberá cumplimentar la solicitud de ingreso en el formulario creado al efecto (Anexo I) indicando:

- Lugar de origen, servicio y facultativo peticionario.
- Datos personales del paciente incluyendo el código de identificación personal autonómico (CIPA).
- Datos clínicos y justificación clínica de la propuesta.
- Centro sanitario propuesto.
- Medio de transporte indicado.

Junto con la solicitud se remitirá la siguiente información:

- Informe médico del paciente.
- Informe al alta de cuidados de enfermería.
- Informe social.
- Toda aquella información que se considere pertinente para favorecer la valoración y la autorización.
- Es requisito imprescindible para el ingreso del paciente en el centro concertado, que éste solicite la correspondiente “Autorización” al Servicio Madrileño de Salud, quien autorizará o denegará dicho ingreso según proceda.
- El centro adjudicatario valorará la solicitud de PAL 24 en cuanto a la inclusión o no del paciente en función del objeto del concierto, respondiendo de manera fehaciente y con constancia en un plazo de tiempo no superior a 24 horas desde la recepción de la solicitud
- En caso de discrepancia entre el hospital de origen y el centro concertado, resolverá el Servicio Madrileño de Salud.
- En todo caso el centro adjudicatario solicitará la documentación que acredite el derecho del paciente a recibir asistencia sanitaria con cargo al Servicio Madrileño de Salud.
- Los ingresos se podrán realizar durante las 24 h del día, los 365 días del año
- Es necesario el consentimiento del paciente al ingreso o en su defecto, el de su representante
- Si durante la estancia del paciente se presentaran circunstancias clínicas que requieran del uso de medios que superen las posibilidades del centro concertado, en función del contenido del presente pliego, podrá ser trasladado al hospital de referencia, previa conformidad del dicho centro.
- Se entiende que un paciente causa estancia cuando pernocta y realiza una comida principal, o se encuentra ingresado en el centro y tiene asignada cama en la hora censal. Podrá ser facturada la estancia 0 en caso de que el fallecimiento del paciente se produzca en el día del ingreso, y haya habido alguna actuación sanitaria sobre el paciente por parte del centro.

### 3. PERFIL BÁSICO DE LOS PACIENTES SUSCEPTIBLES DE INGRESO:

De acuerdo a las definiciones establecidas en el apartado 1 del presente Pliego, serán susceptibles de atención los pacientes con necesidades de difícil control en el domicilio, incluidos en el Programa Regional de Cuidados Paliativos:

- *Pacientes con enfermedad oncológica*
- *Pacientes con enfermedad crónica no oncológica.* Se incluyen entre otros:
  - Pacientes con SIDA.
  - Pacientes con enfermedades respiratorias, circulatorias, cardíacas, hepáticas y renales de cualquier etiología.
  - Pacientes con enfermedad del sistema nervioso central de cualquier etiología (degenerativas, demencias, enfermedad de Párkinson, etc.,).

### 3.1 CRITERIOS DE INCLUSION

Pacientes con enfermedad en situación paliativa avanzada con necesidades sanitarias, incluidos en el Programa de cuidados Paliativos, que no puedan ser atendidos en el domicilio

### 3.2 CRITERIOS DE EXCLUSION:

- Enfermos que están en Registro de Cuidados Paliativos pero no en el Programa
- Presencia de Problemas médicos actuales no relacionados con el diagnóstico primario que motivó la entrada en el Programa de Cuidados Paliativos
- Necesidades de tratamiento específico de la enfermedad en Hospital de Agudos.
- Necesidad de recursos o técnicas complejas para el control sintomático y no disponible en el centro concertado.
- Tuberculosis activa, hasta tanto no se negativice la baciloscopia.
- Pacientes en tratamiento con radioterapia o quimioterapia paliativas en los cuales los traslados supongan un trastorno mal tolerado por el paciente.
- Pacientes que disponen de cuidador principal y pueden ser atendidos en su domicilio por los equipos de Atención Domiciliaria

### 3.3 INGRESO DEL PACIENTE

Tras la recepción de la solicitud y una vez ingresado el paciente, se pondrá en marcha el plan de tratamiento y visitas de seguimiento, debiendo estar protocolizados cada procedimiento a seguir. Los protocolos, que deberán ajustarse a la Guía de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid, que serán modificables en función de la evolución clínica del paciente, del avance científico y técnico y valorable por los Servicios de Inspección de la Consejería de Sanidad y Consumo.

La entidad contratada deberá disponer de una historia clínica para cada paciente, a disposición del centro contratante, que deberá conservar durante un mínimo de 5 años (Ley 41/2002 –Ley básica y reguladora de la autonomía del paciente, derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica B.O.E. nº 274) y que contendrá todos los requisitos que precise dicha ley.

#### DATOS DE FILIACIÓN

- Nombre y apellidos.
- Fecha de Nacimiento.
- Nº S.S. y/o T.S.I.
- Domicilio.
- Teléfono.
- Número de historia clínica.
- Datos del facultativo.
- Fecha de inicio y fecha de alta.
- Datos de la procedencia del paciente (A.E., A.P., Área de Salud, Hospital).
- Motivo de alta.

## **BLOQUE E: DOCUMENTACION, HISTORIA CLINICA E INFORME DE ALTA**

### **1. DOCUMENTACIÓN:**

Es obligatorio tener actualizada la información clínica de toda actividad que concierna al enfermo y su familia –unidad de cuidados – utilizando los protocolos que incorpora InfoPAL.

La información clínica se actualizará diariamente. En ningún caso se dejara de actualizar la información médica por periodos superiores a 24 horas.

Se dispondrán de los siguientes Protocolos:

- Tratamiento del dolor.
- Identificación y manejo de Situación de Últimos Días (SUD)
- Manejo de vía subcutánea
- Sedación paliativa en síntomas refractarios
- Tratamiento de síntomas digestivos
- Tratamiento de síntomas respiratorios
- Tratamiento de síntomas neuropsiquiátricos
- Tratamiento de síntomas urológicos
- Prevención de Ulceras por Presión.
- Manejo del Enfermo con Sondas y Manejo del Enfermo con Ostmías.
- Manejo de Infusores y bombas de infusión
- Protocolo de contención mecánica
- Protocolo de movilidad y traslado de pacientes
- Procedimientos relacionados con la adquisición, conservación y dispensación de medicamentos conforme a la legislación vigente.

### **2. HISTORIA CLÍNICA:**

La historia clínica contendrá la información asistencial clínica y de cuidados, relativa a cada paciente y su entorno familiar y social, de manera individualizada. Deberá ser compartida entre profesionales, asegurando el modelo interdisciplinar de trabajo en equipo.

La disponibilidad de historia clínica electrónica (InfoPAL) o la prescripción farmacéutica, estarán determinadas por la política del SERMAS.

La gestión comprenderá la generación, custodia, préstamo, duplicación, copia, seguimiento y depuración de cualquier documento clínico. La documentación clínica, tanto en documentos en papel como en medios digitales, deberá ser conservada en condiciones que garanticen su correcto mantenimiento y seguridad y se ajustara a la normativa exigida por el SERMAS en relación a medios informáticos, electrónicos o telemáticos.

Para acceder y utilizar la historia clínica electrónica específica de cuidados paliativos, es obligatoria contar con clave de acceso a InfoPAL y la formación necesaria tanto para el acceso como para su utilización se proporciona en el SERMAS.

### 3. INFORME DE ALTA

Cuando el paciente sea dado de alta se emitirá un informe al respecto.

El informe de alta estará documentado en InfoPAL en el momento del alta y se imprimirá una copia para dar al paciente, o en su caso a la familia.

Asimismo, es responsabilidad del equipo asistencial comunicar telefónicamente la intención de dar el alta con 24 horas de antelación al equipo de Atención Primaria y al E.S.A.P.D. responsable de su seguimiento, atención o asistencia sanitaria.

#### **BLOQUE F: DATOS FACTURACIÓN**

La facturación de los servicios prestados se realizará por estancia.

Se entiende que un paciente causa estancia cuando pernocta y realiza una comida principal, o se encuentra ingresado en el centro y tiene asignada cama en la hora censal

En el precio por estancia se incluye:

- Estancia en habitación del centro.
- La alimentación sólida y líquida necesaria y adecuada al tipo de patología, por vía enteral.
- El material desechable para la realización de las curas.
- El material para la prevención y tratamiento de escaras, úlceras, ostomías, heridas y lesiones.
- Analítica y exploraciones complementarias básicas.
- La medicación habitual que tome o deba tomar entendiendo por la misma: antihipertensivos, analgésicos incluyendo los opiáceos, antiinflamatorios, relajantes musculares, antidiabéticos, antibióticos, diuréticos, anticoagulantes, antidepresivos, anticonvulsivantes etc. Queda excluida la medicación considerada de dispensación hospitalaria, que será facilitada por la farmacia del hospital de referencia del paciente.

#### **BLOQUE G: OTRAS OBLIGACIONES**

La empresa adjudicataria se compromete a adoptar y tener en vigor todas las medidas precisas para garantizar la seguridad de los pacientes y personal, así como la calidad de los servicios que preste, en este sentido la empresa se compromete a:

- Garantizar la calidad de los servicios prestados: se realizará anualmente una visita a los centros adjudicatarios por la Inspección de Servicios Sanitarios de la Consejería, o por las personas que el Servicio Madrileño de Salud designe para este fin, facilitándoles el acceso a todas las instalaciones del centro y la documentación requerida.
- Cumplir las normas de salud laboral y protección radiológica, seguridad contra incendios, tratamiento y evacuación de residuos y, en general la adopción de todas aquellas medidas que sobre estas materias vengan establecidas por las normas de carácter estatal o autonómico que sean de aplicación.

- Cumplir los postulados éticos y legales sobre buena práctica clínica, investigación uso racional de medicamento y cualquier otra materia relacionada con la actividad del Centro.
- Gestionar las reclamaciones, sugerencia y quejas que se presenten de acuerdo con la normativa de la Comunidad de Madrid vigente en cada momento
- Codificar las altas hospitalarias según el sistema de códigos vigente en cada momento y cumplimentar del Conjunto Mínimo Básico de Datos (C.M.B.D.), según lo establecido

POR LA ADMINISTRACION, EL VICECONSEJERO DE SANIDAD,	CONFORME, EL ADJUDICATARIO
Madrid, 8 de junio de 2016	
Fdo.: Manuel Molina Muñoz	Fdo.:

## ANEXO I

### DOCUMENTO DE DERIVACIÓN ENTRE CENTROS:

#### ETIQUETA IDENTIFICATIVA

- CONCERTADOS:
- DE REFERENCIA:
- DISTINTOS DE LOS DE REFERENCIA

#### TIPO DE SOLICITUD:

- URGENTE
- PREFERENTE
- PROGRAMADO

Apellidos: .....
Nombre: .....NHC.....
F. Nacimiento:..... Tfno.:.....
Domicilio:.....
Población:.....C.P.....
D.N.I.:.....
Nº SS O TIS:.....

### I. INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE Y JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

#### INFORME CLÍNICO, DE ENFERMERÍA E INFORME SOCIAL

#### DIAGNOSTICO

#### JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA (Marque con X la casilla correspondiente)

- |                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Solicitud a Petición Propia<br><input type="checkbox"/> No disponer de Técnica/ Procedimiento/ Tratamiento solicitado | <input type="checkbox"/> Solicitud Segunda Opinión<br><input type="checkbox"/> Revisión/ Continuidad del proceso asistencial por el facultativo/Servicio de destino |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### II. TÉCNICA/ PROCEDIMIENTO/TRATAMIENTO SOLICITADO

TÉCNICA SOLICITADA.....

PROCEDIMIENTO SOLICITADO.....

TRATAMIENTO SOLICITADO

\*En el caso de diálisis DESDE.....HASTA.....AMBULANCIA SI  NO

### III. SERVICIO Y HOSPITAL DE DESTINO

MÉDICO/SERVICIO .....

HOSPITAL .....

MUNICIPIO.....PROVINCIA.....

Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_

Servicio Solicitante: \_\_\_\_\_

Fdo. Dr./Dra. \_\_\_\_\_

**Vº Bº Sello CIAS médico peticionario**

**Dirección del Centro**

**Sello**

*Dirección Centro peticionario  
Servicio de Contacto  
Teléfono y fax de referencia*

## ANEXO II.

### CONTRATO DE ENCARGADO DE TRATAMIENTO

En el presente anexo las partes fijan formalmente y por escrito los términos y condiciones bajo las que mantendrán la confidencialidad de la información suministrada y creada entre ellas, así como el tratamiento y/o acceso a datos de carácter personal.

El adjudicatario, como encargado del tratamiento, se compromete a mantener el compromiso de confidencialidad respecto a la información y material facilitado como consecuencia o con ocasión de su ejecución, incluso después de finalizar el lazo contractual.

### EXPONEN

1º Que *el encargado de tratamiento* ha sido adjudicatario en la convocatoria del concurso público: “**P.N. 2/2016 HOSPITALIZACION PALIATIVOS**”, en adelante **el servicio**.

2º Que, de conformidad con la normativa en vigor, Decreto 23/2014, de 6 de marzo (modificado por el Decreto 211/2015, de 29 de septiembre) del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud (en adelante SERMAS), para el ejercicio de sus funciones y competencias, el SERMAS es responsable de ficheros que contienen datos de carácter personal, inscritos en el Registro General de Ficheros de la Agencia Española de Protección de Datos o en su defecto de la Agencia competente para su registro;

3º Que debido a lo indicado en el Expositivo 1º, *el encargado de tratamiento* podrá tener acceso a datos de carácter personal de ficheros bajo titularidad del Servicio Madrileño de Salud, Consejería de Sanidad

4º Que al objeto de dar cumplimiento a lo previsto en el art. 12 de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, se hace necesario establecer las cláusulas que regulen el posible uso y tratamiento de datos de carácter personal por parte del *encargado de tratamiento* y por cuenta del *Responsable del fichero*, el cual pactan con sujeción a las siguientes:

### ESTIPULACIONES:

**Primero.-** El presente contrato se suscribe al respeto de las disposiciones y exigencias establecidas en la normativa reguladora de la Protección de Datos de Carácter Personal. En concreto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (en adelante, LOPD), el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal (en lo sucesivo, RDLOPD o RD 1720/2007), y resto de normativa de desarrollo, así como también las previsiones al respecto contempladas en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la



autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

**Segundo. Finalidad.-** En la medida que para la prestación del *servicio* y/o de las obligaciones contraídas, *el encargado de tratamiento* requiera imprescindiblemente tratar o acceder a datos de carácter personal del / de los fichero/s perteneciente/s al Servicio Madrileño de Salud, éste estará obligado a dar cumplimiento a las exigencias previstas en el artículo 12 de la citada Ley de Protección de Datos.

La finalidad del acceso o tratamiento consistirá en aquellos tratamientos y operaciones necesarios para la *realización de procedimientos diagnósticos a los pacientes beneficiarios del Sistema Sanitario Público de la Comunidad de Madrid*, que constituyen el objeto del contrato.

**Tercero.-** Y concretamente, para la correcta prestación del *servicio*, *el encargado de tratamiento* y las personas que traten datos podrán tener acceso a datos de carácter personal reales y no sometidos a ningún proceso de disociación. En algunos casos, podrá precisarse el acceso a datos relativos a la salud de los ciudadanos, especialmente protegidos de conformidad con los artículos 7 y 8 de la LOPD. En este sentido, y a los efectos de su cumplimiento, el nivel de seguridad exigido sería de nivel alto, de conformidad con el RDLOPD.

**Cuarto. Instrucciones de Tratamiento.-** Por lo tanto el tratamiento y/o acceso a datos de carácter personal por parte de las personas que presten sus servicios por parte del *encargado de tratamiento* deberá realizarse de la forma y bajo las condiciones siguientes:

- El acceso y tratamiento de datos de carácter personal se entenderá siempre subsumido dentro de la categoría de acceso a datos por terceros del artículo 12 de la mencionada LOPD, y no como una cesión o comunicación de datos a terceros a los efectos previstos en la Ley Orgánica.
- Por consiguiente el *Responsable del fichero* ostentará, en cualquier caso, y con respecto a los datos objeto de acceso o tratamiento, la condición de Responsable del Fichero o del tratamiento.
- A los efectos de la prestación del servicio por parte del *encargado de tratamiento*, y adicionalmente a las actividades que forman parte de la prestación del servicio, éste quedará obligado al deber de confidencialidad y seguridad de los datos de carácter personal establecido en la normativa sobre protección de datos de carácter personal vigente en cada momento. Concretamente en la actualidad se encuentra obligado al cumplimiento de los requisitos y condiciones que se disponen a continuación, y que deberán reunir los ficheros y personas que participan en el tratamiento de los datos de carácter personal, de conformidad con el artículo 9 de la LOPD:
  - o A la utilización de los datos de carácter personal única y exclusivamente, en el marco y para las finalidades determinadas en el objeto del *servicio* adjudicado y del presente documento, y bajo las instrucciones del *Responsable del fichero*, y de la *CSCM*, en particular de la Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud (en lo sucesivo DGSIS) perteneciente a la *CSCM*, para aquellos aspectos relacionados con sus competencias.
  - o A la adopción, en todas aquellas previsiones que estén contempladas en las actividades que formen parte del servicio adjudicado, de las medidas de índole

técnica y organizativa establecidas en el artículo 9 de la LOPD, que garanticen la seguridad de los datos de carácter personal, y que eviten su alteración, pérdida o tratamiento no autorizado, habida cuenta del estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a que están expuestos, ya provengan de la acción humana o del medio físico o natural.

- A la adopción, en todo caso, cuando se traten datos especialmente protegidos, de las medidas de seguridad correspondientes al nivel de seguridad alto del Título VIII de medidas de seguridad del RD 1720/2007, de conformidad con el artículo 81 de dicho Reglamento, y en particular de las detalladas en los artículos 103 (registro de accesos) y 104 (telecomunicaciones),
- A no comunicar los datos accedidos o tratados a terceros, ni siquiera para su conservación. El *encargado del tratamiento* **no podrá subcontratar con un tercero la realización de ningún tratamiento que le hubiera encomendado el Responsable del fichero**, salvo que hubiera obtenido de éste autorización para ello. No obstante, de conformidad con el artículo 21 del RDLOPD, se autoriza al *encargado de tratamiento* para proceder a la subcontratación de terceras entidades, bajo las siguientes condiciones:
  - Se podrán subcontratar, en su caso, las tareas y actividades contempladas en el alcance del servicio citado en el expositivo primero de conformidad con lo previsto en el pliego de la correspondiente convocatoria de concurso público, atendiendo a las consideraciones previstas a continuación en el presente contrato;
  - Se deberán comunicar al *Responsable del fichero* y *CSCM* los datos identificativos de las entidades / personas físicas subcontratadas, así como las actividades y finalidades contempladas en el ámbito de cada subcontratación;
  - Los tratamientos de datos personales llevados a cabo por las entidades/personas físicas subcontratadas se realizarán con estricta sujeción a las instrucciones previstas en la estipulación cuarta de las presentes cláusulas;
  - *El encargado de tratamiento* deberá formalizar con cada subcontratista las correspondientes cláusulas de conformidad con el artículo 12 de la LOPD, que deberán indicar expresamente que las entidades subcontratadas asumirán, a su vez, la figura de encargados de tratamiento, y que, en el caso de que destinen los datos a otra finalidad, los comuniquen o los utilicen incumpliendo las instrucciones descritas en el punto anterior, o cualquier otro requisito exigible, serán considerados, también, responsables del tratamiento, respondiendo de las infracciones en que hubieran incurrido personalmente. Asimismo el *encargado de tratamiento* garantiza el cumplimiento de las medidas de seguridad necesarias para el tratamiento de los datos por parte de las entidades / personas físicas subcontratadas por este, siendo responsable de los posibles incumplimientos derivados en la prestación del servicio frente al *Responsable del fichero*.

Sin perjuicio de lo anterior, se prohíbe el tratamiento de datos por terceras entidades / personas físicas que se encuentren en terceros países sin un nivel de protección equiparable al otorgado por la normativa de protección de datos de carácter personal vigente en España, salvo que se obtenga la preceptiva autorización de la Agencia Española de Protección de Datos para transferencias

internacionales de datos, de conformidad con los artículos 33 y 34 de la LOPD. A tales efectos, la documentación necesaria sobre la acreditación de adhesión al Acuerdo de Puerto Seguro deberá, en todo caso, ser presentada inmediatamente, en cualquier requerimiento realizado por el *Responsable del fichero*.

- A obligar al secreto profesional respecto de los datos de carácter personal a quienes intervengan por parte del *encargado de tratamiento* en cualquier fase del tratamiento de los mismos, obligación que subsistirá aun después de finalizar sus relaciones con *el encargado de tratamiento* o la prestación del *servicio*.
  - A comunicar y hacer cumplir a los empleados del *encargado de tratamiento*, y a cualquier persona con acceso a los datos de carácter personal, las obligaciones establecidas en los apartados anteriores, especialmente las relativas al deber de secreto y medidas de seguridad.
  - A no realizar copias, volcados o cualesquiera otras operaciones de conservación de datos, con finalidades distintas de las establecidas en el servicio adjudicado, sobre los datos de carácter personal a los que pueda tener acceso en su condición de *encargado de tratamiento*, salvo autorización expresa del *Responsable del fichero*. En este supuesto, deberá, en aplicación de la normativa correspondiente, en relación con los datos accedidos al igual que cualquier resultado del tratamiento realizado, y cualquier soporte o documento en el que se hallen, por los medios que se determinen, actuar de acuerdo a lo indicado en los pliegos reguladores o según cualesquiera instrucción del *Responsable del fichero* a la finalización de la prestación del *servicio* o cuando los datos dejen de ser pertinentes para la finalidad o tratamiento.
  - A comunicar al *Responsable del fichero* y a la DGSIS, para aquellos aspectos relacionados con sus competencias, de forma inmediata, cualquier incidencia en los sistemas de tratamiento y gestión de la información que haya tenido o pueda tener como consecuencia: la alteración, la pérdida o el acceso a datos de carácter personal, o la puesta en conocimiento por parte de terceros no autorizados de información confidencial obtenida durante la prestación del *servicio*.
  - A cumplir y hacer cumplir por parte de todo el personal que tenga acceso a los datos, la Política de seguridad de la información en el ámbito de la Administración Electrónica y de los sistemas de información de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, publicado en la Orden 491/2013, de 27 de junio y la normativa de la Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria de la Consejería de Sanidad en relación con la seguridad de los sistemas de información sanitaria así como normativa interna de la propia CSCM que sea de aplicación en función del *servicio* prestado.
- En el caso de que *el encargado de tratamiento* destine los datos a otra finalidad, los comunique o los utilice incumpliendo las obligaciones especificadas, o cualesquiera otra exigible por la normativa, será considerado, **también, responsable del tratamiento**, respondiendo de las infracciones en que hubiera incurrido

personalmente, de conformidad con el artículo 12.4<sup>1</sup> de la LOPD, estando sujeto, en su caso, al régimen sancionador establecido de conformidad con lo dispuesto en los artículos del 43 al 49 de la LOPD.

*El encargado de tratamiento* estará sujeto a las mismas condiciones y obligaciones descritas previamente en el presente documento, con respecto al acceso y tratamiento de cualesquiera documentos, datos, normas y procedimientos pertenecientes a la Consejería de Sanidad a los que pueda tener acceso en el transcurso de la prestación del *servicio*.

Por el Servicio Madrileño de Salud  
El Viceconsejero de Sanidad

Por la *entidad adjudicataria*  
(Cargo)

Fdo.: D. Manuel Molina Muñoz

Fdo.: (Nombre y apellidos)

---

<sup>1</sup> ARTÍCULO 12. ACCESO A LOS DATOS POR CUENTA DE TERCEROS

“(…) 4. En el caso de que el encargado del tratamiento destine los datos a otra finalidad, los comunique o los utilice incumpliendo las estipulaciones del contrato, será considerado, también, responsable del tratamiento, respondiendo de las infracciones en que hubiera incurrido personalmente”.

## **ANEXO III**

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

#### **I. Confidencialidad:**

1. Queda expresamente obligado a mantener absoluta confidencialidad y reserva sobre cualquier dato que pudiera conocer con ocasión del cumplimiento de su función, especialmente los de carácter personal, que no podrá copiar o utilizar con fin distinto al que esté determinado, ni tampoco ceder a otros ni siquiera a efectos de conservación. Esta obligación subsistirá una vez finalizada la prestación de servicio.
2. Queda prohibida la salida de información propiedad de Servicio Madrileño de Salud (en adelante, SERMAS) obtenida de sus sistemas de información o de otras fuentes, por cualquier medio físico o telemático, salvo autorización por escrito del Responsable de dicha información.
3. Una vez cumplida la prestación para la que se haya autorizado el acceso, los datos de carácter personal pertenecientes al SERMAS que pueda tener bajo control del abajo firmante, deberá devolverlos por el método acordado, así como cualquier otro soporte o documento en que conste algún dato de carácter personal.

#### **II. Políticas de Seguridad:**

4. El abajo firmante se compromete a cumplir la "*Política de seguridad de la información en el ámbito de la Administración Electrónica y de los sistemas de información de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid*", publicado en la Orden 491/2013, de 27 de junio y todas las políticas, normas y procedimientos de la CSCM y/o SERMAS que emanen del citado código. Para su conocimiento, se le proporcionará acceso a la normativa que le sea de aplicación.
5. El acceso lógico a los Sistemas de Información y Comunicaciones del SERMAS, se hará con la autorización correspondiente, en la forma que se indique y con las medidas de seguridad que se marque en cada caso.
6. Ante cualquier duda que pueda incidir en la Seguridad de los Sistemas de Información y Comunicaciones, deberá consultar con su enlace o responsable del Organismo de la CSCM correspondiente. La función del enlace será darle asesoramiento, atender cualquier tipo de consulta o necesidad, transmitir instrucciones, ponerle al corriente de sus cometidos, objetivos, etc.
7. Se le informa y usted consiente que todos los recursos tecnológicos incluidos los sistemas de información, infraestructuras, comunicaciones, redes internas o externas, cuentas de correo electrónico corporativas, a los que tenga acceso para el desempeño de sus funciones son herramientas de trabajo propiedad del SERMAS, por lo que usted responde de la debida diligencia de cuidado en la utilización de los mismos, siendo plenamente consciente de que su utilización se destina para el uso estrictamente profesional.
8. De conformidad con la legislación vigente, el SERMAS podrá realizar controles de monitorización y auditorías sobre la utilización de tales medios puestos a su disposición,

incluidos el acceso a los contenidos de correo electrónico y a cualquier archivo que pudiera contener en su ordenador.

9. Se le informa que la contraseña es personal e intransferible. Usted será responsable del uso de su contraseña así como de la custodia de todos los documentos existentes en su ordenador, no pudiendo hacer uso de su contenido para fines distintos de los laborales, revelar o difundir su contenido, ni obtener copias mediante cualquier procedimiento para utilizarlas fuera del ámbito del organismo del SERMAS, salvo autorización expresa para ello.

### III. Propiedad intelectual:

10. Queda estrictamente prohibido el uso de programas informáticos en los Sistemas de Información del SERMAS, sin la correspondiente licencia. Los programas informáticos propiedad del SERMAS están protegidos por la propiedad intelectual, y por tanto está estrictamente prohibida su reproducción, modificación, cesión o comunicación sin la debida autorización.
11. Queda estrictamente prohibido en los Sistemas de Información del SERMAS el uso, reproducción, cesión, transformación o comunicación pública de cualquier otro tipo de obra o invención protegida por la propiedad intelectual sin la debida autorización.

Leído y entendido, el abajo firmante se compromete a cumplir los requisitos arriba indicados.

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

Organismo: \_\_\_\_\_

Trabajador \_\_\_\_\_

D.N.I: \_\_\_\_\_

Firmado:

<sup>1</sup>La formalización de este contrato por cada uno de los trabajadores que en cada momento estén adscritos a la ejecución del contrato C.A. 2/2016 ATENCION PALIATIVA, queda bajo responsabilidad de la empresa adjudicataria, quien deberá mantenerlos actualizados, custodiados en sus dependencias y ponerlos a disposición del SERMAS cuando sean requeridos por las unidades responsables del contrato.