

**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARTICULARES (REQUISITOS  
MINIMOS) DEL CONTRATO DE DEL SERVICIO PÚBLICO, UNIDADES  
HOSPITALARIAS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN , DE REFERENCIA  
P.R. 3/2019 HOSPITALIZACIONPSIQUIATRICA DE TRATAMIENTO Y  
REHABILITACIÓN A ADJUDICAR POR PROCEDIMIENTO RESTRINGIDO**

**ÍNDICE**

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



## 1. OBJETO

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

- Dos Unidades Hospitalarias de Tratamiento y Rehabilitación de 30 camas.

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

## 2. DEFINICIÓN DEL SERVICIO

El Servicio Público denominado **UNIDADES HOSPITALARIAS DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN**, de hospitalización psiquiátrica de media estancia para pacientes adultos de la Comunidad de Madrid, que presenten Trastornos Mentales Graves con edades comprendidas entre 18 y 60 años; se define del siguiente modo:

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

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

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



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

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

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

### 3. BENEFICIARIOS DEL SERVICIO

Serán potenciales usuarios de este Servicio:

a) Pacientes mayores de 18 años y menores de 60 años diagnosticados de Trastornos Mentales Graves. Con carácter excepcional, se podrán admitir ingresos de pacientes mayores de 60 años, valorados como tales casos excepcionales por la Comisión de Evaluación y Seguimiento. Tras esta valoración la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental decidirá sobre la pertinencia del ingreso.

b) Pacientes residentes y empadronados en la Comunidad de Madrid y que estén incluidos en el Programa de Continuidad de Cuidados de los Centros y Servicios de Salud Mental del Servicio Madrileño de Salud.

c) Pacientes con necesidad de un tratamiento psiquiátrico y actividades Intensivas de rehabilitación, no siendo posible realizar este tratamiento en régimen ambulatorio.

d) Aquellos otros pacientes con enfermedad mental que estime el Servicio Madrileño de Salud que necesiten este tipo de hospitalización.

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

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

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



#### 4.- PRESTACIÓN DEL SERVICIO

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

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

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

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

- **LOTE 1:** Unidad Hospitalaria de Tratamiento y Rehabilitación de **30** camas.
- **LOTE 2:** Unidad Hospitalaria de Tratamiento y Rehabilitación de **30** camas.

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

#### 5. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO:

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

Todas las actuaciones que se describen a continuación deberán estar organizadas en forma de Programas y Protocolos asistenciales, y en todo momento se cumplirá la legislación que salvaguarde los derechos de los pacientes.

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

Las funciones básicas de las UHTR serán las siguientes:

- **Evaluación, diagnóstico, tratamiento integral y seguimiento** hasta el alta hospitalaria de los pacientes derivados a las UHTR La atención irá dirigida a obtener una mejoría psicopatológica y conductual del paciente, así como modificaciones en su entorno socio-familiar que permitan la continuidad del tratamiento en régimen ambulatorio. Los objetivos del tratamiento son los siguientes:
  - Desaparición o, en su caso, disminución de las alteraciones psicopatológicas y conductuales.
  - Rehabilitación de las discapacidades observadas.
  - Promoción del mayor grado de autonomía de las personas atendidas.



- Reinserción social.
- Reestructuración personal de los pacientes ingresados.
- Las **actividades** que se desarrollarán serán las siguientes:
  - Tratamientos farmacológicos: Se establecerán los Protocolos y/o guías de prescripción adecuados para cada patología.
  - Tratamientos psicoterapéuticos: la existencia de subgrupos de pacientes con necesidades específicas y diversas hace precisa la aplicación de tratamientos psicoterapéuticos adecuados a sus necesidades.
    - Psicoterapia individual y/o grupal.
    - Psicoterapia familiar.
- Diseño de un **plan individualizado de tratamiento y rehabilitación** para cada paciente según su psicopatología y grado de discapacidad teniendo en cuenta la propuesta de objetivos terapéuticos de los Servicios de Salud Mental comunitarios derivantes. Deberá realizarse previamente una evaluación de las dificultades que presente el paciente en las distintas áreas funcionales (autocuidados, familiar, social, laboral, etc.) y una valoración de aquellas áreas potencialmente rehabilitables. El plan individualizado de tratamiento y rehabilitación deberá constar en su historia clínica y será evaluado con la periodicidad que se establezca por la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental, y en el momento del alta del paciente. El plan incluirá, al menos, las siguientes actividades:
  - Actividades psicoeducativas: conciencia de enfermedad, toma de medicación etc.
  - Actividades relacionadas con los autocuidados: orientadas a mejorar aquellos aspectos del autocuidado en el que el/los pacientes presenten dificultades, tales como el aseo, la alimentación, el vestido, hábitos de higiene y sueño, etc.
  - Actividades relacionadas con la rehabilitación cognitiva: orientadas al mantenimiento y si es posible a la mejora de la memoria, la orientación, la atención, la percepción, la creatividad, etc.
  - Actividades relacionadas con la psicomotricidad.
  - Actividades relacionadas con el entrenamiento en habilidades sociales: orientadas hacia aspectos relacionados con el asertividad, relaciones interpersonales, afrontamiento de situaciones de estrés y manejo de problemas, etc.
  - Actividades relacionadas con el manejo del ocio y tiempo libre: salidas, excursiones, juegos, aficiones, etc.
  - Actividades de reinserción social y familiar orientadas a favorecer y promover el contacto y la relación de los pacientes con sus familias y su entorno social.



- **Coordinación** con los Servicios de Salud Mental: La/s Entidad/es Adjudicataria/s se obligan a establecer una coordinación estable con los Servicios de Salud Mental comunitarios derivantes, según las pautas establecidas por el Servicio Madrileño de Salud. Sin perjuicio de que puedan modificarse en el futuro por el Servicio Madrileño de Salud, la coordinación se establece básicamente en los siguientes términos:
  - Remisión a los Servicios de Salud Mental comunitarios derivantes de los siguientes informes como mínimo (sin perjuicio de que se establezca la coordinación con más frecuencia si se estima necesario):
    - Informe de evaluación finalizado el primer mes de ingreso en la Unidad.
    - Informe de evaluación finalizados los tres primeros meses de ingreso en la Unidad, en caso de permanecer en ella.
    - Informe de evaluación antes de finalizar seis meses de ingreso en la Unidad, en caso de permanecer en ella.
    - Al alta del paciente, se remitirá por vía telemática el correspondiente Informe de Alta al Servicio que lo hubiera derivado, y comunicación de alta o fin de tratamiento a la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental. Al objeto de garantizar la continuidad asistencial deberá comunicarse el alta al Servicio de Salud Mental de referencia del paciente con una semana de antelación como mínimo, y se gestionará previamente a ésta una cita con su profesional de referencia.

Asimismo, deberán remitir por vía telemática segura a la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental del Servicio Madrileño de Salud copia de los informes mencionados, de acuerdo con lo establecido en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de la Administraciones Públicas y su desarrollo normativo en la Comunidad de Madrid.

## 5.2 Funciones complementarias:

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

La Historia Clínica Electrónica incluirá, al menos:

- Anamnesis.



- Diagnóstico.
  - Hojas de información sobre normas de funcionamiento.
  - Registros de enfermería.
  - Registros de terapia ocupacional.
  - Hojas de evolución clínica e incidencias.
  - Plan Individualizado de Tratamiento y Rehabilitación.
  - Protocolos específicos.
  - Pruebas complementarias.
  - Hojas de tratamientos farmacológicos.
  - Escalas y/o instrumentos de evaluación del paciente.
  - Informe de alta.
- Durante la hospitalización, el Centro se hará cargo de la asistencia de todas las enfermedades médicas concomitantes que puedan resolverse en el nivel de la Atención Primaria de Salud. Cuando los pacientes ingresados precisen recibir atención médica especializada que no se les pueda facilitar con los medios del Centro adjudicatario, deberán ser trasladados al Centro de Especialidades o al correspondiente Hospital de referencia.
  - **Plan de Trabajo Social:** las actividades en el ámbito del Trabajo Social deberán estar coordinadas con las actuaciones terapéuticas que se realicen en el Centro y por otra parte con los Servicios de Salud Mental comunitarios. Deberá establecerse la coordinación necesaria con la Administración de Justicia, Servicios Sociales Generales y tantas Administraciones o Instituciones como sean pertinentes en cada caso concreto.
- Cada paciente ingresado tendrá un Trabajador Social asignado. Este profesional será la referencia en el ámbito del Trabajo Social para los Servicios derivantes y se obliga a establecer la coordinación necesaria con los mismos y realizar un seguimiento de las necesidades de los pacientes en esa área. Garantizará que los pacientes ingresados se benefician de las prestaciones sociales a que pudieran tener derecho.
- Asistencia y colaboración con la Administración de Justicia cuando sea requerida, así como en función de las necesidades de los pacientes.
  - **Coordinación** con otras Instituciones:
    - Con los Servicios de Salud Mental que hubieran derivado al paciente, así como con los demás Servicios Especializados cuando fuera necesario, todo ello con el fin de garantizar la continuidad asistencial de los pacientes, y en todo caso la coordinación deberá producirse siempre desde el ingreso del paciente y en la semana anterior a su alta.





- Con la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud participando en las Comisiones de Evaluación y Seguimiento.
- Con otros dispositivos sanitarios de la Comunidad de Madrid cuando fuera necesario.
- Con otros Servicios no sanitarios relacionados con la Salud Mental, tales como Servicios Sociales, Generales y/o Especializados.
- **Información** a familiares y tutores. El/los Centros Adjudicatarios se comprometen a mantener informada a la familia o al tutor, en su caso, de la evolución y tratamiento de los pacientes ingresados en las UHTR. Asimismo se comprometen a facilitar la visita de las familias a los pacientes y viceversa, con el objetivo de mantener el vínculo entre ellos, lo que facilitará la reintegración de paciente a su entorno familiar y social tras el alta hospitalaria, salvo que no se considere aconsejable en función de los criterios clínicos.
- Participación en las actividades de **formación continuada y docencia**.
  - En las actividades promovidas y organizadas por el Servicio Madrileño de Salud en materia de Formación en Salud Mental.
  - En la formación de Médicos Internos Residentes de la Especialidad de Psiquiatría, Psicólogos Internos Residentes de la Especialidad de Psicología Clínica y Enfermeras Especialistas de Salud Mental y otros profesionales sanitarios, de acuerdo con la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental y con las respectivas Unidades de Docencia Posgraduada.

## 6. SISTEMA DE ADMISIÓN DE PACIENTES

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

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

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

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

1. El responsable de la asistencia sanitaria al paciente y el gestor del caso del programa de continuidad de cuidados del respectivo Servicio de Salud Mental comunitario





proponen para su valoración por la Comisión Local de Rehabilitación correspondiente el ingreso del paciente en UHTR.

2. Esta propuesta de ingreso realizada por la Comisión Local de Rehabilitación será posteriormente valorada por las Comisiones de Evaluación y Seguimiento, convocadas por la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria.

3. Si el resultado de la valoración de la propuesta fuera favorable, el Servicio Madrileño de Salud autorizaría el ingreso del paciente en UHTR a través de la oportuna Orden de Autorización de Ingreso. Este ingreso se producirá de acuerdo con la disponibilidad de plazas, priorización clínica del paciente y orden de inscripción en lista de espera, si la hubiere.

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

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

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

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

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

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

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



## 7. COMISIÓN DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO

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

Dicha Comisión será convocada por la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental con la periodicidad que requiera la valoración de las solicitudes, pudiendo realizar incluso sus reuniones con los medios telemáticos a su alcance: E-mail, videoconferencia, E-room etc., si lo estimara oportuno, de acuerdo con lo establecido con la Ley de Procedimiento Administrativo Común de la Administraciones Públicas y su desarrollo normativo en la Comunidad de Madrid. Se levantará acta de todas sus reuniones.

Las funciones básicas de la Comisión de Evaluación y Seguimiento son las siguientes:

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

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

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

En caso de que la/s Entidad/es Adjudicataria/s consideren que el ingreso autorizado no sea el adecuado para algún paciente, deberán ponerlo en conocimiento de la Oficina



Regional de Coordinación de Salud Mental, mediante informe razonado, para que se valore nuevamente el caso en la Comisión de Evaluación y Seguimiento. Tras esta valoración, la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental decidiría sobre la continuidad o no del ingreso.

## 8. RÉGIMEN DE FUNCIONAMIENTO

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

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

**8.1 Comunicación de incidencias:** Las incidencias que se produzcan en la incorporación de pacientes a las UHTR, tras su ingreso deberán ser comunicadas en un plazo máximo de 24 horas vía telemática, de acuerdo con lo establecido con la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de la Administraciones Públicas y su desarrollo normativo en la Comunidad de Madrid, a la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria. Deberán comunicarse:

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

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

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

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



de acuerdo con lo establecido con la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de la Administraciones Públicas y su desarrollo normativo en la Comunidad de Madrid.

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

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

**8.5 Fugas:** En caso de producirse la fuga de un paciente ingresado, la/s Entidad/es Adjudicataria/s se obligan a comunicar esta incidencia con carácter urgente en un plazo máximo de 24 horas vía por vía telemática, de acuerdo con lo establecido con la Ley 39/2015 ,de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de la Administraciones Públicas y su desarrollo normativo en la Comunidad de Madrid, al Servicio de Salud Mental de referencia del paciente y a la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria, llevando a cabo las actuaciones previstas en el protocolo de fugas.

## 9. RECURSOS HUMANOS

La/s Entidad/es Adjudicataria/s deberán aportar el personal preciso para atender sus obligaciones. Dicho personal dependerá exclusivamente de la/s Entidad/es Adjudicataria/s, por cuanto ésta/s tendrá/n todos los derechos y deberes inherentes a su calidad de empresario/s y deberá/n cumplir las disposiciones vigentes en materia laboral, de seguridad social, riesgos laborales y seguridad e higiene en el trabajo, referidas al propio personal a su cargo, sin que en ningún caso pueda alegarse derecho alguno por dicho personal en relación con la Administración contratante, ni exigirse a ésta responsabilidades de cualquier clase, como consecuencia de las obligaciones existentes entre la/s Entidad/es Adjudicataria/s y sus empleados, aún en el supuesto de que los despidos o medidas que adopten se basen en el incumplimiento, interpretación o resolución del contrato.

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

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



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

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

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

**LOTES 1 y 2: Unidad Hospitalaria de Tratamiento y Rehabilitación de 30 camas.** La exigencia básica de **profesionales** es la siguiente:

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

#### **b) Recursos que pueden ser utilizados por las UHTR, pertenecientes al Centro Hospitalario donde se encuentren ubicadas.**

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

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



- Personal de Servicios Generales y de Mantenimiento.

## 10. RECURSOS MATERIALES

Será de obligado cumplimiento la normativa legal local, autonómica y estatal vigentes, para la construcción y puesta en marcha de ese tipo de instalaciones, así como toda la normativa de aplicación general. Las instalaciones del centro deberán cumplir con la normativa vigente en materia de supresión de barreras arquitectónicas, prevención de Incendios y de seguridad en general. Asimismo, todos los espacios deberán cumplir las normas y reglamentos correspondientes a la legislación en materia de Prevención de Riesgos Laborales. Las diferentes dependencias, salidas principales y de emergencia contarán con la debida iluminación y señalización.

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

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

### Accesos

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

No existirán barreras arquitectónicas en los accesos a:

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

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

### Locales y Dependencias:

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

- Ha de estar emplazada en una zona fácilmente visible para cualquier persona que entre, y que permita el control de acceso a las instalaciones





- Permitirá la realización de las funciones de atención e información al usuario, control de la admisión de los pacientes, y atención telefónica.
- Dispondrá de un directorio de señalización y orientación a la entrada del centro.
- Deberá contar al menos con los siguientes locales y dependencias:

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

- Realización y emisión de informes.
- Archivo de documentación clínica.

### **Archivo de Historias Clínicas**

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

Dispondrá de historias clínicas normalizadas con datos mínimos de:

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

### **Servicios Generales:**

- El centro dispondrá de un sistema de calefacción y refrigeración.
- El centro dispondrá de un sistema de iluminación y señalización de emergencia.
- Deberán estar convenientemente señaladas las salidas principales, las de emergencia y las distintas dependencias de la instalación.
- La entidad contratada deberá disponer de los servicios comunes como cocina, lavandería, eliminación de residuos, almacenes, cámara frigorífica para cadáveres, etc. Estos servicios podrán ser propios o concertados.
- La entidad contratada deberá disponer de los medios necesarios propios o concertados para garantizar la limpieza y mantenimiento de todas las instalaciones.
- Dispondrán de Equipo Electrónico propio o concertado para las





instalaciones principales, con una autonomía propia mínima de 24 horas.

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

### **Equipamiento**

Será en todo momento de obligado cumplimiento la reglamentación y demás normativa legal aplicable tanto a nivel internacional, de la U.E., como nacional (incluidos los criterios internacionales especificados en el Real Decreto 414/1996, de 1 de marzo), autonómica y local, para la ubicación, funcionamiento, y seguridad de este tipo de instalaciones, sus equipos y suministros y reciclaje del material de todos los equipos utilizados y de todo el material fungible que se utilice, debiendo estar todos ellos validados y en correcto estado de funcionamiento. Tales requisitos se cumplirán en todo caso, ya sea referido a equipamiento propio o concertado con terceros por la entidad licitante.

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

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

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

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

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

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

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



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

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

## b) Equipamiento

Las UHTR, deberán disponer como mínimo del siguiente equipamiento:

- Test de realización de glucemia urgente.
- Pulsioxímetro



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

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

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

- **Servicio de Farmacia Hospitalaria** integrada o concertada con un Servicio de Farmacia Hospitalaria o Depósito de Farmacia vinculado a un Servicio de Farmacia Hospitalaria concertado, en ambos casos, autorizados por la Consejería de Sanidad.
- Asimismo, contará con los siguientes servicios (propios o concertados) y suministros necesarios para el normal funcionamiento del centro hospitalario:
  - Servicios Generales (Alimentación, limpieza, calefacción, mantenimiento de instalaciones).
  - Suministros de agua y productos energéticos.
  - Recogida de residuos sanitarios.

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

Serán por cuenta de la/s Entidad/es Adjudicataria/s, los gastos derivados del funcionamiento del Servicio que comprende todos los referentes a gastos de agua, electricidad, gas, gasoil alimentación, adquisición de material de oficina e informático, así como videos, CD's, reposición de otros suministros o consumibles, material de limpieza, servicios telefónicos, postales y telegráficos y otras comunicaciones, así como del mobiliario de las Unidades.

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



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

## **11. PRESTACIÓN FARMACÉUTICA**

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La/s Entidad/es Adjudicataria/s se comprometen a que cada paciente atendido por cuenta del Servicio Madrileño de Salud, tenga abierta la correspondiente Historia Clínica Electrónica (en adelante H.C.E.), en la que consten los preceptivos Informes médicos y psicológicos sobre Motivo de Ingreso, Anamnesis, Exploración psico-patológica,



Diagnóstico, plan individualizado de tratamiento y rehabilitación y cuantas incidencias se deriven de la atención clínica al enfermo, así como los datos relativos al seguimiento de las pacientes (ver apartado 5. Características del servicio).

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

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

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

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

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

## **15. INSPECCIÓN Y CONTROL**

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

Si en estas inspecciones y/o visitas se constatase el incumplimiento de lo pactado en el Contrato, la Administración contratante puede exigir las responsabilidades que en cada caso pueda dar lugar el citado incumplimiento, mediante acciones administrativas, legales y/o judiciales que correspondan.

Las Direcciones del/los centro/s de la/s Entidad/es Adjudicataria/s coordinará y supervisará las prestaciones y la actividad que se realice. Las Direcciones del/los centro/s recibirán y ejecutarán las indicaciones que la Oficina Regional de Coordinación de Salud Mental de la Dirección General de Coordinación de la Asistencia Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud estime oportuno impartir en relación con la prestación del Servicio.



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

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

#### **16. PROYECTO ASISTENCIAL.**

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

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

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

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

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

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

El Proyecto Asistencial deberá incluir un **Plan de Calidad** con indicadores de alcance de objetivos medibles al menos de forma anual, mapa de procesos de las Unidades y medida del grado de satisfacción de los usuarios con el servicio prestado, así como mapa de consentimientos informados protocolizados aplicable a las intervenciones que lo requieran.





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

### 17. SISTEMA DE INFORMACION SANITARIA.

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

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

### 18. OTRAS CONDICIONES.

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

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



## ANEXO I

### 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: “ \_\_\_\_\_ ”, 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 Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, y 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 el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo,



de 27 de abril de 2016 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:



- 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.
- 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 las 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*.

- o 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)

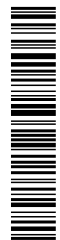
Fdo.: D. Fernando Prados Roa

Fdo.: (Nombre y apellidos)

---

**1** 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 II

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

Contrato: C.A.

#### **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. \_\_\_\_\_, 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.

