



**BASES DEL ACUERDO DE ACCIÓN CONCERTADA PARA LA
ATENCIÓN EN DISPOSITIVOS ASISTENCIALES PARA
PERSONAS CON TRASTORNOS ADICTIVOS EN LA COMUNIDAD
AUTÓNOMA DE ARAGÓN.**

EXPEDIENTE AC/01/2022



ÍNDICE

- 1.- Objeto y naturaleza del Acuerdo de Acción Concertada
- 2.- Ámbito de aplicación
- 3.- Descripción del servicio
- 4.- Acceso a la prestación y garantías de derechos de los pacientes
- 5.- Procedimiento de derivación
- 6.- Plazo de vigencia
- 7.- Medios para la prestación del servicio
 - 7.1.- Medios personales
 - 7.2.- Medios materiales
- 8.- Régimen económico
 - 8.1. Precios unitarios de los dispositivos asistenciales
 - 8.2.- Presupuesto del Acuerdo de Acción Concertada
- 9.- Organización y funcionamiento del servicio
- 10.- Órganos competentes
- 11.- Capacidad para concertar
- 12.- Procedimiento de concertación
- 13.- Requisitos de las Entidades
- 14.- Contenido de las solicitudes
- 15.- Evaluación de las solicitudes
- 16.- Criterios de selección
- 17.- Autorización
- 18.- Formalización del Acuerdo de Acción Concertada
- 19.- Ejecución de los conciertos
- 20.- Condiciones técnicas para la realización de los conciertos
- 21.- Obligaciones exigibles a la Entidad concertada
 - 21.1. Obligaciones de carácter general
 - 21.2. Obligaciones esenciales
 - 21.3. Obligaciones de carácter social
- 22.- Facturación de los servicios concertados
- 23.- Garantías de cumplimiento del concierto
- 24.- Subcontratación
- 25.- Gestión de la calidad del servicio
- 26.- Coordinación y apoyo a otros recursos comunitarios
- 27.- Sistema de información y documentación clínica
- 28.- Vinculación de la Entidad concertada
- 29.- Protección de datos de carácter personal
- 30.- Modificaciones del Acuerdo de Acción Concertada



- 31.- Expedientes de urgencia
- 32.- Penalidades por incumplimiento de obligaciones
- 33.- Prerrogativas de la Administración
- 34.- Incompatibilidades
- 35.- Causas de extinción del concierto
- 36.- Régimen jurídico

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO Nº 1	PROGRAMAS A DESARROLLAR
ANEXO Nº 2	PROTOCOLOS DE ACCESO
ANEXO Nº 3	MEDIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO
ANEXO Nº 4	PRECIOS UNITARIOS
ANEXO Nº 5	PRESUPUESTO ANUAL DEL ACUERDO DE ACCIÓN CONCERTADA
ANEXO Nº 6	ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO
ANEXO Nº 7	MODELO DE SOLICITUD DE ACUERDO DE ACCIÓN CONCERTADA
ANEXO Nº 8	MODELO DE OFERTA DE PLAZAS
ANEXO Nº 9	CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL ACUERDO DE ACCIÓN CONCERTADA
ANEXO Nº 10	PENALIDADES POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES
ANEXO Nº 11	INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL DE LOS SOLICITANTES
ANEXO Nº 12	ACUERDO DE ENCARGADO DEL TRATAMIENTO



1. Objeto y naturaleza del Acuerdo de Acción Concertada

Las presentes Bases tienen por objeto describir las condiciones administrativas, técnicas y económicas, los requisitos mínimos y actividades específicas que deben ser asumidas y desarrolladas por la Entidad pública o Entidad privada sin ánimo de lucro que pueda suscribir el Acuerdo de Acción Concertada para la atención en dispositivos asistenciales para personas con trastornos adictivos en la Comunidad Autónoma de Aragón, de conformidad con lo establecido en la Ley 11/2016, de 15 de diciembre, de acción concertada para la prestación a las personas de servicios de carácter social y sanitario y sus normas de desarrollo.

Las necesidades de la Administración a satisfacer mediante el presente concierto son la atención en dispositivos asistenciales (Comunidad Terapéutica y Pisos Supervisados) a personas con trastornos adictivos del Sistema Público de Salud de la Comunidad Autónoma de Aragón, a cuya asistencia está obligada por la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización y el Decreto 65/2007, de 8 de mayo, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba la cartera de servicios sanitarios del Sistema de Salud de Aragón.

El presente Acuerdo de Acción Concertada es de carácter singular, y se suscribirá exclusivamente con una Entidad pública o Entidad privada sin ánimo de lucro, a la que se le atribuirá la completa prestación del servicio de atención en dispositivos asistenciales para personas con trastornos adictivos en la Comunidad Autónoma de Aragón (Comunidad Terapéutica y Pisos Supervisados).

Mediante las presentes Bases se establecen las condiciones que se aplicarán, durante su plazo de vigencia, para la prestación del servicio de atención en dispositivos asistenciales para personas con trastornos adictivos en la Comunidad Autónoma de Aragón (Comunidad Terapéutica y Pisos Supervisados), de forma sucesiva y por un precio unitario establecido, sin que el número total de prestaciones esté definido con exactitud al tiempo de celebrar el concierto por estar subordinadas las mismas a las necesidades reales de la Administración, de acuerdo con las condiciones establecidas en las presentes Bases.

El Plan Estratégico de Atención a la Salud Mental en la Comunidad Autónoma de Aragón 2017-2021, tiene como objetivo la mejora de la atención a las personas que padecen enfermedad mental o trastornos adictivos, estableciendo una serie de líneas estratégicas que se centran en la atención e intervención con las familias, en la prevención y en una apuesta por la autonomía y desarrollo de las personas con trastornos mentales y/o adictivos mediante una atención de calidad, integral y comunitaria.

El Departamento de Sanidad, de acuerdo con las directrices del Plan Estratégico de Atención a la Salud Mental de Aragón, así como con el III Plan de Adicciones de la Comunidad Autónoma de Aragón 2018-2024, pretende establecer un modelo general de atención y actuación de los dispositivos y servicios de prevención, promoción de la salud, asistencia, rehabilitación e inserción social, que intervienen en la atención a personas con trastornos mentales y/o adictivos.

Este modelo de atención se organiza mediante un conjunto de actuaciones a seguir para la recuperación de la persona con enfermedad mental y/o adicciones, que tiene por objeto asegurar la equidad, la efectividad, la calidad y la seguridad del paciente. Comprende actuaciones de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento, asistencia, cuidados y rehabilitación, desarrolladas por equipos multidisciplinares con una visión continua y compartida del trabajo asistencial, mediante la utilización de los recursos idóneos. Este trabajo se realizará en el medio comunitario por las Unidades de Atención y Seguimiento de Adicciones y, en el caso de que la persona precise de un trabajo intensivo en deshabituación y recuperación, en un recurso residencial con un trabajo de equipo interdisciplinar como es la Comunidad Terapéutica y los Pisos Supervisados.

Para ello, las Entidades solicitantes de este Acuerdo de Acción Concertada deberán disponer de los dispositivos asistenciales que se señalan a continuación, con los medios personales y materiales que se indican, que deberán estar ubicados en localidades de la Comunidad Autónoma de Aragón:

- Comunidad Terapéutica y Pisos Supervisados

2. Ámbito de aplicación

El ámbito de aplicación del presente Acuerdo de Acción Concertada es la Comunidad Autónoma de Aragón y los dispositivos asistenciales adscritos a su ejecución, prestarán servicio a pacientes de todos los Sectores Sanitarios de Aragón.



El Departamento competente en materia de Sanidad, en las competencias de ordenación de recursos asistenciales, adscribirá los dispositivos asistenciales ofertados a un determinado Sector Sanitario, aunque si las necesidades asistenciales del Sistema de Salud de Aragón lo aconsejan podrá derivar pacientes de otros Sectores Sanitarios para un mejor aprovechamiento de los recursos existentes.

3. Descripción del servicio

La atención en los dispositivos asistenciales para personas con trastornos adictivos en la Comunidad Autónoma de Aragón, que se pretende concertar es la siguiente:

1.- Comunidad Terapéutica, con una capacidad de 45 pacientes y ubicada en la Comunidad Autónoma de Aragón.

Es un dispositivo rehabilitador de carácter residencial destinado a la deshabitación, inserción social y laboral, y recuperación de personas, mayores de 18 años, con trastornos adictivos. En determinados casos, por motivos como la naturaleza de su trastorno, problemática psicosocial asociada, formar parte de un trastorno dual junto a patología mental, se requiere de un trabajo específico, en formato de residencia junto a intervención terapéutica intensiva, como parte del proceso terapéutico que, habitualmente, se presta en las Unidades de Atención y Seguimiento de Adicciones (UASA en adelante), pero también en Unidades de Salud Mental u otros dispositivos de la red de salud mental.

2.- Pisos Supervisados, con una capacidad de 5 pacientes. Las plazas en Pisos supervisados pueden ser en una o varias viviendas siempre que estén ubicadas en la Comunidad Autónoma de Aragón.

Son un recurso residencial comunitario vinculado a la Comunidad Terapéutica, organizado en pisos normales insertos en el entorno social en los que podrán residir y convivir varias personas con trastorno adictivo y/o trastorno mental grave,

Ofrecen una alternativa estable y normalizada de alojamiento terapéutico transitorio, completada con una supervisión flexible y ajustada a las diferentes necesidades de cada usuario. Se configuran como un recurso de transición para determinados usuarios que precisen continuar su proceso de recuperación con apoyo de baja intensidad en un recurso residencial que asemeje lo máximo a las condiciones de vivienda y entorno a las que retornará al alta de su proceso terapéutico.

El alcance y descripción de los programas a desarrollar en estos dispositivos asistenciales figura en el Anexo nº 1 de estas Bases.

4. Acceso a la prestación y garantías de derechos de los pacientes

Tendrán derecho a acceder a los servicios que se deriven de este Acuerdo de Acción Concertada, las personas con derecho a asistencia sanitaria a cargo del Departamento competente en materia de sanidad, que tengan su residencia en la Comunidad Autónoma de Aragón, y las personas que no residiendo en esta Comunidad tuvieran los mismos derechos previstos en la legislación estatal y en los convenios nacionales e internacionales que les sea de aplicación, de acuerdo a lo establecido en la Ley 6/2002, de 15 de abril de Salud de Aragón.

Serán garantizados los derechos de los usuarios del Sistema de Salud de Aragón, que sean atendidos en los centros y servicios concertados, conforme a lo establecido en la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, y 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, donde se establecen, entre otros aspectos:

- El derecho y la titularidad de la información asistencial de los pacientes.
- El derecho a la intimidad y a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a la salud de los pacientes, debiendo la Entidad establecer las medidas para garantizar dichos derechos.
- La regulación del consentimiento informado que implica, con carácter general, que cualquier intervención que se produzca en el ámbito de la salud requiere del consentimiento específico y libre de la persona afectada, tras haber sido informada, verbalmente por regla general y por escrito en los casos previstos por la Ley. Igualmente se establecen los límites del consentimiento informado y el otorgamiento de consentimiento por representación.
- El contenido de la Historia Clínica, archivo, conservación, los derechos de acceso a la misma y los relacionados con su custodia.
- Recibir un informe de alta al finalizar su proceso asistencial.



5. Procedimiento de derivación

El acceso a Comunidad Terapéutica de los pacientes con trastornos adictivos en la Comunidad Autónoma de Aragón se realizará a través del Servicio gestor del Acuerdo de Acción Concertada, que asignará el recurso a los pacientes de acuerdo con la normativa vigente.

El equipo de la UASA correspondiente o, en caso de que proceda, de la Unidad de Salud Mental u otro dispositivo de la red de salud mental responsable de su proceso terapéutico, valorará e identificará las necesidades de deshabitación y recuperación de la persona con trastorno adictivo, recogerá esa información clínica y social en el formulario informático correspondiente en Historia Clínica Electrónica, y mediante éste realizará la derivación, haciendo constar la solicitud de Comunidad Terapéutica, así como si se considera prioritario su ingreso y su razonamiento.

Esta derivación será notificada automáticamente al Coordinador de Salud Mental del Sector, así como a la Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental del Departamento competente en materia de Sanidad que será desde donde se autorice el paso de la situación de espera a la entrada en Comunidad Terapéutica, en función de la priorización y disponibilidad de plazas. Esto será notificado a los profesionales que derivan y a la coordinación de sector.

Una vez sea autorizado el acceso a Comunidad Terapéutica, corresponderá a su equipo comenzar la valoración del paciente e ingreso. Tras la valoración se establecerá su Plan Personal de Recuperación (PPR en adelante), que incluye objetivos para la recuperación, agenda de intervenciones detalladas por profesional/recurso, y evaluaciones periódicas. La información generada por este PPR y sus evaluaciones periódicas se recogerá sistemáticamente en la aplicación informática para la rehabilitación y se almacenarán sus informes tanto en la Histórica Clínica Electrónica como en dicha aplicación. De igual modo se registrarán los informes de Alta, almacenándose a su vez en la plataforma e Historia Clínica Electrónica.

Toda esta información será recogida y documentada en el PPR a través de su correspondiente aplicación informática. Este sistema genera una información actualizada de todo el proceso, accesible a los profesionales que intervienen con cada paciente, de tal manera que se favorece la coordinación y transmisión de información que facilitará al usuario alcanzar sus objetivos de recuperación.

A lo largo de todos los pasos de este itinerario asistencial debe garantizarse que el paciente participe activamente, contando con su consentimiento y libre elección de entre las diferentes alternativas terapéuticas que se le puedan presentar; será sujeto activo de su recuperación y, por tanto, debe respetarse su decisión y adaptar, en lo posible, su PPR tanto a su situación clínica y como a sus opciones personales manifestadas.

Los pacientes se remitirán a la Comunidad Terapéutica objeto del concierto según lo establecido en el "Protocolo de acceso a plazas en dispositivos asistenciales para personas con enfermedad mental" que se detalla en el Anexo nº 2 de estas Bases, teniendo en cuenta las normas específicas establecidas por el Departamento competente en materia de sanidad.

El acceso a las plazas en Pisos Supervisados se determinará en el Plan Personal de Recuperación de cada usuario dentro de su proceso en la Comunidad Terapéutica. Su paso, pues, se producirá desde la Comunidad Terapéutica y el alta de estas plazas será a domicilio del usuario u otro recurso social o sanitario si lo precisase.

El paso a plazas de Pisos Supervisados significará su ingreso en las mismas y su alta de Comunidad Terapéutica y se notificará a la Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental.

6. Plazo de vigencia

El Acuerdo de Acción Concertada tendrá una vigencia de cuatro años, contados a partir de la fecha de su formalización, y será prorrogable por períodos de un año, por mutuo acuerdo de las partes, hasta una duración máxima de diez años, incluidas prórrogas y duración inicial.

7. Medios para la prestación del servicio

Las Entidades solicitantes de este Acuerdo de Acción Concertada deberán acreditar la disposición de los medios y recursos suficientes para garantizar el cumplimiento de las condiciones establecidas en las presentes Bases.

Para asegurar el adecuado desarrollo de las intervenciones y procedimientos, la Entidad que suscriba el Acuerdo de Acción Concertada deberá contar, al menos, con los recursos personales y materiales suficientes para ello y que se detallan en el Anexo nº 3 de estas Bases.

Estos medios personales y materiales formarán parte de la propuesta presentada por las Entidades solicitantes y, por lo tanto, del concierto que se firme con la Entidad concertada. Por este motivo, estos medios deberán ser mantenidos durante



todo el plazo de vigencia del concierto. Cualquier variación respecto a ellos deberá ser comunicada y autorizada por esta Administración. Su incumplimiento podrá ser causa de resolución del concierto o de imposición de las penalidades que se señalan en el Anexo nº 10 de estas Bases.

7.1 Medios personales

La Entidad que suscriba el presente Acuerdo de Acción Concertada deberá disponer del personal preciso para atender la realización de las prestaciones concertadas, el cual deberá cumplir los requisitos establecidos en estas Bases. Dicho personal dependerá exclusivamente de la Entidad concertada, por cuanto ésta tendrá todos los derechos y obligaciones inherentes a su calidad de empresario y deberá cumplir las disposiciones vigentes en materia fiscal, laboral, de Seguridad Social, de integración social de las personas con discapacidad, igualdad de género y Seguridad y Salud en el trabajo. El incumplimiento de estas obligaciones por parte de la Entidad concertada no implicará responsabilidad alguna para la Administración.

En caso de que durante la ejecución del concierto se produzca alguna sustitución en el personal adscrito a la ejecución del mismo, la Entidad concertada deberá comunicarlo previamente a la Administración y se acompañará de la fotocopia de su titulación académica, la documentación justificativa de la relación laboral o de servicios entre el trabajador y la Entidad y la declaración responsable del representante legal de la Entidad de que en dicho personal no concurren las circunstancias que sobre incompatibilidades del sector público y privado establece la legislación sobre incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas, al objeto de comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos en estas Bases. Dichas sustituciones deberán ser autorizadas por la Administración contratante.

Todo el personal adscrito a la ejecución del Acuerdo de Acción Concertada, dependiente de la Entidad concertada, deberá estar dado de alta en la Seguridad Social y estar amparado por el correspondiente contrato de trabajo o de servicios, aplicándose inexcusablemente el Convenio Colectivo de empresa o del Sector de legal aplicación, el Estatuto de los Trabajadores y la Ley General de Seguridad Social a cada uno de los/las trabajadores/as por tipo de labor desempeñada y responsabilidad.

7.2 Medios materiales

Las Entidades solicitantes del Acuerdo de Acción Concertada deberán acreditar la disponibilidad de los centros que oferten para la prestación de los servicios, que deberán estar a disposición de la Entidad por un plazo de, al menos, la duración del concierto.

La Entidad que suscriba el presente Acuerdo de Acción Concertada está obligada a que sus Centros dispongan, durante la vigencia del concierto, para el cumplimiento de los objetivos asistenciales previstos en el mismo, de los recursos materiales, equipamiento y sistemas informáticos y de comunicaciones, en su caso, necesarios para realizar con eficacia, calidad y garantía, las prestaciones objeto del concierto.

Asimismo, están obligadas a gestionar los permisos, licencias y autorizaciones establecidas en la normativa nacional, autonómica y local que le sea de aplicación y en las normas de cualquier otro organismo público o privado que sean necesarias para el inicio y ejecución del servicio concertado.

8. Régimen económico

8.1. Precios unitarios de los dispositivos asistenciales

Los precios unitarios de los servicios de atención en dispositivos asistenciales para personas con trastornos adictivos son los establecidos en el Anexo nº 4 de estas Bases

Los precios de los servicios de atención en dispositivos asistenciales para personas con trastornos adictivos incluyen el coste de los servicios que se detallan en el Título 7, Capítulo 7.7 "Servicios de atención a las drogodependencias, del Anexo I aprobado por la Orden SAN/1221/2017, de 21 de julio, por la que se establecen los precios y tarifas máximas aplicables en la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos al Sistema de Salud de Aragón, modificado por la Orden SAN/285/2019, de 25 de febrero y la Orden SAN/401/2020, de 11 de mayo. Estos precios se consideran tarifas máximas por paciente que está ingresado, comprendiendo la atención social y sanitaria del proceso completo, estando incluida toda la asistencia que precise el paciente dentro de la cartera de servicios del dispositivo asistencial correspondiente hasta su alta en dicho dispositivo.

El sistema para la determinación del precio del concierto para la atención en dispositivos asistenciales para personas con trastornos adictivos será el de precio unitario por paciente ingresado en cada uno de los dispositivos asistenciales. En estos precios se hallan incluidos los tributos, tasas y cánones de cualquier índole que sean de aplicación, así como todos los



gastos que se vayan a originar para la Entidad concertada como consecuencia del cumplimiento de las obligaciones contempladas en estas Bases. De acuerdo con el artículo 20.1.3 de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido, las prestaciones sanitarias objeto de este concierto están exentas de este Impuesto.

No serán abonados con cargo al concierto suscritos aquellos servicios sanitarios prestados por la Entidad concertada en los que exista un tercero obligado al pago.

La aplicación del régimen económico establecido en las presentes Bases excluye el abono de cualquier otro precio o indemnización por los usuarios de los servicios que se concertan.

8.2. Presupuesto del Acuerdo de Acción Concertada

El importe máximo del Presupuesto del Acuerdo de Acción Concertada para la atención en dispositivos asistenciales para personas con trastornos adictivos en la Comunidad Autónoma de Aragón, asciende a la cantidad de Tres millones trescientos ochenta mil seiscientos once euros con veinte céntimos (3.380.611,20 €), IVA exento, con cargo a la aplicación presupuestaria 16020.4131.261008.91002 del Presupuesto del Departamento de Sanidad.

La distribución del Presupuesto del Acuerdo de Acción Concertada por dispositivo asistencial y anualidades, es la que se indica a continuación:

DISPOSITIVO ASISTENCIAL	2022	2023	2024	2025	2026	TOTAL
Comunidad Terapéutica	654.826,50	785.791,80	785.791,80	785.791,80	130.965,30	3.143.167,20
Pisos Supervisados	49.467,50	59.361,00	59.361,00	59.361,00	9.893,50	237.444,00
TOTAL	704.294,00	845.152,80	845.152,80	845.152,80	140.858,80	3.380.611,20

El Presupuesto del Acuerdo de Acción Concertada a cargo de la Administración es estimado, al estar formulado en términos de precios unitarios referidos a unidades de prestación de servicios, por lo que la Administración no queda obligada a llevar a efecto una determinada cuantía de servicios, sin perjuicio de que, el presupuesto estimado, pueda verse incrementado por ser mayores las necesidades de la Administración a las inicialmente previstas y siempre previa fiscalización del expediente de gasto.

El importe detallado del Presupuesto anual del presente Acuerdo de Acción Concertada es el que figura en el Anexo nº 5 de estas Bases y se ha calculado multiplicando el número de plazas disponibles en cada dispositivo asistencial por el precio unitario correspondiente, señalado en el Anexo nº 4 de estas Bases.

En todo caso, de conformidad con el artículo 42.6 del texto refundido de la Ley de Hacienda de la Comunidad Autónoma de Aragón aprobado por Decreto Legislativo 1/2000, de 29 de junio, del Gobierno de Aragón, el Presupuesto del Acuerdo de Acción Concertada queda condicionado a la existencia de crédito adecuado y suficiente en el presupuesto del ejercicio siguiente.

9. Organización y funcionamiento del servicio

La Entidad que suscriba el Acuerdo de Acción Concertada está obligada a organizar y prestar el servicio con estricta sujeción a las presentes Bases, prestar el servicio con la continuidad convenida y garantizar a los particulares el derecho a utilizar los servicios en las condiciones que han sido establecidas, y de acuerdo con las instrucciones que para su interpretación dé la Administración a la Entidad concertada.

La organización y funcionamiento de los dispositivos asistenciales adscritos para la atención a personas con trastornos adictivos en la Comunidad Autónoma de Aragón se detalla en el Anexo nº 6 de estas Bases.

10. Órganos competentes

El Órgano competente para autorizar y suscribir el presente Acuerdo de Acción Concertada es el/la titular del Departamento competente en materia de sanidad, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7.6 del Decreto 62/2017, del Gobierno de



Aragón, sobre Acuerdos de Acción Concertada de Servicios Sanitarios y Convenios de Vinculación con Entidades Públicas y Entidades sin Ánimo de Lucro.

El servicio gestor del presente Acuerdo de Acción Concertada es la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Departamento de Sanidad.

A los Servicios Provinciales competentes en materia de sanidad de Huesca, Teruel y Zaragoza les corresponde la comprobación y abono de los servicios concertados en su respectivo ámbito territorial.

11. Capacidad para concertar

Podrán optar a la formalización del presente Acuerdo de Acción Concertada, las Entidades públicas o Entidades privadas sin ánimo de lucro que tengan plena capacidad de obrar, que no se encuentren incursas en las prohibiciones e incompatibilidades para contratar con la Administración, y que acrediten el cumplimiento de los requisitos establecidos en las presentes Bases. Además, deberán justificar que los servicios que componen el objeto del presente Acuerdo de Acción Concertada están comprendidos dentro de los fines, objeto o ámbito de actividad que, conforme a sus estatutos o reglas fundacionales, les sean propios.

De acuerdo con lo establecido en la Disposición adicional tercera de la Ley 11/2016, de 15 de diciembre, de acción concertada para la prestación a las personas de servicios de carácter social y sanitario, el presente Acuerdo de Acción Concertada podrá realizarse a través de sociedades cooperativas calificadas como Entidades sin ánimo de lucro, conforme a lo establecido en la Disposición adicional segunda del texto refundido de la Ley de Cooperativas de Aragón, aprobado mediante Decreto Legislativo 2/2014, de 29 de agosto, del Gobierno de Aragón.

12. Procedimiento de concertación

La convocatoria del presente Acuerdo de Acción Concertada se publicará en el Boletín Oficial de Aragón y el Portal de Transparencia del Gobierno de Aragón.

El plazo para presentar las solicitudes es de quince días hábiles a contar desde el día siguiente que se haya publicado la convocatoria en el Boletín Oficial de Aragón.

Las solicitudes deberán presentarse en el Registro del Departamento de Sanidad, ubicado en Vía Universitat, nº 36 de Zaragoza, o en cualquiera de las Unidades de Registro de documentos del Gobierno de Aragón especificadas en la Orden HAP/924/2018, de 1 de junio, por la que se hace pública la relación de las Unidades de Registro de documentos y Oficinas de Asistencia en materia de Registro del Gobierno de Aragón, su ubicación y los días y horario de funcionamiento (BOA nº 109 de 7 de junio de 2018), o en los lugares que determina el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Cuando la solicitud se presente en un lugar diferente al Registro del Departamento de Sanidad o se envíe por correo, la Entidad solicitante deberá justificar la fecha y hora de la presentación en el Registro o la imposición del envío en la Oficina de Correos y anunciar, el mismo día, a la dirección indicada en el anuncio de convocatoria, la remisión de la solicitud mediante fax, telegrama o correo electrónico en el que se consigne el número de expediente, título completo del Acuerdo de Acción Concertada y nombre de la Entidad solicitante. Sin la concurrencia de ambos requisitos no será admitida la solicitud si es recibida en la dirección indicada en el anuncio de convocatoria con posterioridad a la fecha de terminación del plazo señalado en el mismo.

La presentación de solicitudes por parte de las Entidades supone la aceptación incondicional del contenido de las presentes Bases y la declaración responsable de que reúnen todas y cada una de las condiciones exigidas para concertar con la Administración.

13. Requisitos de las Entidades

Las Entidades que deseen suscribir un Acuerdo de Acción Concertada con el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón, deberán cumplir los siguientes requisitos:

- a) Disponer de la autorización administrativa correspondiente para la instalación y funcionamiento de cada centro o servicio sanitario del que formulen oferta para el presente Acuerdo de Acción Concertada, expedida por la Administración Sanitaria competente, en cada caso, conforme a la normativa sobre autorización de centros y servicios sanitarios.
- b) Estar inscritos en el Registro de Centros y Servicios Sanitarios de la Comunidad Autónoma de Aragón o en el Registro General de centros, establecimientos y servicios sanitarios (REGCEES).



- c) No hallarse incursos en prohibiciones para contratar con el Sector Público, ni en las causas de incompatibilidad para la concertación de servicios sanitarios que establezca la legislación aplicable en cada caso.
- d) Acreditar una experiencia mínima de dos años en la atención en dispositivos asistenciales para personas con enfermedad mental y/o adicciones.
- e) Acreditar la disposición de los medios personales suficientes para garantizar el cumplimiento de las condiciones previstas en el Acuerdo de Acción Concertada para la atención en dispositivos asistenciales para personas con trastornos adictivos en la Comunidad Autónoma de Aragón, y que el personal cumpla los requisitos establecidos para cada uno de los dispositivos, según se recoge en el Anexo nº 3 (Medios para la prestación del servicio).
- f) Disponer de las instalaciones y equipamiento adecuados para la ejecución del Acuerdo Acción Concertada para la atención en dispositivos asistenciales para personas con trastornos adictivos en la Comunidad Autónoma de Aragón, durante, al menos, la duración del concierto y que las instalaciones y el equipamiento cumplan los requisitos establecidos para cada uno de los dispositivos, según se recoge en el Anexo nº 3 (Medios para la prestación del servicio).
- g) Disponer de un sistema de información que facilite la información y documentación de naturaleza asistencial y de cualquier otra índole que precise el Departamento competente en materia de sanidad, para lo que deberá disponer de los sistemas informáticos necesarios para el tratamiento de la información derivada de la asistencia a los pacientes, según se recoge en la Base nº 27 del presente Acuerdo de Acción Concertada.
- h) Contar con un seguro de responsabilidad civil con tercero que cubra la responsabilidad que sea imputable a la Entidad y a los profesionales que prestan servicios en la misma con cobertura no inferior a 300.000 euros por siniestro.
- i) Estar al corriente en el pago de las obligaciones tributarias con el Estado, con la Comunidad Autónoma de Aragón y frente a la Seguridad Social.
- j) Cumplir los requisitos específicos señalados en la normativa autonómica en materia de sanidad.

14. Contenido de las solicitudes

Las Entidades interesadas en formalizar un Acuerdo de Acción Concertada con el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón, deberán presentar una solicitud conforme al modelo establecido en el Anexo nº 7 de estas Bases, firmada por el representante legal de la Entidad.

La solicitud se presentará en un sobre cerrado y firmado por el representante legal de la Entidad, haciendo constar en dicho sobre el título completo del Acuerdo de Acción Concertada y el nombre de la Entidad solicitante. Cada Entidad no podrá presentar más de una solicitud.

Junto con la solicitud, cada Entidad solicitante deberá aportar la siguiente documentación:

1.- Documentos que acrediten la capacidad de obrar y representación de la Entidad:

La acreditación de la capacidad de obrar se realizará mediante la escritura o documento de constitución, estatutos o acta fundacional, en el que consten las normas por las que se regula su actividad, inscritos, en su caso, en el correspondiente Registro oficial.

La persona física que firme la solicitud del Acuerdo de Acción Concertada en representación de cada Entidad, deberá presentar su Documento Nacional de Identidad o documento que lo sustituya reglamentariamente y el documento que acredite la representación.

Las Entidades sólo podrán formalizar conciertos con la Administración para aquellas prestaciones que estén comprendidas dentro de los fines, objeto u ámbito de actividad que a tenor de sus estatutos o reglas fundacionales le sean propios, cuestión que deberá quedar acreditada en la documentación aportada.

2.- Autorización administrativa de funcionamiento e inscripción en el Registro de Centros y Servicios Sanitarios correspondiente:

Las Entidades solicitantes deberán aportar la autorización administrativa correspondiente de Centros y Servicios Sanitarios en Aragón de los centros y servicios sanitarios ofertados, así como su inscripción en el Registro de Centros y Servicios Sanitarios de la Comunidad Autónoma de Aragón, en los términos recogidos en el Decreto 106/2004, de 27 de abril, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Reglamento que regula la autorización de centros y servicios sanitarios en Aragón y sus normas de desarrollo o en el Registro General de centros, establecimientos y servicios sanitarios.



3.- Compromiso de adscripción de medios a la ejecución del Acuerdo de Acción Concertada:

Las Entidades solicitantes deberán presentar la documentación acreditativa de los medios personales y materiales que vayan a adscribir a la ejecución del Acuerdo de Acción Concertada, según lo establecido en el Anexo nº 3 de estas Bases.

3.1.- Compromiso de adscripción de medios personales:

Las Entidades solicitantes aportarán una declaración responsable de los profesionales por categorías adscritos a cada dispositivo asistencial, que deberán cumplir los requisitos técnicos, funciones a desarrollar y la jornada laboral en función del número de plazas que se determinan para cada dispositivo, y que se detallan en el Anexo nº 3 de estas Bases.

La Entidad seleccionada deberá presentar la siguiente documentación de cada uno de los trabajadores incluidos en el compromiso de adscripción de medios personales:

- Curriculum vitae de la plantilla de personal que se adscribe a la ejecución del contrato, a la que se acompañará la documentación acreditativa de la formación y experiencia profesional requerida.
- Documentación justificativa de la relación laboral o de servicios entre el personal y la Entidad concertada, que deberá corresponder al perfil requerido.
- Declaración responsable del representante legal de la Entidad de que en dicho personal no concurren las circunstancias que sobre incompatibilidades del sector público y privado establece la legislación sobre incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas.

3.2.- Compromiso de adscripción de medios materiales:

Las Entidades solicitantes, aportarán una declaración responsable de los inmuebles y equipamiento a adscribir para la ejecución del concierto, con las características y requisitos técnicos que se determinan en el Anexo nº 3 de estas Bases.

La Entidad seleccionada deberá presentar la siguiente documentación de cada uno de los inmuebles incluidos en el compromiso de adscripción de medios materiales:

- Documentación acreditativa de la disponibilidad del inmueble por un plazo de, al menos, la duración del Acuerdo de Acción Concertada.
- Planos del inmueble ofertado
- Descripción técnica de las instalaciones y equipamiento ofertado, en la que se incluya, al menos, la siguiente información:
 - Tipo de dispositivo
 - Localidad donde se ubica
 - Titularidad del inmueble
 - Superficie disponible
 - Número de autorización de funcionamiento del centro
 - Licencia de apertura y, si es preciso, de actividad
 - Cartera de servicios del centro.
 - Número de plazas con que cuenta el centro
 - Plantilla de personal del centro
 - Distribución de los espacios
 - Mobiliario, enseres y equipamiento informático y de comunicaciones disponible en el centro



4.- Seguro de responsabilidad civil:

Las Entidades solicitantes deberán acreditar la constitución de un seguro de responsabilidad civil con tercero que cubra la responsabilidad que sea imputable a la Entidad y a los profesionales que prestan servicios en la misma con cobertura no inferior a 300.000 euros por siniestro.

La póliza de seguros se mantendrá en vigor durante la vigencia del Acuerdo de Acción Concertada, pudiendo la Administración recabar en cualquier momento el justificante del abono de la prima correspondiente.

5.- Declaración relativa a la parte del concierto que la Entidad tenga previsto subcontractar:

Las Entidades solicitantes deberán indicar las partes del concierto que tengan previsto subcontractar, de acuerdo con lo previsto en la Base nº 24, señalando su importe y el nombre o el perfil empresarial, definido por referencia a los requisitos que deben cumplir las Entidades, establecidos en las presentes Bases, de los subcontratistas a los que vaya encomendar su realización.

6.- Oferta de plazas para la atención en dispositivos asistenciales para personas con trastornos adictivos:

Las Entidades solicitantes deberán presentar su oferta de plazas en cada tipo de dispositivo para la atención en dispositivos asistenciales para personas con trastornos adictivos en la Comunidad Autónoma de Aragón, conforme al modelo que se adjunta en el Anexo nº 8 de estas Bases.

7.- Memoria organizativa del servicio:

Las Entidades solicitantes deberán presentar una memoria organizativa para la prestación de los servicios ofertados, que incluirá, al menos, los siguientes apartados:

- Trayectoria de la Entidad
- Estructura y equipamiento del centro
- Cartera de servicios
- Plantilla de personal
- Organización en la prestación del servicio
- Programas y protocolos de actuación con los pacientes
- Sistemas de información y comunicaciones
- Coordinación con otros recursos de atención a pacientes de salud mental
- Otras condiciones de carácter social

La memoria responderá a la estructura definida por los apartados mencionados y contendrá, al menos, la información detallada en el artículo 5.4 de la Ley 11/2016, de 15 de diciembre, de acción concertada para la prestación de servicios de carácter social y sanitario.

8.- Oferta para la valoración de los criterios de selección:

Las Entidades solicitantes incluirán su oferta para la valoración de cada uno de los de los criterios de selección establecidos en el Anexo nº 9 de estas Bases. A tal efecto, aportarán la documentación justificativa señalada en dicho Anexo para cada uno de los criterios de selección, haciéndose constar que no se valorarán aquellos criterios en que las ofertas presentadas incumplan este requisito.

Los datos personales de las Entidades solicitantes, obtenidos por la Administración en el presente procedimiento, serán tratados por la Unidad Responsable de la Actividad de Tratamiento con la finalidad de tramitar el presente Acuerdo de Acción Concertada, así como para aquellos otros fines identificados en la correspondiente Actividad de Tratamiento conforme a lo establecido en el Anexo nº 11 de estas Bases y en el Registro de Actividades de Tratamiento del Gobierno de Aragón.

15. Evaluación de las solicitudes



La instrucción del procedimiento corresponderá a la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Departamento de Sanidad, quien podrá solicitar a las Entidades solicitantes cuantas aclaraciones y ampliaciones de información y documentación sean precisos para la adecuada resolución del procedimiento, y en general, realizar cuantas actuaciones considere necesarias para la determinación, conocimiento y comprobación de los datos, en virtud de los cuales deba formularse la propuesta de resolución, entre los que se incluirá, en todo caso, un plazo para subsanación de solicitudes, de conformidad con lo establecido en el artículo 68 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de procedimiento administrativo común.

Las solicitudes serán evaluadas por una Comisión de Valoración que será la encargada de estudiar y examinar todas las solicitudes presentadas y emitir un informe sobre el cumplimiento de los requisitos establecidos y la puntuación otorgada a cada Entidad, conforme a los criterios de selección señalados en el Anexo nº 9 de estas Bases. El informe de la Comisión de Valoración establecerá una lista ordenada por puntuación de las Entidades solicitantes del Acuerdo de Acción Concertada, garantizándose el acceso a su contenido por parte de todas las Entidades que hayan concurrido a la convocatoria. Las solicitudes que no cumplan los requisitos exigidos en estas Bases no serán objeto de valoración.

La Comisión de Valoración estará formada por los siguientes miembros:

- Presidente: El Director General de Asistencia Sanitaria o persona en quien delegue
- Vocales:
 - El Jefe de Servicio de Asuntos Jurídicos o persona en quien delegue
 - El Jefe de Servicio de Gestión Económica, Contratación y Asuntos Generales o persona en quien delegue
 - Dos técnicos de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, nombrados por el Director General de Asistencia Sanitaria
- Secretario: El Jefe de Sección de Gestión Económica y Contratación o persona en quien delegue

El régimen de funcionamiento de esta Comisión se establecerá de acuerdo a lo previsto en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, para los órganos colegiados y en el Decreto Legislativo 2/2001, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón.

El Director General de Asistencia Sanitaria, visto el informe de la Comisión de Valoración, propondrá la formalización del Acuerdo de Acción Concertada a la Entidad que obtenga la mayor puntuación en la fase de valoración para cada uno de los dispositivos asistenciales que componen el objeto del Acuerdo de Acción Concertada, según los criterios de selección establecidos en el Anexo nº 9 de estas Bases y que cumplan los requisitos establecidos en las presentes Bases.

16. Criterios de selección

Los criterios de selección de las solicitudes del Acuerdo de Acción Concertada son los que figuran en el Anexo nº 9 de estas Bases, de acuerdo con lo establecido en el artículo 5.4 de la Ley 11/2016, de 15 de diciembre, de acción concertada para la prestación a las personas de servicios de carácter social y sanitario y en sus normas de desarrollo.

17. Autorización

Corresponde al/la titular del Departamento competente en materia de sanidad la autorización o denegación del Acuerdo de Acción Concertada, vista la propuesta del Director General de Asistencia Sanitaria, previa comprobación de los requisitos establecidos en las presentes Bases.

La autorización del Acuerdo de Acción Concertada se realizará a favor de la Entidad que obtenga la mayor puntuación en la fase de valoración de las solicitudes, según los criterios de selección establecidos en el Anexo nº 9 de estas Bases y que cumplan los requisitos establecidos en las presentes Bases.

La Resolución del Acuerdo de Acción Concertada, en la que se especificará la Entidad con la que se formalizará concierto y las que han sido desestimadas, será notificada a los interesados individualmente y por escrito y se publicará en el Boletín Oficial de Aragón.

Contra la Resolución del Acuerdo de Acción Concertada, cabe interponer recurso potestativo de reposición ante el/la titular del Departamento competente en materia de sanidad en el plazo de un mes a contar a partir del día siguiente de la recepción de la correspondiente notificación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas o recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Aragón, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente de la recepción de la correspondiente notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 10 y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.



18. Formalización del Acuerdo de Acción Concertada

El Acuerdo de Acción Concertada, una vez autorizado, se formalizará en documento administrativo de concierto con la Entidad seleccionada, con el contenido mínimo que se detalla a continuación:

- Contenido de los servicios y delimitación de las prestaciones que constituyen el objeto del concierto.
- Ámbito o cobertura territorial del centro o prestación concertada.
- Precio del concierto y fórmula de pago en contraprestación por los servicios concertados.
- Personal y medios materiales aplicados a la prestación del servicio.
- Plazo de vigencia y prórrogas, en su caso.
- Sistema y requisitos para el acceso de los usuarios.
- Estándares y parámetros de calidad exigibles,
- Garantía de los derechos reconocidos a los usuarios y sistema de información a los ciudadanos sobre derechos y deberes que les asisten.
- Determinación de la posibilidad y límites a la contratación de los servicios concertados.
- Procedimiento de facturación y documentación que debe aportarse para el abono de los servicios concertados.
- Sistemas de información y evaluación del concierto.
- Coordinación y apoyo a otros recursos comunitarios.
- Causas de modificación, resolución y posibles penalizaciones por incumplimiento.
- Otras condiciones que se deriven de la legislación vigente.

El concierto que se suscriba con la Entidad seleccionada garantizará el principio de igualdad en la atención prestada a los usuarios, asegurando similar régimen de derechos y garantías al establecido en la red pública del Sistema de Salud de Aragón, sin otras diferencias que las inherentes a la propia naturaleza del proceso asistencial.

La documentación del Acuerdo de Acción Concertada está compuesta por el concierto suscrito con la Entidad, las presentes Bases, la memoria organizativa del servicio y la oferta presentada por la Entidad para la valoración de los criterios de selección.

La formalización del Acuerdo de Acción Concertada se publicará en el Boletín Oficial de Aragón y el Portal de Transparencia del Gobierno de Aragón.

19. Ejecución de los conciertos

La Entidad concertada está obligada a organizar y prestar el servicio con estricta sujeción a las presentes Bases, y de acuerdo con las instrucciones que para su interpretación dé la Administración a la Entidad.

La Administración conservará los poderes de policía necesarios para asegurar la buena marcha de los servicios. El Servicio gestor del concierto, directamente o a través de la entidad que considere más idónea por su especialización, tiene la facultad de inspeccionar y de establecer sistemas de control de calidad, dictando cuantas disposiciones estime oportunas para el estricto cumplimiento de lo concertado.

La Entidad concertada está obligada a cumplir en su integridad, durante la vigencia del Acuerdo de Acción Concertada, todos los requisitos y condiciones establecidos en las presentes Bases y todas las disposiciones vigentes en cada momento que, por la materia, le sean de aplicación, así como mantener las condiciones ofertadas para el presente Acuerdo de Acción Concertada.

20. Condiciones técnicas para la realización de los conciertos



La Entidad concertada deberá desarrollar los programas y actividades que den respuesta terapéutica a la atención en los dispositivos asistenciales para personas con trastornos adictivos en la Comunidad Autónoma de Aragón y que se especifican en el Anexo nº 1 de estas Bases.

El número de servicios a prestar en los dispositivos asistenciales es estimado por lo que no es limitativo en su número, al estar formulado en términos de precios unitarios referidos a unidades de prestación de servicios, por lo que la Administración no queda obligada a llevar a efecto una determinada cuantía de servicios.

El Servicio gestor del Acuerdo de Acción Concertada determinará si la prestación realizada por cada Entidad concertada se ajusta a las prescripciones establecidas para su ejecución y cumplimiento, requiriendo, en su caso, la realización de las prestaciones contratadas. Si las prestaciones realizadas no se adecuan a las especificaciones técnicas de la prestación contratada, como consecuencia de vicios o defectos imputables a la Entidad concertada, podrá rechazar las mismas quedando exento de la obligación de pago o teniendo derecho, en su caso, a la recuperación del precio satisfecho.

La Entidad concertada será responsable de la calidad técnica del servicio, así como de los daños y perjuicios que se deduzcan para la Administración contratante o para terceros, como consecuencia de defectos, errores, métodos inadecuados en la ejecución del concierto, debiendo indemnizar en este caso a la Administración y/o a terceros perjudicados. Si los daños y perjuicios ocasionados fueran consecuencia inmediata y directa de una orden dada por la Administración, éstos serán responsables dentro de los límites señalados en las leyes.

21. Obligaciones exigibles a la Entidad concertada

21.1. Obligaciones de carácter general

Con carácter general, la Entidad concertada está sujeta al cumplimiento de las siguientes obligaciones:

- a) Organizar y prestar el servicio con estricta sujeción a las características establecidas en el concierto y dentro de los plazos señalados en el mismo.
- b) Prestar el servicio con la continuidad convenida y garantizar a los particulares el derecho a utilizarlo en las condiciones que hayan sido establecidas.
- c) Cuidar del buen orden del servicio, pudiendo dictar las oportunas instrucciones, sin perjuicio de los poderes de policía de la Administración.
- d) Indemnizar los daños que se causen a terceros como consecuencia de las operaciones que requiera el desarrollo del servicio, incluyendo los derivados de la mala praxis asistencial, excepto cuando el daño sea producido por causas imputables a la Administración.
- e) Mantener actualizada la relación de profesionales que prestan los servicios objeto del concierto, acompañada de la certificación del representante de la Entidad, de que los mismos no incurrir en las circunstancias sobre incompatibilidades que establece la legislación vigente.
- f) Obtener los permisos, licencias y autorizaciones establecidas en la normativa vigente que sean necesarios para el inicio y prestación del servicio concertado.
- g) Cumplir las disposiciones vigentes en legislación laboral, de seguridad social, fiscal, de prevención de riesgos laborales, de integración social de las personas con discapacidad, fiscal, de protección de datos personales, de igualdad de género y de protección del medio ambiente que se establezcan tanto en la normativa vigente como en las presentes Bases.
- h) Comunicar al Servicio gestor del Acuerdo de Acción Concertada los cambios o circunstancias que se produzcan o afecten a su capacidad para concertar, su representación, a las prohibiciones para contratar con el Sector Público, incompatibilidades o al cumplimiento de los requisitos exigidos en estas Bases para formalizar un Acuerdo de Acción Concertada.
- i) Abonar los gastos del anuncio o anuncios de la convocatoria del Acuerdo de Acción Concertada en el Boletín Oficial de Aragón.
- j) Cumplir las obligaciones de publicidad activa y de suministro de información, previstas en el Título II de la Ley 8/2015, de 25 de marzo, de Transparencia de la Actividad Pública y Participación Ciudadana.

21.2. Obligaciones esenciales

En el presente Acuerdo de Acción Concertada, la Entidad concertada está sujeta al cumplimiento de las obligaciones esenciales que se relacionan a continuación:



- Cumplir en su integridad el compromiso de adscripción de medios personales y materiales ofertados, para lo que deberán aportar los equipos técnicos y los medios personales, materiales y auxiliares; todo ello en número y grado precisos para la realización del objeto del Acuerdo de Acción Concertada a satisfacción del Departamento competente en materia de sanidad.
- Cumplir en su integridad el contenido de la Memoria organizativa del servicio y la Oferta presentada.
- Cumplir en su integridad las limitaciones a la subcontratación o cesión de los servicios concertados.
- Garantizar los derechos de los pacientes que sean atendidos, conforme a lo establecido en la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón y 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.
- Garantizar que la atención que se preste a los ciudadanos con derecho a cobertura sanitaria pública, será la misma para todos, sin otras diferencias que las sanitarias inherentes a la propia naturaleza del proceso asistencial.

El incumplimiento de las obligaciones esenciales podrá ser causa de imposición de penalidades o de resolución del concierto.

21.3. Obligaciones de carácter social

La Entidad concertada deberá cumplir las obligaciones de carácter social que se indican a continuación:

- Garantizar a las personas trabajadoras adscritas a la ejecución del concierto y durante toda su vigencia, la aplicación y mantenimiento estricto de las condiciones laborales que establezca el convenio colectivo de aplicación.
- Establecer medidas que favorezcan la conciliación de la vida personal, familiar y laboral de las personas adscritas a la ejecución del concierto, conforme establece la Ley 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de hombres y mujeres.
- Utilizar un lenguaje no sexista en la documentación escrita y visual, señalética y materiales, así como fomentar una imagen con valores de igualdad, pluralidad de roles y corresponsabilidad, así como la generación y uso de información desagregada por sexo.
- Adoptar políticas de igualdad entre mujeres y hombres en el trato, acceso, clasificación, promoción, permanencia, formación, remuneración y extinción profesional.
- Facilitar la accesibilidad de los servicios, información, etc. a las personas con cualquier tipo de discapacidad.

22. Facturación de los servicios concertados

La Entidad concertada tiene derecho al abono de las prestaciones de servicios realizadas con arreglo a las condiciones establecidas en el Acuerdo de Acción Concertada, los precios concertados y las modificaciones aprobadas en su caso.

El importe del concierto se abonará mensualmente, una vez prestado el servicio, aplicando los precios unitarios concertados, previa presentación de las facturas en los Órganos competentes previstos en la Base nº 10, una vez comprobados los servicios realizados y de conformidad con lo previsto en las presentes Bases.

La Entidad que suscriba el Acuerdo de Acción Concertada presentará una factura mensual por los servicios prestados en los dispositivos asistenciales que componen el objeto del concierto, que se corresponderá con el precio unitario por paciente atendido en el dispositivo asistencial. En dicha factura se especificará para cada paciente los días del mes en que haya recibido asistencia desde el ingreso hasta el alta. En el supuesto de que un paciente no reciba asistencia durante todo el mes completo, la facturación por días se calculará, dividiendo el precio unitario mensual por los días naturales del mes y multiplicando por los días que haya recibido asistencia, excluyendo el día del alta.

La Entidad concertada presentará mensualmente la documentación que se señala a continuación, para la facturación de los servicios concertados:

- Relación de pacientes atendidos en el dispositivo asistencial, con detalle de las altas y bajas producidas y días de aplicación para períodos inferiores al mes.
- Factura emitida por la Entidad en la que describa el objeto de la misma, centro y período correspondiente y que deberá contener todos los requisitos legales exigibles.



Los datos relativos al paciente serán los imprescindibles para su correcta identificación y ajustados al cumplimiento de la Ley Orgánica de Protección de Datos.

A tal efecto, la Entidad concertada deberá presentar las facturas en tiempo y forma, en el plazo de 30 días desde la fecha efectiva de la prestación del servicio, en cualquiera de las Unidades de Registro del Gobierno de Aragón a efectos de su remisión al órgano administrativo o unidad a quien corresponda la tramitación de la misma.

La Administración deberá aprobar los documentos que acrediten la conformidad de los servicios prestados con lo dispuesto en el concierto, dentro de los treinta días siguientes a la prestación del servicio. Si se observase que la factura presentada adolece de algún requisito exigible, se solicitará su subsanación sin que empiece a computarse el plazo indicado en el párrafo siguiente hasta su corrección.

La Administración tendrá la obligación de abonar las facturas de la Entidad concertada dentro de los treinta días siguientes a la fecha de aprobación de los documentos que acrediten la conformidad de los servicios prestados con lo dispuesto en el concierto.

23. Garantías de cumplimiento del concierto

Los centros y servicios concertados estarán sometidos a las actuaciones de control que desde la Administración se determinen en materia de acreditación de la estructura asistencial y evaluación de la calidad del servicio, así como los procesos de inspección y controles sanitarios, económicos y administrativos que, para el cumplimiento del concierto, se realicen por la Administración, debiendo la Entidad concertada prestar su plena colaboración y los medios auxiliares precisos. A tal efecto, se instruirán las Actas de visita correspondientes a los centros y servicios concertados para asegurar el correcto cumplimiento de los conciertos suscritos, proponiendo en los casos de cumplimiento defectuoso o incumplimiento del Acuerdo de Acción Concertada suscrita las penalizaciones económicas o la extinción del concierto contempladas en las presentes Bases.

El Servicio gestor del Acuerdo de Acción Concertada llevará a cabo de manera periódica la evaluación de las condiciones, requisitos y estipulaciones recogidos en el Acuerdo de Acción Concertada. Para ello, llevará a cabo periódicamente la evaluación y seguimiento del servicio concertado y velará por el correcto cumplimiento de las obligaciones de la Entidad concertada, para lo que llevará a cabo las siguientes funciones:

- Efectividad y competencia del personal.
- Adecuación y efectividad de las intervenciones y actividades.
- Valoración de la cartera de servicios y de las normas de funcionamiento.
- Seguimiento de los sistemas de información y documentación.
- Establecer encuestas de satisfacción del paciente.
- Evaluar periódicamente el rendimiento y los resultados como apoyo a la toma de decisiones sobre el servicio.
- Comprobación de la facturación y de los servicios efectivamente prestados.

24. Subcontratación

La Entidad concertada sólo podrá concertar con terceros la realización de las prestaciones accesorias del concierto que se detallan a continuación:

- Las que se refieran a los servicios de vigilancia, mantenimiento, lavandería y limpieza.
- Las que se refieran a la alimentación de los pacientes atendidos en dispositivos asistenciales de carácter residencial.
- Los servicios de asesoría jurídica, fiscal, laboral o contable.

Las Entidades solicitantes deberán indicar en su solicitud la parte del concierto que tengan previsto subcontratar, para las prestaciones accesorias del concierto que se indican en el párrafo anterior, y la identidad del subcontratista. En ese caso, las Entidades solicitantes deberán incluir la declaración que se especifica como nº 5 de la Documentación prevista en la Base nº 14.

La subcontratación con terceros no alterará en modo alguno la responsabilidad directa de la Entidad concertada. Los subcontratistas no tendrán en ningún caso acción directa frente a la Administración pública por las obligaciones contraídas con ellos por la Entidad concertada como consecuencia de la ejecución del concierto.

El incumplimiento del régimen de subcontratación será causa de resolución del concierto.



25. Gestión de la calidad del servicio

Al objeto de garantizar la calidad de los servicios concertados, la Entidad concertada implementará sistemas de calidad para mejorar la satisfacción de los usuarios, medir el grado de cumplimiento de los objetivos e identificar las oportunidades de mejora.

Para valorar el grado de cumplimiento de los objetivos y el sistema de calidad, la Entidad concertada realizará una evaluación anual durante el primer semestre del año siguiente que presentará al Departamento competente en materia de sanidad.

La evaluación podrá realizarse con medios propios o con auditorías externas y contar con el asesoramiento técnico del Departamento, sin perjuicio de las competencias de control que corresponden a la Intervención General de la Administración de la Comunidad Autónoma.

La Entidad concertada dispondrá de hojas de reclamación, queja o sugerencias a disposición del público y enviará al Departamento competente en materia de sanidad copia de dichas reclamaciones y quejas recibidas en el plazo de una semana, o de inmediato si la naturaleza de la reclamación lo aconseja.

Todas las reclamaciones o quejas que hagan referencia a la organización, el orden, los servicios internos o incidencias en la atención recibida, habrán de ser contestadas, en plazo no superior a treinta días, por la Dirección de la Entidad que proceda y enviar una copia de dicha contestación al Departamento competente en materia de sanidad.

El Departamento competente en materia de sanidad, previo informe de la Entidad correspondiente contestará y/o resolverá las cuestiones que hagan referencia al propio concierto, su naturaleza y alcance, y a la asistencia sanitaria y prestaciones del Sistema de Salud de Aragón. Con independencia de la respuesta dada al interesado, el Departamento competente en materia de sanidad podrá disponer inspecciones o actuaciones relativas a la reclamación o queja recibida.

26. Coordinación y apoyo a otros recursos comunitarios

La Entidad concertada, en la ejecución del concierto y sin perjuicio de su autonomía de gestión, ajustará su funcionamiento a las directrices y normas de carácter general, que dicte el Departamento competente en materia de sanidad, en orden a la efectiva coordinación de los recursos y servicios en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón.

La Entidad concertada habrá de mantener de forma periódica reuniones con los responsables técnicos del Departamento competente en materia de sanidad, para informar de la gestión llevada a cabo y, en consecuencia, habrán de sujetarse siempre a las directrices y órdenes que, por conveniencia del servicio y para su adecuada optimización y funcionamiento, se establezcan desde el Departamento competente en materia de Sanidad.

A tal efecto, la Entidad concertada designará un Responsable Técnico del Servicio a su cargo, quien coordinará y supervisará los servicios y la atención a los pacientes. Dicho responsable recibirá y llevará a cabo las indicaciones que estime oportuno impartir en relación con la prestación del Servicio y deberá tener atribuciones suficientes para adoptar, en su caso y al momento, las decisiones necesarias para asegurar el buen funcionamiento del mismo.

La Entidad concertada viene obligada a informar al Departamento competente en materia de sanidad, a través del Responsable citado en el punto anterior, en el mismo día en que se produzca, sobre cualquier incidencia significativa que afecte a la prestación del Servicio y a facilitar puntualmente cuanta información le sea requerida en relación con la misma.

Con el objeto de supervisar la correcta ejecución de las actuaciones objeto de este Acuerdo de Acción Concertada, se constituirá un Comité de Seguimiento con la Entidad concertada. Este Comité de Seguimiento estará formado por tres miembros designados por el Departamento competente en materia de sanidad y tres miembros de la Entidad concertada entre los cuales deberá figurar el Responsable legal de la Entidad y el Responsable técnico del servicio.

Las funciones del Comité de Seguimiento serán las siguientes:

- La supervisión de la correcta ejecución del Acuerdo de Acción Concertada y la propuesta, en su caso, de las modificaciones que convenga introducir.
- El control sobre el cumplimiento de los compromisos establecidos en el Acuerdo de Acción Concertada.
- El análisis y resolución de las posibles incidencias que se produzcan en la ejecución del Acuerdo de Acción Concertada.



- La propuesta de medidas dirigidas a la mejora de la calidad de la prestación.

La Entidad concertada deberá asegurar la coordinación con todos aquellos servicios o recursos que puedan estar implicados en la atención de los pacientes y resulten necesarios o relevantes para su deshabitación y recuperación, con el fin de favorecer la adecuada continuidad de cuidados y un proceso integral de atención, rehabilitación e inserción comunitaria. Para ello se seguirán en todo momento las directrices que se establezcan desde el Departamento competente en materia de sanidad, participando en las reuniones de las comisiones de coordinación establecidas o que se puedan establecer.

27. Sistema de información y documentación clínica

La Entidad concertada facilitará la información y documentación de naturaleza asistencial y de cualquier otra índole que precise el Departamento competente en materia de sanidad, para lo que deberán disponer de los sistemas informáticos necesarios para el tratamiento de la información derivada de la asistencia a los pacientes, de acuerdo con lo establecido en las presentes Bases.

El Departamento competente en materia de sanidad establecerá los requisitos en cuanto a soporte, plazos y disposición de los datos del Sistema de Información.

Los centros y servicios sanitarios contarán con:

- a) Una historia clínica por cada paciente atendido, en el soporte (papel o informático) que determine el Departamento competente en materia de sanidad, que recoja, organice y archive toda la información y documentación correspondiente a su proceso de atención y rehabilitación, en consonancia con el artículo 15 de 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.

La información generada en la valoración y establecimiento del PPR, así como las periódicas evaluaciones, se incluirán en la historia clínica del paciente.

La Entidad concertada quedará obligada a preparar y organizar adecuadamente estos expedientes que estarán guardados en lugar seguro, respetándose en todo momento la confidencialidad de la información en ellos recogida y todo lo que indica la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, así como en el resto de normativa vigente en la materia

- b) Un sistema de archivo que permita la localización rápida, la custodia segura de las historias y la recuperación de la información. En cualquier caso, se adoptarán las medidas de seguridad necesarias para garantizar la confidencialidad y la integridad de la documentación clínica de acuerdo con la normativa vigente.
- c) Documentos de información al paciente y de consentimiento informado, en aquellos casos en que sea preceptivo, en cumplimiento de los artículos 8, 9 y 10 de 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.
- d) Un sistema de información, que les facilitará el Departamento competente en materia de sanidad, para la valoración de los pacientes y su entorno, identificar los objetivos del paciente, las actuaciones e intervenciones terapéuticas y rehabilitadoras a realizar y la evaluación de las mismas.

Este sistema deberá garantizar su accesibilidad y utilización por los profesionales responsables de los pacientes, incluyendo a los dependientes de la Entidad concertada, así como por los profesionales de las USM y UASA y del seguimiento del Acuerdo de Acción Concertada, y deberá asegurar el registro y mantenimiento de toda esta información, de la manera más actualizada y completa posible.

La información requerida en la aplicación informática debe estar cumplimentada y actualizada, salvo en aquellos campos no aplicables en cada caso. Esta información se estructura en:

- Datos: Mostrará la información de paciente en diversas categorías (datos de usuario, centro de salud, USM, agenda sanitaria, perfil social, datos familiares, legales, sociales, económicos, datos de la vivienda, de formación, laborales, perfil clínico, perfil clínico psiquiátrico, adicciones e intervenciones rehabilitadoras anteriores).
- Valoración: Permitirá definir las necesidades del paciente y sus objetivos personales y familiares en cada área de recuperación que se valore.
- Planificación: Permite la creación de un Plan Personal de Recuperación (PPR) para el paciente.
- Ingreso: Permitirá definir los recursos asistenciales de alojamiento u hospitalización utilizados por el paciente. Se podrán introducir recursos de ingreso y visualizarlos.



- Agenda: Permitirá concretar las tareas, fechas y responsables de ejecutar las acciones marcadas en el Plan Personal de Recuperación, así como visualizar el plan actual.
- Histórico: Permitirá consultar las actividades realizadas. Se mostrará un listado ordenado por la fecha de inicio de la actividad.
- Evaluaciones: Recogerá la información relativa a las evaluaciones periódicas que se hagan sobre el PPR. Tiene tres secciones: realizar evaluación, histórico de evaluaciones y observaciones.
- Documentos: Registrará la documentación asociada a paciente.
- Sección administrativa.
- Agenda de usuario: Permitirá consultar todas las actividades que tiene que realizar el usuario que se ha para todos sus pacientes.
- Estado de paciente: Mostrará un listado de pacientes y su estado.

El sistema informático deberá cumplir con todas las normas de seguridad de nivel alto establecidas en la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, así como en el resto de normativa vigente en la materia, y podrá ser auditada en este sentido por el Departamento de Sanidad.

El sistema informático utilizará en todo caso, como codificación maestra de sus datos, las tablas de codificación que se le suministren desde el Departamento competente en materia de sanidad, con objeto de unificar la información que se gestione desde los distintos proveedores y el propio Departamento competente en materia de sanidad.

El sistema informático deberá disponer obligatoriamente de un mecanismo de exportación completa de sus datos, y de mecanismos de envío de los mismos por medios electrónicos seguros al Departamento competente en materia de sanidad, con objeto de consolidar la información procedente de los distintos dispositivos de salud mental, y garantizar, desde la parte que corresponde a los sistemas de información, la continuidad asistencial de los pacientes.

La Entidad concertada deberá colaborar y facilitar la formación de sus técnicos en la aplicación, comprometiéndose en un plazo de tres meses a partir de la firma del Acuerdo de Acción Concertada a su puesta en funcionamiento.

28. Vinculación de la Entidad concertada

La Entidad concertada deberá indicar, en lugar visible, en el acceso de los centros y servicios concertados, la señalización oportuna, que habrá de seguir las directrices del Manual de Identidad Corporativa que se facilitará desde la Administración, relativa a la vinculación de los centros y servicios al Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón.

Asimismo, todos los informes, memorias, documentos de trabajo que se produzcan en la atención y funcionamiento del centro y servicio concertado deberán editarse indicando en el papel su vinculación al Departamento de Sanidad.

De otra parte, cuando la Entidad concertada elabore alguna publicación o participen con ponencias o comunicaciones en Seminarios, Congresos o Jornadas, en los que se traten temas relacionados con la atención prestada o con las actividades desarrolladas en el marco del presente Acuerdo de Acción Concertada, habrá de solicitarse la oportuna autorización al Departamento de Sanidad así como reseñar de un modo claro, visible y específico la vinculación del centro y de su equipo con el Departamento de Sanidad.

Asimismo, en todo caso y a estos efectos de señalización e indicación de la vinculación, la Entidad que suscriba el presente Acuerdo de Acción Concertada deberá seguir las instrucciones e indicaciones que se establezcan desde el Departamento de Sanidad y hacerse cargo de los costes de adquisición, colocación y reposición de los carteles o placas institucionales de señalización que se indiquen.

29. Protección de datos de carácter personal

La Entidad concertada está obligada expresamente al cumplimiento íntegro del Reglamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, así como su normativa de desarrollo y demás legislación concordante al respecto del tratamiento de los datos personales contenidos en los ficheros inscritos por el Departamento competente en materia de sanidad del Gobierno de Aragón; en la Agencia de Protección de Datos, así como a las exigencias recogidas en la Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad y en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y Obligaciones en materia de Información y Documentación Clínica.



La Entidad concertada se compromete a tratar dichos datos personales observando los principios exigibles por la legislación en materia de protección de datos, en particular los relativos a la calidad de los datos, seguridad de los mismos y deber de secreto, así como a cumplir las instrucciones recibidas del Departamento competente en materia de sanidad del Gobierno de Aragón, no aplicando o utilizando dichos datos con finalidades distintas a las especificadas.

La Entidad concertada deberá observar el secreto profesional respecto de los datos personales objeto de tratamiento, manteniendo absoluta confidencialidad y reserva sobre cualquier dato que pudiera conocer con ocasión del cumplimiento de los servicios concertados, no comunicando a ningún tercero, ni siquiera para su conservación, los datos facilitados por el Departamento competente en materia de sanidad del Gobierno de Aragón responsable del fichero. Esta obligación subsistirá aún después de finalizar sus relaciones con el titular del fichero o, en su caso, con el responsable del mismo.

La prestación del servicio objeto del presente Acuerdo de Acción Concertada implica el acceso de la Entidad concertada a datos de carácter personal de cuyo tratamiento es responsable la Entidad contratante, por lo que la Entidad concertada actuará en calidad de Encargado del Tratamiento. El tratamiento de los datos personales por el Encargado se registrará por las condiciones establecidas en el Anexo nº 12 de estas Bases.

En el supuesto de que la Entidad concertada, como encargada del tratamiento, destine los datos a finalidad distinta a la estipulada, los comunique o utilice incumpliendo las instrucciones fijadas en las presentes Bases, será considerada también responsable del tratamiento, respondiendo de las infracciones en que hubiera incurrido.

La Entidad concertada como encargada del tratamiento se compromete a la observancia de las medidas de seguridad correspondientes al tratamiento de los datos personales del Departamento competente en materia de Sanidad del Gobierno de Aragón, a los que tiene acceso, de acuerdo al nivel de protección que corresponda a los datos facilitados.

La Entidad concertada, una vez cumplida la responsabilidad contractual, se compromete a devolver al Departamento competente en materia de sanidad del Gobierno de Aragón, los datos objeto de tratamiento, soportes o documentos en que estos consten, así como a destruir aquellos según instrucciones del responsable del tratamiento.

30. Modificaciones del Acuerdo de Acción Concertada

Las variaciones que puedan producirse en los servicios públicos, por circunstancias derivadas de las necesidades de atención a las personas receptoras de los servicios concertados o por otras circunstancias individualizadas, darán lugar a la modificación del Acuerdo de Acción Concertada, siempre que no afecten a los requisitos que origina la aprobación.

Se consideran como causas de modificación del concierto, las siguientes:

- Modificaciones en la regulación de cartera de servicios sanitarios del Sistema Nacional de Salud y/o de Aragón: Las posibles modificaciones que se pudieran producir en la regulación tanto, de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, como de la cartera de servicios sanitarios del Sistema de Salud de Aragón que guarden relación con el objeto del Acuerdo de Acción Concertada podrán suponer la modificación del mismo.
- Requerimientos de nuevos servicios no contemplados en estas Bases: Incorporación de nuevos servicios no contemplados en estas Bases, para poder mejorar la prestación de los servicios de atención a las personas con adicciones y/o enfermedad mental.
- Variaciones significativas en la demanda efectiva del servicio: El presente Acuerdo de Acción Concertada se podrá modificar aumentado el número de servicios, si por razones de interés público, dentro del plazo de vigencia del mismo, las necesidades reales de estas prestaciones de servicios incluidas en el objeto del concierto fueran superiores a las inicialmente estimadas debido a un aumento en la demanda de los servicios objeto del concierto.
- Revisión de las condiciones técnicas y económicas de los conciertos: Cuando varíen las condiciones iniciales de suscripción del concierto, con el fin de adecuar las condiciones económicas y las prestaciones asistenciales a las nuevas necesidades. La revisión de las condiciones económicas sólo se producirá en el caso de modificación de la Orden SAN/1221/2017, de 21 de julio.

El porcentaje que como máximo puedan suponer, en conjunto, las modificaciones del Acuerdo de Acción Concertada, no podrán superar el 20% del presupuesto máximo establecido en la Base nº 9.2.

El procedimiento para la modificación del Acuerdo de Acción Concertada será el siguiente:

1. Propuesta de la Administración o solicitud del titular del servicio concertado.
2. Audiencia del titular del servicio concertado e informe del Servicio gestor del Acuerdo de Acción Concertada en el que se justifique, describa y valore la modificación propuesta.



3. Informe de la Intervención correspondiente relativo a la modificación propuesta.
4. Aprobación de la modificación por el/la titular del Departamento competente en materia de sanidad.

31. Expedientes de urgencia

Cuando sea necesaria la prestación de un servicio de atención a personas con adicciones y/o enfermedad mental que se encuentren en situaciones de urgencia o de especial necesidad, cuyo objeto se encuentre incluido en el Acuerdo de Acción Concertada vigente, podrá incluirse, previo acuerdo de las partes, en el concierto existente con la Entidad concertada, uniéndose al Acuerdo de Acción Concertada preexistente o, si no fuera posible, proceder a la concertación con una nueva Entidad.

El Acuerdo para proceder a la concertación en estos casos corresponde al titular del Departamento competente en materia de Sanidad, previa propuesta del Servicio gestor del Acuerdo de Acción Concertada en la que se justifique la urgencia o especial necesidad y se determine el objeto de la prestación, el precio unitario a satisfacer por la asistencia y la Entidad a la que corresponderá la prestación del servicio.

32. Penalidades por incumplimiento de obligaciones

En caso de cumplimiento defectuoso de la ejecución del concierto, el incumplimiento del compromiso de dedicar o adscribir a la ejecución del mismo los medios personales y materiales suficientes o el incumplimiento de alguno de los criterios que sirvieron de base para la valoración de las ofertas, la Administración podrá imponer a la Entidad concertada las penalidades indicadas en el Anexo nº 10 de estas Bases.

Cuando la Entidad concertada no realice en el lugar y condiciones pactadas los servicios concertados por causas imputables a la misma, rechace algún paciente sin motivo justificado, y su incumplimiento obligue al Órgano competente para autorizar el Acuerdo de Acción Concertada a contratar estos mismos servicios por otro procedimiento, al objeto de mantener atendidos los servicios públicos a cuya satisfacción tiende el presente concierto, se impondrá, además de las penalidades indicadas en el Anexo nº 10 de estas Bases, una penalidad a la Entidad concertada equivalente al mayor coste que el incumplimiento haya ocasionado a la Administración.

Las penalidades señaladas en el Anexo nº 10 de estas Bases se impondrán, en el caso de incumplimientos muy graves, por acuerdo del titular del Departamento competente en materia de sanidad, a propuesta del Servicio Provincial correspondiente, previa audiencia al interesado. En el resto de supuestos se impondrán por acuerdo del Director del Servicio Provincial en materia de sanidad correspondiente, a propuesta del Servicio Provincial, previa audiencia del interesado.

Para la fijación de la cuantía de la correspondiente penalidad se tendrán en cuenta las siguientes circunstancias: reiteración, intencionalidad, grado de negligencia y el daño causado al funcionamiento de los servicios como consecuencia del incumplimiento de la Entidad concertada. En todos los casos, las penalidades se harán efectivas mediante deducción de la facturación mensual correspondiente.

33. Prerrogativas de la Administración

El/la titular del Departamento competente en materia de sanidad ostenta las prerrogativas de interpretar los conciertos, resolver las dudas que ofrezca su cumplimiento, modificarlos por razones de interés público, acordar su resolución y determinar los efectos de ésta.

Los acuerdos que dicte el/la titular del Departamento competente en materia de sanidad, previo informe jurídico de los órganos competentes, en el ejercicio de sus prerrogativas de interpretación, modificación y resolución, serán inmediatamente ejecutivos, pondrán fin a la vía administrativa y contra los mismos se podrá interponer potestativamente recurso de reposición en el plazo de un mes ante el mismo órgano o recurso contencioso administrativo ante el Tribunal Superior de Justicia de Aragón en el plazo de dos meses contados desde el día siguiente al de su notificación o publicación.

34. Incompatibilidades

El presente Acuerdo de Acción Concertada es incompatible con cualquier subvención o ayuda económica de cualquier Administración Pública para la financiación de los servicios y prestaciones sanitarias que constituyen el objeto del concierto.

35. Causas de extinción del concierto



Son causas de extinción de los conciertos las siguientes:

- a) El acuerdo mutuo de las partes, manifestado con la antelación indicada en el concierto para garantizar la continuidad del servicio.
- b) El incumplimiento grave de las obligaciones derivadas del concierto por parte de la Administración o del titular del servicio, previo requerimiento para exigir el cumplimiento de las obligaciones derivadas del concierto.
- c) El vencimiento del plazo de duración del concierto, salvo que se acuerde su prórroga o renovación.
- d) La extinción de la persona jurídica a la que corresponda la titularidad.
- e) La revocación de la acreditación, homologación o autorización administrativa de la Entidad concertada.
- f) El cese voluntario, debidamente autorizado, de la Entidad concertada en la prestación del servicio.
- g) La inviabilidad económica del titular del concierto, constatada por los informes de auditoría que se soliciten.
- h) La negativa a atender a los usuarios derivados por la Administración o la prestación de servicios concertados no autorizados por ella.
- i) La solicitud de abono a los usuarios de servicios o prestaciones complementarias cuando no hayan sido autorizadas por la Administración.
- j) La infracción de las limitaciones a la contratación o cesión de servicios concertados.
- k) El incumplimiento de la obligación de la Entidad concertada de respetar el carácter confidencial respecto de los datos o antecedentes que, no siendo públicos o notorios, estén relacionados con el objeto del concierto y de los que tengan conocimiento con ocasión del mismo.
- l) El incumplimiento de la obligación de la Entidad concertada de mantener durante la vigencia del concierto un seguro de responsabilidad civil con tercero que cubra la responsabilidad que sea imputable a la Entidad y a los profesionales que prestan servicios en la misma con cobertura no inferior a la indicada en estas Bases.
- m) Las reiteradas deficiencias en la ejecución del concierto, salvo en caso de fuerza mayor.
- n) El incumplimiento o pérdida de algunos de los requisitos establecidos en las presentes Bases
- ñ) Incumplir las normas de carácter obligatorio a que han de sujetarse los centros y servicios sanitarios y las obligaciones en materia de seguridad e instalaciones.
- o) El incumplimiento de las obligaciones esenciales del concierto señaladas en el apartado 21.2 de estas Bases.
- p) El incumplimiento por parte de la Entidad concertada de la obligación de abonar los salarios a sus trabajadores, así como no encontrarse al corriente de las obligaciones tributarias con el Estado y con la Comunidad Autónoma de Aragón y con la Seguridad Social en cualquier momento de la ejecución del concierto.
- q) El resto de causas que prevea la normativa sectorial y que se incorporen en el propio concierto.

Una vez declarada la extinción del concierto, por parte de la Administración concertante se adoptarán las medidas necesarias para garantizar la continuidad de la prestación del servicio de que se trate.

36. Régimen jurídico

El presente Acuerdo de Acción Concertada se regirá por las disposiciones establecidas en la Ley 11/2016, de 15 de diciembre, de acción concertada para la prestación a las personas de servicios de carácter social y sanitario, por el Decreto 62/2017, del Gobierno de Aragón, sobre Acuerdos de Acción Concertada de Servicios Sanitarios y Convenios de Vinculación con Entidades Públicas y Entidades sin Ánimo de Lucro y restantes disposiciones de desarrollo.

Asimismo, será de aplicación al presente concierto la siguiente normativa:

- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad
- 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
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud
- Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.



- Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios
- Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización
- Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón
- Decreto 164/2000, de 5 de septiembre, del Gobierno de Aragón, por el que se regula el sistema de información asistencial, de ámbito social y sanitario en la Comunidad Autónoma de Aragón.
- Decreto 106/2004, de 27 de abril, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la autorización de centros y servicios sanitarios de Aragón
- Decreto 65/2007, de 8 de mayo, del Gobierno de Aragón, por el que se regula la cartera de servicios sanitarios del Sistema de Salud de Aragón
- Orden de 27 de noviembre de 2015, del Consejero de Sanidad, por la que se regulan las condiciones mínimas y los requisitos técnicos complementarios para la autorización de centros y servicios sanitarios en la Comunidad Autónoma de Aragón
- Orden SAN/1221/2017, de 21 de julio, por la que se establecen los precios y tarifas máximas aplicables en la prestación de servicios sanitarios con medios ajenos al Sistema de Salud de Aragón, modificada por la Orden SAN/285/2019, de 25 de febrero y la Orden SAN/401/2020, de 11 de mayo.
- Orden SAN/2193/2018, de 6 de noviembre, relativa a la coordinación y organización asistencial de salud mental en la Comunidad Autónoma de Aragón.

Igualmente será de aplicación lo dispuesto en la vigente normativa en materia de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas.

Todo ello, sin perjuicio de que las citadas normas puedan ser modificadas o sustituidas por otras, o que, por razón de la materia, le pueda ser de aplicación cualquier otra.

El desconocimiento de las cláusulas del concierto en cualquiera de sus términos, de los otros documentos contractuales que forman parte del mismo y de las instrucciones o de la normativa que resulten de aplicación en la ejecución de la cosa pactada, no exime a la Entidad concertada de la obligación de cumplirlas.

La jurisdicción contencioso administrativa es la competente para resolver las cuestiones litigiosas relativas a la formalización de este Acuerdo de Acción Concertada y también las surgidas entre las partes sobre la interpretación, la modificación, los efectos y la resolución del mismo.

Zaragoza, a fecha de firma electrónica

EL DIRECTOR GENERAL DE
ASISTENCIA SANITARIA,

José María Abad Díez

APROBADAS: A fecha de firma electrónica
LA CONSEJERA DE SANIDAD

Sira Repollés Lasheras



ANEXO Nº 1
**PROGRAMAS A DESARROLLAR EN LOS DISPOSITIVOS ASISTENCIALES PARA PERSONAS CON
TRASTORNOS ADICTIVOS**

A) DESCRIPCIÓN**1- COMUNIDAD TERAPÉUTICA:**

Se define como un dispositivo de media estancia para la deshabitación de personas con trastornos adictivos, con un periodo de abordaje intensivo, fuera de su entorno habitual de convivencia, para la recuperación de su proyecto vital, enfocado en la recuperación de autocuidados, adquisición y recuperación de habilidades sociales y de manejo del entorno, con orientación también para su inserción laboral.

Se trata de un recurso cuya organización diaria intenta reproducir la vida cotidiana real, así, las intervenciones irán dirigidas a conseguir la implicación de los usuarios en su propio autocuidado y en el cuidado del entorno y pertenencias, potenciando su recuperación con una adecuada funcionalidad y autonomía. En la medida de lo posible, los usuarios irán avanzando en autocuidados, compromiso y responsabilización de su proceso terapéutico y preparación para el retorno a su entorno habitual, si esto es posible, u orientación hacia otros recursos o alternativas a su residencia habitual, con los apoyos suficientes.

El equipo terapéutico debe garantizar una organización y orientación terapéutica del recurso, con un reglamento claro del centro, con espacios para la participación y la decisión de los usuarios, en formato individual y grupal. Esto se facilitará también con la organización del equipo, con información compartida y con espacios para coordinación, análisis de situaciones que se presenten y para la mejora de los procesos asistenciales.

Igualmente se debe facilitar una adecuación a las interacciones sociales, a la integración en el grupo y a la adaptación a la convivencia, lo que exige un manejo continuo, independientemente del modelo u orientación del equipo terapéutico, de los grupos y de las relaciones interpersonales.

Se considera precio unitario máximo del paciente que está ingresado, comprendiendo la atención sanitaria del proceso completo, estando incluida de forma general toda la asistencia que precise el paciente dentro de la cartera de servicios de la Comunidad Terapéutica hasta el alta del centro.

No obstante, como mínimo se consideran incluidos:

- Ingreso en Comunidad Terapéutica.
- Asistencia por equipo especializado que realizará una intervención terapéutica integral e intensiva. Comprendiendo la atención y seguimiento de su proceso de deshabitación y recuperación, con intervenciones individuales, grupales y/o familiares, y toda la atención social y psicológica que se requiera durante el ingreso.
- Cuidados básicos de su salud y mantenimiento de tratamientos.
- Planificación terapéutica y de deshabitación y recuperación individualizadas.
- Programas específicos para la deshabitación de sustancias y otras conductas adictivas, mediante el fomento de la autonomía personal para la toma de decisiones, con adquisición de habilidades para la resolución de problemas prácticos y personales y del manejo de la afectividad y las relaciones interpersonales.
- Programas de rehabilitación psicosocial, comprendiendo: autocuidados, actividades de la vida diaria y manejo de pertenencias, educación para la salud y psicoeducación del paciente y su familia, psicomotricidad, afrontamiento del estrés y expresividad emocional.
- Programas de apoyo comunitario, comprendiendo: actividades de tiempo libre, ocio y convivencia, expresión artística, habilidades sociales.



- Programas ocupacionales y educativos, comprendiendo: orientación vocacional y recuperación de capacidades laborales, talleres ocupacionales, actividades de formación e inserción ocupacional / laboral.
- Servicios de trabajo social. Detección de necesidades sociales de los pacientes y sus familias y atención de las mismas en colaboración con los servicios sociales.
- Atención básica a pacientes ingresados: manutención, aseo, etc.
- Realización de informes por los diferentes profesionales cuando se determine: tras la valoración, al alta, de seguimiento y para otros procedimientos que lo requieran.
- Colaboración con el Departamento competente en materia de sanidad y siguiendo sus indicaciones, para la docencia e investigación.

2.- PISOS SUPERVISADOS:

Los pisos supervisados son un recurso residencial comunitario organizado en pisos normales insertos en el entorno social en los que podrán residir y convivir varias personas con trastorno adictivo y/o trastorno mental grave.

Ofrecen una alternativa estable y normalizada de alojamiento terapéutico transitorio, completada con una supervisión flexible y ajustada a las diferentes necesidades de cada usuario.

Este alojamiento que, en este caso, se trata de plazas vinculadas a Comunidad Terapéutica, se complementa con su Proceso Rehabilitador (con su correspondiente precio unitario), que realizará preferentemente con el equipo que prestará el apoyo oportuno a los usuarios, tanto en el funcionamiento doméstico y en la convivencia dentro del piso, como en la adaptación e integración en el entorno comunitario según lo establecido en cada planificación individual del usuario. Se establece, en todo caso, una permanencia limitada del usuario y está pensado como un recurso y programa de transición desde lo residencial terapéutico intensivo, la Comunidad Terapéutica, hacia su entorno social y residencial habitual.

La organización y funcionamiento interno de un piso supervisado debe asegurar que éste sea lo más parecido a un hogar familiar. Debe ser pues un recurso de alojamiento y soporte que facilite el desempeño de roles sociales lo más normalizados que sea posible y que por tanto se articule como un contexto para la recuperación e integración comunitaria.

Comprende la atención sanitaria del proceso completo, estando incluida de forma general toda la asistencia que precise el paciente dentro de la cartera de servicios de este recurso, en concreto:

- Proporcionar un recurso de alojamiento, convivencia y soporte lo más normalizado posible que facilite el mantenimiento en la comunidad en las mejores condiciones posibles de integración y calidad de vida.
- Promover y posibilitar el proceso de rehabilitación psicosocial e integración comunitaria y laboral o formativa de cada usuario, apoyando el máximo desarrollo de su autonomía personal y social y un funcionamiento social lo más integrado e independiente a través del desempeño de roles sociales valiosos y normalizados.
- Evitar procesos de deterioro, abandono y/o marginación social.
- Atención y preparación de los pacientes seleccionados para su entrada en Pisos Supervisados.
- Informes de los diferentes profesionales cuando se determine: al alta, de seguimiento y para otros procedimientos que lo requieran.

En el piso se buscará organizar un estilo de vida y convivencia lo más familiar y normalizado posible. Los usuarios deberán implicarse y participar activamente en las diferentes tareas domésticas y de funcionamiento cotidiano. Con el apoyo y supervisión que en cada caso requieran, los usuarios se responsabilizarán y ocuparán tanto del cuidado y limpieza de su dormitorio, pertenencias, ropas y objetos personales, como de la realización de las diferentes tareas domésticas comunes necesarias en cualquier vivienda: limpieza, realización de compras, preparación de comidas, etc.

En los pisos supervisados el servicio se prestará de forma ininterrumpida durante las veinticuatro horas del día todos los días del año.



B) REQUISITOS

Los centros y servicios sanitarios objeto del presente Acuerdo de Acción Concertada deberán cumplir los requisitos técnicos establecidos en la Orden de 27 de noviembre de 2015, del Consejero de Sanidad, por la que se regulan las condiciones mínimas y los requisitos técnicos complementarios para la autorización de centros y servicios sanitarios en la Comunidad Autónoma de Aragón.

1.- COMUNIDAD TERAPÉUTICA:

Requisitos de alojamiento:

- El alojamiento preferentemente en habitación individual o doble, asegurando la adecuada protección, limpieza, higiene y respeto a la intimidad; promoviendo y permitiendo que el usuario decore su habitación de acuerdo a sus gustos y preferencias.
- La limpieza, higiene y adecuación de la habitación tras el alta de un usuario.
- El uso de espacios comunes y zonas de convivencia.
- La limpieza e higiene de los espacios comunes, zonas de estar y aseos.

Requisitos de manutención y cuidados:

- La manutención diaria, asegurando cuatro comidas (desayuno, comida, merienda y cena). Los menús serán variados y garantizarán el aporte calórico y dietético adecuado. Deberán prepararse otros menús de dieta adaptada para los usuarios que lo precisen.
- La ropa de cama y aseo y su lavado, repasado y cambiándose al menos una vez a la semana.
- El lavado, planchado y repasado de la ropa personal, con la periodicidad idónea en cada caso.
- El cuidado y apoyo personal que cada usuario necesite para las actividades de la vida diaria y para la mejora de su funcionamiento y adaptación a la convivencia y la vida en la Unidad.
- El vestido y calzado de aquellos residentes que no tengan familia o contacto con ésta y que no cuenten con ningún recurso económico que les permita cubrir tal necesidad.
- Los trámites en caso de fallecimiento y enterramiento de aquellos usuarios sin familia o contacto con ésta.
- Las gestiones para el traslado a los centros sanitarios pertinentes cuando algún usuario precise atención hospitalaria por razones clínicas.

2.- PISOS SUPERVISADOS

Los inmuebles en los que se hallen los Pisos Supervisados se ubicarán dentro del área urbana, y deberán contar con una mínima red de equipamientos y servicios comunitarios de fácil acceso para los usuarios. Sus características físicas serán las siguientes:

- Superficie mínima por usuario de 15 m². Los dormitorios podrán ser compartidos como máximo por 2 personas. La sala de estar, cocina, aseo y terrazas, si las hubiera, tendrán la consideración de zonas comunes.
- Dispondrán de cédula de habitabilidad o documento equivalente.
- Contarán con instalaciones básicas de agua, luz, calefacción y teléfono.
- Estarán equipados con el mobiliario y los enseres necesarios para constituirse en hogar habitual de sus usuarios.
- Contarán con ventilación e iluminación natural en los dormitorios, cocina y sala de estar.
- La Entidad será responsable de garantizar el buen estado y mantenimiento de las instalaciones y servicios de los pisos de forma que reúnan las condiciones adecuadas para su correcto uso.
- Su capacidad estará en el entorno de las 4 plazas por cada piso, y sobre estos parámetros se establece que cada Piso Supervisado podrá tener entre un mínimo de 2 plazas y un máximo de 8 plazas.
- Se ubicarán, en Zaragoza, valorándose la proximidad a la Comunidad Terapéutica, evitándose su concentración en el mismo edificio.



- Los inmuebles deberán estar a disposición de la Entidad por un plazo de, al menos, la duración inicial del Acuerdo de Acción Concertada.

Para su adecuado desarrollo la Entidad solicitante deberá organizar y asegurar:

b) Requisitos de alojamiento:

- El alojamiento preferentemente en habitación individual, asegurando la adecuada protección, limpieza, higiene y respeto a la intimidad; promoviendo y permitiendo que el usuario decore su habitación y espacios comunes de acuerdo a sus gustos y preferencias y contando con los usuarios que compartan esa vivienda.

c) Requisitos de manutención y cuidados:

- En dependencia de la autonomía de los pacientes, de su solvencia y capacidad de administrar sus recursos, se facilitará ropa de cama y aseo, ropa personal (incluido su mantenimiento), manutención diaria, (desayuno, comida, merienda y cena, con menús variados y equilibrados, y dieta específica si se requiere). La limpieza e higiene de los espacios comunes, zonas de estar y aseos, igualmente se supervisará, y asegurará en el excepcional caso de que el paciente no está capacitado para ello. Los usuarios con solvencia y capacidad de administrar sus recursos, con el apoyo y supervisión necesarios, se harán cargo de su manutención diaria, ropa personal y ropa de aseo y de cama.
- Se asegurará el vestido y calzado de aquellos residentes que no tengan familia o se encuentren de hecho abandonados por ésta y que no cuenten con ningún recurso económico que les permita cubrir tal necesidad. Los trámites en caso de fallecimiento y enterramiento de aquellos usuarios sin familia o abandonados de hecho por la misma. Y las gestiones para el traslado a los Centros Sanitarios pertinentes cuando algún usuario precise atención hospitalaria, tanto por razones de crisis psiquiátricas como por enfermedades de otra índole.

C) RECURSOS NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Las Entidades que suscriban el Acuerdo de Acción Concertada deberán garantizar los recursos necesarios para la prestación de los servicios que se indican para cada uno de los dispositivos, siendo ésta una estimación de los recursos mínimos con una distribución equitativa, pudiéndose aumentar o disminuir en función de las necesidades de los usuarios. La distribución de las plazas necesarias para Comunidad Terapéutica / Pisos supervisados y la población asignada a cada Unidad de asistencia y seguimiento de adicciones, que componen el objeto del concierto, es la siguiente:

a) Número mínimo de plazas en recurso de Comunidad Terapéutica / Pisos Supervisados por Sector Sanitario:

	Comunidad Terapéutica Plazas por Sector	Pisos Supervisados Plazas por Sector
HUESCA	-	-
BARBASTRO	-	-
ZARAGOZA I	-	-
ZARAGOZA II	-	-
ZARAGOZA III	45	5
CALATAYUD	-	-
TERUEL	-	-
ALCAÑIZ	-	-
TOTAL	45	5



ANEXO Nº 2
PROTOCOLOS DE ACCESO A LOS DISPOSITIVOS ASISTENCIALES PARA PERSONAS CON
TRASTORNOS ADICTIVOS

A) COMUNIDAD TERAPÉUTICA

A.1) DERIVACIÓN A COMUNIDAD TERAPÉUTICA Y PISOS SUPERVISADOS

La derivación a Comunidad Terapéutica se realizará por parte de los profesionales de las Unidades de Atención y Seguimiento de Adicciones (en adelante UASA) y las Unidades de Salud Mental (en adelante USM), fundamentalmente, aunque pudiese ser remitido por otro recurso asistencial siempre con el acuerdo de la UASA o USM en la que viene siendo atendido el paciente, informando al Coordinador de Salud Mental del sector sanitario que deriva y a la Unidad de Coordinación de Salud Mental del Departamento competente en materia de sanidad, que deberán autorizar su pertinencia y disponibilidad de recursos para comenzar el proceso. Excepcionalmente los propios usuarios o personas de su entorno podrán solicitar la prestación de estos servicios al Departamento competente en materia de sanidad, quien solicitará la valoración del usuario a la UASA o USM que corresponda para facilitar su acceso al proceso de deshabituación en Comunidad Terapéutica.

La derivación desde la UASA o USM a Comunidad Terapéutica requerirá un trabajo previo con el paciente de información pormenorizada del recurso terapéutico al que va a ser dirigido, proporcionando a tal efecto el protocolo de acceso diseñado por el centro, donde se explique, de forma clara y accesible, las características de funcionamiento y el trabajo terapéutico que se realiza desde el mismo.

La derivación tendrá por objeto que el paciente, mayor de 18 años, acceda a un recurso residencial, con prestaciones de alta intensidad en deshabituación, inserción social y laboral y recuperación de personas con trastornos adictivos.

En el caso de personas con circunstancias como discapacidad, situación clínica, y otras que pudieran dificultar su inclusión en el programa, se estudiará la derivación y búsqueda de alternativas, con el equipo responsable clínico del paciente (UASA o USM) y la Unidad de Coordinación de Salud Mental del Departamento competente en materia de sanidad, si procede.

En todo procedimiento como derivación, valoración, ingreso, alta, del proceso terapéutico, se contará con la opinión y participación de la persona con trastornos adictivos.

Por tratarse de un recurso único en Aragón, los pacientes pueden proceder de cualquier sector sanitario, sin que haya una reserva específica de plazas para cada sector, ni por criterios asistenciales ni poblacionales, los ingresos se producirán, salvo que haya una priorización clínica justificada u otros factores como cumplimientos de medidas judiciales, por orden de demanda.

En el caso de que la demanda para ingreso en Comunidad Terapéutica proceda de instancias judiciales en las que se imponga como una medida de obligado cumplimiento para una persona con trastornos adictivos, será la Unidad de Coordinación de Salud Mental del Departamento competente en materia de sanidad la que coordine la información del paciente y la remita a la Comisión Autónoma de Salud Mental para valoración clínica y acuerdo pertinente, en colaboración con la UASA o USM responsable clínica del paciente y el equipo de la Comunidad Terapéutica.

Para realizar la derivación, la UASA o USM recogerá en documento normalizado, como componente inicial del Plan Personal de Recuperación, la siguiente información:

- Informe clínico:
 - Psicobiografía
 - Antecedentes personales
 - Antecedentes familiares
 - Situación actual
 - Evolución



- Propuesta para rehabilitación
- Objetivos para la rehabilitación
- Profesional de referencia UASA/USM (identificación del autor del informe)
- Informe social:
 - Área sociofamiliar
 - Área formativa y laboral
 - Área económica
 - Área jurídica
 - Situación de la vivienda
 - Valoración social
 - Propuesta para la rehabilitación
 - Trabajador social (identificación del autor del informe)

Esta información se podrá acompañar de otra complementaria, informes, etc., que facilite el proceso de derivación y de valoración y estudio del caso por parte del equipo de la Comunidad Terapéutica.

El acceso a plaza en Pisos Supervisados se realizará a propuesta del equipo terapéutico de la Comunidad Terapéutica, como parte del proceso individualizado del usuario que lo requiera, como un elemento de soporte residencial terapéutico que, de manera transitoria, facilitará los procesos de alta de Comunidad Terapéutica y adaptación al medio sociofamiliar habitual del paciente, como apoyo a su inserción laboral y otras finalidades asistenciales que se determinen. El paso de Comunidad Terapéutica a una de sus plazas vinculadas de Pisos Supervisados se deberá notificar a la Unidad de Coordinación de Salud Mental y al equipo de UASA/USM que realizó la derivación del usuario.

A.2) VALORACIÓN DE LA DERIVACIÓN Y ESTABLECIMIENTO DEL PLAN PERSONAL DE RECUPERACIÓN

Todas las derivaciones recibidas para ingreso en Comunidad Terapéutica deberán ser analizadas desde el mismo día de su recepción e incorporadas a la lista de espera para ingreso, de tal forma, que todas las personas allí situadas deberán estar en posición de llamamiento. Este posicionamiento requerirá por parte del centro; el estudio de la información remitida desde la UASA o USM, o la Unidad de Coordinación de Salud Mental, la coordinación con estos dispositivos, la puesta en contacto con la persona para ingreso, entrevista telefónica o presencial y la comunicación de fecha aproximada de ingreso en función de previsión de disponibilidad de plaza. Así mismo, cualquier incidencia producida durante la espera para ingreso en Comunidad Terapéutica, que suponga la retirada de la persona de la lista de espera, deberá ser informada a la UASA/ USM, o la Unidad de Coordinación de Salud Mental en el mismo día en que se produzca.

La persona derivada, una vez autorizado el ingreso por el Coordinador de Salud Mental de sector sanitario que corresponda y la Unidad de Coordinación de Salud Mental del Departamento competente en materia de sanidad, será citada para el ingreso, iniciándose la valoración por equipo rehabilitador de la Comunidad Terapéutica, identificará los objetivos de recuperación así como los que expresen el paciente y su familia, y en función de estos objetivos establecerá las intervenciones y actividades para la deshabitación y recuperación que permitan alcanzarlos, determinando los prestadores de estas intervenciones y sus responsables, y temporalización del proceso.

El ingreso y la permanencia en Comunidad Terapéutica y Pisos Supervisados tienen carácter voluntario, sin que puedan utilizarse medidas ni estrategias de retención que atenten contra los derechos individuales. Esta premisa tiene que convivir con aquellos casos que estén sujetos a medidas judiciales de obligado cumplimiento y que se observarán en cada caso de manera individualizada.

Todos estos procedimientos deben estar registrados en la aplicación que se proporcionará desde el Departamento competente en materia de sanidad o en su defecto, la entidad vendrá obligada a informar documentalmente a la Unidad de Coordinación de Salud Mental del Departamento competente en materia de sanidad, sobre los contenidos consignados en el Plan Personal de Recuperación y sobre cualquier incidencia significativa que afecte al contenido del mismo y a facilitar puntualmente cuanta información le sea requerida en relación con al proceso terapéutico del paciente.

El procedimiento de valoración tiene un plazo máximo de un mes, en el que se debe consignar el Plan Personal de Recuperación (en adelante PPR) en la aplicación informática, que trasladará esta información a la Historia Clínica electrónica



del paciente, información que será accesible a los profesionales del Servicio Aragonés de Salud que precisen trabajar con el paciente, al igual que será visible para el personal de las UASA favoreciendo así la coordinación y flujo de información.

La duración del PPR en Comunidad Terapéutica y Pisos Supervisados, según las características del usuario, comprenderá un periodo de tiempo variable, en dependencia de la evolución, clínica y características del paciente, alrededor de los 6 meses y no superior a los 9 meses, aunque, en los casos que se precise, se podrá extender la duración previo informe de prórroga realizado por el equipo responsable en UASA/USM en coordinación con el equipo de Comunidad Terapéutica y dirigido a la Unidad de Coordinación de Salud Mental del Departamento competente en materia de sanidad para su conformidad.

Este Plan deberá ser consensuado con el usuario y/o su representante legal si existiese, y, si lo permite el paciente, su familia.

Las decisiones/acuerdos son vinculantes a nivel técnico y administrativo.

El objetivo del PPR es que el paciente alcance la deshabitación y la máxima recuperación, facilitándose, desde el inicio de su valoración, el retorno a su comunidad, a su actividad laboral o formativa si la había, o la incorporación a itinerarios formativos y/o los orientados a la inserción laboral, así como la coordinación con el entorno familiar e institucional.

A.3) SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y ALTA

El equipo de la UASA/USM que ha derivado al paciente se responsabilizará de su seguimiento clínico, y de su proceso de deshabitación y rehabilitación, revisando la información que periódicamente se incorpore a la historia clínica electrónica y estableciendo con el equipo de la Comunidad Terapéutica / Pisos Supervisados las reuniones y comunicaciones que considere necesarias para una adecuada coordinación y cooperación.

La Entidad responsable del recurso, teniendo en cuenta el objetivo referido del retorno a la comunidad del usuario, gestionará, si procede, todas aquellas prestaciones, pensiones, ayudas, dependencia, y cualquier otra prestación social facilitadoras de su integración social, familiar y laboral.

La Entidad indicará un profesional responsable de cada paciente, para garantizar la coordinación de los profesionales y programas que intervengan en el proceso de deshabitación y recuperación y ser el interlocutor con la UASA/USM.

Durante la realización del proceso de deshabitación y teniendo en cuenta el dinamismo en el establecimiento de los itinerarios de inserción de cada paciente/usuario, se contemplará como parte de su proceso de rehabilitación la posibilidad de realizar salidas para realizar actividades formativas, de inserción laboral, de ocio y tiempo libre o cualquier otra que posibilite el objetivo final de inserción social fuera del establecimiento de Comunidad Terapéutica / Pisos Supervisados, debiendo quedar reflejadas en el PPR del paciente.

Así mismo, se contempla la posibilidad de poder realizar salidas para restablecimiento de convivencia familiar con pernocta fuera del establecimiento de Comunidad Terapéutica y Pisos Supervisados; dichas salidas no podrán exceder de tres días consecutivos a excepción de fechas señaladas en calendario anual de festividades, que puedan implicar aglutinar dichos días festivos con el fin de semana. Estas salidas deberán quedar reflejadas en el PPR con anterioridad a la salida programada. Este tipo de salidas de Comunidad Terapéutica tendrán una duración de entre 30 y 40 días, repartidos durante todo el ingreso en el centro, en función del criterio del equipo terapéutico y de las necesidades del paciente.

Con periodicidad de 3 meses se evaluará el PPR del paciente, trasladando esta información a la historia clínica electrónica del paciente y comunicándolo al equipo de la UASA/USM correspondiente de forma presencial o telemática.

De esta evaluación podrá desprenderse la actualización del PPR o bien el alta del paciente.

Cada usuario deberá contar con un expediente individual que recoja, organice y archive toda la información y documentación que se genere en papel sobre su proceso de atención y rehabilitación. La Entidad concertada quedará obligada a preparar y organizar adecuadamente estos expedientes que estarán guardados en lugar seguro, respetándose en todo momento la confidencialidad de la información en ellos recogida.

El alta de Comunidad Terapéutica podrá ser:

Alta Voluntaria, cuando el paciente manifieste su deseo de abandonar el programa, en cualquier momento de su proceso terapéutico, informando a la UASA/USM y a la Unidad de Coordinación de Salud Mental.

Alta Terapéutica, cuando ha concluido el proceso de deshabitación y recuperación de la persona en el recurso de Comunidad Terapéutica / Pisos Supervisados, de acuerdo con la UASA/USM y el paciente. Ésta se podrá producir con el retorno del paciente a seguimiento ambulatorio en UASA/USM o bien con derivación a otro recurso asistencial o rehabilitador que precise.



Alta por incumplimiento de compromiso terapéutico del paciente, cuando se produzca un hecho grave protagonizado por el paciente como el empleo de violencia o amenazas graves o introducir y/o consumir sustancias de abuso. Estas circunstancias o cualquier otra similar se pondrán en conocimiento de la UASA/USM y la Unidad de Coordinación de Salud Mental del Departamento competente en materia de sanidad.

Se podrá realizar reingreso por "recaída", de tal forma que los pacientes, que salgan en situación alta terapéutica, y que tengan una recaída en los tres meses posteriores al alta, podrán reingresar, por indicación de la UASA/USM de referencia, en la primera plaza vacante. En este caso se deberá volver a cursar derivación donde se incluyan las causas de la recaída y los objetivos a conseguir. El período de estancia en la Comunidad Terapéutica / Pisos Supervisados será corto con una intervención puntual en la recaída.

Todas las altas contempladas deberán ser informadas puntualmente y en el mismo día en que se produzcan tanto a la UASA/USM de referencia como a la Unidad de Coordinación de Salud Mental y quedar reflejadas en el PPR del paciente.



**ANEXO Nº 3
MEDIOS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

A) MEDIOS PERSONALES

A1) FUNCIONES DE LOS PROFESIONALES

Coordinador/ Director:

- Garantizará la coordinación de todos los componentes del equipo terapéutico y el cumplimiento de las directrices, objetivos y criterios.
- Dará cuenta de la gestión de los recursos asignados.
- Será el responsable del registro informatizado de la actividad asistencial, docente e investigadora del recurso, y de la información generada por la realización de los programas específicos de rehabilitación, su evaluación y resultados de la intervención rehabilitadora.
- Realizará las funciones de Responsable Técnico como interlocutor con el Departamento competente en materia de sanidad y con los órganos que se establezcan para seguimiento, derivación y evaluación de usuarios.
- Realizará las actividades requeridas formalmente respecto de la coordinación con otros recursos, sanitarios, laborales, formativos y de otra índole, que estén implicados en el desarrollo del proceso rehabilitador de los usuarios.
- Garantizará la realización por parte del equipo del Plan Personal de Recuperación.
- Será el responsable máximo del centro/s o equipo/s en el/los que se ubique, y en colaboración con los demás miembros del equipo, se ocupará de garantizar el correcto diseño, ejecución y evaluación del proceso rehabilitador.
- Coordinará las tareas administrativas.
- Recabará la adecuada dotación de recursos materiales y velará por su correcto mantenimiento.
- Asegurará el cumplimiento de las normas que se adopten para la correcta organización y funcionamiento.

Atenderá, sin menoscabo de las anteriormente expuestas, las tareas establecidas para su categoría profesional, puesto que, en lo posible y en dependencia de los requerimientos de dedicación a esta coordinación, la compatibilizará con la dedicación propia de su condición de profesional del centro o equipo.

Médico Psiquiatra, Psicólogo Clínico, Enfermero especialista en salud mental, Enfermero, Terapeuta Ocupacional:

- Realizarán las funciones propias de su profesión, en su caso las asignadas legalmente según Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, adaptadas al recurso en el que las desempeñe y a las necesidades que presenten los usuarios.
- Participar en funciones comunes al equipo de cada recurso, como la colaboración entre profesionales, la coordinación con otros profesionales y dispositivos, formación e investigación.
- Deberán favorecer el trabajo colaborativo, en equipo, y en red con otros recursos y dispositivos, necesarios para la rehabilitación del paciente y determinados en su PPR.

Trabajador Social, Educador Social:

- Valoración, en coordinación con el equipo y en su caso con los servicios sociales generales de la zona y especializados, si procede, de los aspectos sociales, familiares y económicos de los usuarios.
- Coordinación con los servicios sociales generales de la zona y especializados.
- Acompañamiento de los usuarios en su proceso de reducción de factores de riesgo de su entorno social habitual, el aislamiento social, o la pertenencia a grupos de riesgo para las adicciones, incrementando sus estrategias adaptativas y socializadores.
- Colaboración y apoyo en el desarrollo del proceso de deshabituación, rehabilitación e integración social, y en las actividades de apoyo y acompañamiento social. Así como en las tareas de información, psicoeducación y apoyo a las familias.
- Facilitar que los usuarios amplíen sus perspectivas educativas, laborales, de ocio y de participación social.
- Asesoramiento a usuarios y familiares sobre recursos y prestaciones sociales, en colaboración con los servicios sociales generales de la zona y especializados su fuera necesario.
- Colaboración en el contacto, formación y utilización de otros recursos comunitarios.



- Contacto y coordinación con el mercado laboral, análisis de puestos de trabajo y facilitación del proceso de inserción laboral.
- Apoyo al proceso de inserción laboral, en especial en el área de la orientación vocacional, ajuste laboral y búsqueda activa de empleo, así como en el mantenimiento en el puesto de trabajo.

Coordinador de casos:

Se trata de una categoría profesional polivalente, con formación mínima de titulado universitario en materias relacionadas con la atención a personas con necesidades de rehabilitación en salud mental, que, en dependencia del recurso o equipo en el que se ubiquen, podrán desempeñar las siguientes funciones:

- Valoración, en coordinación con el equipo, del usuario y, especialmente de su entorno y medio familiar, con intervención en el domicilio, lugar de residencia y cualquier otro contacto en aquel lugar que sea pertinente para dicha valoración (servicios sociales, medio laboral, etc.).
- Participar en funciones comunes al equipo de cada recurso, como la colaboración entre profesionales, la coordinación con otros profesionales y dispositivos, formación e investigación.
- Especialmente su dedicación se enfoca a favorecer el trabajo colaborativo, en equipo, y en red con otros recursos y dispositivos, necesarios para la rehabilitación del paciente y determinados en su PPR.
- Visitas domiciliarias destinadas al seguimiento del paciente en su manejo en su vivienda, recoger informaciones sobre el entorno social y familiar y el funcionamiento del paciente en dicho contexto.
- Intervenciones rehabilitadoras en otros lugares (salidas con la finalidad de lograr la adquisición de habilidades y su socialización).

Monitor / Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería:

Se trata de una categoría profesional polivalente, con formación mínima de Ciclo Formativo de Grado Medio o experto en un determinado oficio o actividad, que, en dependencia del recurso o equipo en el que se ubiquen, podrán desempeñar las siguientes funciones, en colaboración y seguimiento por los correspondientes técnicos titulados universitarios (Médico Psiquiatra, Psicólogo Clínico, Enfermero especialista en salud mental, Enfermero, Terapeuta Ocupacional, Educador Social, Trabajador Social):

- Conducción de actividades grupales para la autonomía de la vida diaria (grupo de acogida, grupo de cocina y limpieza, grupo de compra, grupo de ocio, etc.)
- Ayuda individual y participación en programas de autonomía personal, habilidades sociales y domésticas, higiene, alimentación, autocuidado, manejo de la salud, administración y manejo del dinero, ocio y actividad, etc.
- Colaboración al manejo por el paciente de relaciones interpersonales y situaciones que le generen estrés.
- Soporte a los usuarios en la gestión de autocuidados.
- Relaciones con los servicios y los recursos del territorio (servicios sociales, servicios de orientación y búsqueda de empleo, empresas, lugares de ocio y deporte, voluntariado, etc.)
- Acompañamiento a los usuarios para adquirir las competencias del uso de medios públicos y recursos del entorno para el manejo del hogar, desplazamiento, ocio, etc.
- Soporte para que el paciente maneje sus citas e indicaciones terapéuticas.
- Acompañamiento a los usuarios en el cumplimiento de las actividades asignadas en su PPR y determinadas por el equipo terapéutico.
- Participación en distintas reuniones para dar y recibir información en el marco global de la atención al usuario o usuaria.
- Colaborar para la redacción de informes y documentos análogos sobre contenidos derivados de sus intervenciones.
- Participar, si se precisa, en reuniones de coordinación con los distintos dispositivos e instituciones intervinientes en los programas.
- Participación y apoyo en coordinación con recursos de formación.
- Apoyar y colaborar, en coordinación con el resto de los profesionales del equipo, en las tareas de asesoramiento y apoyo con el entorno familiar de cada usuario para favorecer su implicación activa en el proceso de inserción laboral.

A2) DOTACIÓN DE PROFESIONALES

El personal que intervenga en la realización de los programas, actividades y servicios vinculados a Comunidad Terapéutica y Pisos Supervisados será el apropiado en número, dedicación y cualificación profesional para el correcto desarrollo de las actuaciones objeto del Acuerdo de Acción Concertada.



Las Entidades solicitantes del Acuerdo de Acción Concertada deberán contar, como mínimo, con los medios personales en las categorías profesionales que se indican a continuación y por una jornada laboral equivalente. La jornada anual completa de un profesional se estima en 1.726 horas anuales como mínimo. El número mínimo de profesionales a adscribir en Comunidad Terapéutica y Pisos Supervisados será el que se indica a continuación:

1.- Número de profesionales asignados a Comunidad Terapéutica / Pisos Supervisados:

CATEGORÍA PROFESIONAL	COMUNIDAD TERAPÉUTICA / PISOS SUPERVISADOS (45 plazas / 5 plazas)
Coordinador/a / Director/a	1
Psicólogo/a Clínico/a	1
Enfermera especialista en salud mental / Enfermera	1
Trabajador/a Social	2
Terapeuta Ocupacional	1
Educador/a Social	3
Coordinador/a de casos	5
Monitor/a / Técnico/a de Cuidados Auxiliares de Enfermería	6,5
Auxiliar Administrativo/a	0,5

De conformidad con lo establecido en el apartado sexto de la Disposición adicional séptima de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, de salud pública, los psicólogos que hayan obtenido la inscripción de unidades asistenciales/consultas de psicología en un registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios, al amparo de lo previsto en el párrafo segundo del apartado 5 de la misma disposición adicional, podrán seguir ejerciendo actividades sanitarias en la misma u otra comunidad autónoma, con posterioridad a la fecha del vencimiento del plazo de tres años indicado en el citado apartado, sin que en estos supuestos sea necesario ostentar para realizar una nueva inscripción, el título oficial de psicólogo especialista en Psicología Clínica o el de Master en Psicología General Sanitaria.

B) MEDIOS MATERIALES

Las Entidades solicitantes del Acuerdo de Acción Concertada deberán acreditar la disponibilidad del dispositivo asistencial que se indica a continuación, con capacidad suficiente para la prestación de este servicio, con los requisitos que se indican, que deberá estar ubicados en alguna localidad de Aragón y deberá estar a disposición de la Entidad por un plazo de, al menos, la duración del concierto.

1.- Comunidad Terapéutica / Pisos supervisados:

a) Comunidad Terapéutica:

- La Comunidad Terapéutica contará con una superficie mínima, por usuario de 15 m².
- Las habitaciones serán compartidas por dos usuarios, o preferentemente individuales.
- Dispondrá de instalaciones comunes para: comedor, sala de visitas, salas de estar / terapia ocupacional, recepción de usuarios y despachos para los profesionales. Cocina y lavandería, salvo que tenga el servicio externalizado.
- Mobiliario y enseres necesarios, así como equipamiento ofimático necesario para el desarrollo de actividad rehabilitadora.
- El inmueble se ubicará, en Zaragoza o en su entorno próximo siempre que disponga de transporte público accesible o se facilite con medios propios del centro.
- Contará con la autorización de funcionamiento, como Servicios sanitarios integrados en una organización no sanitaria, del Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón.



- El centro dispondrá de licencia municipal de apertura y de actividad.

b) Pisos Supervisados:

- Los Pisos Supervisados contarán con una superficie mínima por usuario de 15 metros cuadrados.
- Los dormitorios podrán ser compartidos como máximo por 2 personas. La sala de estar, cocina, aseo y terrazas, si las hubiera, tendrán la consideración de zonas comunes.
- Estarán equipados con el mobiliario y los enseres necesarios para constituirse en hogar habitual de sus usuarios.
- Contarán con instalaciones básicas de agua, luz, calefacción y teléfono.
- Estarán ubicados en Zaragoza o en su entorno próximo siempre que disponga de transporte público accesible o se facilite con medios propios del centro.
- Dispondrán de cédula de habitabilidad o documento equivalente.



ANEXO Nº 4
**PRECIOS UNITARIOS DE LOS DISPOSITIVOS ASISTENCIALES PARA PERSONAS CON TRASTORNOS
ADICTIVOS**

a) Precios unitarios de Comunidad Terapéutica / Pisos Supervisados:

Los precios unitarios de los servicios de atención en Comunidad Terapéutica para personas con trastornos adictivos, son los siguientes: 1.455,17 euros por paciente y mes.

Los precios unitarios de los servicios de atención en Pisos Supervisados (vinculados a Comunidad Terapéutica) para personas con trastornos adictivos, son los siguientes: 510,49 euros por paciente y mes en concepto de tarifa por alojamiento y 478,86 euros por paciente y mes en concepto de proceso rehabilitador de baja intensidad, lo que hace un total de 989,35 euros por paciente y mes.

Estos importes se consideran precios unitarios máximos del paciente que está ingresado, comprendiendo la atención sanitaria del proceso completo, estando incluida toda la asistencia que precise el paciente hasta el alta en la Unidad, e incluyen el coste de los servicios que se detallan en el Anexo nº 1 de estas Bases.



ANEXO Nº 5

**PRESUPUESTO ANUAL DEL ACUERDO DE ACCIÓN CONCERTADA PARA LA ATENCIÓN EN
DISPOSITIVOS ASISTENCIALES PARA PERSONAS CON TRASTORNOS ADICTIVOS**

SECTOR SANITARIO	RECURSO	PRECIO UNITARIO	NÚMERO PLAZAS	IMPORTE MENSUAL	IMPORTE ANUAL
ZARAGOZA III	Comunidad Terapéutica	1.455,17 €/paciente/mes	45	65.482,65 €	785.791,80 €
ZARAGOZA III	Pisos Supervisados	989,35 €/paciente/mes	5	4.946,75 €	59.361,00 €
TOTAL PRESUPUESTO ANUAL					845.152,80 €



ANEXO Nº 6

ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO

Comunidad Terapéutica / Pisos Supervisados

La disponibilidad horaria de atención en Comunidad Terapéutica / Pisos Supervisados será de 24 horas al día, y los servicios permanecerán abiertos todos los meses del año sin cierre vacacional.

La duración de la estancia estará determinada por la duración de las circunstancias que originaron la necesidad, siempre que estas sean temporales, y, en caso de no ser viable un retorno en adecuadas condiciones a su domicilio habitual, se procurará una salida hacia otra modalidad residencial, cuando el usuario haya alcanzado la recuperación suficiente que le permita una vida mínimamente autónoma.

Los tratamientos se realizarán durante un período máximo de nueve meses, prorrogables por tres meses de forma motivada a través de la remisión de informe clínico a la Unidad de Coordinación Autonómica de Salud Mental.



**ANEXO Nº 7
MODELO DE SOLICITUD DE ACUERDO DE ACCIÓN CONCERTADA**

D/Dª....., con DNI nº.....
En representación de la Entidad
con N.I.F. nº....., en calidad de
con domicilio a efectos de notificaciones en, Localidad
Teléfono Correo electrónico
Inscrita en el Registro Oficial de, con el número.....

Al objeto de participar en el Acuerdo de Acción Concertada para la atención en dispositivos asistenciales para personas con trastornos adictivos en la Comunidad Autónoma de Aragón, convocado por el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón, y de acuerdo con lo establecido en la Ley 11/2016, de 15 de diciembre, de acción concertada para la prestación a las personas de servicios de carácter social y sanitario, declara bajo su responsabilidad:

1. Que la citada Entidad, sus administradores y representantes legales, así como el firmante, no se hallan incurso en prohibiciones para contratar con el Sector Público, en los términos establecidos en la normativa que regula esta materia.
2. Que la citada Entidad, sus administradores y representantes legales, así como el firmante, no se hallan incurso en causas de incompatibilidad para la concertación de servicios sanitarios que establezca la legislación aplicable.
3. Que la citada Entidad se halla al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias con el Estado y con la Comunidad Autónoma de Aragón y de las obligaciones con la Seguridad Social, impuestas por las disposiciones vigentes.
4. Que la citada Entidad cumple los requisitos exigidos en estas Bases para formalizar un Acuerdo de Acción Concertada.
5. Que la citada Entidad cumple la normativa que, con carácter general o específico, les sea aplicable, tanto por la naturaleza jurídica de la Entidad como por el tipo de servicio objeto de concertación.

La Entidad manifiesta conocer las condiciones y requisitos contenidos en las presentes Bases a que se refiere la presente solicitud, y en su virtud solicita la formalización de un Acuerdo de Acción Concertada para la atención en dispositivos asistenciales para personas con trastornos adictivos en la Comunidad Autónoma de Aragón y certifica que son ciertos los datos declarados y la documentación que se acompaña.

..... de de

FIRMADO:



ANEXO N° 8
MODELO DE OFERTA DE PLAZAS PARA LA ATENCIÓN EN DISPOSITIVOS ASISTENCIALES PARA PERSONAS CON TRASTORNOS ADICTIVOS EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE ARAGÓN

Dº/Dª _____ con DNI n° _____

en nombre ¹ _____ con NIF n° _____

y con domicilio en _____

enterado del anuncio publicado en el Boletín Oficial de Aragón n° _____ del día _____

y de las condiciones y requisitos que se exigen para la formalización del Acuerdo de Acción Concertada denominado: "Atención en dispositivos asistenciales para personas con trastornos adictivos en la Comunidad Autónoma de Aragón", convocado por el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón, se comprometo:

A tomar a su cargo la ejecución del mismo, para lo que oferta las plazas/servicios en los recursos que se indican a continuación, comprometiéndose, en caso de suscribir el Acuerdo, a ejecutarlo con estricta sujeción a los requisitos y condiciones recogidos en las presentes Bases, las cuales acepta plenamente:

Comunidad Terapéutica / Pisos Supervisados:

Tipo de recurso	Ubicación del centro	Nº total de plazas del centro	Nº de plazas ofertadas
Comunidad Terapéutica			
Pisos Supervisados			

(Lugar, fecha, firma y sello de la Entidad solicitante)

 1 Indicar el nombre de la Entidad que representa.



**ANEXO Nº 9
CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL ACUERDO DE ACCIÓN CONCERTADA**

CRITERIOS DE SELECCIÓN

1.- Trayectoria de la Entidad: Este criterio se valorará **entre 0 y 6 puntos** con el siguiente desglose:

- a) Por acreditar la implantación de la Entidad en la localidad o área geográfica donde vaya a prestarse el servicio:
- Si la Entidad dispone, en la localidad o área geográfica en la que haya de prestarse el servicio, de centro acreditado para su prestación: 3 puntos
- a) Por acreditar experiencia de la Entidad en la prestación de servicios de atención en Comunidad Terapéutica y Pisos Supervisados para personas con trastornos adictivos, hasta un máximo de 3 puntos, distribuidos de la siguiente forma:
- Si la experiencia es superior a 2 años e inferior a 6 años: 1,5 puntos
 - Si la experiencia es superior a 6 años: 3 puntos

Estos criterios se acreditarán mediante declaración responsable de la Entidad solicitante, a la que se acompañará la documentación acreditativa pertinente.

2.- Estructura y equipamiento: Este criterio se valorará **entre 0 y 16 puntos** con el siguiente desglose:

- a) Por el incremento del tamaño de las instalaciones sobre las requeridas en el Anexo nº 3 de estas Bases, para los centros que la Entidad solicitante haya formulado oferta, hasta un máximo de 8 puntos distribuidos de la siguiente forma:
- Si el incremento es de, al menos un 10% del total de las instalaciones: 4 puntos
 - Si el incremento es del 20% o más del total de las instalaciones: 8 puntos

- b) Por disponer de habitaciones individuales, para un mínimo del 80% de los pacientes sobre el total de plazas ofertadas: Hasta 4 puntos.

Ambos criterios se acreditarán con copia de los planos de las instalaciones.

- c) Disponibilidad de un vehículo adscrito al uso del centro, en el caso de Comunidad Terapéutica y Pisos Supervisados: Hasta un máximo de 4 puntos distribuidos de la siguiente forma:

- Si la Entidad solicitante ofrece poner a disposición del servicio un vehículo para el traslado de los pacientes o del personal: Hasta 2 puntos.
- Si, además, el vehículo que se adscribe está adaptado para traslado de personas con movilidad reducida: 4 puntos (no acumulables al anterior).

Se acreditará por declaración responsable de la Entidad solicitante en la que se identifique el vehículo y su matrícula.

3.- Cartera de servicios: Este criterio se valorará **entre 0 y 26 puntos** con el siguiente desglose:

- a) Disponibilidad de programas que favorezcan la integración laboral de los pacientes:

Si la Entidad solicitante dispone en la localidad o área geográfica donde vaya a prestarse el servicio, como recursos propios, de taller ocupacional, de centro especial de empleo u otros recursos propios o conveniados, que permitan el acceso a la integración laboral de personas con trastornos adictivos, aunque no necesariamente sean exclusivos para personas con estos trastornos: Hasta 10 puntos.

- b) Disponibilidad de itinerarios formativos para usuarios que así lo precisen:

Si la Entidad solicitante dispone en la localidad o área geográfica donde vaya a prestarse el servicio, de itinerarios formativos (Centro sociolaboral, Programa de cualificación específico o cualquier otra formación orientada a la mejora de la inserción social y en el empleo) para usuarios que así lo precisen, mediante la integración en enseñanzas contempladas por el Ministerio de Educación y Formación Profesional e impartidas en centros públicos o privados acreditados para ello, colaborando en la coordinación con estos recursos: Hasta 10 puntos.

- c) Disponibilidad de programas que favorezcan el ocio y la autonomía de los pacientes:

Si la Entidad solicitante dispone, propios o conveniados, en la localidad o área geográfica donde vaya a prestarse el servicio, de programas para el acceso a club social para personas con necesidades de integración para la realización de actividades de ocio, culturales y lúdicas, en unas instalaciones apropiadas y también fuera de ellas cuando se precise (centros de ocio, centros cívicos, culturales, vacacionales, etc.), con un catálogo de actividades de carácter preferentemente grupal: Hasta 6 puntos.



Estos criterios se acreditarán mediante declaración responsable de la Entidad solicitante en la que se enumeren los programas e itinerarios ofertados, a la que se acompañará la documentación acreditativa pertinente.

4.- Personal: Este criterio se valorará entre **0 y 18** puntos con el siguiente desglose:

a) Por el incremento de la plantilla de atención directa a los pacientes en Comunidad Terapéutica y Pisos Supervisados respecto de la plantilla exigida en el Anexo nº 3 de estas Bases: Hasta un máximo de 12 puntos.

Por ofertar un incremento de plantilla para prestar el servicio sobre la exigida en el Anexo nº 3 de estas Bases para los centros que la Entidad solicitante haya formulado oferta, entendida como incremento de la jornada anual de la plantilla (contabilizada en horas). La ampliación propuesta sólo podrá hacer referencia a categorías profesionales de atención directa a los usuarios, considerándose como tales las siguientes:

- Psicólogo/a clínico/a
- Trabajador/a social
- Terapeuta ocupacional / Educador/a social
- Enfermero/a especialista en salud mental / Enfermero/a
- Educador/a social
- Coordinador/a de casos
- Monitor/a / Técnico/a de Cuidados Auxiliares de Enfermería

Se otorgarán, como máximo las siguientes puntuaciones:

- Por el incremento de la plantilla de atención directa a los usuarios en un porcentaje igual o superior al 5% respecto de la plantilla exigida en el Anexo nº 3, ofertada por la Entidad: Hasta 4 puntos.
- Por el incremento de la plantilla de atención directa a los usuarios en un porcentaje igual o superior al 10% respecto de la plantilla exigida en el Anexo nº 3, ofertada por la Entidad: Hasta 8 puntos (no acumulables a los anteriores).
- Por el incremento de la plantilla de atención directa a los usuarios en un porcentaje igual o superior al 15% respecto de la plantilla exigida en el Anexo nº 3, ofertada por la Entidad: Hasta 12 puntos (no acumulables a los anteriores).

Para considerar que se produce el incremento, la suma de horas de jornada anual resultante de la plantilla incrementada deberá ser superior a la suma de horas de jornada anual de la plantilla exigida en el Anexo nº 3 para los centros ofertados por la Entidad solicitante, en los porcentajes que se indican. Para ello, se partirá de que la jornada anual completa de un trabajador de atención directa es de 1.726 horas.

Se acreditará por declaración responsable de la Entidad solicitante en la que necesariamente constará:

- Total de jornada anual de la plantilla de atención directa (contabilizada en horas).
- Relación de plazas de plantilla que se ofertan como mejora y jornada que desempeñarán, con identificación de los nombres y apellidos de las personas que la ocuparán. Se acompañará de los títulos correspondientes de cada una de esas personas.
- Total de jornada anual de la plantilla de atención directa a los usuarios ofertada como mejora (contabilizada en horas anuales).

b) Personal con contrato indefinido: Se valorará el porcentaje de contratos indefinidos en la plantilla del personal ofertado por la Entidad solicitante: hasta un máximo de 2 puntos distribuidos de la siguiente forma:

- Porcentaje de contratos indefinidos entre el 50 y el 64 por ciento del total de contratos: 1 punto.
- Porcentaje de contratos indefinidos entre el 65 y el 79 por ciento del total de contratos: 1,5 puntos.
- Porcentaje de contratos indefinidos superior al 80 por ciento del total de contratos: 2 puntos

c) Antigüedad del personal: Se valorará el porcentaje de plantilla ofertado por la Entidad con, al menos, 3 años de antigüedad: hasta un máximo de 2 puntos distribuidos de la siguiente forma:

- Porcentaje de plantilla entre el 50 y el 64 por ciento del total de contratos: 1 punto.
- Porcentaje de plantilla entre el 65 y el 79 por ciento del total de contratos: 1,5 puntos.
- Porcentaje de plantilla superior al 80 por ciento del total de contratos: 2 puntos

d) Formación del personal: Por disponer de un plan de formación continuada anual para el personal, específico en la materia objeto del concierto: 2 puntos.

Estos criterios se acreditarán mediante declaración responsable de la Entidad solicitante en la que se conste el tipo de contrato del personal ofertado, su antigüedad y el programa de formación ofertado, a la que se acompañará la documentación acreditativa pertinente.



5.- Organización en la prestación del servicio: Este criterio se valorará entre **0 y 8 puntos** con el siguiente desglose:

a) Certificaciones de calidad:

Si la Entidad solicitante cuenta con el certificado de sistema de gestión de la calidad ISO 9001 y/o con el certificado de sistemas de gestión ambiental ISO 14001, o equivalentes, expedidos por entidad certificadora externa e independiente: Hasta un máximo de 5 puntos, con el siguiente desglose:

- Si la Entidad cuenta con el certificado ISO 9001, o equivalente: 2 puntos.
- Si la Entidad cuenta con el certificado ISO 14001, o equivalente: 2 puntos.
- Si la Entidad cuenta con el certificado ISO 9001 y el certificado ISO 14001, o equivalentes: 4 puntos.

b) Disponibilidad de normas de organización y funcionamiento:

Si la Entidad solicitante dispone de normas de organización y funcionamiento actualizadas que detallen claramente las responsabilidades y funciones del personal en cada uno de los actos, así como la oferta de servicios: Hasta 2 puntos

Se acreditará por declaración responsable de la Entidad solicitante, a la que se acompañará la documentación acreditativa pertinente.

c) Comité de Ética Asistencial:

Si la Entidad solicitante cuenta con un Comité de Ética Asistencial acreditado, o en su defecto, la adscripción al Comité de Ética Asistencial del Sector Sanitario donde presta sus servicios, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 96/2013, de 28 de mayo, del Gobierno de Aragón, por el que se regula el Comité de Bioética de Aragón y los Comités de Ética Asistencial de la Comunidad Autónoma de Aragón: Hasta 2 puntos

Se acreditará por declaración responsable de la Entidad solicitante, a la que se acompañará la documentación acreditativa pertinente.

6.- Programas y protocolos de actuación con los pacientes: Este criterio se valorará entre **0 y 9 puntos** con el siguiente desglose:

a) Disponibilidad de protocolo de intervención con la familia o núcleo de convivencia:

Si la Entidad solicitante dispone de protocolo de intervención con la familia o núcleo de convivencia que facilite el proceso asistencial y rehabilitador del paciente: Hasta 3 puntos.

b) Disponibilidad de protocolos para la atención de la salud física y coordinación con otros niveles asistenciales:

Si la Entidad solicitante dispone de protocolos para la atención de la salud física y coordinación con otros niveles asistenciales (para el manejo de enfermedades transmisibles, de patología física crónica, etc.): Hasta 3 puntos

b) Disponibilidad de procedimientos para la participación del paciente y toma de decisiones compartidas (protocolos de información, de decisión compartida en procesos asistenciales, tratamientos e intervenciones, etc.):

Si la Entidad solicitante dispone de procedimientos para la participación del paciente y toma de decisiones compartidas: Hasta 3 puntos

Estos criterios se acreditarán por declaración responsable de la Entidad solicitante, a la que se acompañará la documentación acreditativa pertinente.

7.- Sistemas de información y comunicaciones: Este criterio se valorará entre **0 y 6 puntos** con el siguiente desglose:

a) Informatización de la historia clínica: Si la Entidad solicitante dispone de equipos e instalaciones que den soporte suficiente al manejo de Historia Clínica Electrónica y/o Plan Personal de Recuperación (equipos informáticos, conexión a internet): Hasta 2 puntos.

b) Derechos y garantías de los pacientes: Si la Entidad solicitante dispone de sistemáticas documentadas en relación con los derechos y garantías de los pacientes (información sobre su proceso terapéutico, intervenciones y cuidados en el centro, alternativas terapéuticas y existencia de consentimientos informados en los procedimientos aplicables en el centro): Hasta 2 puntos.

c) Seguridad de la información: Si la Entidad solicitante dispone de protocolos que garanticen la seguridad, confidencialidad y el acceso legal a los datos de los pacientes: Hasta 2 puntos.

Estos criterios se acreditarán por declaración responsable de la Entidad solicitante, a la que se acompañará la documentación acreditativa pertinente.



8.- Coordinación con otros recursos: Este criterio se valorará entre **0 y 6 puntos** con el siguiente desglose:

a) Disponibilidad de programas que permitan la coordinación con otros recursos:

Si la Entidad solicitante dispone de programas de colaboración con otras entidades, instituciones u organismos para la promoción entre los pacientes y sus familias de hábitos saludables e incentivación de práctica deportiva y actividades culturales y de ocio: Hasta 4 puntos.

b) Coordinación entre Comunidad Terapéutica y Pisos Supervisados y las Unidades de asistencia y seguimiento de adicciones o Unidades de Salud Mental de adultos:

Si la Entidad solicitante dispone de sistemáticas de coordinación entre las Unidades de asistencia y seguimiento de adicciones o Unidades de Salud Mental de adultos, que incluyan seguimiento conjunto de la evolución del paciente, normas de derivación bireccional y plan de evaluaciones: Hasta 2 puntos.

Estos criterios se acreditarán por declaración responsable de la Entidad solicitante, a la que se acompañará la documentación acreditativa pertinente.

9.- Otras condiciones de carácter social: Este criterio se valorará entre **0 y 5 puntos** con el siguiente desglose:

a) Creación de empleo:

Si la Entidad solicitante se compromete a incorporar al equipo de trabajadores y colaboradores de la misma que van ejecutar el concierto, de una proporción significativa de personas con dificultades de acceso al mercado de trabajo, así como de mujeres cualificadas y/o en puestos de dirección: Hasta 3 puntos.

Se otorgará la puntuación máxima a la Entidad que se comprometa a incorporar para la ejecución del concierto el mayor número de personas con dificultades de acceso al mercado de trabajo, así como de mujeres cualificadas y/o en puestos de dirección. El resto de ofertas de las Entidades obtendrán una puntuación proporcional, conforme a la siguiente fórmula:

$$\text{Puntuación obtenida} = 3 \times (\text{Número de personas ofertadas por la Entidad} / \text{Número de personas de la mejor oferta})$$

b) Medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral:

Si la Entidad solicitante aplica medidas concretas para la conciliación de la vida personal, familiar y laboral para la plantilla que ejecute el concierto y que mejoren los mínimos establecidos en la Ley 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de hombres y mujeres: Hasta 2 puntos.

Se otorgará la puntuación máxima a la Entidad que aplique las medidas concretas para la conciliación de la vida personal, familiar y laboral para la plantilla que ejecute el concierto y que superen en mayor porcentaje los mínimos establecidos en la Ley 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de hombres y mujeres. El resto de ofertas de las Entidades obtendrán una puntuación proporcional, conforme a la siguiente fórmula:

$$\text{Puntuación obtenida} = 2 \times (\text{Porcentaje de mejora aplicado por la Entidad} / \text{Porcentaje de mejora de la mejor oferta})$$

Estos criterios se acreditarán por declaración responsable de la Entidad solicitante en la que se enumeren los compromisos ofertados, a la que se acompañará la documentación acreditativa pertinente.



**ANEXO Nº 10
PENALIDADES POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES**

1.- Cumplimiento defectuoso de la prestación objeto del concierto

a) Incumplimientos:

1. Incumplimiento LEVE: Se consideran incumplimientos leves en la ejecución del concierto los siguientes:

- El incumplimiento de las obligaciones derivadas del concierto, que cause un detrimento leve en el servicio, entendiéndose por dicho detrimento cualquier incumplimiento de la Entidad concertada que incida negativamente en el servicio y no supongan un perjuicio grave para la salud o atención a los pacientes.

- Por la obstaculización por parte de la Entidad concertada de las tareas que efectúe el Departamento competente en materia de sanidad en relación a la supervisión y control necesarios para asegurar la adecuada prestación del servicio y su adecuado funcionamiento.

2. Incumplimiento GRAVE: Se consideran incumplimientos graves en la ejecución del concierto los siguientes:

- El incumplimiento de las obligaciones derivadas del concierto, que cause un detrimento grave en el servicio, entendiéndose por dicho detrimento cualquier incumplimiento de la Entidad concertada que incida negativamente en el servicio y suponga un perjuicio grave para la salud o atención a los pacientes.

- Por la negativa o inobservancia reiterada parte de la Entidad concertada de las instrucciones e indicaciones que efectúe el Departamento para asegurar la adecuada prestación del servicio y su adecuado funcionamiento y por la obstaculización reiterada en relación a la supervisión y control necesarios que a tal efecto realice el Departamento competente en materia de sanidad.

- La negligencia en el cumplimiento de las obligaciones de las presentes Bases que cause un detrimento grave en el servicio concertado.

- Por la inobservancia por parte de la Entidad concertada de la obligación de guardar secreto profesional sobre todas las informaciones, documentos y asuntos a los que tengan acceso o conocimiento durante la vigencia del presente Acuerdo de Acción Concertada.

- Por la reiteración en incumplimientos leves. Habrá reiteración si se producen tres incumplimientos leves en el plazo de un año.

3. Incumplimiento MUY GRAVE: Se consideran incumplimientos muy graves en la ejecución del concierto los siguientes:

- La falsedad o falsificación de los servicios realmente realizados.

- Por la prestación del servicio por personal no titulado o no debidamente cualificado.

- El incumplimiento de las obligaciones derivadas del concierto, que cause un detrimento muy grave en el servicio, entendiéndose por dicho detrimento cualquier incumplimiento de la Entidad concertada que incida negativamente en el servicio y suponga un perjuicio muy grave para la salud o atención a los pacientes.

- Prestar el servicio de forma manifiestamente defectuosa o irregular, con incumplimiento de las condiciones establecidas en las presentes Bases.

- El incumplimiento de las obligaciones exigibles a cada Entidad concertada, establecidas en la Base nº 21.

- Por el rechazo de pacientes sin motivo justificado documentalmente.

- Por la reiteración de incumplimientos graves. Habrá reiteración si se producen tres incumplimientos graves en el plazo de un año.

Penalidades:

1. Incumplimiento LEVE: Se impondrá una penalidad de hasta 3.000 euros por incumplimiento.

2. Incumplimiento GRAVE: Se impondrá una penalidad de hasta 10.000 euros por incumplimiento.

3. Incumplimiento MUY GRAVE: Se impondrá una penalidad de hasta 30.000 euros por incumplimiento.



2.- Incumplimiento de características de la oferta vinculadas a los criterios de selección

- Por incumplimiento de alguno de los términos de la oferta presentada por cada Entidad, que se haya tenido en cuenta en los criterios de selección de las ofertas previstos en el Anexo nº 10 de estas Bases: Hasta 10.000 euros por cada uno de los incumplimientos. Se impondrá dicha penalidad si, previo apercibimiento del responsable del concierto, la Entidad concertada no realiza la prestación de acuerdo con la oferta presentada.



ANEXO Nº 11
INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL DE LOS SOLICITANTES

Denominación de la actividad de tratamiento:

Acción concertada Sanidad

Responsable del tratamiento de los datos personales: (nombre de la unidad responsable y correo electrónico de contacto)

Secretaría General Técnica de Sanidad

Vía Universitat, 36

50017 Zaragoza

gesteco.sanidad@aragon.es

Finalidad del tratamiento:

Gestión y tramitación de acuerdos de acción concertada, así como el procedimiento de concertación, autorización y formalización de los conciertos

Legitimación para realizar el tratamiento de los datos:

Cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento (art.6.1.c) RGPD y art. 8 Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales).

Ley 11/2016, de 15 de diciembre, de acción concertada para la prestación a las personas de servicios de carácter social y sanitario

No se comunicarán los datos personales a terceros destinatarios salvo a aquellas entidades o administraciones a las que resulte necesario para el cumplimiento de la finalidad del tratamiento y de las obligaciones legales derivadas del presente contrato.

Podrá **ejercer sus derechos** de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de los datos o de limitación y oposición a su tratamiento de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, ante la unidad responsable del tratamiento y obteniendo información en el correo arriba indicado.

Puede obtener **información adicional** en el Registro de Actividades de Tratamiento del Gobierno de Aragón (añadir URL):

https://aplicaciones.aragon.es/notif_lopd_pub/

Identificador nº: 651



ANEXO Nº 12
ACUERDO DE ENCARGADO DEL TRATAMIENTO

1. Objeto del encargo del tratamiento

Mediante el presente encargo se habilita al adjudicatario (encargado del tratamiento) para tratar por cuenta de la Entidad concertada (responsable del tratamiento) los datos de carácter personal necesarios para ejecutar la prestación del presente concierto.

El tratamiento consistirá en la realización de las siguientes operaciones sobre los datos personales (detallar las operaciones a realizar en función de las circunstancias concretas de cada contrato):

- Recogida
- Registro
- Estructuración
- Modificación
- Conservación
- Extracción
- Consulta
- Comunicación por transmisión
- Interconexión
- Cotejo
- Supresión
- Destrucción
- Comunicación
- Otros: Comunicación a profesionales del Servicio Aragonés de Salud sobre intervenciones realizadas a los pacientes atendidos en el centro.

2. Identificación de la información afectada

Para la ejecución de las prestaciones derivadas del cumplimiento del objeto de este encargo, el responsable del tratamiento pone a disposición del encargado del tratamiento la información que se describe a continuación:

Datos que se van a poner a disposición del encargado: datos de usuarios de los servicios del Sistema de Salud de Aragón.

- Tipología de los datos:
 - o Datos identificativos de los usuarios (Nombre y apellidos, AR, NIF, domicilio, teléfono, otros).
 - o Datos relativos a la salud (datos de las historias clínicas; datos relativos al estado de salud física o mental del interesado; datos de inscripción o prestación de asistencia sanitaria; número, símbolo o dato asignado a una persona física que la identifique de manera unívoca a efectos sanitarios; información obtenida de pruebas o exámenes de una parte del cuerpo o de una sustancia corporal (incluida procedente de datos genéticos y muestras biológicas); información relativa a una enfermedad, discapacidad, riesgo de padecer enfermedades, historial médico, tratamiento clínico o estado fisiológico o biomédico)
 - o Características Personales: estado civil, familia (padres, hijos), lugar y fecha de nacimiento, edad, sexo, nacionalidad.
 - o Plan Personal de Recuperación: Datos relativos a la valoración, seguimiento, evaluación y alta del paciente
- Formato: Aplicación web / fichero xls y Excel.



3. Duración del tratamiento

El presente acuerdo tendrá la misma duración que la prestación del servicio contratado.

4. Obligaciones del Encargado del Tratamiento

- A) Utilizar los datos personales objeto de tratamiento, o los que recoja durante la prestación del contrato, sólo para la finalidad objeto de este encargo. En ningún caso podrá utilizar los datos para otros fines distintos o fines propios.
- B) Tratar los datos de acuerdo con el presente Acuerdo y las instrucciones documentadas del responsable del tratamiento. Si el encargado considera que alguna de las instrucciones recibidas infringe el RGPD o cualquier otra disposición en materia de protección de datos de la Unión o de los Estados miembros, informará inmediatamente al responsable.
- C) Llevar, por escrito, un registro de todas las categorías de actividades de tratamiento efectuadas por cuenta del responsable, que contenga:
 - 1. El nombre y los datos de contacto del encargado o encargados y de cada responsable por cuenta del cual actúe el encargado y, en su caso, del representante del responsable o del encargado y del delegado de protección de datos.
 - 2. Las categorías de tratamientos efectuados por cuenta de cada responsable.
 - 3. En su caso, las transferencias de datos personales a un tercer país u organización internacional, incluida la identificación de dicho tercer país u organización internacional y, en el caso de las transferencias indicadas en el artículo 49 apartado 1, párrafo segundo del RGPD, la documentación de garantías adecuadas.
 - 4. Una descripción general de las medidas técnicas y organizativas de seguridad relativas a:
 - a) La seudonimización y el cifrado de datos personales.
 - b) La capacidad de garantizar la confidencialidad, integridad, disponibilidad y resiliencia permanentes de los sistemas y servicios de tratamiento.
 - c) La capacidad de restaurar la disponibilidad y el acceso a los datos personales de forma rápida, en caso de incidente físico o técnico.
 - d) El proceso de verificación, evaluación y valoración regulares de la eficacia de las medidas técnicas y organizativas para garantizar la seguridad del tratamiento.

Asimismo, colaborará con el responsable del tratamiento para la identificación de la información que debe incluirse en su Registro de Actividades de Tratamiento en aquellos supuestos en los que el encargado trate los datos en sus locales y exclusivamente con sus sistemas de información.

- D) No comunicar los datos a terceras personas, salvo que cuente con la autorización expresa del responsable del tratamiento en los supuestos legalmente admisibles. Si el encargado debe transferir datos personales a un tercer país o a una organización internacional en virtud del Derecho de la Unión o de los Estados miembros que le sea aplicable, informará al responsable de esa exigencia legal de manera previa, salvo que tal Derecho lo prohíba por razones importantes de interés público.
- E) Comunicar mediante una declaración responsable dónde van a estar ubicados los servidores y desde dónde se van a prestar los servicios asociados a los mismos. La declaración se incorporará a la documentación del contrato.
- F) Comunicar cualquier cambio que se produzca, a lo largo de la vida del contrato, de la información facilitada en la declaración mencionada en el apartado 4.e)
- G) Subcontratación

No está permitida la subcontratación del tratamiento de datos personales, dado que este tratamiento ha sido definido expresamente como una tarea crítica que no admite subcontratación.
- H) Mantener el deber de secreto respecto a los datos de carácter personal a los que haya tenido acceso en virtud del presente encargo, incluso después de que finalice su objeto.



- I) Garantizar que sus empleados, así como las personas autorizadas para tratar datos personales, se comprometen de forma expresa y por escrito a respetar la confidencialidad y a cumplir las medidas de seguridad correspondientes, de las que debe informarles convenientemente.
- J) Mantener a disposición del responsable del tratamiento la documentación acreditativa del cumplimiento de la obligación establecida en el apartado anterior.
- K) Garantizar la formación necesaria en materia de protección de datos personales de sus empleados y de las personas autorizadas para tratar datos personales.
- L) Asistir al responsable del tratamiento en la respuesta al ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento, portabilidad de datos y a no ser objeto de decisiones individualizadas automatizadas (incluida la elaboración de perfiles), de la siguiente forma:

Cuando las personas afectadas ejerzan los derechos de acceso, rectificación, supresión y oposición, limitación del tratamiento, portabilidad de datos y a no ser objeto de decisiones individualizadas automatizadas, ante el encargado del tratamiento, éste debe comunicarlo al responsable mediante correo electrónico a la dirección señalada en el Anexo relativo a la INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL. La comunicación debe hacerse de forma inmediata y en ningún caso más allá del día laborable siguiente al de la recepción de la solicitud, juntamente, en su caso, con otras informaciones que puedan ser relevantes para resolver la solicitud

- M) Derecho de información.

Corresponde al responsable facilitar la información relativa a los tratamientos de datos que se van a realizar, los datos del encargado del tratamiento y el objeto del encargo del tratamiento.

- N) Notificación de violaciones de la seguridad de los datos.

El encargado del tratamiento notificará al responsable del tratamiento, sin dilación indebida, y en cualquier caso antes del plazo máximo de 72 horas, a través del correo electrónico de la unidad responsable, las violaciones de la seguridad de los datos personales a su cargo de las que tenga conocimiento, juntamente con toda la información relevante para la documentación y comunicación de la incidencia.

Si se dispone de ella se facilitará, como mínimo, la información siguiente:

1. Descripción de la naturaleza de la violación de la seguridad de los datos personales, inclusive, cuando sea posible, las categorías y el número aproximado de interesados afectados, y las categorías y el número aproximado de registros de datos personales afectados.
2. El nombre y los datos de contacto del delegado de protección de datos o de otro punto de contacto en el que pueda obtenerse más información.
3. Descripción de las posibles consecuencias de la violación de la seguridad de los datos personales.
4. Descripción de las medidas adoptadas o propuestas para poner remedio a la violación de la seguridad de los datos personales, incluyendo, si procede, las medidas adoptadas para mitigar los posibles efectos negativos. Si no es posible facilitar la información simultáneamente, y en la medida en que no lo sea, la información se facilitará de manera gradual sin dilación indebida.

Corresponderá al responsable del tratamiento comunicar las violaciones de la seguridad de los datos personales a la Autoridad de Control competente y a los interesados, con la colaboración del encargado.

- O) Dar apoyo al responsable del tratamiento en la realización de las evaluaciones de impacto relativas a la protección de datos, cuando proceda.
- P) Dar apoyo al responsable del tratamiento en la realización de las consultas previas a la autoridad de control, cuando proceda.



Q) Poner a disposición del responsable toda la información necesaria para demostrar el cumplimiento de sus obligaciones, así como para la realización de las auditorías o las inspecciones que realice el responsable u otro auditor autorizado por él.

R) Implantar las medidas de seguridad siguientes:

En todo caso, el encargado deberá adoptar las medidas técnicas y organizativas apropiadas para garantizar un nivel de seguridad adecuado al riesgo, teniendo en cuenta el alcance, contexto y los fines del tratamiento, así como los riesgos de probabilidad y gravedad variables para los derechos y libertades de las personas físicas.

Medidas de seguridad mínimas exigidas al adjudicatario:

- Seudonimizar y cifrar los datos personales, en su caso
- Garantizar la confidencialidad, integridad, disponibilidad y resiliencia permanentes de los sistemas y servicios de tratamiento.
- Restaurar la disponibilidad y el acceso a los datos personales de forma rápida, en caso de incidente físico o técnico.
- Verificar, evaluar y valorar, de forma regular, la eficacia de las medidas técnicas y organizativas implantadas para garantizar la seguridad del tratamiento.
- Los adjudicatarios del Acuerdo Marco tienen la obligación de respetar y cumplir los requisitos en materia de seguridad y de seguridad de la información que estén incluidos en el Pliego de Prescripciones Técnicas y en la oferta presentada.

De conformidad con lo establecido en el artículo 32.3 del RGPD, en el caso de que el encargado del tratamiento esté adherido a un código de conducta aprobado a tenor del artículo 40 del citado Reglamento o a un mecanismo de certificación aprobado a tenor del artículo 42 del mismo, podrá servir de elemento para demostrar el cumplimiento de los requisitos relativos a la implantación de las medidas de seguridad, siempre que así lo considere el responsable en función de las medidas de seguridad necesarias en cada caso.

S) Designar un delegado de protección de datos en los casos previstos en el artículo 37 del RGPD y comunicar su identidad y datos de contacto al responsable.

T) Destino de los datos, según la opción señalada a continuación:

- Devolver al responsable del tratamiento los datos de carácter personal y, si procede, los soportes donde consten, una vez cumplida la prestación.
- La devolución debe comportar el borrado total de los datos existentes en los equipos informáticos utilizados por el encargado.
- No obstante, el encargado puede conservar una copia, con los datos debidamente bloqueados, mientras puedan derivarse responsabilidades de la ejecución de la prestación.

5. Obligaciones del Responsable del Tratamiento

- A) Entregar al encargado los datos a los que se refiere la cláusula 2 de este documento.
- B) Realizar las consultas previas que corresponda.
- C) Velar, de forma previa y durante todo el tratamiento, por el cumplimiento del RGPD por parte del encargado.
- D) Supervisar el tratamiento, incluida la realización de inspecciones y auditorías