

27 Coate 10093-1001/18

# CLÁUSULA ADICIONAL INICIAL PARA EL AÑO 2007, DEL CONVENIO SINGULAR DE COLABORACIÓN ENTRE EL GOBIERNO DE ARAGÓN Y CRUZ ROJA ESPAÑOLA EN TERUEL PARA LA ATENCIÓN A DROGODEPENDENCIAS

En Zaragoza, a 19 de diciembre de 2007

DIPUTACION GENERAL DE ARAGON  
REGISTRO GENERAL DE CONVENIOS  
Fecha y de conformidad con el Decreto 151/88, ha sido Incrito con Hoja 7 Capitulo 10093 el presente en Zaragoza a 24 de 2007



## REUNIDOS

La Excm. Sra. D<sup>a</sup> **Luisa María NOENO CEAMANOS**, Consejera de Salud y Consumo de la Comunidad Autónoma de Aragón, en nombre y representación del Gobierno de Aragón, autorizada expresamente para este acto por Acuerdo del Gobierno de Aragón, celebrado el día dieciocho de diciembre de dos mil siete, y

**D. Vidal MUÑOZ GARRIDO**, en su calidad de Presidente del Comité Provincial de Cruz Roja en Teruel, en nombre y representación de la misma, con C.I.F. nº Q-2866001G, y domicilio en la Calle San Miguel nº 3, 44001 de Teruel.

Ambos se reconocen la capacidad jurídica y de obrar en nombre de la Entidad que representan, y formalizan la presente Cláusula Adicional anual del Convenio Singular de Colaboración, con base en lo establecido por el artículo 90 de la Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad y dentro del marco fijado en la Orden de 27 de abril de 2007 del Departamento de Salud y Consumo por la que se regula la acción concertada en materia de prestación de servicios sanitarios, y a tal efecto:

## MANIFIESTAN

Que el Convenio suscrito en fecha 19 de diciembre de 2007, entre el Gobierno de Aragón y el Comité Provincial de Cruz Roja en Teruel prevé en su estipulación cuarta el establecimiento de una



Cláusula Adicional Anual en la que se determinarán las variables técnicas, asistenciales, económicas y de cualquier otra índole en las que habrá de materializarse dicho convenio para cada ejercicio.

A estos efectos las partes formalizan la presente Cláusula Adicional para el año 2007 de acuerdo con las siguientes

## ESTIPULACIONES

### PRIMERA. OBJETO DE LA CLÁUSULA ADICIONAL ANUAL

El objeto de la presente Cláusula Adicional es la regulación para el año 2007 de la prestación de asistencia y reinserción social de las drogodependencias a los beneficiarios del Sistema de Salud de Aragón con las modalidades asistenciales que se determinen y con la extensión y condiciones que más adelante se especifican, así como la contraprestación económica que la Entidad va a percibir por estos servicios.

### SEGUNDA. FLUJO DE PACIENES Y AUTORIZACIONES

Los cauces de acceso para recibir asistencia en cualquier modalidad, son competencia del Departamento de Salud y Consumo y se establecen para cada dispositivo asistencial.

Al objeto de facilitar la cobertura de plazas vacantes la Entidad tendrá a su disposición una lista de espera para poder ocupar la plaza con la mayor celeridad posible en el momento de producirse un alta, sea voluntaria o por finalización de tratamiento.

La solicitud de inicio de tratamiento podrá ser realizada por los médicos de Atención Primaria, o por profesionales de Salud Mental pertenecientes al Sistema de Salud de Aragón del Sector Teruel.

La derivación de pacientes estará siempre basada en criterios clínicos y de necesidad de atención en estas Unidades. Estas solicitudes se realizarán mediante Informe de Interconsulta.

Por las peculiaridades de estos pacientes y la importancia que para su tratamiento y rehabilitación tiene la aceptación personal de su

situación de dependencia y la voluntad de incorporarse al programa, la entidad podrá presentar solicitudes del propio paciente junto con un informe clínico del personal sanitario de la entidad que justifique la necesidad y tipo de tratamiento.

Todas las solicitudes de incorporación al tratamiento mencionadas en el párrafo anterior, serán presentadas al finalizar el mes en curso a la Dirección de Planificación y Aseguramiento u órgano administrativo que esta designe para que realice su autorización.

### **TERCERA. MODALIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

Las modalidades de prestación convenidas con la Entidad "Cruz Roja Teruel" se ajustarán a las definiciones y requisitos de referencia y serán las siguientes:

#### **1.- Atención y cuidados en régimen ambulatorio en Unidades de Asistencia y Seguimiento de Adicciones ( UASA):**

Unidades asistenciales especializadas en el tratamiento ambulatorio de los trastornos adictivos, que generen repercusiones en la esfera biológica, psicológica, familiar y/o social. Estas unidades deben tener criterios de actuación homogéneos y serán las referentes en el ámbito del Sector Sanitario para todas aquellas actividades asistenciales en materia de adicciones.

La asistencia comprenderá:

• Asistencia ambulatoria por equipo especializado, médico y/o psicología clínica, enfermería, personal auxiliar y trabajador social que garantice la continuidad y coordinación con los planes de rehabilitación intensivos y reinserción individualizados de los pacientes derivados, abarcando diversas áreas de entrenamiento y formación que configuran el tratamiento integral del paciente.

- Atención individual y/o grupal a pacientes y familias.
- Atención médica y psicológica, comprendiendo:
  - Evaluación inicial.
  - Elaboración del Plan Terapéutico Individualizado.
  - Seguimiento médico y psicológico.
  - Dispensación directamente observada de fármacos.
  - Tratamiento farmacológico.
  - Cuidados básicos de enfermería psiquiátrica.

- Acompañamiento terapéutico.
- Psicoterapia.
- Atención por trabajador social y/o educador.
- Servicios de trabajador social. Detección de necesidades sociales de los pacientes y sus familias y atención de las mismas en colaboración con los Servicios Sociales de Base.
- Derivación de pacientes que necesitan ingreso en Comunidad Terapéutica o al resto de dispositivos de la red sanitaria según los distintos protocolos de derivación. Informe por el facultativo responsable.

## **2.- Dispensación ambulatoria de derivados opiáceos: metadona**

Unidades donde se realiza la primera evaluación del potencial usuario y cálculo de la dosis necesaria. Estabilización de dosis y consultas posteriores de control de la misma. Dispensación con la frecuencia que se considere adecuada para la mejor atención de cada usuario. Registro de dosis diarias y mensuales. Envío y recepción de informe de dosis de usuarios que deben acudir a otro servicio o son remitidos, temporal o definitivamente.

La asistencia comprenderá:

- Elaboración del Plan Terapéutico Individualizado.
- Dispensación de metadona.
- Realización de controles analíticos. Recogida de muestras de orina para análisis instantáneo o para su envío al laboratorio de referencia.
- Orientación familiar y laboral.
- Servicios de trabajador social. Detección de necesidades sociales de los pacientes y sus familias y atención de las mismas en colaboración con los Servicios Sociales de base.
- Informe médico.

## **CUARTA. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO CONVENIDO.**

En todas las modalidades asistenciales, el servicio de admisión será único, de acuerdo con lo estipulado en el Art. 16.2 de la Ley General de Sanidad.

Salvo que por criterios técnico-sanitarios se justifique otro orden de prioridad, los pacientes, en todas las modalidades asistenciales,

serán atendidos por riguroso orden cronológico de solicitud de asistencia.

Para cualquier modalidad asistencial el servicio de admisión de las Unidades Asistenciales, reclamará a sus pacientes o a sus representantes legales, la documentación que acredite el derecho a recibir la asistencia.

Los servicios asistenciales identificarán al paciente por CIA y/o CIP según los criterios de la Base de Datos de Usuarios de Tarjeta Sanitaria Individual, del Sistema de Salud de Aragón (BDU).

Los pacientes recibirán del Centro los servicios y prestaciones asistenciales acordes con su nivel de asistencia, incluyendo los tratamientos que resulten más idóneos para la eliminación del proceso patológico padecido.

Si por motivos excepcionales, el paciente precisara la utilización de un servicio especializado cuya dotación no fuese exigida al Centro para su nivel asistencial, se podrá en conocimiento del Sistema de Salud de Aragón, que decidirá, en su caso, dónde se realizará el servicio requerido.

La Entidad se compromete al mantenimiento de los recursos y de los dispositivos técnicos-sanitarios de que dispone en el momento de la firma de este convenio. El Anexo II recoge la información relativa a los recursos físicos y humanos.

La oferta asistencial de la Entidad queda determinada como Anexo I de la presente cláusula.

#### **QUINTA. RÉGIMEN ECONÓMICO**

El presupuesto máximo estimado para el año 2007 es de 9.290,09 € con cargo al Capítulo II de los Presupuestos del Departamento de Salud y Consumo.

Los tipos de tarifas a abonar por el Departamento de Salud y Consumo por los servicios prestados, según la modalidad asistencial de que se trate, serán las siguientes:

- Atención y cuidados en régimen ambulatorio en Unidades de Asistencia y Seguimiento de Adicciones ( UASA):
- Dispensación ambulatoria de derivados opiáceos: metadona

Los precios unitarios de cada uno de estos servicios y la estimación de actividad serán:

| Servicios  | Procesos | Tarifa  | Total            |
|--|----------|---------|------------------|
| UASA   | 140,00   | 692,84€ | 16.166,27        |
| Dispensación ambulatoria de derivados opiáceos: metadona | 55,00    | 340,78€ | 3.123,82         |
| <b>Total</b>   |          |         | <b>19.290,09</b> |

En el valor asignado a las tarifas se encuentran comprendidas todas las prestaciones especificadas en la Cartera de Servicios, así como todos los costes sanitarios y no sanitarios, con el alcance que establecen el R.D. 1030/2006, de 15 de septiembre, sobre la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud; el Decreto 65/2007 y la Orden de 12 de julio de 2007 del Departamento de Salud y Consumo que aprueban la Cartera de Servicios del Sistema de Salud de Aragón, su estructura y contenido funcional.

Las tarifas se actualizarán según lo establecido en el artículo 10 de la Orden de 27 de abril de 2007, del Departamento de Salud y Consumo, por la que se regula la acción concertada en materia de prestación de servicios sanitarios.

#### SEXTA. FACTURACIÓN

La Entidad facturará al Departamento de Salud y Consumo en el mes siguiente al que corresponde la facturación de los servicios prestados. Las características de la asistencia sanitaria que se presta a este tipo de pacientes, en donde la asistencia puede extenderse a periodos prolongados de tiempo, hacen imprescindible establecer criterios de facturación que aseguren la suficiencia financiera de la Entidad.

Así mismo y debido a las características de los propios pacientes, se pueden producir altas voluntarias, contrarias al criterio facultativo, por lo que es preciso fijar cláusulas de salvaguarda para la Administración.

Por tanto se aplicará una **Tarifa básica mensual de facturación**; la Entidad facturará mensualmente, por procesos, una tarifa

básica. Podrá iniciarse la facturación de la tarifa básica en el mes siguiente a la autorización de ingreso mencionada en la estipulación segunda. Cuando el paciente finalice el proceso rehabilitador se facturará la cantidad restante hasta el máximo establecido.

En los casos en que el paciente solicite el alta voluntaria, sin haber finalizado su proceso de rehabilitación a criterio del facultativo responsable, se facturará exclusivamente, hasta la correspondiente tarifa básica del mes donde se produce el alta, si la asistencia ha durado menos de 15 días se facturará un 50% de la tarifa básica, si ha durado más la totalidad de la tarifa básica

**Las tarifas básicas mensuales son:**

| Servicios  | Tarifa básica mensual |
|--|-----------------------|
| UASA   | 115,47                |
| Dispensación ambulatoria de derivados opiáceos: metadona | 28,40                 |



**Documentación mensual a presentar por la Entidad:**

**1.-Un documento resumen, firmado y sellado, con el valor unitario y el valor total de:**

- Identificación (Centro y período)
- Pacientes atendidos por dispositivo y programa, con: identificación mediante número CIA o CIP, fecha de ingreso y fecha de alta si procede, número de tarifas básicas percibidas hasta el periodo de facturación, tarifa básica del periodo de facturación. En el caso de que el paciente haya superado la tarifa establecida por proceso, se hará constar "tarifación finalizada".
- Valor total.
- Documento de autorización de las solicitudes de ingresos mensuales mencionada en la estipulación segunda.

**2.- Un listado en soporte magnético estándar con el desglose de la asistencia sanitaria prestada, dispuesto en orden alfabético, que contenga para todos los pacientes atendidos en las diferentes modalidades de asistencia:**

- Identificación (Centro y período)

*[Handwritten signature]*



- Dispositivo y programa
- De cada paciente atendido:
  - Número de CIA o CIP, en su defecto número de Seguridad Social, D.N.I. y para extranjeros número de pasaporte.
  - Apellidos y nombre del paciente.
  - CIAS.
  - Localidad de residencia (país para extranjeros)
  - Fecha de inicio de la asistencia.
  - Fecha de alta.
  - Número de tarifas básicas percibidas hasta el periodo de facturación.
  - Número de estancias del periodo de facturación.
  - Diagnóstico principal.

**Documentación semestral a presentar por la Entidad:**

Relación nominal de trabajadores puestos a disposición del Convenio, con su categoría profesional y acompañada de copia de los TC1 y TC2.

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

El Departamento de Salud y Consumo y la Entidad podrán acordar las modificaciones que convengan a las partes en cuanto a soporte, plazos y disposición de los datos en la facturación, conservando la información básica expresada en los apartados anteriores.

Las Cláusulas Adicionales anuales y las instrucciones que al efecto dicte el Departamento de Salud y Consumo, determinarán el formato, soporte y contenido de la facturación.

Cuando en virtud de normas legales o reglamentarias, otros seguros públicos (ISFAS, MUFACE, MUGEJU, Escolar, etc.) o privados (vehículos a motor, deportes federados, caza, etc.) o responsabilidad de terceros, por las lesiones o enfermedades causadas a la persona asistida, el importe de las prestaciones sanitarias deba ser a cargo de dichas entidades o terceros, la Entidad facturará directa y exclusivamente los servicios que preste al tercero obligado al pago, con independencia de que la persona asistida tenga derecho a la asistencia

sanitaria por enfermedad común o accidente no laboral por cuenta de la Seguridad Social.

El Departamento de Salud y Consumo realizará las verificaciones y controles de calidad necesarios para asegurar la correcta aplicación del Convenio.

El Departamento de Salud y Consumo podrá realizar la correspondiente minoración en el abono de la factura correspondiente, requiriendo como trámite preceptivo el de la audiencia a la Entidad, en el supuesto de confirmar alguna irregularidad en:

- La oferta de la cartera de servicios.
- La modalidad, características y alcance de la prestación del servicio sanitario.
- El protocolo de derivación de pacientes.
- Los recursos humanos o físicos conveniados.

#### **SÉPTIMA. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN**

Cruz Roja Teruel remitirá al Departamento de Salud y Consumo la información sobre actividad asistencial, así como la información sobre demoras asistenciales, en el formato y plazos que se determine.

El Departamento de Salud y Consumo establecerá los requisitos en cuanto a soporte, plazos y disposición de los datos del Sistema de Información.

#### **OCTAVA. GESTION DE CALIDAD. SISTEMA DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN.**

La Entidad elaborará una evaluación anual de calidad que presentará al Departamento de Salud y Consumo en el primer semestre del año siguiente.

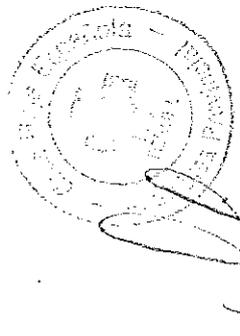
Los parámetros mínimos a presentar son:

Ingresos en cada modalidad asistencial, número de pacientes que finalizan el programa, número de pacientes que solicitan alta voluntaria, número de pacientes que reingresan en el programa.

#### **NOVENA. OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y CON LA SEGURIDAD SOCIAL**

Al objeto de comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas y demás normativa de desarrollo relativos a la obligación de estar al corriente de las obligaciones tributarias y de Seguridad Social, incluido en la Orden de 27 de abril de 2007, del Departamento de Salud y Consumo, por la que se regula la acción concertada en materia de prestación de servicios sanitarios, la Entidad autoriza al Departamento de Salud y Consumo para acceder a sus datos relativos al cumplimiento de las obligaciones tributarias con el Estado y con la Comunidad Autónoma de Aragón y de las obligaciones con la Seguridad Social.

### DÉCIMA. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL



Cruz Roja Teruel deberá acreditar la constitución de un seguro de responsabilidad civil con terceros, que cubra las acciones u omisiones de naturaleza sanitaria o extra-sanitaria del centro y los profesionales que presten servicio en el mismo, con cobertura no inferior de 150.000 € por víctima y 300.000 € por siniestro.

La Entidad exigirá, y se constituye en garante, la suscripción de seguro de responsabilidad civil con tercero, con el alcance y cobertura que para el propio centro se establece en el párrafo anterior, de las empresas y profesionales que desarrollen actividad en el mismo, bajo contrato mercantil.

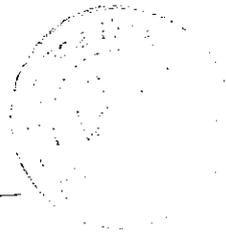
Y en prueba de conformidad firman la presente Cláusula Adicional Anual, por triplicado, y a un solo efecto, en el lugar y fecha indicados.

POR EL DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONSUMO

POR CRUZ ROJA ESPAÑOLA TERUEL



Fdo: D<sup>a</sup>. Luisa María NOENO CEAMANOS



Fdo: D. Vidal MUÑOZ GARRIDO

## ANEXO I

### CARTERA DE SERVICIOS. OFERTA ASISTENCIAL. PROGRAMAS REHABILITADORES

La cartera de servicios representa la oferta estable de Servicios que presenta la Entidad con sus medios propios o mediante un contrato de servicios profesionales estable. Cualquier modificación que se produzca, a lo largo de la vigencia del Convenio, se comunicará al Departamento de Salud y Consumo.

- Consulta de medicina
- Consulta de psicología clínica
- Consulta de trabajador social
- Programas específicos:

Dirigidos al abandono del consumo de drogas u otras conductas adictivas mediante intervenciones individuales o grupales en diversas áreas por parte de los distintos profesionales y de forma ambulatoria.

- Programa de atención a toxicómanos
- Programa de atención al alcoholismo
- Programa de mantenimiento con metadona
- Programa de atención a familias de toxicómanos
- Programa de detección de consumo de drogas
- Programa de atención a reclusos en instituciones penitenciarias
- Programa de atención al tabaquismo
- Programa de atención a la ludopatía

**Desarrollándose distintas intervenciones:**

- **Desintoxicación física:** realizada con apoyo farmacológico para paliar los efectos del síndrome de abstinencia.

- **Deshabitación:** dotación de las capacidades y recursos que permitan afrontar situaciones que, en otras ocasiones, han conducido al consumo de drogas.

- De mantenimiento con metadona: programas de reducción de daños.

- **De intervención con la familia de adictos:** asesoramiento a los familiares en los problemas de convivencia diaria para reducir la ansiedad y establecer formas de comunicación más eficaces, incorporándolos en el proceso terapéutico y facilitación de la permanencia del drogodependiente en el programa.

- **De seguimiento:** intervención continuada y seguimiento dirigido a pacientes que, tras un período de tratamiento prolongado, sólo precisen una intervención continuada y longitudinal para el mantenimiento de la abstinencia y de las habilidades aprendidas, sin descartar intervenciones excepcionales y específicas sobre situaciones concretas de consumo.

- **De rehabilitación:** apoyo al proceso de incorporación social en coordinación con los recursos de los niveles primario y terciario en las redes sanitarias y sociales.



**CARTERA DE SERVICIOS DEL CENTRO**

|                              |   |           |
|------------------------------|---|-----------|
| Tratamiento farmacológico    | X | X         |
| Orientación e información    | X | X         |
| Atención grupal familias     |   |           |
| Atención individual familias | X | X         |
| Evaluación médica            | X | X         |
| Evaluación psiquiátrica      | X | X         |
| Evaluación-orientación legal | X | X         |
| Evaluación social            | X | X         |
| Asesoría para la inserción   | X | X         |
| Controles analíticos         | X | X         |
| Administración de test       | X | X         |
| Gestión administrativa       | X | X         |
|                              |   | (1) y (2) |

(1) Incluye trabajo individual y de grupo y trabajo en grupo con familias

(2) Incluye trabajo individual, atención individual a familias, excluyendo los abordajes en grupo.

Dispensación directamente observada de fármacos. Dispensación diaria de fármacos utilizados por los usuarios en el tratamiento de patologías específicas, en situaciones de escasa adherencia al tratamiento.

Dispensación de metadona. Primera evaluación del potencial usuario y cálculo de la dosis necesaria. Estabilización de dosis y consultas posteriores de control de la misma. Dispensación con la frecuencia que se considere adecuada para la mejor atención de cada usuario. Registro de dosis diarias y mensuales. Envío y recepción de informe de dosis de usuarios que deben acudir a otro servicio o son remitidos, temporal o definitivamente.

Solicitud de las cantidades necesarias de metadona para el mantenimiento del servicio.

Entrevistas individuales. Visitas periódicas que evalúan la situación de punto de partida y abordan las dificultades personales de cada individuo.

Tratamiento farmacológico. Indicación de tratamientos complementarios que aborden las problemáticas de cada usuario.

Orientación e Información. Entrevistas con el potencial usuario o con el usuario y sus familiares, que permiten clarificar aspectos generales relativos al tratamiento y a la situación existente en el entorno de cada usuario.

Terapia grupal. Terapia en grupo una o dos veces por semana.

Atención individual a familias. Entrevistas individuales con familias de usuarios, que evalúan la situación familiar, y hacen comprensible la evolución del usuario, ordenando la relación familiar.

Trabajo en grupo con familias. Espacios de terapia para la familia (pueden realizarse con el usuario o sin el usuario y también con otras familias o de forma individual).

Evaluación y seguimiento médico. Realización de la historia, solicitud de analíticas y valoración sobre la necesidad de tratamiento farmacológico bien para la desintoxicación, bien como tratamiento de continuación. Atención continuada de la evolución de las problemáticas que surgen a lo largo de su proceso de rehabilitación.

Evaluación psiquiátrica. Entrevista o entrevistas de valoración psiquiátrica que complementa las impresiones sobre el usuario.

Evaluación y orientación legal. Valoración de la situación legal del usuario y recomendaciones tanto para el usuario-familia, como para el representante legal del usuario. Complementa la visión sobre el usuario con sus impresiones sobre la situación legal.

Evaluación social. Valoración sobre la situación social del usuario.

Asesoría para la inserción. Información y acompañamiento sobre el proceso de inserción de cada usuario.

Controles analíticos. Toma de muestras de orina directamente observadas y procesado de las mismas.

Administración de Test. Administración de los test que se consideren oportunos y proceso de interpretación.

Gestión administrativa. Tratamiento adecuado de los datos recogidos de los usuarios y realización de informes.

**ANEXO II**

**RECURSOS FÍSICOS Y HUMANOS**

**CARACTERÍSTICAS Y DOTACIÓN DE LOS RECURSOS FÍSICOS**

**1.- Atención y cuidados en régimen ambulatorio en Unidades de Asistencia y Seguimiento de Adicciones ( UASA ):**

**A. DATOS ADMINISTRATIVOS**

Dirección:

Localidad  Provincia

Titularidad:  Propiedad  Arrendado  Concertado

Otros:

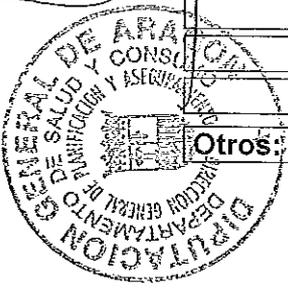
**B. ESTRUCTURA**

**1. EDIFICIO**

|                                      |  |                                |                                     |
|--------------------------------------|--|--------------------------------|-------------------------------------|
| Año de construcción:                 | <input type="text"/>   | Año de la última remodelación: | <input type="text" value="2001"/>   |
| Superficie total:                    | <input type="text" value="224 m2"/>  | Superficie construida:         | <input type="text" value="186 m2"/> |
| Construcciones o superficies anexas: | <input type="text" value="Jardín de 69 m2 en la parte delantera del edificio y patio trasero de aprox. 30 m2."/> |                                |                                     |

**2. LOCALES PARA ASISTENCIA**

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| Locales para consultas externas | 4 |
| Locales para rehabilitación     | 0 |
| Locales de farmacia             | 1 |
| Otros:                          |   |
| Sala de reuniones de 27 m2      |   |
| Almacén de 4.20 m2              |   |
| Archivo de 11.24 m2             |   |
| Sala de espera de aprox. 10 m2  |   |
|                                 |   |





**2. LOCALES PARA ASISTENCIA**

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| Locales para consultas externas | 4 |
| Locales para rehabilitación     | 0 |
| Otros locales                   | 1 |

**3. EQUIPAMIENTO**

|                                    | Nº de EQUIPOS | OBSERVACIONES                        |
|------------------------------------|---------------|--------------------------------------|
| Equipos informáticos               | 4             | Conexión a Internet a través de ADSL |
| Fotocopiadora                      | 1             |                                      |
| Mobiliario de oficina              |               |                                      |
| Dispensador de metadona            | 1             |                                      |
| Frigorífico y mobiliario de cocina | 1             |                                      |
|                                    |               |                                      |
|                                    |               |                                      |
|                                    |               |                                      |
| Otros:                             |               |                                      |

**CARACTERÍSTICAS Y DOTACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS**

**1.- Plantilla:**

|                             | UASA | Metadona |      |
|-----------------------------|------|----------|------|
| Director médico             |      |          | 100% |
| Psicólogo                   |      |          | 100% |
| Psicólogo                   |      |          | 50%  |
| ATS/DUE                     |      |          | 50%  |
| Educador/ trabajador social |      |          | 50%  |
| Total                       |      |          | 3,5  |

**2.- Horario:**

La disponibilidad horaria de atención es la siguiente:

|                       | Mañana          | Tarde                |                      |
|-----------------------|-----------------|----------------------|----------------------|
| UASA                  | De 8 a 15 horas | De 17 a 19 horas (1) | (1) Tres días semana |
| Dispensación metadona | De 9 a 14 horas |                      |                      |

El funcionamiento de los servicios será durante todo el año sin cierre vacacional.