



CONTRATO PROGRAMA Hospital Psiquiátrico. 2004

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE ÁLAVA Y SALUD MENTAL EXTRAHOSPITALRIA

Dirección Territorial de Araba

DEPARTAMENTO DE SANIDAD

INDICE:

MARCO GENERAL	3
ESTIPULACIONES	5
1.- OBJETO.....	5
2.- AMBITO.....	6
3.- ACCESO A LOS SERVICIOS.....	6
4.- DERECHOS DEL USUARIO.....	7
5.- PROMOCION DE LA CALIDAD.....	9
6.- CONDICIONES ECONOMICAS.....	9
7.- FACTURACION.....	12
8.-TRANSFERENCIA DE FONDOS.....	13
9.- AUTORIZACION DE SERVICIOS E INSTALACIONES.....	13
10.-PROCEDIMIENTO DE ACTUALIZACION DEL CONTRATO	14
11.- ARBITRAJE.....	15
12.-VIGENCIA Y RENOVACION.....	15
ANEXOS	
I.- CARTERA DE SERVICIOS Y ACTIVIDAD	
II.- CALIDAD	
III.- FINANCIACION	

MARCO GENERAL

La Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi (LOSE), el Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, por el que se establecen los Estatutos Sociales del Ente Público Osakidetza - Servicio vasco de salud, y el Decreto 268/2001, de 6 de noviembre, de la estructura orgánica y funcional del Departamento de Sanidad, constituyen el marco legislativo en el que se desenvuelven los Contratos Programa.

El Artículo 19 de la LOSE, dispone que el Contrato Programa constituye el instrumento jurídico mediante el cual se articulan de manera directa las relaciones entre el Departamento de Sanidad y las organizaciones de servicios de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

La LOSE concede al Contrato Programa la naturaleza jurídica de un convenio de carácter especial, en el que intervienen dos partes: el Departamento de Sanidad, como financiador y comprador de servicios sanitarios y las organizaciones de Osakidetza, como proveedoras de estos servicios.

En virtud de la normativa citada, el Contrato Programa deberá contemplar estos contenidos:

1. La estimación del volumen global de actividad y previsión de las contingencias sanitarias bajo cobertura.
2. La determinación cuantificable y periódica de los requisitos de calidad que deberán cumplir los servicios sanitarios.
3. Estimación finalista sobre cobertura económica de la actividad consignada con cargo a los créditos presupuestarios, periodicidad de los pagos y documentación justificativa para la realización de los mismos.
4. Los niveles de responsabilidad que adquieren las partes en cuanto a las revisiones, adaptaciones y demás incidencias que puedan producirse en la aplicación del contrato.

5. Los requisitos, procedimientos de control y auditoría que establezca el Departamento de Sanidad.

En este nuevo marco organizativo del Sistema Sanitario Público de Euskadi el Plan de Salud constituye el principio sobre el que debe establecerse la política de contratación de servicios sanitarios y de actuación en los planos de la promoción y de la protección de la salud. En el plano asistencial, orienta los servicios hacia el tipo de intervenciones que más beneficios en salud pueden proporcionar y propone la extensión de aquellos servicios de mejor coste efectividad a la luz del conocimiento actual. Además, perfila el marco estratégico para la contratación de servicios según las necesidades que expresa la ciudadanía y la disponibilidad relativa de medios con los que cabe atender sus demandas.

Por tanto, los objetivos y las líneas estratégicas básicas del Plan de Salud constituyen una guía dinámica para ir adecuando progresivamente los servicios sanitarios a las necesidades de salud y orientando la contratación de servicios en estas direcciones:

- 1.- Priorizar aquellas intervenciones que puedan contribuir en mayor medida a mejorar el estado de salud.**
- 2.- Personalizar los servicios, mejorando los niveles de información al usuario y sus posibilidades de elección.**
- 3.- Promoción de políticas de calidad total, y especialmente, de mejora de acceso a los servicios, sobre todo de los segmentos de población más desfavorecidos.**
- 4.- Eficiencia en la utilización de los recursos.**

Por otro lado, la LOSE y los Estatutos de Osakidetza concretan el cambio del marco organizativo del Sistema Sanitario Público de Euskadi y de sus herramientas de gestión, haciéndose mas patentes las nuevas reglas de organización y funcionamiento descentralizado de los servicios sanitarios y adquiriendo una significativa relevancia los criterios de flexibilidad, autonomía y responsabilidad que requieren los profesionales sanitarios y las unidades organizativas, para el desarrollo de una convergencia efectiva entre la cultura clínica y la cultura de gestión.

Este contexto normativo, junto con el volumen presupuestario público disponible, terminan de configurar el marco general en el que se debe desenvolver el presente Contrato Programa.

De una parte D. Juan Bautista Cortina Mendizábal como Director Territorial de Sanidad en Araba, y de la otra D. Jesús Muñoz Fernández en su calidad de Director Gerente del Hospital Psiquiátrico de Álava y Salud Mental Extrahospitalaria, acuerdan la firma del presente Contrato Programa.

ESTIPULACIONES

PRIMERA.- OBJETO

1.1.- El Hospital que suscribe el presente Contrato Programa, se compromete a desempeñar sus funciones de atención y prestación de servicios a la población protegida por el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco.

1.2.- El Hospital atenderá con sus recursos humanos y técnicos a la población protegida por el Sistema Sanitario Público de Euskadi, según el grado de complejidad de su soporte asistencial, ofertando los servicios encuadrados en las modalidades de:

1) Asistencia especializada en las diferentes áreas:

- a) Unidades de Hospitalización.
- b) Consultas Externas.
- c) Atención de Urgencias.

2) Programas asistenciales diferenciados.

- a) Hospital de día.
- b) Pisos Tutelados.
- c) Rehabilitación, otros

3) Actividad docente, de investigación y formación continuada.

4) Programas de Educación Sanitaria, Promoción de la Salud y Atención comunitaria

1.3.- En relación con las modalidades asistenciales señaladas en el apartado anterior, la cartera de servicios y la previsión de actividad objeto del presente acuerdo, en cómputo anual, son las que se especifican en el Anexo I del presente Contrato Programa.

1.4.- Las prestaciones sanitarias que se contemplan en el presente contrato se ajustarán a la ordenación que se expresa en el Real Decreto 63/1995, de 20 de enero, sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud y aquellas otras reguladas por el Departamento de Sanidad, conforme a los artículos 4.2 y 4.4 de la LOSE.

SEGUNDA.- ÁMBITO

2.1.- El Hospital, de forma preferente y por razones de planificación asistencial, tendrá adscrita la población protegida de, con ámbito comarcal, del Area Sanitaria donde se halla ubicado para las especialidades de referencia. No obstante, además de los servicios de referencia supraterritoriales que se encuentren en el Hospital, el Departamento de Sanidad podrá derivar hacia el Hospital a aquellos usuarios provenientes del resto de la Comunidad Autónoma del País Vasco y otros beneficiarios del Sistema Nacional de Salud.

TERCERA.- ACCESO A LOS SERVICIOS

3.1.- En ningún caso existirán diferencias en la asistencia sanitaria y el trato prestado a los usuarios, sea cual sea la procedencia de los mismos. En todas las modalidades asistenciales el acceso se efectuará a través del Servicio de Admisión de acuerdo con lo estipulado en el Art.16.2 de la Ley General de Sanidad.

3.2.- El Hospital no podrá reclamar a los usuarios protegidos por el Sistema Sanitario Público de Euskadi, aportaciones económicas de carácter complementario por las prestaciones contempladas en este contrato.

3.3.- Para que el usuario pueda acceder a los servicios del Hospital, deberá aportar la documentación específica que al efecto establezca el Departamento de Sanidad. El Hospital será responsable de su exigencia, y cuando proceda, de su custodia y archivo.

3.4.-El Hospital deberá exigir a los usuarios protegidos por el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco la Tarjeta Individual Sanitaria(TIS) o la identificación que proceda en los supuestos de los ciudadanos protegidos por cualquier otro Servicio de Salud del Sistema Nacional de Salud.

En los casos en los que haya un tercero obligado al pago de la asistencia sanitaria prestada, el Hospital deberá exigir la documentación que considere necesaria para poder facturar correctamente a ese tercero obligado al pago.

CUARTA.- DERECHOS DEL USUARIO

4.1.- El Hospital, en materia de derechos del usuario, aplicará lo establecido en el capítulo II del Título II de la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi y en el Decreto 175/1989, de 18 de julio, por el que se aprueba la Carta de Derechos y Obligaciones de los pacientes y usuarios de Osakidetza, así como lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley General de Sanidad.

4.2.- El Hospital adecuará sus sistemas de documentación clínica a los criterios y normas que se contienen en el Decreto 272/1.986 de 25 de noviembre por el que se regula el uso de la historia clínica en los Centros Hospitalarios de la Comunidad Autónoma del País Vasco. Asimismo, dada la importancia del CMDB (Conjunto Mínimo Básico de Datos) en el alta hospitalaria, como documento de ordenación administrativa - sanitaria fundamental en la

gestión adecuada de los recursos, la monitorización de la actividad y la calidad asistencial prestada, el Hospital objeto del presente Contrato Programa, queda obligado a garantizar la calidad de la información, y su comunicación en los plazos establecidos según se establece en el Decreto 303/1.992 de 3 de noviembre, se regula mediante la Resolución de 15 de junio y 30 de julio de 1.993 y se completa con la incorporación de nuevas variables en Orden de 20 de diciembre de 1.994.

4.3.- El Hospital en general y su Dirección en particular adquieren el compromiso de desarrollar y ampliar la utilización del “Consentimiento Informado”, en todos aquellos procedimientos diagnósticos y terapéuticos de riesgo que se realicen en el Hospital. De la misma forma, el Hospital adquiere el compromiso de comunicar al usuario, y en su defecto a la familia, en términos adecuados, comprensibles y suficientes, la información disponible relacionada con su diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento.

Se tenderá a que estos procesos de información y consentimiento se registren en la Historia Clínica. En materia de “Consentimiento Informado”, las actuaciones se ajustarán a la normativa vigente: Art.10.6 de la Ley General de Sanidad, decreto 175/89, de 18 de julio, por el que se aprueba la carta de derechos y obligaciones de los usuarios de Osakidetza, y en el Anexo I y apartado 5º del Real Decreto 63/95, de 20 de enero, sobre prestaciones sanitarias.

4.4.- Los usuarios protegidos por el Departamento de Sanidad del Gobierno, tendrán derecho a conocer los gastos originados por el uso de los servicios sanitarios, con independencia de que no sean abonados directamente por los mismos.

4.5.- Será responsabilidad del Departamento de Sanidad la protección y tutela del cumplimiento de los derechos de los usuarios y la garantía de la accesibilidad y equidad en la utilización de los servicios sanitarios.

A tal efecto el Departamento de Sanidad arbitrará los sistemas que precise destinados a la medición de la satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos y podrá realizar cuantas inspecciones y auditorias considere oportunas. Así mismo, el Hospital proporcionará la información que se le requiera para el ejercicio de la tutela de los derechos de los usuarios y de la medición de la satisfacción percibida en relación con los servicios prestados.

QUINTA.- PROMOCION DE LA CALIDAD

5.1.- El Hospital se compromete a que los servicios prestados se realicen con el máximo nivel de calidad posible. En este sentido, el Hospital promoverá actuaciones específicas en materia de calidad siguiendo las orientaciones estratégicas y generales que se emitan por Osakidetza y por el Departamento de Sanidad.

5.2.- A la calidad contratada con el Hospital se le dota de una mayor trascendencia mediante la introducción de un riesgo financiero asociado al cumplimiento de los compromisos recogidos en el Contrato Programa. Los aspectos relacionados con el contenido y el modelo de financiación de la calidad contratada se recogen en los anexos II y III de este Contrato.

5.3.- La Dirección Territorial del Departamento de Sanidad podrá realizar en materia de calidad asistencial todas las auditorías que considere oportunas sobre los servicios y unidades que conforman el Hospital. El Hospital adquiere la obligación de facilitar el acceso, los datos y la información que se exija para la realización de las auditorías de calidad.

SEXTA.- CONDICIONES ECONÓMICAS

6.1.- La financiación de la actividad del presente Contrato Programa tiene como marco la Ley 8/2002 de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma del País Vasco aprobada por el Parlamento Vasco para el ejercicio 2004 que delimita la disponibilidad financiera en la que se desarrolla la actividad contratada.

6.2.- La cartera de servicios, volumen de actividad y niveles de calidad que se acuerdan en el presente Contrato se especifican en los Anexos I y II y tendrán como contraprestación económica los importes que se determinan en el Anexo III.

6.2.1.-HOSPITALIZACIÓN

En la cuantificación de la actividad referida a usuarios en régimen de hospitalización, los precios que se expresan en el anexo III, incorporan aquellas otras prestaciones que hayan podido producirse (exploraciones complementarias, tratamientos, etc..) en el episodio clínico atendido, que no podrán ser objeto de facturación diferenciada.

a).- Hospitalización en Unidades de Corta Estancia:

El Peso GRD es la unidad de medida de producción del proceso de la hospitalización. Este Peso contempla el grado de isoconsumo de los diferentes procedimientos asistenciales que cursan con ingreso y alta hospitalaria.

Para determinar el importe de las altas hospitalarias, se asignará un precio convenido a la Unidad de Peso, tal y como se especifica en el Anexo III.

El volumen de actividad en la hospitalización se transformará en unidades de Peso, que serán el resultado de la suma de los Pesos asignados a cada alta individual.

La cuantificación de los Pesos para cada alta hospitalaria se efectuará por el sistema de clasificación de pacientes Grupos Relacionados de Diagnóstico (GRDs) Versión 4.4 de APGRD 18.0

b).- Hospitalización en Unidades de Media Estancia:

La unidad de producción asistencial para la hospitalización en Unidades de Media Estancia es el alta clínica así como el nº de estancias. El precio de la estancia y el incentivo al alta se detallan en el anexo III.

c).- Hospitalización en Unidades de Larga Estancia:

La unidad de producción asistencial para la hospitalización en Unidades de Larga Estancia es la estancia, las altas clínicas, en su caso, producidas en la Unidad de Larga Estancia podrán ser incentivadas. El precio de la estancia y el incentivo al alta se detallan en el Anexo III.

6.2.2.-CONSULTAS EXTERNAS, URGENCIAS NO INGRESADAS

Para la actividad ambulatoria de consultas externas se fija un precio, de la misma forma cada episodio de atención urgente sin ingreso hospitalario se retribuirá con un precio convenido, tal como se especifica en el Anexo tanto para consulta externa como para la urgencia no ingresada.

Se incluyen dentro de los precios, todas las actuaciones, exploraciones y estudios que se realicen con carácter de no ingresado.

6.2.3.- PROGRAMAS ESPECIALES DIFERENCIADOS

En este apartado se recogen servicios como el Hospital de Día, la Rehabilitación y los Centros de Día, entre otros. El conjunto de estos servicios, precios y unidades de medida se recogen en los Anexos I y III de este Contrato.

6.2.4.- BLOQUE DE PROGRAMAS

Los Programas Especiales de atención sanitaria que no se hubieran incluido en ninguno de los apartados anteriores y que requieran de un tratamiento específico, serán financiados mediante una cantidad fija por Programa.

En relación con estos programas, el Hospital adquiere el compromiso de proporcionar, en la medida de lo posible, la información del volumen de actividad realizado en cada uno de ellos y de su financiación.

6.3.- El desempeño de nuevas prestaciones o programas distintos a los que se relacionan y valoran en el presente Contrato y Anexos I y III, necesariamente implicarán la suscripción de una addenda al Contrato Programa. En ella se recogerán los aspectos cuantitativos y cualitativos de la nueva actividad, los parámetros de valoración económica y la fecha de inicio de la actividad.

SÉPTIMA.- FACTURACIÓN

7.1.- La financiación que se contempla en el presente Contrato Programa comprende en exclusiva los servicios prestados por cobertura pública cuando el garante es el Departamento de Sanidad. Por tanto, la Dirección Territorial no se hará cargo de las facturas de aquellos pacientes para los que exista una compañía aseguradora, entidad o tercero garante responsable del pago de los servicios sanitarios prestados.

7.2.- El Hospital presentará en la Dirección Territorial del Departamento de Sanidad, la factura por los servicios prestados durante el mes anterior junto con la documentación adicional que proceda, dentro del plazo máximo de 30 días una vez finalizado el mes a facturar y de acuerdo con las estipulaciones del presente Contrato.

7.3.- Los conceptos financiados por Bloque se facturarán mensualmente en doceavas partes del importe pactado.

7.4.- La facturación de la financiación destinada a la contratación de la calidad se realizará, una vez conocidos los resultados de la evaluación, con cargo al ejercicio presupuestario 2004. El importe a facturar estará determinado por los resultados obtenidos y la Dirección Territorial del Departamento de Sanidad podrá exigir la información que considere necesaria para auditar y verificar los resultados aportados por la misma

7.5.- La factura hará expresa mención, entre otros requisitos, a la identificación por nº de TIS del usuario atendido, al tipo de prestación e importe facturado, de acuerdo con las tarifas que se aprueban en este Contrato, y a cualquier otra indicación y/o modelo de facturación que se estipule por la Dirección Territorial y que sea conforme a los parámetros establecidos en el **“Sistema de Información de la Contratación Sanitaria: Contrato Programa”**

7.6.- Los servicios objeto de facturación, conforme a la valoración expresada en el Anexo III, serán con carácter exclusivo aquellos que se recogen en el Anexo I dentro de la Cartera de Servicios del Hospital.

7.7.- Con el fin de evitar duplicidades y concurrencias de servicios prestados, errores o falta de información básica, en la revisión y validación de la facturación mensual se tendrán en cuenta los criterios establecidos al efecto por el Departamento de Sanidad.

7.8.- Una vez presentada la facturación en la Dirección Territorial, se procederá a la comprobación de la misma, para lo cual ésta podrá recabar cuanta información estime oportuna para su correcta realización.

OCTAVA.- TRANSFERENCIA DE FONDOS

8.1.- El Hospital podrá recibir un anticipo anual de hasta el 6% de la facturación previsible para el ejercicio en curso. El anticipo podrá subdividirse en dos tramos abonables en la primera y segunda quincena del mes de enero. La cancelación del citado anticipo se realizará al final del ejercicio.

8.2.- Atendiendo a las circunstancias especiales en la tramitación del pago, la Dirección Territorial podrá conceder un segundo anticipo adicional de hasta el 5% de la facturación previsional del ejercicio en curso. La cancelación del anticipo se realizará al final del ejercicio.

8.3.- Estos plazos pueden ser negociados entre las partes, así como cualquier otra contingencia que ocurra entre la facturación, los anticipos, su regularización y las obligaciones de pago contraídas. En ningún caso estas contingencias sobrepasarán el horizonte temporal del cierre presupuestario.

8.4.- Los compromisos de abono de anticipos y facturación se realizarán en función de las disponibilidades de la Tesorería General del País Vasco.

NOVENA.- AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS E INSTALACIONES

9.1.- Previamente a la creación de nuevos servicios, y/o a la modificación de los existentes el Hospital deberá tramitar el expediente de autorización administrativa conforme a lo dispuesto en el Decreto 396/1994, de 11 de Octubre, que regula las autorizaciones de apertura, funcionamiento, y modificación de Servicios y establecimientos sanitarios, modificado por el Decreto 248/1996 de 5 de noviembre, y en la Orden de 29 de Febrero de 1996 dictada en desarrollo del mismo.

DÉCIMA.- PROCEDIMIENTO DE ACTUALIZACIÓN DEL CONTRATO

10.1.- La Dirección Territorial del Departamento de Sanidad y del Hospital podrán convenir las modificaciones que al presente acuerdo estimen pertinentes mientras no se vulnere la normativa vigente y sean conformes a lo establecido en las directrices de contratación del Departamento de Sanidad.

10.2.- Conocida la actividad realizada por el Hospital durante el primer semestre del ejercicio, las partes que suscriben este Contrato podrán, en su caso, revisar el contenido parcial o total de los anexos I, II y III. En todo caso, procederá la revisión si la actividad del primer semestre en alguna de las siguientes áreas: hospitalización o consultas externas-urgencias no ingresadas hubiera sobrepasado en un 3% a la pactada en cómputo semestral.

10.3.- Cuantificada la actividad y oferta de servicios realizada por el Hospital, las partes que suscriben este Contrato Programa podrán, en su caso, revisar el contenido parcial o total de los Anexos I, II y III.

10.4.- Las modificaciones que pudieran acordarse entre el Hospital y la Dirección Territorial del Departamento de Sanidad, se extenderán mediante una addenda al presente Contrato Programa, que explicitará la actualización de los compromisos contractuales y, si procede, su contraprestación económica.

10.5.- El Departamento de Sanidad determinará las evaluaciones que correspondan sobre los contenidos de los anexos I, II y III y de las cláusulas adicionales que se hubiesen suscrito.

10.6.- La Dirección Territorial del Departamento de Sanidad podrá desarrollar programas de auditoria destinados a la validación de los sistemas de información, registro y codificación utilizados por el Hospital. Para ello, contará con los sistemas de información de GRDs, CMBD así como cualquier otro que considere adecuado.

UNDÉCIMA.- ARBITRAJE

11.1.- En los supuestos de divergencia, en relación con la interpretación de las estipulaciones y otros aspectos derivados del Contrato Programa, el arbitraje vinculante al que se someterán las partes corresponderá al Viceconsejero de Sanidad.

DUODÉCIMA .- VIGENCIA Y RENOVACIÓN

12.1.- Este Contrato Programa tendrá una duración anual y estará vigente desde la fecha de su firma y se aplicará a los servicios prestados desde el 1 de enero del año 2004.

12.2.- Tanto las estipulaciones como los anexos y addendas que se suscriban se entenderán tácitamente prorrogadas por años naturales siempre que se acomoden a las disposiciones normativas vigentes para cada ejercicio, salvo denuncia expresa formulada por cualquiera de las partes firmantes con al menos dos meses de antelación a su vencimiento o salvo que las partes acuerden un nuevo contrato.

En prueba de conformidad con cuanto antecede se firma el presente documento por duplicado en el lugar y la fecha indicados con sujeción a las estipulaciones que en el mismo se han establecido.

En vitoria-Gasteiz, a 5 de mayo de 2004

EL DIRECTOR TERRITORIAL DE SANIDAD DE ARABA	EL DIRECTOR GERENTE DEL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO Y SALUD MENTAL EXTRAHOSPITALARIA DE ARABA
Fdo.: JUAN BAUTISTA CORTINA MENDIZABAL	Fdo.: JESÚS MUÑOZ FERNÁNDEZ