# PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS

## PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS

## DE ASISTENCIA PSIQUIÁTRICA HOSPITALARIA DE REHABILITACIÓN PARA

## PACIENTES DEL ÁREA DE SALUD DE GIPUZKOA

**PLIEGO DE PRESCRIPCIONES TÉCNICAS PARA LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA PSIQUIÁTRICA HOSPITALARIA DE REHABILITACIÓN PARA PACIENTES DEL ÁREA DE SALUD DE GIPUZKOA.**

## 1. - OBJETO DEL CONTRATO

1.1.- El centro a contratar, se destina a la atención con carácter monográfico de patología psiquiátrica en régimen de ingreso hospitalario de rehabilitación a los usuarios del Sistema Sanitario de Euskadi en Gipuzkoa.

1.2.- Los servicios referenciados anteriormente se detallan en el punto 3.1. del presente documento, y serán prestados a la población protegida por el Sistema Sanitario de Euskadi con la extensión y en las condiciones que más adelante se especifican, de acuerdo con la normativa vigente y respetando en todo caso las condiciones de homologación de equipos, de seguridad en las instalaciones y otras establecidas en la normativa europea, estatal o de la propia Comunidad Autónoma de Euskadi al respecto, sin otras limitaciones que las derivadas de la capacidad y posibilidades asistenciales.

1.3.- Mediante el presente contrato, el Departamento de Salud del Gobierno Vasco habilita a la empresa para prestar los servicios contratados a cuantos pacientes usuarios del Sistema Sanitario de Euskadi y previa indicación clínica, les resulten asignados por la Delegación Territorial correspondiente.

## 2.- AMBITO GEOGRÁFICO

El centro contratado, tendrá adscrita preferentemente la población protegida por el Sistema Sanitario de Euskadi del territorio donde se encuentra ubicado, pudiendo serle derivados usuarios del resto de los territorios de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

No obstante, y en la medida que su capacidad asistencial lo permita, podrá prestar asistencia mediante este contrato, a usuarios provenientes de otros sistemas públicos de salud.

## 3.- CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS

### *3.1.- PRESTACIONES CONTRATADAS*

El centro contratado atenderá con sus recursos humanos y técnicos a los usuarios bajo la cobertura del Sistema Sanitario de Euskadi, proporcionando, según el grado de complejidad de su soporte asistencial, los servicios siguientes:

* Asistencia especializada psiquiátrica en régimen de hospitalización de rehabilitación.

### *3.2.- CONDICIONES TÉCNICAS Y EQUIPAMIENTO*

3.2.1.- Las Prestaciones contratadas serán realizadas por el centro con medios humanos y materiales especializados, a fin de lograr el cumplimiento de los objetivos de calidad y condiciones técnico-asistenciales determinadas en el presente contrato.

3.2.2.- El equipamiento, aparataje e instrumental disponible en el centro, deberá estar en perfecto estado funcional, en número suficiente y adecuado, siendo con carácter mínimo el que posibilite la realización de todas y cada una de las técnicas objeto del presente contrato.

Así mismo mantendrá un nivel de innovación de acuerdo a los avances tecnológicos que hayan acreditado evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínicas.

3.2.3.- La empresa contratada es responsable de la seguridad de los pacientes y de las consecuencias administrativas y/o jurídicas que pudieran sobrevenir por la atención de los mismos en cualquiera de las modalidades asistenciales contempladas en este contrato. A tal efecto tendrá suscrito un seguro de responsabilidad civil que cubra los riesgos posibles de la actividad del servicio prestado a pacientes asegurados por el Sistema Sanitario de Euskadi, informando al Departamento de Salud de su cobertura, importe y número de póliza suscrita con empresa aseguradora.

En todo caso, la empresa cumplirá lo dispuesto en el Decreto 78/2016, de 17 de mayo, sobre medidas de seguridad de pacientes que reciban asistencia sanitaria en los centros y servicios sanitarios ubicados en Euskadi.

3.2.4.- HOSPITALIZACIÓN

3.2.4.1.- El centro habilitará un **mínimo de 60 camas** e instalaciones apropiadas y con calidad suficiente para garantizar una atención personalizada de adultos y adolescentes, siendo aconsejable establecer unidades asistenciales específicas con espacio físico diferenciado para aquellos programas que así lo requiriesen.

Así mismo dispondrá del número de habitaciones individuales adecuado que garantice el aislamiento de aquellos pacientes que por sus especiales características así lo precisen.

3.2.4.2.- La facturación se realizará por día de estancia según el tramo de intensidad terapéutica que corresponda, entendiéndose como tal cuando el usuario ingresado para la atención del proceso patológico, pernocte en el establecimiento sanitario y haga efectiva, como mínimo, una de las comidas principales y estando incluido en dicho concepto todos los costes y cuidados que cada ingreso comporte hasta el alta del paciente.

Cuando el paciente permanezca fuera del centro como consecuencia de un traslado a otra institución hospitalaria para recibir tratamiento médico o quirúrgico o ser sometido a una prueba diagnóstica, así como, cuando para facilitar el alta en el centro y su reincorporación progresiva a la sociedad se le programen periodos de externalización (fines de semana, etc..), el centro podrá facturar la **reserva de cama** con la tarifa resultante de la adjudicación y por un periodo máximo de 30 días naturales consecutivos. Superado dicho periodo se procederá, por parte del centro, al alta definitiva del paciente sin facturación adicional alguna a partir de ese momento. Las camas reservadas permanecerán vacías y no podrán ser ocupadas por ningún otro paciente hasta que se haya producido el alta definitiva del paciente titular de dicha reserva.

3.2.4.3.- La Hospitalización de Rehabilitación se ajustará a las siguientes condiciones y características:

*A. TIPO DE UNIDAD*

**UNIDADES DE REHABILITACION**: Tiempo de estancia entre 90 y 365 días

*B. DEFINICIÓN*

- Son unidades de hospitalización por un periodo de **tiempo limitado** superior a las unidades de hospitalización aguda y con cobertura médica 24 horas.

- Dirigidas a personas con enfermedad mental con patologías graves o procesos resistentes al tratamiento, con disminución de su grado de independencia funcional para la actividad cotidiana, que requieren un entorno de tratamiento con alto nivel de supervisión psiquiátrica y de enfermería.

- Los casos son derivados desde los centros de salud mental, las unidades de rehabilitación ambulatorias o la hospitalización de agudos.

*C. OBJETIVO*

El objetivo principal es la estabilización de la enfermedad a nivel suficiente para poder continuar su recuperación en el medio ambulatorio. Ello requiere que durante el ingreso se trabajen también aspectos relacionados con aspectos psicológicos, familiares, socioeconómicos, etc.

*D. CRITERIOS DE INCLUSIÓN*

a. Pacientes con patología mental grave y necesidad de supervisión intensiva del tratamiento, derivada de:

- Ausencia de conciencia de enfermedad que provoca dificultades para el seguimiento ambulatorio y/o rechazo a la toma continuada de tratamiento.

- Falta de respuesta terapéutica previa, a nivel ambulatorio y/o hospitalario agudo.

b. Pacientes con patología grave y dificultades de adaptación al entorno que precisen un proceso de rehabilitación intensivo.

3.2.5.- A los efectos de la aplicación de los tramos de intensidad terapéutica contemplados en presente contrato, tendrá la condición de **reingreso**, aquel ingreso en el que no hayan transcurrido un mínimo de noventa días desde la última fecha de alta por un mismo motivo o patología clínica.

En lo que a facturación se refiere, dichos ingresos no se contabilizarán como ingresos nuevos, por lo que las estancias que generen se sumarán a las estancias acumuladas del ingreso anterior y se adscribirán al tramo que les corresponda según este criterio.

3.2.6.- Existirá en el centro un área de admisión centralizada donde se podrá solicitar mediante llamada telefónica o cualquier otro medio adecuado, citación al objeto de ser atendidos por el equipo asistencial en el plazo más breve posible. Dicha unidad de admisión será la que reclamará a los pacientes, o en su caso familiares, el documento clínico o de derivación que recoja la conveniencia de ser visto y tratado en el centro.

3.2.7.- Cualquier modificación que suponga una variación sensible en las dotaciones de camas, equipos y aparataje, así como de la estructura física del centro, será comunicada previamente al Departamento de Salud. Si estas modificaciones suponen reducción o pérdida tanto de la calidad como de la cuantía del Servicio, se iniciará, previa advertencia al centro para su subsanación, si es posible, el oportuno expediente de rescisión.

3.2.8.- En materia de creación y modificación de nuevos servicios, el centro deberá tramitar el expediente de autorización administrativa preceptuado en el Decreto 31/2006, de 21 de febrero, de autorización de los centros, servicios y establecimientos sanitarios, y en la Orden de 29 de febrero de 1996, por la que se regulan las autorizaciones de creación, de realización de modificaciones y de funcionamiento de los hospitales de la Comunidad Autónoma del País Vasco, modificada por las Órdenes de 27 de noviembre de 1996 y de 15 de mayo de 2001.

3.2.9.- Respecto a la atención a pacientes y personas usuarias y gestión de quejas y reclamaciones referidas al funcionamiento del servicio contratado, se cumplirá lo dispuesto en el Capítulo IV del Decreto 147/2015, de 21 de julio, por el que se aprueba la declaración sobre derechos y deberes de las personas en el sistema sanitario de Euskadi. Así mismo deberán existir en la empresa a disposición de todos los y las pacientes, hojas de reclamaciones según modelo establecido por el Departamento de Salud (Decreto 142/2014 de 15 de julio).

Con independencia de que el usuario prosiga en su queja o reclamación por los cauces previstos en la normativa, la dirección de la empresa deberá proceder a dar respuesta por escrito al mismo, a mantener archivo de dicha respuesta, de la queja o reclamación que la originó y de cuanta documentación obre o se genere en relación con ésta. De igual modo, la empresa enviará copia de todo el expediente (reclamación, respuesta y documentación) a la Delegación Territorial de Salud correspondiente.

3.2.10.- Los sistemas informáticos del centro estarán adaptados para su compatibilidad con los sistemas de Osakidetza y el Departamento de Salud, de tal forma que garanticen la conexión que asegure la transmisión de la información clínica, la gestión de las prestaciones contratadas y la evaluación de las mismas, todo ello con las debidas garantías previstas en la ley.

En tal sentido se considera un requisito adicional e imprescindible, incluido dentro de los servicios a prestar por la empresa, la elaboración y entrega de las bases de datos previstas en este pliego que recogen información para:

- Análisis epidemiológico.
- Facturación

- Evaluación de la calidad del servicio prestado.

*3.3.- <u>CUALIFICACIÓN DEL PERSONAL</u>*

3.3.1.- El centro estará obligado a contar, como responsables de la actividad asistencial durante toda la jornada ordinaria de mañana y tarde, con médicos en posesión del título de especialista necesario para la realización de las técnicas objeto de este contrato.

3.3.2.- Así mismo y en un número proporcional a la demanda asistencial, el centro dispondrá de personal de enfermería y auxiliar sanitario con la cualificación, experiencia y cuantia suficiente para cumplimentar los tratamientos y el correcto control y seguimiento de los pacientes, y de personal administrativo y auxiliar no sanitario suficiente para soporte y apoyo de la actividad contratada.

3.3.3.- Las modificaciones de especialidades dentro del cuadro asistencial del centro, serán puestas en conocimiento, con carácter previo, del Departamento de Salud. Cuando estas modificaciones afecten sustancialmente al contenido de los servicios contratados por reducción o pérdida de especialización, se instará a la empresa a la adecuada cobertura, o en su caso, se iniciará el oportuno expediente de rescisión.

*3.4.- <u>DOCUMENTACIÓN ASISTENCIAL</u>*

3.4.1.- La Historia Clínica individual, recogerá la documentación derivada de la asistencia prestada al paciente, tal y como se establece en la Ley 41/2002 de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica y el Decreto 38/2012, de 13 de marzo, sobre historia clínica y derechos y obligaciones de pacientes y profesionales de la salud en materia de documentación clínica, así como el Real decreto 1093/2010, de 3 de septiembre, por el que se aprueba el conjunto mínimo de datos de los informes clínicos en el Sistema Nacional de Salud.

3.4.2.- El Informe de Alta cumplirá los requisitos establecidos en la Orden Ministerial de 6 de septiembre de 1984, y su entrega se realizará directamente al paciente, familiar o tutor legal, inmediatamente después de producirse el alta. De no ser posible la entrega del Informe de Alta definitivo se entregará un informe provisional, tal y como se contempla en el artículo 4 de la citada Orden.

De la misma forma, por cauces que garanticen la absoluta confidencialidad, y con el fin de garantizar la continuidad de cuidados, se remitirá una copia de dicho informe al Centro de Salud Mental derivante o responsable del seguimiento terapéutico del paciente.

3.4.3.- El centro estará obligado a la codificación diagnóstica de las patologías tratadas, en cumplimiento del Decreto 303/1992 por el que se regula el conjunto mínimo básico de datos (C.M.B.D.) del Alta Hospitalaria, y se crea el Registro de Altas Hospitalarias de Euskadi, así como de la Orden de 3 de septiembre de 2010 mediante la que se incorporan nuevas variables al citado CMBD.

3.4.4.– En el Territorio de Gipuzkoa, todos los ingresos serán evaluados previamente y tramitados por el Servicio de Admisión Centralizada, ubicado en el Hospital Universitario Donostia. No se admitirán derivaciones por ningún otro agente salvo indicación expresa de la Delegación Territorial.

En cada ingreso y alta de un paciente, el centro estará obligado a cumplimentar la información establecida en la aplicación "Traslado de pacientes" de la Delegación Territorial de Gipuzkoa.

*3.5.- MANTENIMIENTO Y SEGURIDAD DE LAS INSTALACIONES*

A los efectos de garantizar la seguridad y el menor riesgo derivado del equipamiento existente, el centro dispondrá de un servicio de asistencia técnica propio o contratado, que realice las tareas de mantenimiento preventivo-rutinario y que atienda a las situaciones de avería.

*3.6.- GARANTÍA ASISTENCIAL*

Además de las garantías de los derechos de los usuarios contempladas en este contrato, el centro garantizará a los usuarios del Sistema Sanitario de Euskadi:

a) Condiciones dignas de habitación y hostelería respecto a su intimidad y requerimientos dietéticos.
b) Servicio permanente de atención de enfermería.
c) El tratamiento farmacológico necesario.
d) La adecuada dedicación del personal facultativo. En tal sentido, habrá de aportarse listado con el cuadro médico del centro, con detalle de dedicación horaria normal y de urgencia.
e) La continuidad de cuidados de enfermería, identificando a los pacientes que al alta los precisen y elaborando un plan para que sean realizados en su entorno asistencial inmediato.

*3.7.- <u>EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE LAS PRESTACIONES CONTRATADAS</u>*

3.7.1.- Por parte del Departamento de Salud se realizará evaluación de los parámetros recogidos en el Anexo I del presente pliego.

3.7.2.- El 1% de la financiación total del contrato queda vinculada a la consecución anual de los objetivos contemplados en los indicadores relacionados en el citado Anexo I. Así, la financiación total se reducirá en proporción a los objetivos no alcanzados, de acuerdo con los indicadores y puntuaciones recogidas. Dichos objetivos, así como los indicadores, podrán ser objeto de revisión anual. Esta reducción se contempla como penalidad en el Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares.

Realizada la evaluación del cumplimiento de los objetivos, la aplicación del posible descuento, si procede, por la no consecución de los mismos, se formalizará al finalizar el ejercicio, conocida la financiación total correspondiente al mismo. Dicha regularización se efectuará sobre la totalidad del ejercicio o el periodo correspondiente al nuevo contrato en el año de inicio del mismo.

3.7.3.- Con el objeto de monitorizar y evaluar la prestación objeto del contrato, la empresa presentará anualmente la **base de datos** CMBD correspondiente al ejercicio completo.

3.7.4.- El Departamento de Salud podrá, mediante el procedimiento que en cada caso se determine, conocer el grado de cumplimentación y calidad de la Historia Clínica y del Informe de Alta de los pacientes que sean atendidos en el centro.

Los datos solicitados para la realización de estos estudios estarán amparados por el Deber de Secreto Estadístico de la Ley 4/1986 de Estadística de la Comunidad Autónoma de Euskadi y por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales

## 4.- ACCESO A LOS SERVICIOS

4.1.- El Servicio de Admisión del Centro, reclamará a los pacientes o en su caso familiares, la documentación que acredite el derecho a recibir asistencia sanitaria con cargo al Sistema Sanitario de Euskadi, y el documento de asistencia y remisión extendido por el facultativo de la red pública que proceda, autorizado, en su caso, por el órgano competente que la Delegación Territorial correspondiente determine.

En todo caso, el centro seguirá los circuitos y protocolos que tenga definidos, o defina en el futuro la Delegación Territorial, en relación con las prestaciones recogidas en este contrato.

En el caso de que el paciente sea asistido por motivos de urgencia sin haber presentado la documentación pertinente, el servicio de admisión del centro gestionará su obtención, sin la cual dicha asistencia no podrá ser facturada con cargo a este contrato. Con este fin, dicho servicio, cuando así se le requiera, facilitará a la Delegación Territorial, al paciente o familiares la información clínica o administrativa que, en relación con el caso, tenga disponible el centro.

En caso de producirse alguna incidencia o efecto secundario relevante como consecuencia de la prestación contratada realizada al paciente (prueba diagnóstica, pauta terapéutica, etc.), deberá comunicarse con la máxima urgencia posible a la Delegación Territorial correspondiente.

## 5.- GARANTÍA DE LOS DERECHOS DEL USUARIO

5.1.- Será obligación del centro contratado, garantizar los derechos del usuario contemplados en la Ley 8/97 de Ordenación Sanitaria de Euskadi e informar a los ciudadanos de sus derechos, que así mismo garantizará, y deberes, en los términos recogidos en los artículos 9 y 10 de la Ley 14/1986 General de Sanidad y del Decreto 147/2015, de 21 de julio, por el que se aprueba la declaración sobre derechos y deberes de las personas en el sistema sanitario de Euskadi, así como informar a los pacientes y usuarios que atienda en virtud de este contrato, de los extremos del mismo que puedan afectarles y de las normas e instrucciones a ellos dirigidas por el Departamento de Salud.

Se deberán cuidar con especial atención los aspectos de intimidad, trato y atención personalizada.

5.2.- La empresa contratada realizará anualmente una encuesta estandarizada, con el objeto de conocer el grado de satisfacción que manifiestan los usuarios con relación a los servicios que preste mediante el contrato vigente. Los datos obtenidos estarán amparados por el Deber de Secreto Estadístico de la Ley 4/1986 de Estadística de la Comunidad Autónoma de Euskadi y por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales de Carácter Personal. La metodología y resultados de la misma deberán ser enviados a la DTSG antes de finalizar el año.

5.3.- En ningún caso existirán diferencias en la asistencia sanitaria prestada a los pacientes, sea cual sea su procedencia, etnia, género, orientación sexual, cultura u origen, y en todas las modalidades asistenciales. Se tendrá especial atención en proporcionar igualdad de trato y accesibilidad a las prestaciones incluidas en el contrato al colectivo de pacientes con discapacidad, realizándose, a tal efecto, las adaptaciones técnicas oportunas en el centro contratado.
El Servicio de Admisión será único.

5.4.- Los usuarios de la Empresa contratada protegidos por el Sistema Sanitario de Euskadi, podrán conocer los gastos por ellos originados, con independencia de que no sean abonados directamente por los mismos.

5.5.- En cumplimiento de la Ley 41/2002 de 14 de noviembre reguladora de la autonomía del paciente y de los derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, el centro se compromete a informar a los pacientes y/o acompañantes en términos adecuados, comprensibles y suficientes, de los diferentes aspectos del procedimiento diagnóstico o terapéutico al que van a ser sometidos, haciendo uso de forma preferente del consentimiento informado.

5.6.- El centro garantizará a los pacientes la gestión, si fuera necesario, del transporte sanitario a domicilio o de la derivación a una institución residencial, hospitalaria o a cualquier otro servicio sanitario de la red pública o contratada con ésta.

## 6. - SOBRE EL PERSONAL

6.1.- El centro observará en su aplicación, lo dispuesto en materia de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas.

6.2.- Son de exclusiva responsabilidad de la propiedad o gestores del establecimiento que contrata sus servicios sanitarios, la titularidad de las relaciones laborales.

Así mismo el centro contratado deberá contratar con tal fin, el personal que resulte necesario, quedando obligado a cumplir, respecto del mismo, los derechos y obligaciones inherentes a su calidad de empresario, aplicando las disposiciones vigentes, tanto en materia laboral como las referidas a la prevención y salud en el trabajo.

6.3.- En caso de producirse una situación de conflicto colectivo-huelga en la empresa contratada, el Departamento de Salud deberá conocer, con antelación suficiente, el acuerdo sobre servicios mínimos que se apruebe.

6.4.- En lo que a capacitación lingüística de su personal se refiere, el centro observará fielmente lo recogido al respecto en el pliego de cláusulas administrativas particulares referente a las "Condiciones Lingüísticas de Ejecución".

## 7.- CONDICIONES ECONÓMICAS

7.1.- En las tarifas de adjudicación del servicio, se consideran incluidos todos los impuestos, tasas y cargas legales establecidas o que pudieran establecerse durante la vigencia del presente contrato.

7.2.- Durante la vigencia del presente contrato se podrán establecer compromisos, de volumen de actividad o gasto, que sobre las derivaciones a centros y servicios contratados genere el centro en el desarrollo de sus procesos asistenciales.

## 8.- FACTURACIÓN

8.1.- El centro contratado remitirá antes del día veinte de cada mes, al Servicio de facturación electrónica de la Comunidad Autónoma de Euskadi, la factura electrónica por los servicios sanitarios prestados durante el mes anterior y a la Delegación Territorial del Departamento de Salud la documentación que proceda, de acuerdo con la estipulación 4.1 de las prescripciones técnicas del presente contrato.

8.2.- La relación de la actividad realizada deberá ser presentada por el centro en el soporte informático que determine en cada momento el Departamento de Salud siguiendo las especificaciones que se le indiquen, de tal manera que facilite la verificación automatizada de los datos obrantes en la factura.

8.3.- No podrá ser facturado bajo este contrato, cualquier otro servicio o complemento que no sean las prestaciones que expresamente vienen recogidas.

8.4.- Recibida la factura y realizadas las comprobaciones oportunas, para lo cual podrá recabar del centro cuanta información complementaria estime necesaria, la Delegación Territorial procederá a ordenar el pago conforme a los servicios prestados por la empresa.

8.5.- En el supuesto de que se manifieste por la Delegación Territorial disconformidad con la facturación, se procederá a rechazar la misma,

comunicando al mismo tiempo las incidencias detectadas para su corrección. Los conceptos que fueran objeto de descuento y sean subsanados con posterioridad al pago de la factura del mes correspondiente, se abonarán una vez presentadas las facturas complementarias que procedan.

8.6.- El Departamento de Salud, no será responsable de la facturación de aquellos pacientes no incluidos dentro del ámbito de protección del aseguramiento público así como para los que exista una Compañía Aseguradora, Entidad o Tercero, responsable del pago de la prestación a que se refiere el presente contrato.

8.7.- En el supuesto de que por parte del Departamento de Salud proceda el reintegro a los usuarios de los gastos por ellos soportados como consecuencia de la asistencia sanitaria prestada por el centro contratado, el Departamento de Salud, previa comunicación al mismo, y a través de la factura mensual, aplicará las tarifas del presente contrato y procederá a realizar las regularizaciones que pudieran resultar.

## 9.- EVALUACIÓN DE LA CALIDAD Y MONITORIZACIÓN DEL CONTRATO

9.1.- El Departamento de Salud, evaluará con carácter periódico la calidad del servicio contratado de los pacientes asistidos, atendiendo al grado de cumplimentación de indicadores y parámetros que se consignan en el presente contrato.

9.2.- El centro contratado estará sometido a las actuaciones que desde la Administración se determinen en materia de acreditación de la estructura asistencial y evaluación de la calidad del servicio así como a los procesos de inspección y controles sanitarios, económicos y administrativos que para el cumplimiento del contrato se realicen desde el Departamento de Salud, para lo cual aportará los datos que se le pudieran solicitar.

## 10.- DIRECTRICES SANITARIAS E INSPECCIÓN

10.1.- Dentro del ámbito del contrato, la empresa se compromete a colaborar en las directrices y normas de las autoridades sanitarias en orden a la más eficaz coordinación de los recursos sanitarios puestos a disposición de los ciudadanos vascos. Así mismo actuará y cooperará en los programas de promoción y de protección de la salud que se determinen en el ámbito de la comunidad.

10.2.- La empresa ha de cumplir los preceptos que sobre acreditación, aportación de información económica y estadística sanitaria se dicten durante el periodo de vigencia del contrato.

10.3.- El Departamento de Salud, tendrá acceso a cualquier documento de carácter clínico, legal o contractual, que pueda afectar a la buena marcha de este contrato sin menoscabo de la titularidad del centro y de la confidencialidad de la documentación asistencial y contable.

# Anexo I

# Calidad, Actuaciones y objetivos priorizados

Por parte del Departamento de Sanidad se realizará la evaluación de los siguientes parámetros:

| Indicadores unidos a financiación | Estándar | Resultado Obtenido | Valoración | Puntuación Obtenida |
|---|---|---|---|---|
| 1. % de pacientes con una estancia inferior a 150 días | ≥ 70% | | 2 | |
| 2. % de pacientes con una estancia inferior a 180 días | ≥ 80% | | 2 | |
| 3. % de Altas con destino domicilio | ≥ 75% | | 1 | |
| 4. % altas con destino sociosanitario. | ≥ 1,5% | | 0,5 | |
| 5. % de BVD solicitados al alta del paciente para aquellos pacientes que precisándolo no lo tienen realizado | ≥ 10% | | 1 | |
| 6. % de altas que permanecen ingresados a la espera de otro dispositivo sociosanitario | ≤ 10% | | 1 | |
| 7. % de pacientes que obtienen abstinencia de tóxicos del conjunto de pacientes que presentaban este objetivo al ingreso | ≥ 80% | | 1 | |
| 8. % de pacientes que obtienen estabilización clínica del conjunto de pacientes que presentaban este objetivo al ingreso | ≥ 80% | | 1 | |
| 9. % de pacientes con ganancias en el componente problemas conductuales del HoNOS | ≥ 90% | | 0,5 | |
| 10. La Dirección de la Organización ha actualizado un Plan de Seguridad que contiene las acciones a llevar a cabo en la mejora de la Seguridad Clínica. | SI/NO | | 0,5 | |
| 11. Existe constancia de reuniones de la comisión de calidad y seguridad clínica en la que se discuten aspectos relevantes sobre seguridad que afectan a la Organización. | SI/NO | | 0,5 | |
| 12. Enfermera/ASS de enlace entre hospital y SME/Admisión /Diputación | SI/NO | | 1 | |
| 13. % pacientes con información debidamente cumplimentada al alta | ≥ 95% | | 1 | |
| 14. Nº de pacientes ingresados en los que se cumplimentan los datos en el sistema EDPS en un plazo no superior a 6 días naturales desde la fecha de ingreso. | Medición | | 2 | |
| **Puntuación total** | | | **15** | |
| | | | | |
| | | | | |

Estos indicadores serán elaborados por la propia empresa y deberán estar disponibles en la Delegación Territorial antes del 1 de febrero del año siguiente a cada ejercicio.