



Contrato Programa 2016-2017

Firmado el 26 de febrero de 2016

entre la

Consejería de Sanidad

y el

Servicio de Salud del Principado de Asturias

Introducción

El Real Decreto 1471/2001, de 27 de diciembre, de traspaso de funciones y servicios de la Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social supuso la asunción por parte del Principado de Asturias, entre otros, de los servicios y funciones correspondientes a los centros y establecimientos sanitarios, asistenciales y administrativos de la Seguridad Social, gestionados por el Instituto Nacional de la Salud en el Principado de Asturias, incluido el Instituto Nacional de Silicosis.

El Decreto 67/2015, de 13 de agosto, establece la estructura orgánica básica de la Consejería de Sanidad, siendo el órgano encargado del ejercicio de las acciones que en materia de salud, de planificación, ordenación y asistencia sanitaria y de consumo se atribuyen al Principado de Asturias.

La realización de las actividades sanitarias y su gestión corresponden al Servicio de Salud del Principado de Asturias (en adelante SESPA), el cual actúa en el ejercicio de dicha competencia de conformidad con los principios informadores de las actuaciones sanitarias del Principado de Asturias, tal como prevé la Ley 1/1992, de 2 de julio, del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

En el precitado Decreto se explicita la competencia de la Consejería de Sanidad en el establecimiento de los criterios generales e instrumentos para la negociación, elaboración y seguimiento de los contratos con los proveedores de servicios sanitarios con financiación pública.

El instrumento utilizado para ello es el Contrato Programa, mediante el cual se establecen criterios generales de eficiencia para la planificación y asignación de recursos que favorezcan la gestión sanitaria.

Se pretende elaborar un documento conciso que sirva de marco general para la elaboración de los contratos de gestión que el Servicio Público de Salud establezca particularmente con cada Área Sanitaria, atendiendo a las características propias de cada una de ellas, siempre con criterios de equidad e igualdad en el acceso a las prestaciones sanitarias de la ciudadanía de esta Comunidad Autónoma.

Para ello, la Dirección Gerencia del SESPA desplegará las acciones necesarias para cumplir los objetivos mediante contratos de gestión que comprometan a su vez a cada Área Sanitaria, estableciéndose un sistema de evaluación que, con carácter trimestral, permitirá conocer el grado de cumplimiento de éstos.

Y como consecuencia de todo lo anterior,

REUNIDOS

en Oviedo, a 26 de febrero de 2016

El Consejero de Sanidad, D. Francisco del Busto de Prado y el Director Gerente del Servicio de Salud del Principado de Asturias, D. José Ramón Riera Velasco

Acuerdan el siguiente

CONTRATO PROGRAMA

Cuyo objeto es establecer los compromisos entre la Consejería de Sanidad y el Servicio de Salud del Principado de Asturias para los ejercicios 2016-2017, incluyendo los objetivos de actividad a alcanzar y la asignación de recursos correspondiente.



Objetivo General

Proporcionar a la ciudadanía los mejores cuidados posibles, acordes al estado actual de los conocimientos, con los recursos adecuados y en un entorno de calidad, seguridad y eficiencia presupuestaria.

Para ello, el Contrato Programa se articula en torno a los siguientes contenidos :

1. Necesidades de los ciudadanos en salud
2. Líneas de actuación: objetivos específicos e indicadores.
3. Política de personal en relación con las necesidades del sistema y de los profesionales
4. Calidad y Seguridad en la prestación de los servicios sanitarios
5. Sistemas de Información
6. Gestión de recursos asistenciales: carteras de servicio, recursos humanos, de equipamiento y económicos

Fdo.  
El Consejero de Sanidad
Francisco del Busto de Prado

Fdo.  
El Director Gerente del SESPA
José Ramón Riera Velasco

1.-Necesidades de los ciudadanos en salud

La Consejería de Sanidad y el Servicio de Salud del Principado de Asturias, se comprometen, para el bienio 2016-2017 a trabajar conjuntamente en la consecución del objetivo general del presente contrato, para ello se marcarán líneas de actuación donde se concreten actividades específicas, con indicadores fácilmente medibles, que proporcionen información fidedigna sobre la puesta en marcha y el funcionamiento de las mismas, teniendo siempre como eje fundamental la atención centrada en la persona y en la comunidad, asegurando *una atención sanitaria de calidad en un entorno de seguridad*.

Se garantizarán los derechos de los pacientes, priorizando los relativos a la autonomía, confidencialidad, intimidad y derecho a la información.

2.-Líneas de actuación: objetivos específicos e indicadores

Se garantizará una atención sanitaria en tiempo de espera asumible para el paciente y sostenible para la organización, para ello se manifiesta el compromiso de elaborar en 2016 un decreto de garantías de tiempos de espera, que marcará el valor de los indicadores que al respecto se recogen en este contrato.

De igual modo, se pondrá especial interés en la continuidad de las actuaciones en el abordaje de la cronicidad, con las Estrategias de Salud y Atención a la población con enfermedad crónica en Asturias.

Los indicadores que se recogen en los anexos, pretenden reflejar una pequeña parte de la actividad desarrollada por el Servicio de Salud, actividad cuyo seguimiento se considera de interés en este momento. Para ello, con carácter trimestral se hará un seguimiento asistencial y presupuestario de los mismos por parte de la Consejería de Sanidad.

3.-Política de personal en relación con las necesidades del sistema y de los profesionales

Avanzar en nuevas fórmulas de organización sanitaria que permitan una mayor participación de los profesionales en la toma de decisiones y en la gestión de la asistencia sanitaria que prestan.

Favorecer esta participación a través de la **gestión clínica**, impulsando la constitución de áreas y unidades de gestión clínica cuyo objetivo sea proporcionar la máxima calidad asistencial, dotando de mayor autonomía a los profesionales para continuar readaptando el modelo organizativo tradicional a una nueva realidad que nos es demandada por la sociedad.

Garantizar la continuidad asistencial, entre otras medidas, estableciendo vías de comunicación fluida entre los profesionales sanitarios del área sanitaria, potenciando las consultas on line entre niveles, los cuidados de enfermería, la especialización de profesionales sanitarios no facultativos, etc.

El Servicio de Salud se compromete a convocar con carácter bianual concurso de traslados en todas las categorías profesionales así como a la convocatoria de plazas, a través de la oferta pública de empleo, cuando las necesidades asistenciales así lo aconsejen.

4.-Calidad y seguridad en la prestación de servicios sanitarios

Asegurar un servicio de salud socialmente responsable y ambientalmente sostenible que garantice la participación ciudadana en la toma de decisiones.

Garantizar la equidad en el acceso a los servicios sanitarios y a los medios diagnósticos, estableciendo mecanismos para valorar la idoneidad de sus indicaciones.

Potenciar la implantación de la Estrategia de Seguridad del Paciente (2015-2020) en todos sus aspectos.

5.-Sistemas de información

Potenciar y mejorar los sistemas de información corporativos, como pieza básica de fiabilidad de la información, fundamental en la toma de decisiones y en la transparencia de la información a la sociedad.

Trabajar en reconducir compartimentos estancos de información (aplicativos no corporativos) usando los sistemas de información corporativos accesibles a los órganos de gestión, evitando así duplicidades en la obtención de la información.

6.-Gestión de recursos asistenciales: cartera de servicios, recursos humanos, de equipamiento y económicos

El Servicio de Salud se compromete a publicar, a través del portal astursalud, la cartera de servicios existente en cada Área Sanitaria tanto en atención hospitalaria como primaria.

Del mismo modo se concretará la relación de recursos humanos y de equipamiento en cada uno de los contratos de gestión que el SESPA acuerde con cada área sanitaria, así como el montante económico que se establezca para prestar los servicios acordados que se ajustará a lo contemplado en la prórroga presupuestaria existente a la firma del presente contrato y a los presupuestos que en su día sean aprobados por el parlamento, sin que en ningún caso éstos sean rebasados.

7.-Seguimiento y Evaluación del Contrato Programa

Se constituye una Comisión de Seguimiento a efectos del seguimiento y evaluación de la ejecución del presente contrato programa en la que estará representada la Consejería de Sanidad a través de la Dirección General de Política Sanitaria y el Servicio de Salud del Principado de Asturias, sin perjuicio de la participación en la misma de otro personal que la Consejería determine en cada caso.



Corresponde a la Comisión de Seguimiento:

1. La evaluación del cumplimiento de los compromisos establecidos en el contrato programa.
2. Proponer las medidas que considere necesarias para asegurar el cumplimiento.
3. Proponer la actualización y modificación de las cláusulas del contrato programa.
4. Cualquier otra que se establezca en las cláusulas del contrato programa.

Para posibilitar el desarrollo de las reuniones y facilitar el seguimiento de los compromisos adquiridos, la Dirección Gerencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias, deberá remitir información validada con periodicidad mensual de cada indicador en el plazo de 20 días desde la finalización del mes correspondiente. La remisión de información podrá ser suprimida siempre que la Dirección General de Política Sanitaria disponga de acceso a la misma de manera directa a través de medios informáticos.

Además de la información relativa a cada uno de los indicadores recogidos en el Contrato Programa, la Dirección General de Política Sanitaria, podrá requerir la información adicional que considere necesaria.

La información que haya de ser remitida a la Dirección General de Política Sanitaria, se cumplimentará en un formato predefinido.

Transcurrido el primer semestre, se realizará una evaluación integral de los objetivos evaluando el nivel de cumplimiento de los compromisos adquiridos.

En base a los resultados obtenidos se impulsarán las acciones de mejora necesarias con la consiguiente redistribución de los recursos económicos. En otros supuestos en que así se considere pertinente, se procederá a la redefinición de los objetivos e indicadores, y su modificación se formalizará en la correspondiente adenda.

La Comisión de Seguimiento se reunirá con periodicidad trimestral.



Ambas partes se comprometen a establecer los mecanismos necesarios de coordinación e intercambio de información, que permitan el seguimiento y evaluación de los objetivos en los términos descritos.

INDICADORES

A. Promoción de la salud

- Lactancia materna
- Estilos de vida: tabaco/alcohol
- Vacunaciones
- Salud buco-dental
- Programas de cribado
- PCAIs
- Embarazo y parto
- Salud Mental

B. Calidad y seguridad

C. Autonomía del paciente

- Confidencialidad de la información

D. Utilización de recursos

- Tiempos de espera
- Tiempos de hospitalización
- Consultas
- SAMU
- Gestión Clínica

E. Sistemas de información

- Sistemas de notificación y alerta

F. Sostenibilidad económica

- Gasto de farmacia
- Facturación y cobro a terceros
- Gasto capítulos I , II y IV

Objetivo específico	Indicador	Compromiso intermedio 31/12/16	Fuente de información
A. Promoción de la Salud			
Lactancia materna			
A.1. Incrementar la población infantil con lactancia materna exclusiva	A.1.1 Tasa de recién nacidos con lactancia materna exclusiva al alta hospitalaria	50%	SELENE MILLENNIUM
	A.1.2 Tasa de recién nacidos a término y sin complicaciones con lactancia materna exclusiva al 4º mes de vida	28 %	OMI-AP
Estilos de vida saludable (tabaco/alcohol)			
A.2 Fomentar en Atención Primaria el abandono del hábito tabáquico	A.2.1 Porcentaje de personas >14 años con Historia clínica abierta en Atención Primaria que tiene registrado el hábito tabáquico	50%	OMI-AP
	A.2.2 Porcentaje de personas >14 años registradas en OMI como fumadoras a las que se ha practicado consejo breve	55 %	OMI-AP
A.3 Minimizar el impacto del consumo de alcohol	A.3.1 Porcentaje de pacientes con Historia clínica abierta en Atención Primaria que tienen registrado su hábito de consumo de alcohol	50%	OMI-AP
	A.3.2. Porcentaje de personas >14 años que consumen alcohol que tienen registro de consejo breve	50%	OMI-AP



Objetivo específico	Indicador	Compromiso intermedio 31/12/16	Fuente de información
Vacunaciones			
A.4 Mejorar la cobertura de las series básicas de vacunación del Calendario vacunal vigente	A.4.1 Porcentaje de población infantil con calendario vacunal completo a los 2 años de edad	95%	OMI-AP
	A.4.2 Porcentaje de población infantil con calendario vacunal completo a los 7 años de edad	90%	OMI-AP
	A.4.3 Porcentaje de población infantil con calendario vacunal completo a los 15 años	80%	OMI-AP
A.5 Aumentar coberturas de vacunación antigripal en poblaciones de riesgo según estándar	A.5.1 Cobertura de vacunación antigripal en ≥ 65 años de edad	65%	OMI-AP
	A.5.2 Cobertura de vacunación antineumocócica en diabéticos, inmunodeprimidos, asplénicos, enfermedad hepática crónica y cardiopatías.	Monitorizar	OMI-AP
Salud bucodental			
A.6 Mejorar coberturas infantiles de las cohortes incluidas en el Programa de Salud Bucodental (PSBD)	A.6.1 Cobertura del Programa de Salud Bucodental (PSBD) en población infantil	55 %	OMI-AP

Objetivo específico	Indicador	Compromiso intermedio 31/12/16	Fuente de información
Programas de cribado poblacional			
A.7 Mejorar la captación de embarazadas en Atención Primaria para el Cribado de Anomalías Cromosómicas Fetales con Test Combinado del primer trimestre	A.7.1 Porcentaje de embarazadas a las que se solicita test bioquímico entre la 9 y la 10 semana de gestación	80 %	OMI-AP
A.8 Mejorar la captación en Atención Primaria de población diana de cribado de cáncer de cuello de útero	A.8.1 Porcentaje de mujeres entre 25-65 años que han acudido a consulta en Atención Primaria y tienen registro sobre realización de citología cérvico-vaginal	15%	OMI-AP
Programas Clave de Atención Interdisciplinar (PCAI)			
A.9 Mejorar la atención urgente a los pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM)	A.9.1 Tasa de mortalidad en hospitalización de pacientes con infarto agudo de miocardio (IAM)	8%	CMBD
A.10 Reducir el riesgo de eventos agudos cardiovasculares	A.10.1 Porcentaje de pacientes 40-65 años con riesgo cardiovascular (tabla SCORE) evaluado en AP	15%	OMI-AP
A.11 Reducir la prevalencia de enfermedades asociadas a la Hipertensión arterial (HTA)	A.11.1 Cobertura real de pacientes con hipertensión arterial (HTA)	50 %	OMI-AP

Objetivo específico	Indicador	Compromiso intermedio 31/12/16	Fuente de información
A.12 Reducir las complicaciones relacionadas con la diabetes	A.12.1 Porcentaje de pacientes >14 años y < 80 años con diagnóstico de diabetes con Hemoglobina glicosilada <7%	35 %	OMI-AP
	A.12.2 Porcentaje de pacientes >14 años con diagnóstico de diabetes, en el periodo de medición, con fondo de ojo solicitado.	50%	OMI-AP
	A.12.3 Porcentaje de pacientes >14 años con diagnóstico de diabetes con exploración de pies realizada	40%	OMI-AP
A.13 Atender a los pacientes diabéticos en el ámbito asistencial adecuado	A.13.1 Tasa de hospitalizaciones potencialmente evitables por complicaciones agudas de la diabetes	5 x 10 ⁴	CMBD
A.14 Reducir las complicaciones asociadas a la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	A.14.1 Porcentaje de pacientes con diagnóstico de EPOC tratado con inhaladores que recibe indicaciones de uso	50 %	OMI-AP
	A.14.2 Porcentaje de pacientes con diagnóstico de EPOC con vacunación antigripal	63 %	OMI-AP
A.15 Atender a los pacientes con EPOC en el ámbito asistencial adecuado	A.15.1 Tasa de hospitalizaciones potencialmente evitables por EPOC	100 x 10 ⁴	CMBD
Asma			
A.16 Atender a los pacientes de asma en el ámbito asistencial adecuado	A.16.1 Tasa de hospitalizaciones potencialmente evitables por asma	20 x 10 ⁴	CMBD

Objetivo específico	Indicador	Compromiso intermedio 31/12/16	Fuente de información
VIH-SIDA			
A.17 Mejorar la detección precoz de infecciones	A.17.1 Porcentaje de pacientes de 14 a 65 años con Protocolo de Actividades Preventivas que tienen registro de conductas de riesgo para VIH y otras ITS	20%	OMI-AP
Cuidados Paliativos			
A.18 Mejorar la calidad de vida en las personas incluidas en el programa de Cuidados Paliativos	A.18.1 Porcentaje de pacientes incluidos en el programa de cuidados paliativos con registro en escala de dolor	60%	OMI-AP
	A.18.2 Porcentaje de pacientes incluidos en el programa de cuidados paliativos con puntuación en escala de dolor < 4	80%	OMI-AP
	A.18.3 Porcentaje de pacientes con Informe /Valoración de Trabajo Social Sanitario desde el protocolo de Paliativos	47%	OMI-AP
Pacientes con pluripatología			
A.19 Mejorar la calidad de vida en pacientes con polimedicación	A.19.1 Porcentaje de pacientes con ≥ 10 medicamentos con control de enfermería realizado	25 %	OMI-AP

Objetivo específico	Indicador	Compromiso intermedio 31/12/16	Fuente de información
Embarazo y parto			
A.20 Garantizar la atención al parto con criterios de calidad	A.20.1 Tasa de cesáreas	< 17 %	SELENE MILLENNIUM
	A.20.2 Porcentaje de partos inducidos	≤ 20 %	SELENE MILLENNIUM
	A.20.3 Porcentaje de partos eutócicos con episiotomía	≤ 30 %	SELENE MILLENNIUM
Salud Mental			
A.21 Salud Mental	A.21.1 Gasto en psicofármacos per cápita	Monitorizar	Servicio de Farmacia CONSEJERÍA
	A.21.2 Disponibilidad de una estrategia de prevención de suicidios.	Monitorizar	Salud Mental / SESPA
	A.21.3 Porcentaje de pacientes ingresados en unidades de Salud Mental de Agudos que precisan contención mecánica	Monitorizar	Salud Mental / SESPA
B.1 Calidad y seguridad del paciente			
Seguridad de los pacientes			
B.1 Disminuir las complicaciones de los pacientes ingresados	B.1.1. Porcentaje de caídas en pacientes hospitalizados valorados al ingreso como paciente con riesgo de caída	Monitorizar	SELENE (Crystal Report)

Objetivo específico	Indicador	Compromiso intermedio 31/12/16	Fuente de información
B.2 Mejorar en la seguridad de los procesos	B.2.1 Porcentaje de pacientes que tienen asignado el diagnóstico riesgo de deterioro de la integridad cutánea y desarrollan úlceras por presión	Monitorizar	SELENE (Crystal Report)
	B.2.2 Porcentaje de centros de salud con acciones implantadas en al menos el 50% de las Metas Internacionales de Seguridad de los pacientes	25%	Sº Calidad y Gestión Clínica SESPA
	B.2.3 Porcentaje de pacientes intervenidos de cirugía programada en el área a los que se ha aplicado la lista de verificación quirúrgica	80%	Selene/Millennium/Gerencia de Área
B.3 Mejorar en la seguridad del uso de los medicamentos	B.3.1 Tasa de notificación de reacciones adversas a medicamentos por cada 1000 habitantes	1,50	Servicio de Farmacia Consejería de Sanidad
B.4 Minimizar la infección asociada a la asistencia sanitaria	B.4.1 Prevalencia de infección nosocomial	7,78%	Consejería Sanidad EPINE
	B.4.2 Densidad de incidencia de bacterias multirresistentes por 1000 días de estancia en área de críticos.	Monitorizar	Consejería de Sanidad/aplicativo ENVIN
B.2 Calidad Asistencial de los cuidados			
B.5 Normalización de la gestión de cuidados mediante la utilización de metodología enfermera	B.5.1 Porcentaje de pacientes ingresados en hospitalización, con más de tres días de estancia, que tienen plan de cuidados	80%	SELENE MILLENIUM
	B.5.2 Porcentaje de pacientes con enfermedades crónicas que tienen un plan de cuidados en su centro de salud	55%	OMI-AP

Objetivo específico	Indicador	Compromiso intermedio 31/12/16	Fuente de información
B.6 Mejorar la continuidad de cuidados Intermiveles	B.6.1 Porcentaje de pacientes, con más de tres días de estancia hospitalaria, que reciben al alta un informe de cuidados	40%	SELENE MILLENIUM
	B.6.2 Porcentaje de pacientes con más de tres días de estancia hospitalaria, que tienen realizada Valoración Social/Diagnóstico Social Sanitario	60%	SELENE MILLENIUM
C. AUTONOMÍA DEL PACIENTE			
C.1 Derecho a la intimidad y confidencialidad	C.1.1 Porcentaje de HHCC en que se recoge el deseo del paciente sobre "a quién informar" de su proceso asistencial hospitalario.	Monitorizar	Comisión de HHCC del Área
D. UTILIZACIÓN DE RECURSOS			
Tiempo de Espera Quirúrgica			
D.1 Adecuar los tiempos para recibir atención quirúrgica	D.1.1 Número Pacientes en Espera Estructural para intervención quirúrgica >180 días = 0	0	SESPA
Tiempo de Espera de Consultas Externas			
D.2 Disminuir los tiempos para recibir asistencia en Consultas Externas Hospitalarias	D.2.1 Demora media en Consultas Externas Preferentes de Atención Especializada	Decreto Garantías	SELENE/MILLENIUM
Tiempo de Espera de Pruebas Complementarias			
D.3 Disminuir los tiempos para la realización de Pruebas complementarias	D.3.1 Demora para Ecografía diagnóstica	Decreto Garantías	SELENE/MILLENIUM
	D.3.2 Demora para Colonoscopia diagnóstica	Decreto Garantías	SELENE/MILLENIUM

Objetivo específico	Indicador	Compromiso intermedio 31/12/16	Fuente de información
Tiempos de hospitalización			
	<u>D.4.1</u> Estancia media global	< 7	SIAE
	<u>D.4.2</u> Estancia media preoperatoria ingreso urgente	<3,8	CMBD
<u>D.4</u> Disminuir los tiempos de hospitalización	<u>D.4.3</u> Estancia media preoperatoria ingreso programado	< 0,8	CMBD
	<u>D.4.4</u> IEMA (Índice de Estancia Media Ajustada)	< 1	CMBD
	<u>D.4.5</u> Porcentaje de Estancias evitables depuradas	< 5%	CMBD
Consultas de Alta Resolución			
<u>D.5</u> Homologar e implantar circuitos de Consultas de Alta Resolución	<u>D.5.1</u> Porcentaje de primeras consultas de Alta Resolución	> 8%	SIAE
Utilización quirófanos			
<u>D.6</u> Mejorar la capacidad de uso de los quirófanos	<u>D.6.1</u> Porcentaje de Intervenciones quirúrgicas suspendidas	< 4%	SELENE/MILLENNIUM
Resoluciones en urgencias			
<u>D.7</u> Optimizar la capacidad de resolución en la Urgencia Hospitalaria	<u>D.7.1</u> Porcentaje de urgencias ingresadas	< 16%	SIAE
Uso eficiente de consultas en Atención Primaria			
<u>D.8</u> Incrementar la utilización de la consulta de enfermería en A. Primaria	<u>D.8.1</u> Porcentaje de pacientes con valoración del estado de salud realizado por enfermería en AP	15%	OMI-AP

Objetivo específico	Indicador	Compromiso intermedio 31/12/16	Fuente de información
Servicio de Atención Médica Urgente (SAMU)			
D.9 Mejorar la atención de los pacientes atendidos en el Servicio de Atención Médica Urgente (SAMU)	D.9.1 Porcentaje de pacientes atendidos por el Servicio de Atención Médica Urgente (SAMU) con la Historia Clínica electrónica actual (ASTER) cumplimentada	98%	SAMU
Gestión Clínica			
D.10 Desarrollar el Modelo de Gestión Clínica en las Áreas Sanitarias	D.10.1 Porcentaje de población de Asturias cubierta por Unidades de Gestión Clínica de A. Primaria	25%	Sº Calidad y Gestión Clínica SESPA
E. Sistemas de información			
Sistemas de información y alerta			
E.1 Mejorar las notificaciones de sospecha de Enfermedad Profesional (EP)	E.1.1 Porcentaje de comunicaciones de sospecha de Enfermedad Profesional realizadas a través de OMI-PLDV	20%	OMI-AP

Objetivo específico	Indicador	Compromiso intermedio 31/12/16	Fuente de información
F. Sostenibilidad económica			
F.1 Ajustar el gasto real al presupuesto asignado	F.1.1 Capítulo I menor o igual al presupuesto asignado	< ó =1	Dirección Económico-Financiera SESPA
	F.1.2 Capítulo II menor o igual al presupuesto asignado	< ó =1	Dirección Económico-Financiera SESPA
	F.1.3 Capítulo IV menor o igual al presupuesto asignado	< ó =1	Dirección Económico-Financiera SESPA
	F.1.4 Gasto en farmacia hospitalaria de pacientes hospitalizados (año actual respecto al año previo)	1,05	Oficina Presupuestaria SESPA
	F.1.5 Gasto en farmacia hospitalaria de pacientes ambulantes (año actual respecto al año previo)	1,05	Oficina Presupuestaria SESPA
	F.1.6 Gasto en farmacia hospitalaria de pacientes externos (año actual respecto al año previo)	1,05	Oficina Presupuestaria SESPA
F.2 Incrementar los recursos obtenidos de otras fuentes de financiación	F.2.1 Porcentaje de incremento en el Cobro de la facturación a terceros (año actual versus año previo)	8%	Oficina Presupuestaria SESPA
	F.2.2 Porcentaje de incremento en la Facturación a terceros (año actual versus año previo)	15%	Oficina Presupuestaria SESPA



CENTROS HOSPITALARIOS. ESPECIALIDADES.								
Especialidades Clínicas	Áreas Sanitarias							
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Admisión y Documentación Clínica								
Alergología								
Análisis clínicos								
Anatomía Patológica								
Anestesiología y Reanimación								
Angiología y Cirugía Vascul ar								
Aparato Digestivo								
Bioquímica clínica								
Cardiología								
Cirugía Cardiovascular								
Cirugía General y Aparato Digestivo								
Cirugía Máxilofacial								
Cirugía Ortopédica y Traumatología								
Cirugía Pediátrica								
Cirugía Torácica								
Cirugía Plástica y Reparadora								
Dermatología Médico-quirúrgica								
Endocrinología y Nutrición								
Estomatología								
Farmacología Clínica								
Farmacia Hospitalaria								
Geriatría								
Hematología y Hemoterapia								
Hospitalización a domicilio								
Inmunología								
Medicina Intensiva								
Medicina Interna								
Medicina Nuclear								
Medicina del Trabajo								
Medicina Legal y Forense								
Medicina Preventiva y Salud Pública								
Microbiología y Parasitología								
Nefrología								
Neumología								
Neurocirugía								
Neurofisiología Clínica								
Neurología								



Especialidades Clínicas	Áreas Sanitarias							
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Obstetricia y Ginecología								
Oftalmología								
Oncología Médica								
Oncología Radioterápica								
Otorrinolaringología								
Pediatría								
Radiodiagnóstico								
Rehabilitación								
Reumatología								
Salud Mental								
Urgencias								
Urología								



CENTROS HOSPITALARIOS. CONSULTAS EXTERNAS								
Especialidades Clínicas	Áreas Sanitarias							
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Admisión y Documentación Clínica								
Alergología								
Análisis clínicos								
Anatomía Patológica								
Anestesiología y Reanimación								
Angiología y Cirugía Vascul ar								
Aparato Digestivo								
Bioquímica clínica								
Cardiología								
Cirugía Cardiovascular								
Cirugía General y Aparato Digestivo								
Cirugía Máxilofacial								
Cirugía Ortopédica y Traumatología								
Cirugía Pediátrica								
Cirugía Torácica								
Cirugía Plástica y Reparadora								
Dermatología Médico-quirúrgica								
Endocrinología y Nutrición								
Estomatología								
Farmacología Clínica								
Farmacia Hospitalaria								
Geriatría								
Hematología y Hemoterapia								
Hospitalización a domicilio								
Inmunología								
Medicina Intensiva								
Medicina Interna								
Medicina Nuclear								
Medicina del Trabajo								
Medicina Legal y Forense								
Medicina Preventiva y Salud Pública								
Microbiología y Parasitología								
Nefrología								
Neumología								
Neurocirugía								
Neurofisiología Clínica								



Especialidades Clínicas	Áreas Sanitarias							
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII
Neurología								
Obstetricia y Ginecología								
Oftalmología								
Oncología Médica								
Oncología Radioterápica								
Otorrinolaringología								
Pediatría								
Radiodiagnóstico								
Rehabilitación								
Reumatología								
Salud Mental								
Urgencias								
Urología								



7.2. Población de referencia (SIPRES 02-01-2016)

POBLACIÓN DE REFERENCIA DEL CONTRATO PROGRAMA 2014-2015 POBLACIÓN POR TRAMO DE EDAD									
Tramo Edad	AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI	AREA VII	AREA VIII	Población Total
0 a 2	774	399	2859	6728	5543	688	846	1.153	18.990
3 a 6	1.179	626	4.550	10.829	9.224	1.302	1.508	2.025	31.243
7 a 13	2.120	1.180	7.983	18.459	16.609	2.449	2.685	3.642	55.127
14 a 64	27.774	16.347	97.373	222.196	191.937	30.323	41.690	48.926	676.566
≥ 65	13.304	7.799	36.154	72.998	73.826	13.345	16.173	18.288	251.887
Total	45.151	26.351	148.919	331.210	297.139	48.107	62.902	74.034	1.033.813

POBLACIÓN POR ÁREA SANITARIA / TIPO FARMACIA										
CONCEPTOS \ ÁREAS		AREA I	AREA II	AREA III	AREA IV	AREA V	AREA VI	AREA VII	AREA VIII	TOTAL
Exentos de aportación		1.421	1.065	8.668	16.409	16.286	2.488	4.488	5.801	56.626
Aportación de un 10 %	Sin límite de aportación	31	12	59	216	197	68	22	28	633
	Límite mensual de 8,26 euros	14.208	8.166	30.434	63.720	61.700	13.762	14.056	15.599	221.645
	Límite mensual de 18,59 euros	2.334	2.746	17.352	30.756	33.465	2.167	11.513	12.359	112.692
Aportación de un 40%		19.818	10.146	58.456	141.336	120.768	23.951	21.795	27.277	423.547
Aportación de un 50%		6.502	3.915	31.578	69.550	59.176	5.134	10.421	12.214	198.490
Aportación de un 60 %	Sin límite de aportación	42	25	330	1.692	1.101	40	52	52	3.334
	Límite mensual de 62,00 euros	19	3	107	294	280	12	13	14	742
Mutualidades		776	273	1.935	7.228	4.159	485	542	690	16.088
TOTAL		45.151	26.351	148.919	331.201	297.132	48.107	62.902	74.034	1.033.797

Además hay en el Área IV 9 registros y en el Área V 7 registros de ciudadanos suscritos a Convenio Especial de Asistencia Sanitaria que tiene un tipo de farmacia NOFAR (100% de aportación)



7.3. Estructura y Equipamiento

CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA									
ESTRUCTURA FÍSICA Y EQUIPAMIENTO	Áreas Sanitarias								Total
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Asturias
Centros									
Número de centros de salud	5	2	10	19	15	6	6	6	69
Número de consultorios periféricos	15	11	15	30	4	10	21	10	116
Número de consultorios locales	10	6	0	10	0	5	0	3	34
Dispositivos									
Número PACs	11	8	11	23	13	10	8	7	91
Número SUAPs	0	0	1	2	5	0	1	3	12
Número unidades Salud Bucodental	2	1	4	19	11	8	5	4	54
Número unidades Fisioterapia	3	2	9	12	12	4	3	4	49
Número unidades Psicoprofilaxis Obstétrica	0	0	5	18	9	0	5	5	42
Número unidades Trabajo Social	2	2	4	5	14	1	6	5	39
Número unidades Apoyo a Cuidados Paliativos	1	1	2	3	2**	1	1	1	12
Equipamiento									
Número Carros de paradas	10	5	16	38	20	12	13	34	148
Número Desfibriladores	21	15	27	62	21	18	24	21	209
Número Electrocardiógrafos	33	22	38	72	38	22	29	27	281
Número Espirómetros	20	8	29	34	28	21	17	16	173
Número Cooxímetros	12	9	26	35	9	6	9	11	117
Número Tonómetros	20					7	3	2	32
Número Eco Doppler	7	5	28	24	24	13	15	9	125
Número Pulsioxímetros	19	18	24	66	35	32	45	29	268
Número MAPAs	7	2	10	10	14	9	7		60
Número Aparatos de Radiología en USBD	3	2	6	18	11	8	5	4	57
Número Retinógrafos digitales	1	1	1		1	1			5
Cámaras de Teledermatología	15								15

**Equipos de Soporte de Atención domiciliaria



CENTROS HOSPITALARIOS										
ESTRUCTURA FÍSICA Y EQUIPAMIENTO	Áreas Sanitarias									Total
	I	II	III	IV HUCA	IV HMN	V	VI	VII	VIII	Asturias
Estructura física										
Camas instaladas:	105	103	436	987	194	457	90	176	214	2.762
Quirófanos instalados:	4	3	11	33	5	14	3	7	5	85
Locales de consulta:	35	14	82	255	26	183	21	37	46	699
Puestos de Hospital de Día:	6	8	79	171	31	61	0	43	21	420
Diagnóstico por imagen										
Mamógrafos			1	2	2		1		1	7
T.C. Helicoidal	1	1	2	4		2	1	1	1	13
R.M.			1	3		1		1	1	7
Ecógrafos	4	4	20	44	2	23	5	10	7	119
Salas Rx	2	2	8	28	1	7	2	5	4	59
Angiografía digital				3						3



ESTRUCTURA FÍSICA Y EQUIPAMIENTO	Áreas Sanitarias									Total
	I	II	III	IV	IV HMN	V	VI	VII	VIII	Asturias
Alta tecnología										
P.E.T.				1						1
Acelerador lineal				3						3
Equipo de cobaltoterapia										
Planificador										
Simulador										
Gammacámara				3						3
Equipos de Braquiterapia de Alta Tasa										
Equipo de Radioterapia superficial										
Sala de Electrofisiología										
Sala de hemodinámica				2		1				3
Litotrictores										



7.4. Recursos Humanos

RECURSOS HUMANOS	
PERSONAL DE PLANTILLA	TOTAL
Personal sanitario	
Facultativos:	41
Jefe de Servicio. C/O	5
Jefe de Sección. C/O	18
Médicos de Familia	821
Médicos SUAP	93
Pediatras	128
FEAs	2.048
CUPO	26
Otros sanitarios A	83
Diplomados Sanitarios:	4.305
Matronas	105
ATS/DUE	3.962
Fisioterapeutas	162
Otros sanitarios B	76
Técnicos especialistas:	2.962
Anatomía Patológica	41
Laboratorio	226
Radiodiagnóstico	218
Radioterapia	21
Medicina nuclear	10
Higienista dental	24
Otros sanitarios C	116
Auxiliares de enfermería	2.277
Otros sanitarios D	29
Suma personal sanitario	10.489



PERSONAL DE PLANTILLA	TOTAL
Personal no sanitario	
Grupo A: Titulado superior	102
Grupo B: Gestión	196
Grupo C: Administrativo	389
Grupo D: Auxiliar administrativo	1.509
Grupo E: Celador	1.371
Suma personal no sanitario	3.567
Total personal de plantilla	14.056

PERSONAL EVENTUAL DE LARGA DURACIÓN			
Personal sanitario	Centro Sanitario	Centro Hospitalario	TOTAL
Facultativos			362
ADJUNTO/FEA			262
Biólogo			0
Titulado Superior Médico			0
Psicólogo clínico			0
Psicólogo			0
Coordinador EAP			0
Médico SAC			0
Médico de familia			84
Médico SUAP			6
Pediatra			5
Otros sanitarios A			5
Diplomados Sanitarios			129
Matronas			0
ATS/DUE			128
Fisioterapeutas			1
Otros sanitarios B			0
Técnicos especialistas			70
Anatomía Patológica.			2
Higienista dental			1
Laboratorio			18
Radiodiagnóstico			5



PERSONAL EVENTUAL DE LARGA DURACIÓN			
Personal sanitario	Centro Sanitario	Centro Hospitalario	TOTAL
Radioterapia			0
Técnico Ortopedia			0
Terapeuta ocupacional			0
Otros sanitarios C			0
Auxiliares de enfermería.			44
Suma de personal sanitario			561
Personal no sanitario	Centro Sanitario	Centro Hospitalario	TOTAL
Grupo A: Titulado superior			8
Grupo B: Gestión			1
Grupo C: Administrativo			0
Grupo D: Auxiliar administrativo			79
Grupo E: Celador			63
Suma de personal no sanitario			151
Total personal eventual de larga duración			712

7.5. Recursos Económicos

Los recursos iniciales del Contrato Programa para el ejercicio 2016 (prórroga presupuestaria), serán los que se especifican a continuación:

RECURSOS ECONÓMICOS CONTRATO PROGRAMA 2016		
Capítulo	Concepto Presupuestario	Presupuesto SESPA
1	Gastos de personal	735.062.314,00 €
2	Gastos de bienes corrientes y servicios	461.770.159,00 €
4	Transferencias corrientes	276.114.933,00 €
6	Inversiones reales	2.000.000,00 €
8	Activos financieros	1.800.000,00 €
TOTAL		1.476.747.406,00 €

La cuantía y distribución de estos recursos podrán ser objeto de modificación a lo largo del ejercicio como consecuencia de lo previsto en el artículo 5 del Decreto 207/2015, de 30 de diciembre, por el que se regula la aplicación de la prórroga de los Presupuestos Generales del Principado de Asturias para 2015 durante el ejercicio 2016.

Las modificaciones que se produjeran conforme a lo previsto en el párrafo anterior, así como las que deriven de las modificaciones en el presupuesto de la Consejería de Sanidad, no requerirán de la aprobación de adenda al presente Contrato Programa.

Una vez se tenga conocimiento de los recursos disponibles para el ejercicio 2017, se fijarán éstos mediante adenda al presente Contrato Programa en los términos de lo previsto en el apartado 7 del mismo.

8. Adendas

Previo acuerdo de las partes, se suscribirán las correspondientes adendas para el ejercicio 2017 tanto presupuestaria como para los objetivos asistenciales