

Colombia:
“Fortalecimiento de capacidades para la gestión de la seguridad social, en un contexto de transformación del sistema de salud”

1er Intercambio:
Mecanismos de Contratación y de Pago

La contratación en el Sistema Nacional de Salud español, con especial referencia a la atención primaria

José-Manuel Freire

jmfreire@isciii.es

Prof. Emérito, Escuela Nacional de Sanidad, Madrid

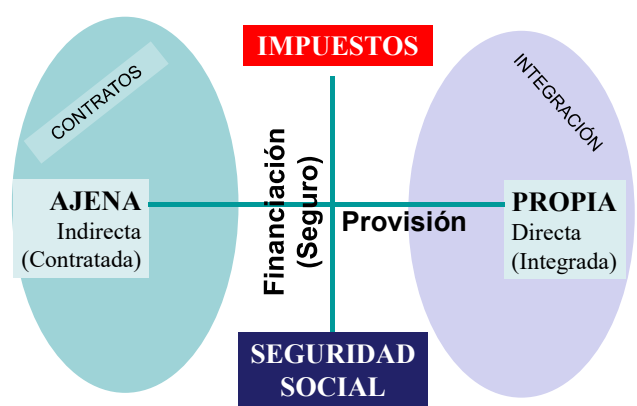


Puntos

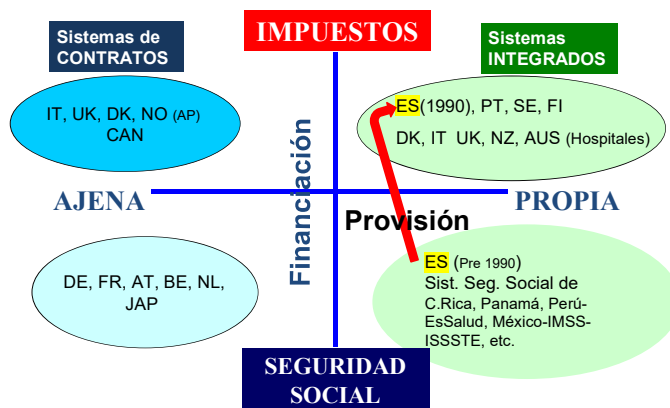
1. Introducción al Sistema Nacional de Salud de España (SNS), contexto internacional.
2. La Atención Primaria (AP) en el SNSE.
3. La contratación de servicios sanitarios en el SNSE, con especial referencia a la AP.
4. Para concluir.

1

Sistemas públicos de Salud: Coordenadas Básicas



Sistemas PÚBLICOS de Salud: Coordenadas



Europas sanitarias



Servicios de salud en la UE: en resumen

- **Lo importante compartido** (Modelo Social Europeo):
 - **Valores comunes:** solidaridad, universalidad, equidad, eficiencia
 - **Lo común importante:** financiación pública (impuestos o seguridad social) y cobertura universal.
- **Lo diferente, dos grandes grupos de sistemas** (según financiación y relación aseguramiento/provisión):
 - **Sistemas de Seguridad Social** (Bismarck), con provisión contratada externamente;
 - **Servicios Nacionales de Salud** (Sistemas Beveridge), financiados por impuesto con la mayor parte de la provisión propia (integrada)
 - Existe una gran diversidad dentro de cada grupo entre países.
 - Reformas continuas con objetivos de eficiencia, control del gasto, equidad y calidad...

El Sistema Nacional de Salud (SNS) español 1/2

1. **Cobertura poblacional** universal *de facto*, aunque dualizada y no todavía derecho cívico;
2. **Financiación** 100% por impuestos, aunque formalmente parte de la Seguridad Social;
 - Copagos solo en oficinas de farmacia: 10% pensionistas (tope mensual), 40%-60% activos sin topes;
3. **Provisión** pública integrada mayoritaria pública (100% At. Primaria; y >80% At. hospitalaria);
4. Paquete amplio de **prestaciones (beneficios)**, limitado en atención domiciliaria y odontología;
5. **Servicios de Salud de las CCA de organización y gestión entidad jurídica propia**, aunque con reglas muy similares a la Administración pública común.

El Sistema Nacional de Salud (SNS) español 2/2

6. **Gestión responsabilidad de las CCAA (Comunidades Autónomas-Regiones), desde 2002 de todas ellas.**
 - Escasas diferencias entre CCAA en la organización y gestión de los servicios.
7. **Atención sanitaria organizada en dos niveles:**
 - Atención Primaria, basada en el Médico de Familia, puerta de entrada, con lista de población a cargo
 - Atención Especializada-Hospitales
8. **Planificación-organización territorial-poblacional en Áreas de Salud, o equivalente cada una con:**
 - Un Hospital General
 - Atención Primaria organizada en Centros de Salud por Zonas Básicas de Salud

Datos de la sanidad española, SNS.

Gasto Sanitario (GS) en España 2022			
	Gasto Sanitario (Mill. €)	% del PIB	% del GSTotal
GS TOTAL	132.000	10,9	
GS Público	94.700	7,8	72%
GS Privado	37.300	3,1	28%

Población	
▪ 48 millones de habitantes	
▪ 20% > 65 años	
▪ 83 años EV	
▪ 79 años EV saludable	
▪ Nacimientos 322.075 Defunciones 433.163	

Personal sanitario	
▪ Medicina 172.000	
▪ 44.000 Atención Primaria	
▪ 93.000 Atención Hospitalaria	
▪ 4.000 Servicios de Urg. Emergencia	
▪ 31.000 Especialistas en formación	
▪ Enfermería 221.000	
▪ 42.000 profesionales en At. Primaria	
▪ 172.000 en Atención Hospitalaria	
▪ 4.000 en Servicios de Urg. Emergencia	
▪ 3.000 Especialistas en formación	
▪ Otros profesionales 370.000	
▪ 37.000 en Atención Primaria	
▪ 313.000 en Atención Hospitalaria	
▪ 18.000 Servicios de Urg. Emergencia	
▪ 2.000 Especialistas en formación	

Gasto sanitario	
• Público: 94.700 millones € / año	
• 7,8 % PIB	
• 2.001 € / habitante	
• 13.332 mill. de € en recetas de medicamentos	
• Privado: 37.300 millones € / año	
• 3,1 % PIB	
• 788 € / habitante	
• Total: 132.000 millones € / año	
• 10,9 % PIB	
• 2.789 € / habitante	

Atención Primaria	
▪ 3.000 centros de salud	
▪ 10.000 consultorios	
▪ 2.000 puntos de At. Urgencia	
▪ Consultas	
▪ 257 mill. Médicas y 156 mill. Enfermería	
▪ 122 mill. teleconsultas	
▪ 14 mill. visitas a domicilio	
▪ 33 mill. de urgencias	

Atención Hospitalaria	
• 449 Hospitales y 115.000 camas	
• 21.000 puestos de hospital de día	
• 296 centros, servicios y unidades de referencia (CSUR)	
• 47 hospitales con programas de trasplante	
• Actividad	
• 4 millones ingresos hospitalarios (7,8 días de EM, 5.158€ coste medio de cada hospitalización)	
• 87 millones de consultas (101 días media espera para 1ª consulta)	
• 3,5 millones de op. quirúrgicas (128 días media espera cirugía no urgente)	
• 5.863 trasplantes	
• 23 millones de urgencias	

FUENTE: Ministerio de Sanidad. Datos de 2022 o más recientes. <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/sanidadDatos/home.htm>

Características generales del SNS

- Las características generales del SNS sitúan a España entre los países con un buen sistema sanitario, con un modelo muy similar al de los países nórdicos, el Reino Unido y otros.
- Estas características positivas son:
 - cobertura universal *de facto* de toda la población,
 - financiación por **impuestos** con un bajo coste comparado (menos del 7% del PIB), producción mayoritariamente **pública integrada** de servicios basada en la **atención primaria**,
 - **organización territorial-poblacional** de los recursos,
 - **amplio catálogo de prestaciones** médico-quirúrgicas (aunque con escasa cobertura dental y de media-larga estancia) y
 - el acceso gratuito a los servicios **con copagos únicamente** en farmacia y ortoprótesis.
- Por todo ello, desde una perspectiva internacional comparada la sanidad pública española se encuadra desde los años 90 entre los sistemas sanitarios tipo **Servicio Nacional de Salud o modelo Beveridge**.



Sistema Nacional de Salud Post 2002



SNS español: Organización

TERRITORIAL-POBLACIONAL

- **Área de Salud** (± 250.000 habitantes),
 - ± 15 Zonas Básicas de Salud y Centros de Salud, para la Atención Primaria
 - 1 Hospital General de Area

ASISTENCIAL/SERVICIOS

2 niveles:

- **Atención Primaria** (Médico General/de Familia puerta de entrada)
- **Hospital-Atención Especializada**



SNS: Organización asistencial



Importancia de la TSI (Tarjeta Sanitaria Individual) en el SNS español

- La TSI es el documento oficial emitido por las CCAA –según normativa nacional– que identifica y acredita el derecho a recibir asistencia sanitaria del SNS y facilita el acceso a las prestaciones sanitarias dentro de la Comunidad y en toda España.
- La TSI es instrumento clave para la planificación, gestión y evaluación de la atención sanitaria en el SNS, especialmente en la AP
- Incluye en el reverso el nombre del Médico y la Enfermera de familia
- Facilita componente capıtativo de retribuci3n profesional
- Posibilita elecci3n de m3dico en AP
- Contiene informaci3n para el copago farmac3utico del titular
- Permite asociar informaci3n cl3nica a c3digo personal
- Existe una base de datos central de todas las TSI, con un c3digo de identificaci3n personal 3nico en el SNS (CIP-SNS)



Informaci3n adicional:

- Real Decreto 702/2013, por el que se regula la tarjeta sanitaria individual. <https://www.boe.es/eli/es/rd/2013/09/20/702>
- Ministerio de Sanidad. TSI <https://www.sanidad.gob.es/areas/saludDigital/tarjetaSanitariaSNS/home.htm>
- Paıs Vasco. <https://www.euskadi.eus/informacion/tarjeta-individual-sanitaria/web31-22inform/es/>
- Madrid. <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/tarjeta-sanitaria>

BASE DE DATOS DE TARJETA SANITARIA DEL SNS

Tarjeta Sanitaria Individual (TSI)	Base de Datos de TSI (BDTSI-CA)	C3digo de identificaci3n personal del SNS (CIP-SNS)	Base de datos de Poblaci3n Protegida del SNS (BDPP-SNS)
<ul style="list-style-type: none"> • Documento oficial para la identificaci3n de cada ciudadano en el acceso a las prestaciones y uso de los servicios del SNS. • Emitido por las Administraciones sanitarias auton3micas e INGESA a los residentes en su 3mbito territorial con derecho a la asistencia sanitaria p3blica. 	<ul style="list-style-type: none"> • Base de datos de cada CCAA, con los registros de los ciudadanos protegidos en su 3mbito. • Sistema de informaci3n altamente estrat3gico en el aseguramiento, planificaci3n, gesti3n y evaluaci3n de los servicios sanitarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Clave de vinculaci3n de los diferentes c3digos de identificaci3n personal auton3micos (CIPA-AUT) para articular la interoperabilidad y el intercambio de informaci3n entre CCAA. • Responsabilidad del Ministerio de Sanidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recoge informaci3n b3sica de la poblaci3n protegida del SNS: hist3rico de las situaciones de aseguramiento y de la adscripci3n de la persona a las diferentes Administraciones sanitarias. • Incorpora informaci3n del sistema de Seguridad Social y del mutualismo.

FUENTE: Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2022. Ministerio de Sanidad. <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/sisInfSanSNS/tablasEstadisticas/InfAnSNS.htm>

47.181.639 usuarios registrados en la BDPP-SNS a 1 de julio de 2022.

53.436 usuarios registrados en el T3tulo 58 Protecci3n Temporal en BDPP-SNS a 1 de julio de 2022, para la asistencia a desplazados por la guerra de Ucrania.



Enfoques de la Atención Primaria de Salud



OPS. La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas
Documento de Posición de la OPS/OMS. Washington, D.C. OPS, 2007
<https://www.paho.org/es/file/38398/download?token=YgeREZBI>

Enfoque	Definición o concepto de Atención Primaria de Salud	Énfasis
Atención Primaria de Salud selectiva	Se centra en un número limitado de servicios de gran repercusión para afrontar algunos de los desafíos de salud más prevalentes en los países en desarrollo ⁶⁶ . Los principales servicios, conocidos como GOBI (control del crecimiento, técnicas de rehidratación oral, lactancia materna e inmunización), a veces incluyen los suplementos alimentarios, la alfabetización de la mujer y la planificación familiar (GOBI-FFF).	Conjunto específico de actividades de los servicios de salud dirigidas a los pobres
Atención Primaria	Se refiere a la puerta de entrada del sistema de salud y al lugar donde se operativiza la continuidad de la atención para la mayor parte de la población, la mayoría de las veces ⁶⁷ . Este es el concepto de Atención Primaria de Salud más común en Europa y en otros países industrializados. En su definición más simple, este enfoque se relaciona directamente con la disponibilidad de médicos especializados en medicina general o medicina de familia.)	Nivel de atención de un sistema de servicios de salud
"Atención Primaria de Salud Integral" de Alma Ata	La Declaración de Alma Ata define la Atención Primaria de Salud como la "asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y las familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar [...]". Forma parte integral tanto del sistema nacional de salud [...] como del desarrollo social y económico de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad [...]. llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia a la salud" ⁶⁸ .	Estrategia de organización de los sistemas de atención a la salud y la sociedad para promover la salud
Enfoque de Salud y Derechos Humanos	Concibe la salud como un derecho humano y destaca la necesidad de afrontar los determinantes sociales y políticos de la salud ⁶⁹ . Difiere de la Declaración de Alma Ata no tanto en los propios principios, sino en que pone énfasis en sus implicaciones sociales y políticas. Señala que el enfoque social y político de la Atención Primaria de Salud ha dejado atrás los aspectos específicos de las enfermedades y que las políticas de desarrollo debieran ser más "globales, dinámicas, transparentes y debieran estar apoyadas por compromisos legislativos y económicos" de modo de conseguir mejoras equitativas en materia de salud ⁷⁰ .	Filosofía que impregna el sector social y de salud

Dificultades de la comparación internacional de Atención Primaria

¿Qué comprenden los servicios de Atención Primaria?



"La atención primaria de salud es un concepto complejo, y no existe un consenso definitivo sobre qué servicios o proveedores deben incluirse".

"La comparabilidad de este indicador sigue siendo limitada y depende de la capacidad de los países y de los métodos utilizados para distinguir entre los servicios ambulatorios generales y los servicios especializados".

OECD Health at a Glance 2022, pg 138

Servicios de Atención Primaria

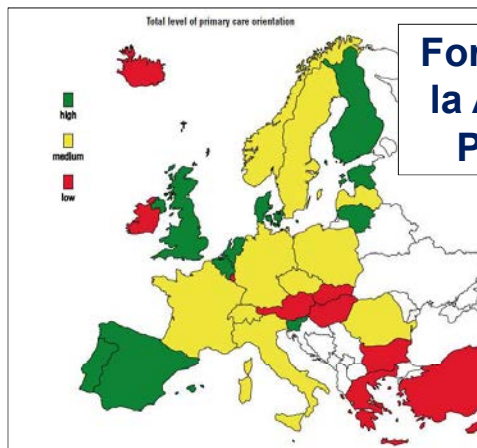
- Medicina General/de Familia
- Enfermería general y comunitaria
- Atención domiciliaria
- Serv. Preventivos
- Salud mental comunitaria
- Odontología
- Fisioterapia
- Podología
- Óptica



Promedio europeo de Gasto en Atención Primaria 2020

- 50% en atención médica (consultas)
 - 36% en atención dental
 - 9% en servicios preventivos
- Grandes variaciones entre países (del 5 al 13% del total según países).

FUENTE: OECD. Health at a Glance 2022.



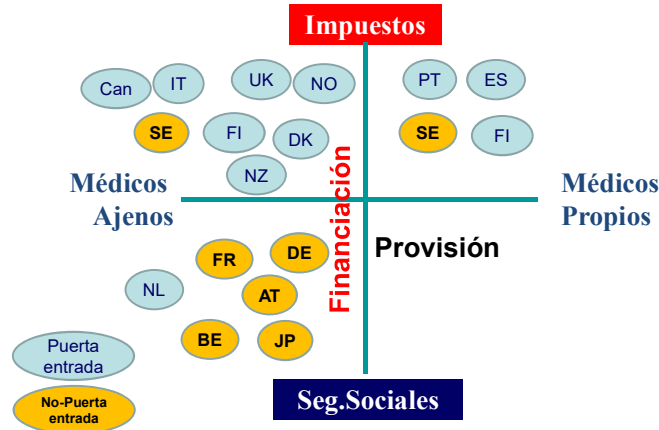
Fortaleza de la Atención Primaria



SOURCE: Krings DS et al (edit.) Building primary care in a changing Europe.
https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/271170/BuildingPrimaryCareChangingEurope.pdf

Visión internacional. La medicina de Primer Nivel

(Atención Primaria)



La Atención Primaria en el SNS español

- 1. La AP es la base del sistema de salud y la puerta de entrada al mismo.**
 - Toda la **población tiene un médico y una enfermera de cabecera** asignados por el sistema, que puede cambiar por libre elección.
 - Cada Médico de Familia tiene una **lista-cupo de unas 1.200-1.600 personas a cargo**.
- 2. Organización territorial-poblacional** en Zonas Básicas de Salud, dotadas de un Centro de Salud y de Consultorios.
- 3. Los médicos de familia y las enfermeras trabajan en Equipos de Atención Primaria (EAPs)** y son los profesionales de referencia de la AP. Los médicos con dedicación a tiempo completo, incompatible con practica privada, retribución por sueldo con un complemento capítativo según las personas de su lista

La Medicina de Familia factor decisivo del éxito de la Atención Primaria en España

La **especialidad de MFyC** ha sido sin duda el factor que más ha contribuido a la reforma y al éxito de la Atención Primaria española:

- Decisión en **1978** de crear esta nueva Especialidad Médica, en **igualdad de condiciones** con las demás en todo;
- Formación vía "residencia" de 4 años con contrato laboral y a tiempo completo con los Servicios de Salud;
- Porcentaje relevante de plazas MIR;
- Creación de una fuerte **cultura de profesionalismo** via la SEMFyC (sociedad científica).

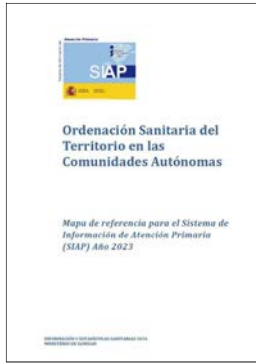
La MdF es el **servicio más crítico y definitorio de la AP**.



RECURSOS, POBLACIÓN ASIGNADA Y ACTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA

- **413.138.120 Consultas atendidas en horario ordinario**
- **32.679.359 Urgencias**

- **47.138.578 Personas registradas en AP**
- **13.040 Centros de Atención Primaria**
 - 49% de los centros de salud tienen acreditación docente para Familia y Comunitaria
 - 8.131 municipios (INE): el 97% tiene un CAP y corresponde al 99,9% de la población
- **122.481 Profesionales**
 - plazas ofertadas para formación en especialistas en medicina (MFyC) y enfermería (EFyC) familiar y comunitaria:
 - 2455 de medicina
 - 823 de enfermería.



https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/siap/Ordenacion_sanitaria_2023.pdf

- **Atención sanitaria a demanda**, programada y urgente tanto en la consulta como en el domicilio del enfermo.
- **Indicación o prescripción y realización**, en su caso de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- **Actividades en materia de prevención**, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria.
- **Actividades de información y vigilancia en la protección de la salud.**
- **Rehabilitación básica**
- **Atenciones y servicios específicos relativos a la mujer**, la infancia, la adolescencia, los adultos, la tercera edad, los grupos de riesgo y los enfermos crónicos
- **Atención paliativa a enfermos terminales**
- **Atención a la salud mental en coordinación con los servicios de atención especializada**
- **Atención a la salud bucodental**

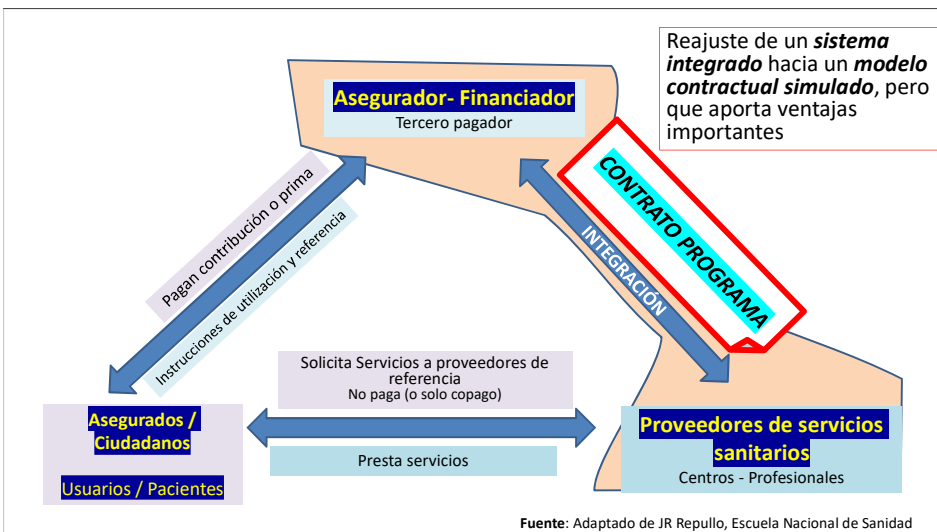
Fuente: Ministerio de Sanidad.

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/prestacionesSanitarias/CarteraDeServicios/ContenidoCS/2AtencionPrimaria/home.htm>

3

Los contratos en un SNS integrado

- El SNS español en conjunto es un **sistema de salud integrado**
 - Los Gobiernos de las Comunidades Autónomas son los **aseguradores-financiadores** de los servicios sanitarios y los titulares de los **Servicios Autonómicos de Salud**, gestores directos de su provisión;
 - Los **Servicios de Salud son organizaciones con personalidad jurídica propia**, parte de la administración institucional de las CCAA
 - La **relación** entre el financiador y los Servicios de Salud es jerárquica, pero articulada formalmente por contratos especiales (internos): **los contratos-programa o de gestión**.
- Para el pequeño (pero importante) porcentaje de **servicios de salud que no pertenecen a las CCAA** (públicos, privados sin ánimo de lucro y con ánimo de lucro) se realizan contratos-contratos, exigibles ante los tribunales.



Fuente: Adaptado de JR Repullo, Escuela Nacional de Sanidad

Gestión contractual en el SNS español

Los contratos-programa o de gestión:

Un instrumento formal de relación entre el financiador público y los proveedores públicos por el que se establece un compromiso negociado de financiación de un centro o actividad sanitaria a cambio del cumplimiento de unos objetivos asistenciales detallados en cantidad y calidad, con incentivos y penalizaciones según el desempeño y los resultados alcanzados.

Tres características: (1) transferencia de **riesgos** limitada pero real; (2) otorgamiento de mayor **autonomía** de gestión a los proveedores públicos; y (3) **no exigibilidad** ante los tribunales.

- La clave de la propuesta contractual consiste en crear un **espacio de diferenciación entre el financiador y el proveedor público**, en el cual se negociará una especie de documento que fijarán los objetivos y compromisos
- El contractualismo formó parte de las propuestas de reforma de los años 80 en sistemas integrados como el británico y el sueco, y se exportó de forma muy amplia a escala internacional.
- **En España**, su aplicación en forma de contratos programa o contratos de gestión que cubren anualidades naturales y presupuestarias, lleva desde los años 90 del Siglo XX siendo un **elemento estable en la cultura e instrumento de gestión sanitaria en España**.

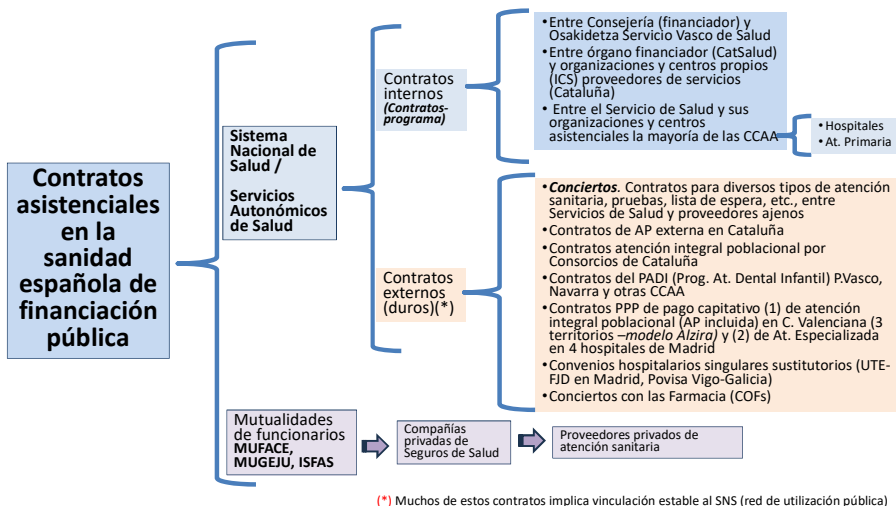
El contractualismo en la sanidad española

■ Contratos-programa o contratos de gestión

- **Base conceptual:** separación y delimitación de responsabilidades entre:
 - **el principal**, de carácter político son las Consejerías de Sanidad de las CCAA; les corresponde la definición de la política y objetivos estrategia, la asignación de los recursos y el control de los resultados;
 - **los agentes**, los prestadores (Servicios Autonómicos de Salud, sus organizaciones, hospitales, AP, etc.);
- **Ventajas:**
 - La **explicitación de perspectivas y agendas** que favorece la transparencia, y estimula la competencia por comparación entre proveedores similares;
 - **Valor del proceso mismo de negociar y acordar** el contrato al ser un ejercicio de ajuste mutuo entre la **macro-gestión** (el financiador/ asegurador), la **meso-gestión** (gerencia y estructura directiva del centro) y la **micro-gestión** (unidades y servicios clínicos).
 - La posibilidad de **incluir bolsas de incentivos** para reconocer mejoras o la excelencia comparada, para favorecer calidad, actividad, en definitiva, valor;
 - La posibilidad de crear un entorno apropiado para **alinear intereses entre organizaciones sanitarias y profesionales médicos** hacen de la **gestión contractual** una de las **principales políticas de rediseño organizativo**.

■ Contratos con agentes ajenos a la Comunidad Autónoma.

- Estos contratos 'reales' y su incumplimiento puede ser llevado a los tribunales.
- La contratación pública está regulada por las Directivas de contratos de la UE y la Ley 9/2017 de contratos del Sector Público. En la UE los contratos de prestaciones personales de carácter sanitario se excepcionan de las reglas de la concurrencia propias de un contrato típico de servicios.



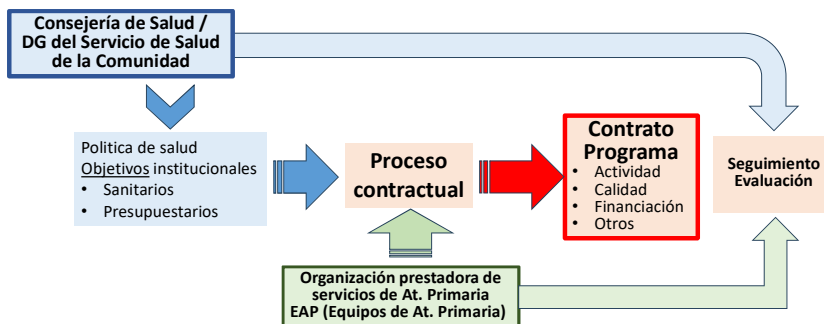
Esquema general de la organización del SNS español



Esquema general de los contratos-programa en el SNS

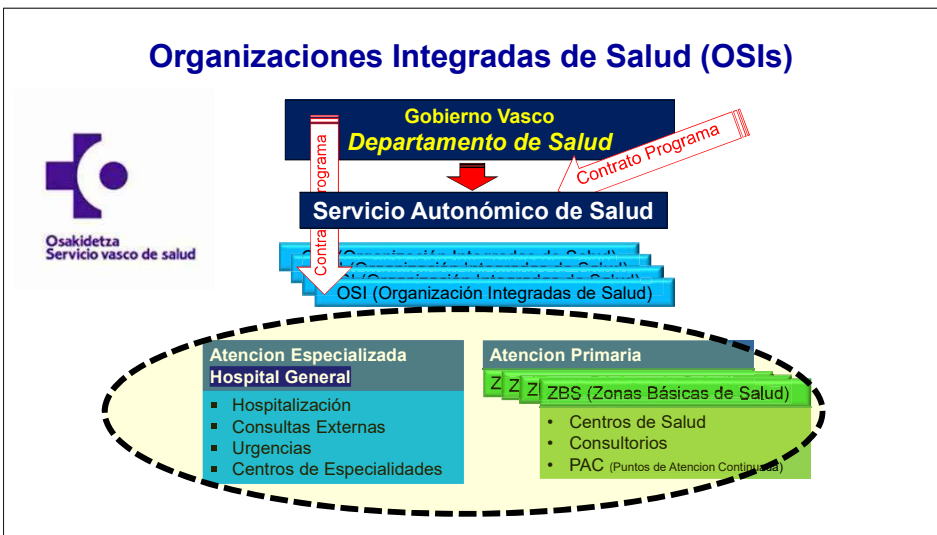


Contrato-programa de At. Primaria. Ciclo contractual



Adaptado de: Aguilera M. *Políticas contractuales en Atención Primaria* [Internet]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; Actualizado octubre 2023] Tema 5.7. <https://hdl.handle.net/20.500.14468/22052>

Organizaciones Integradas de Salud (OSIs)



Captura de pantalla de la página web de Osakidetza, Departamento de Salud. El encabezado muestra el logo de Osakidetza y el Departamento de Salud. El menú de navegación incluye: SERVICIOS ONLINE, OSASUN ESKOLA, ME INTERESA, TU CENTRO SANITARIO. El título principal es "Transparencia y Buen Gobierno". El contenido principal muestra un organigrama de organizaciones de servicios de Osakidetza.



Organigramas de Organizaciones de Servicios de Osakidetza

Comunidad Autónoma del País Vasco:

- > Dirección General
- > Emergencias
- > Centro Vasco de Transfusiones y Tejidos Humanos
- > Osasun

Área de Salud de Bizkaia:

- > Hospital Gorri
- > Hospital Santa Marina
- > Organización Sanitaria Integrada Barakaldo-Sestao
- > Organización Sanitaria Integrada Barakaldo-Galdakao
- > Organización Sanitaria Integrada Bilbao-Basurto
- > Organización Sanitaria Integrada Leizola/Leizola-Enkarterri-Cruces
- > Organización Sanitaria Integrada Uribe
- > Red de Salud Mental de Bizkaia

Área de Salud de Araba/Álava:

- > Organización Sanitaria Integrada Araba
- > Organización Sanitaria Integrada Rioja Alavesa
- > Red de Salud Mental de Araba
- > Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria-Gasteiz

Área de Salud de Gipuzkoa:

- > Organización Sanitaria Integrada Deba/Garaia
- > Organización Sanitaria Integrada Bidassoa
- > Organización Sanitaria Integrada Deibarrena
- > Organización Sanitaria Integrada Donostialdea
- > Organización Sanitaria Integrada Gokiñ-Atto Urda
- > Organización Sanitaria Integrada Tolosaldea
- > Red de Salud Mental de Gipuzkoa

Organizaciones de Servicios de Bizkaia



Organización Sanitaria Integrada Barakaldo-Sestao

Nuestra Organización, referente para los cerca de 105.000 habitantes de Barakaldo y de Sestao, está compuesta por diez centros de salud, un consultorio y el Hospital San Eloy.

[Conócenos](#)



Organización Sanitaria Integrada Barrialde-Galdakao

Es una organización sanitaria pública surgida de la integración de dos organizaciones de larga trayectoria: la Comarca Interior de atención primaria y el Hospital Galdakao-Usansolo.

[Conócenos](#)





Organización Sanitaria Integrada Bilbao-Basurto

Nació el 31 de enero de 2014 fruto de la integración de diez Organizaciones de Servicios Sanitarios previas, la Comarca Bilbao de Atención Primaria y el Hospital Universitario Basurto (HUB).

[Conócenos](#)

<https://www.osakidetza.euskadi.eus/cerca-organizaciones-de-servicios-de-bizkaia/webosk00-cercon/es/>

Departamento de Salud

Cartera de servicios



Servicios sanitarios prestados por sus Unidades de Atención Primaria (UAPs), en su red de centros de salud

- > Asistencia y seguimiento de enfermos agudos y crónicos, en centro y domicilio.
- > Promoción, prevención y educación para la salud.
- > Atención al embarazo, preparación maternal y post-parto.
- > Salud bucodental.

Servicios sanitarios prestados por sus Puntos de Atención Continuada (PACs)

- > Atención a necesidades sanitarias urgentes o indomables, en centro y domicilio.
- > Continuidad de cuidados de enfermería, en centro y domicilio.

<https://www.osakidetza.euskadi.eus/osi-bilbao-basurto-cartera-de-servicios/webosk00-oskcon/es/>

Estipulaciones (21 págs)

PROGRAMA-KONTRATUA
Osakidetza Zuzendaritza Nagusia
2023
CONTRATO PROGRAMA
Dirección General de Osakidetza

1. Primera, objeto y ámbito del presente contrato
2. Segunda, actuaciones generales en materia de promoción y protección de la salud
3. Tercera, coordinación para la ejecución de actividades
 1. En materia de aseguramiento
 2. En materia de contratación
 3. En materia de nuevos servicios y prestaciones
 4. En la coordinación en la asignación de servicios asistenciales a los usuarios del sistema sanitario de Euskadi
 5. El departamento de salud y la dirección general de Osakidetza colaborarán con el resto de las organizaciones implicadas en la conformación y coordinación del espacio socio sanitario
4. Cuarta, actividades: funciones generales de la dirección general en administración y gestión corporativa, desarrollo de programas sectoriales y actividad de docencia e investigación
 1. Funciones generales
 2. desarrollo de programas sectoriales
 3. coordinación de programas con las organizaciones de servicios y con el Departamento de Salud
 1. En materia de indicadores y objetivos
 2. en materia de servicios sistemas de información
 3. en materia de salud pública
 4. Docencia
 5. Investigación
5. Quinta, compromisos de calidad contratados con la dirección general
6. Sexta, seguimiento del contrato programa
7. Séptima, auditoría e inspección
8. Octava, protección de datos personales
9. Novena, financiación
 1. Importe
 2. Facturación
 3. Transferencia de fondos y anticipos
10. Décima, actualización del contrato programa
11. Undécima, arbitraje
12. Duodécima, vigencia y renovación

Firman:

- Departamento de Salud (Viceconsejera de Administración y Financiación Sanitaria)
- Osakidetza/Servicio Vasco de Salud (Directora General)

<https://www.legegunea.euskadi.eus/documentacion-relevancia-juridica/contrato-programa-2023-direccion-general-osakidetza/webleg00-confitch/es/>








EL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS CELEBRA LOS 25 AÑOS DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA DENTAL INFANTIL DEL PAÍS VASCO

- 80 millones de niños de 12 años libres de caries (vs aumentado un 38% desde 1988)
- 80 millones para 2028 en que entrará de cara el 40%
- 80 subespecialidades de un convenio de aprendizaje libre
- 127.886 niños de entre 6 años y quince años libres de caries

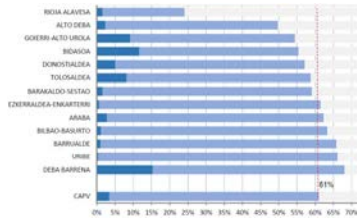



El plan dental vasco consigue bajar un 56% la caries infantil

Casi medio millón de escolares han participado en el PADI, cuyo 25 aniversario se celebró ayer

P.Vasco: Programa de Atención Dental Infantil (PADI)

2023. Cobertura del PADI (Osakidetza y Concertada) por OSI - 2023



Parte del Plan de Salud y de una política de salud dental iniciada en 1987:

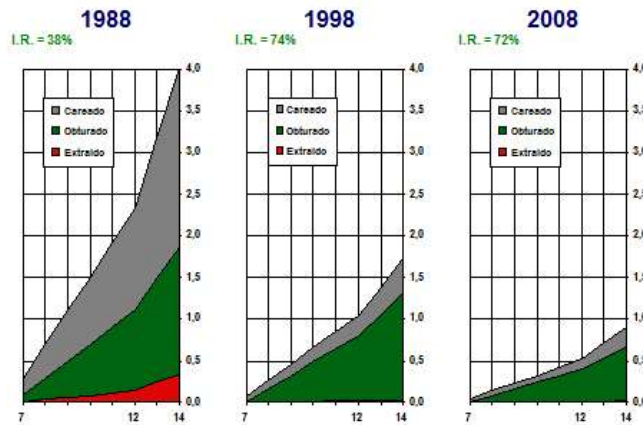
- Fluoración de las aguas poblaciones >30.000 habitantes
- Servicios dentales gratuitos para todos los niños de 7 a 16 años, de orientación preventiva
- Creación de un Servicio Dental Comunitario
- Evaluación y seguimiento (Encuestas periódicas de salud dental)
- Servicios del PADI Comienzo 1990
 - Niños 7-16 años: inicio en 1990 incremental (1 cohorte nueva cada año)
 - Enfoque preventivo, con servicios bien definidos (revisiones, tratamientos, sellados, etc.)
 - Evaluación sistemática de actividades y resultados (Base Datos PADI)
 - "Dentista de cabecera" de libre elección anual (de sector privado y de Osakidetza)
 - Pago capitativo al dentista privado con "cheque dental"

PADI Vasco. Tarifas por capitación 2023

Niños entre 7-11 años	49,20€ /año
Niños entre 12-15 años	54,07 € /año

Fuente: PADI, Memoria 2023. https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/salud_padi/es_def/adjuntos/MEMORIA-PADI-2023.pdf

Enfermedad dental en los niños vascos (7, 12 y 14 años)



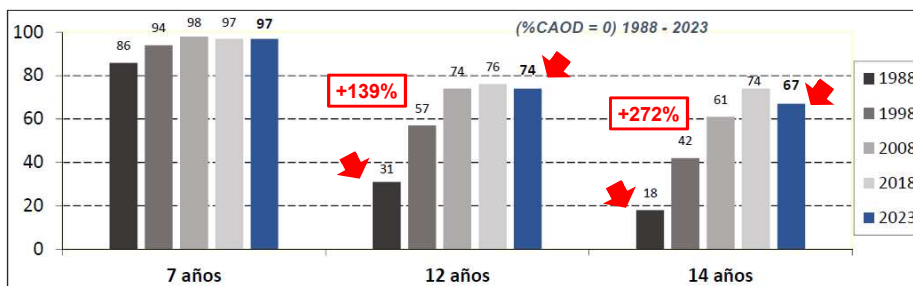
Fuente: Gobierno Vasco. Departamento de Sanidad, 2011

PADI (programa de atención dental infantil) del País Vasco Evolución de los índices de caries en dentición permanente, 1988-2023

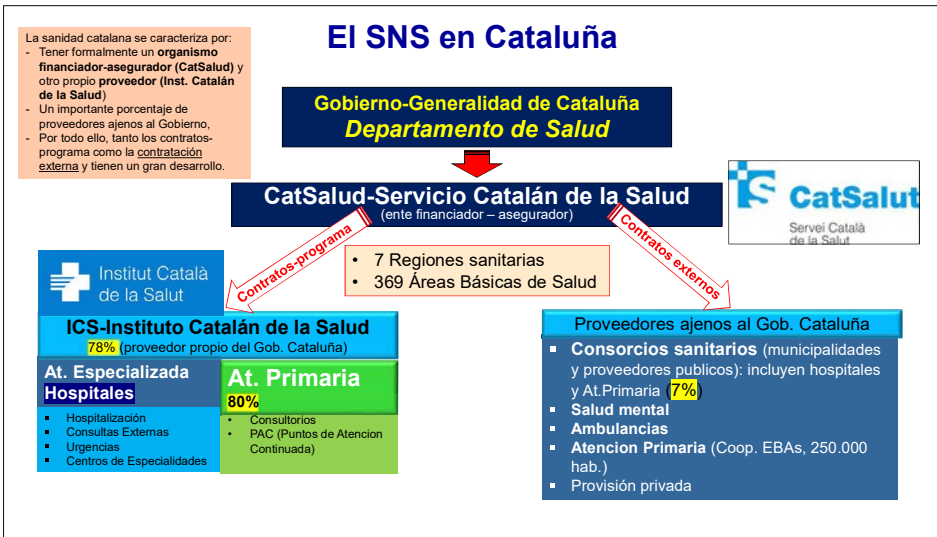


Fuente: PADI, Memoria 2023. https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/salud_padi/es_def/adjuntos/MEMORIA-PADI-2023.pdf

PADI (programa de atención dental infantil) del País Vasco Evolución del % de niños libre de caries en dentición permanente (1988-2023)



Fuente: PADI, Memoria 2023. https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/salud_padi/es_def/adjuntos/MEMORIA-PADI-2023.pdf



Entidades proveedoras de AP en Cataluña

Institut Català de la Salut

AP para >80% de la población

AP para el 20% de la población

1. Albera Salut, SL
2. Athala Xarxa Asistencial de Manresa, Fundació Privada
3. Atención Primaria Alt Camp, SLL
4. Atención Primaria Vallcorta - Sant Gervasi
5. Badalona Serveis Assistencials, SA
6. Centre Sanitari del Solsonès, Fundació Pública Comarcal
7. Fundació Hospital de Palamós-Serveis de Salut Integrats Baix Empordà
8. Consorci Castelldefels, Agents de Salut (CASAP)
9. Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí de Sabadell
10. Consorci d'Atenció Primària de Salut, Barcelona Esquerra
11. Consorci de Salut i Social Vilosè, S.A. de Catalunya
12. Consorci Sanitari de l'Anoia
13. Consorci Sanitari de Terrassa
14. Consorci Sanitari del Maresme
15. Consorci Sanitari Integral
16. Corporació de Salut del Maresme i la Selva
17. EAP Barcelona Sardenya, SL
18. EAP Dreta de l'Eixample, SLP
19. EAP Osona Sud-Alt Congest, SLP
20. EAP Poble Sec, SL
21. EAP Sarrí - Valldorera - les Planes
22. EAP Vils, SLP
23. Fundació Centres Assistencials i d'Urgències (CAU)
24. Fundació Hospital de Campdevànol
25. Fundació Privada Hospital de Puigcerdà
26. Fundació Privada Hospital Sant Jaume d'Olot
27. Fundació Salut Empordà
28. Gestió de Serveis Sanitaris (GSS)
29. Grup d'Assistència Sanitària Social (Grup Sagessa)
30. ~~Grup d'Assistència Sanitària Social (Grup Sagessa)~~
31. Institut d'Assistència Sanitària (IAS)
32. Muralles Salut, SLP
33. Mutua de Terrassa, Mutualitat de Previsió Social a Prima Fixa
34. Organisme autònom municipal d'Assistència Integral Social i Sanitària (AISSA-MIT JA PROPI)
35. Projectes Sanitaris i Socials, SA
36. Servei Aranès dera Salut

FUENTE: <https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/presentacio/com-gestio/entitats-proveïdors-atencio-primaria/>

Ejemplos de contratos de At. Primaria del Servicio Catalán de la Salud con proveedores externos

Badalona Serveis Assistencials, SA - ABS Badalona

Información relacionada

- Càlculs 2022 [20 Elyne] d'
- Càlculs 2020 de 1 de novembre a 31 de desembre [20 Elyne]
- Convenis 2020 [20 Elyne]
- Càlculs 2018 [20 Elyne]
- Càlculs 2016 [20 Elyne]
- Càlculs 2014 [20 Elyne]
- Contracte 2008 [20 Elyne]

Consortio Asistencial del Baix Empordà / Fundació Hospital de Palamós-Serveis de Salut Integrats Baix Empordà - ABS Torroella de Montgrí

Información relacionada

- Càlculs 2022 [20 Elyne] d'
- Càlculs 2020 [20 Elyne]
- Càlculs 2019 (de 1 de abril a 31 de desembre) [20 Elyne] d'
- Càlculs 2018 [20 Elyne]
- Càlculs 2017 [20 Elyne]
- Càlculs 2016 [20 Elyne]
- Càlculs 2015 [20 Elyne]
- Càlculs 2014 [20 Elyne]
- Càlculs 2013 [20 Elyne]
- Càlculs 2021 [20 Elyne]
- Càlculs 2020 de 1 de enero a 31 de diciembre [20 Elyne]
- Càlculs 2019 [20 Elyne]
- Càlculs 2018 [20 Elyne]
- Càlculs 2017 [20 Elyne]
- Càlculs 2016 [20 Elyne]
- Càlculs 2015 [20 Elyne]
- Càlculs 2014 [20 Elyne]
- Càlculs 2013 [20 Elyne]
- Càlculs 2021 [20 Elyne]
- Càlculs 2020 (de 1 de abril a 31 de desembre) [20 Elyne] d'
- Càlculs 2019 (de 1 de abril a 31 de desembre) [20 Elyne] d'
- Càlculs 2018 [20 Elyne]
- Càlculs 2017 [20 Elyne]
- Càlculs 2016 [20 Elyne]
- Càlculs 2015 [20 Elyne]
- Càlculs 2014 [20 Elyne]
- Càlculs 2013 [20 Elyne]
- Càlculs 2021 [20 Elyne]
- Càlculs 2020 [20 Elyne]
- Càlculs 2019 (de 1 de abril a 31 de desembre) [20 Elyne] d'
- Càlculs 2018 [20 Elyne]
- Càlculs 2017 [20 Elyne]
- Càlculs 2016 [20 Elyne]
- Càlculs 2015 [20 Elyne]
- Càlculs 2014 [20 Elyne]
- Càlculs 2013 [20 Elyne]
- Càlculs 2021 [20 Elyne]
- Càlculs 2020 [20 Elyne]
- Càlculs 2019 (de 1 de abril a 31 de desembre) [20 Elyne] d'
- Càlculs 2018 [20 Elyne]
- Càlculs 2017 [20 Elyne]
- Càlculs 2016 [20 Elyne]
- Càlculs 2015 [20 Elyne]
- Càlculs 2014 [20 Elyne]
- Càlculs 2013 [20 Elyne]

<https://catsalut.gencat.cat/ca/details/articles/ABS-Badalona-8-Badalona-Serveis-Assistencials-SA>

<https://catsalut.gencat.cat/ca/details/articles/Consorti-Assistencial-del-Baix-Empordà-ABS-Torroella-de-Montgrí>

Contenido de los contratos AP de CatSalut (2022)

Cada año se acuerdan clausulas para las siguientes actividades:

- **CLAUSULA: Actividad asistencial de atención primaria** (atención especializada familiar y comunitaria y de salud pública en el ámbito de la atención primaria y servicios, dispositivos y programas específicos de reconocida necesidad)
 - Población asignada y reconocida factores de morbilidad (precio por habitante 175,22€; cápita media 157.46)
 - Otros conceptos: atención continuada, coordinación asistencial, refuerzo en fechas especiales, etc.
 - **El pago de esta actividad es más del 97% del total del contrato.**
- **CLAUSULA: Contraprestación por resultados** (objetivos de calidad y buenas prácticas clínicas) Hay una retribución máxima por este concepto.
- **CLAUSULA: Programa por la Compensación del sobre coste** y Programa para la recuperación de la actividad diagnóstica y el control de enfermedades, con motivo de la pandemia del **Coronavirus SARS-CoV-2**
- **CLAUSULA: Formación sanitaria especializada** en las especialidades de Medicina y de Enfermería de Familia y Comunitaria
- **CLAUSULA: Corresponsabilización en la gestión de la prestación farmacéutica de receta médica** (indicador de referencia el presupuesto de referencia del área asistencial)

Ejemplo de la cláusula más importante del contrato de Atención Primaria del Servicio Catalán de la Salud con un proveedor privado

Contrato CatSalud - Badalona Serveis Assistencials SA, 2022

CLÀUSULA: Actividad asistencial de Atención Primaria (EAP Badalona 8 - Nova Lloreda-Montigalà)

Población reconocida	Precio por habitante del EAP	Importe
14.953	175,22	2.620.064,66
Total de otros servicios, dispositivos y programas de reconeguda necesidad		278.669,89 €
TOTAL CLÀUSULA		2.898.734,55 €

Enlace al contrato:
https://catsalut.gencat.cat/web/contenut/minisite/catsalut/proveidors_professionals/contractacio_serveis_assistencials/registre_convenis_contrac/tes/relacio/AP/Clausules-20220101-AP-BSASA-ABSBadalona8-785600120B8-A59551655.pdf

Posició Pressupostària: D/251000900/4110/0000
 Nom i Codi Unitat Proveïdora: **EAP Badalona 8 (Nova Lloreda-Montigalà), 00297**
 Període Clàusula: **De l'1 de gener al 31 de desembre de 2022**

Contractació 2022 (inclou les Actuacions iniciades al 2022)

Atenció especialitzada familiar i comunitària i de salut pública en l'àmbit de l'atenció primària			
	Població assignada a FEAP	Població reconeguda	Preu per habitant de FEAP
Total activitat:	14.159	14.953	175,22 €
Paràmetres:	Factors de ponderació		Pre dels factors
- Factor mortalitat	1,092		20%
- Factor territorial	1,118		80%
Factor de l'impacte de les variacions poblacionats	1,0561		100%
Clàupla miliana			157,46 €
Serveis, dispositius i programes específics de reconeguda necessitat			
Atenció especialitzada			- €
Atenció continuada			- €
Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva			- €
Riesgos d'infest			- €
Programa de coordinació entre línies assistencials	Període: 15 de juny a 15 de setembre		13.409,87 €
Programa d'enfortiment i transformació de l'atenció primària i comunitària			164.488,49 €
Síndrome de sensibilització central			- €
Abordatge de les necessitats en salut per factors socials			- €
Riesg assistencial subordinat a l'atenció primària	Període: 1 gener a 31 de març		13.004,00 €
	Període: desembre		4.868,66 €
Programa de Benestar emocional i salut comunitària			37.162,62 €
Programa del Sistema de Vigilància d'Infeccions de Catalunya (SIVIC)			- €
Programa d'Atenció a l'Alumnat amb necessitats especials de Salut als Centres Educatius (PASCE)			1.296,71 €
Total serveis, dispositius i programes de reconeguda necessitat			278.669,89 €
TOTAL CLÀUSULA			2.898.734,55 €



Página web del Contrato Programa de los Centros Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud

<https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/contrato-programa-centros-sanitarios>



Contrato Programa de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud

<https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/profesionales/contrato-programa>



En servicios de salud:

¿Gestión propia (integrada)?

¿Contratación Externa?

FACTORES A TENER EN CUENTA:

- Contexto nacional, capacidad gestora pública y situación de partida
- Costes de transacción
- Tipos de servicios a contratar:
 - Profesionales (medicina general, odontología, óptica, fisioterapia, etc.
 - At. Especializada hospitalaria
- Experiencia internacional



Sistemas de Salud Comparación Internacional: ¡precaución!



En conclusión...

- El SNS es uno de los grandes logros y motivo de orgullo cívico de la España actual. Además, es piedra angular de la cohesión social del país por su gran aportación a la **solidaridad colectiva** y a la **redistribución** de la riqueza.
- Tiene **problemas y retos**, algunos muy específicos, pero ninguno que ponga en peligro su condición de **institución vital para la sociedad española**.
- La **Atención Primaria** es la gran fortaleza del SNS español y de los mejores sistemas del mundo.
- Siendo el SNS un **sistema integrado**, en él la contratación externa de servicios tiene un papel menor, aunque incluye casos de interés, especialmente en Atención Primaria.
 - Estos contratos externos de AP son muy similares a los del NHS británico o en Holanda
 - La base de estos contratos es la financiación capítativa
- Los **contratos internos (contratos-programa)** son un instrumento útil para la gestión directa de los servicios del SNS, tanto en AP como en hospitales: aportan transparencia, rendición de cuentas e información clave sobre el desempeño del sistema.
- Los sistemas de salud tienen una gran complejidad, reflejan la historia, la cultura, el contexto profesional y político-administrativo y los valores de la sociedad. En el contexto internacional es útil considerarlos como experimentos naturales de cuyos aciertos y errores es obligado aprender, siendo raramente recomendable copiar...