



Servei Català de la Salut



Barcelona, 1 de gener de 2012.

REUNITS :

D'una part, el senyor Josep Maria Padrosa i Macias, director del Servei Català de la Salut (CatSalut),

CARMELA FORTUNY CAMARENA, S. A

d'una altra part, la senyora Carmela Fortuny Camarena, directora general de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS),

IGNACIO DEL SOTO TRAVER, SA

i de l'altra, el senyor Ignàcio del Soto Traver i la senyora Rosa Traver Garcia, representants de l'entitat Clínica Nuestra Señora de Guadalupe, SA.

ACTUEN :

El primer, en nom i representació del CatSalut, de conformitat amb el que disposa l'article 17.1 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, i l'Acord del Consell de Direcció del CatSalut de 27 de gener de 1993, de delegació de funcions d'aquest òrgan en el director del Servei, al qual es va donar publicitat mitjançant resolució del Conseller de Sanitat i Seguretat Social de 7 d'abril de 1993 (DOGC número 1737, de 26 d'abril de 1993),

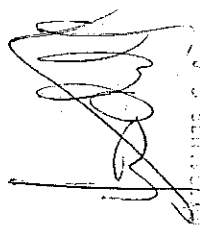
la segona, en nom i representació de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials, en ús de les atribucions que li han estat conferides per l'article 4.1 del Decret 402/2000, de 27 de desembre, de reestructuració de l'ICASS, i

els tercers, en nom i representació de l'entitat Clínica Nuestra Señora de Guadalupe, SA, amb el NIF A08544363, titular de la gestió del centre "Clínica Nostra Senyora de Guadalupe", inscrit en el Registre de centres, serveis i establiments sanitaris de la Direcció General de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris del Departament de Salut amb el número H08000882, actuant en virtut de l'escriptura pública de data 7 de novembre de 2003, amb número de protocol 6449, davant el notari senyor José Ramón Mallol Tova, de l'Ill·lustre Col·legi de Catalunya.

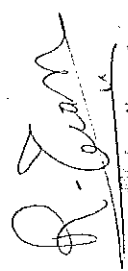
MANIFESTEN :

I. Que l'article 6.1 e) de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC), preveu, com una de les finalitats del CatSalut, la prestació d'assistència socio sanitària.


II. Que la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, regula el sistema de serveis socials a Catalunya.




III. Que el Decret 215/1990, de 30 de juliol, de promoció i finançament de l'atenció socio sanitària, preveu la coordinació de la planificació sanitària i social i fixa els criteris que han de regir la promoció i el finançament dels recursos socio sanitaris de cobertura pública, ja siguin de titularitat pública o privada, i que, per tal de promoure l'establiment d'un sistema d'atenció socio sanitària, l'article 1 del Decret determina que aquest sistema estarà configurat, entre d'altres actuacions, per a la implantació de serveis d'atenció socio sanitària que estaran integrats per entitats proveïdores, els serveis i els establiments propis de la Generalitat i els que depenguin del CatSalut del Departament de Salut, i tots els que, sota la titularitat d'altres entitats públiques o privades, siguin objecte de conveni a aquest efecte.



IV. Que les activitats d'assistència socio sanitària que poden concertar-se amb les entitats titulars de centres, serveis i establiments socio sanitaris estan determinades per l'Ordre de Presidència de 15 de maig de 1991.



V. Que l'article 5.2 a) del Decret 66/2010, de 25 de maig, pel qual es regula l'establiment de convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut, disposa que l'establiment de convenis serà d'aplicació per a l'encàrrec de la gestió de serveis d'àmbit hospitalari, d'acord amb el que estableix l'article 67 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, quan els centres hospitalaris estiguin integrats en les xarxes que regulen els articles 43 i 48 de la Llei 15/1990, d'ordenació sanitària de Catalunya.



VI. Que l'article 1.1 del Decret 196/2010, de 14 de desembre, del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), estableix que el SISCAT està constituït, entre altres dispositius, per la xarxa de centres d'internament d'utilització pública de Catalunya, i l'article 10.1 del mateix Decret disposa que la xarxa de centres d'internament és integrada, entre altres, pels centres amb els titulars dels quals, d'acord amb el que estableix l'article 67 de la Llei general de sanitat, el Servei Català de la Salut subscriu els corresponents convenis, expressant l'article 10.2 que l'annex del Decret recull els centres que, d'acord amb els criteris de planificació del mapa sanitari, socio sanitari i de salut pública, aprovat pel Govern de la Generalitat, integren aquesta xarxa, com és el centre "Clínica Nostra Senyora de Guadalupe".




VII. Que l'entitat Clínica Nuestra Señora de Guadalupe, SA, gestiona l'esmentat centre.


Per tot el manifestat, les parts signants, reconeixent-se mútuament capacitat per obligar-se, subscriuen el present **CONVENI** singular de vinculació a la xarxa de centres d'internament d'utilització pública de Catalunya i de gestió de serveis socio-sanitaris, amb subjecció als següents

ACORDS:

I. VINCULACIÓ A LA XARXA DE CENTRES D'INTERNAMENT




Primer.- El centre "Clínica Nostra Senyora de Guadalupe", ubicat al carrer Francesc Moragas, núm 2, d'Esplugues de Llobregat, que està gestionat per l'entitat Clínica Nuestra Señora de Guadalupe, SA (d'ara endavant, l'entitat) es vincula a la xarxa de centres d'internament d'utilització pública de Catalunya en la línia assistencial socio-sanitària.



Segon.- L'entitat ha de complir les disposicions que es dictin en matèria d'autorització, registre, catalogació i elaboració d'informació i estadístiques sanitàries, socials i també totes aquelles que facin referència a la situació dels centres, serveis i establiments assistencials que li puguin ser aplicables.

Tercer.- L'entitat, com a titular d'un centre pertanyent a una de les xarxes que integren el SISCAT, ha de complir les obligacions següents, de conformitat amb l'article 4 del Decret 196/2010, de 14 de desembre, del SISCAT:



a) Desenvolupar les funcions assistencials que li corresponguin en funció de la seva integració en la corresponent xarxa i les funcions de promoció de la salut i educació sanitària de la població, medicina preventiva, recerca clínica i epidemiològica, i docència, d'acord amb els programes del Servei Català de la Salut i de la Regió Sanitària específica, i també la participació en les comeses d'informació sanitària i estadística.

b) Subjectar-se a les previsions que, en matèria de gestió i comptabilitat preveuen els articles 54 i 55 de la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya.

c) Subjectar-se als controls i les inspeccions periòdics i esporàdics que s'escaiguin per tal de verificar el compliment de les normes de caràcter sanitari, administratiu, econòmic i d'estructura que siguin aplicables.

d) Adequar la gestió dels serveis a les directrius generals i els criteris d'actuació que estableixi el Servei Català de la Salut.




CatSalut

Servei Català
de la Salut




Generalitat de Catalunya
Institut Català d'Assistència
i Serveis Socials

- e) Subjectar-se a les normes d'acreditació o, en el seu cas, als estàndards de qualitat que s'estableixin reglamentàriament.
- f) Subministrar al Servei Català de la Salut tota la informació assistencial, que se li demani sobre els serveis de cobertura pública.
- g) Facilitar al Departament de Salut o al Servei Català de la Salut qualsevol altra informació, de caràcter assistencial o econòmic, que pugui afectar a la viabilitat i continuïtat de la prestació dels serveis de cobertura pública.


Quart.- A més de les obligacions comunes expressades a l'Acord anterior, l'entitat, com a titular d'un centre pertanyent a la xarxa de centres d'internament d'utilització pública de Catalunya, ha de complir les obligacions específiques següents, de conformitat amb l'article 9 del Decret 196/2010, de 14 de desembre, del SISCAT:

- a) Adaptar el seu pla de comptes i el seu sistema de comptabilitat al pla estàndard per a centres sanitaris que ha d'establir el Departament de Salut, d'acord amb el Departament d'Economia i Finances.
- b) Adaptar el seu sistema d'informació d'activitats assistencials i dades clíniques al que s'estableixi per a tot el SISCAT; el qual ha de permetre facilitar els corresponents resums d'altres de les persones pacients ingressades.
- c) Desenvolupar una unitat de control de qualitat interna.
- d) Auditar els comptes anuals i lliurar el corresponent informe d'auditoria al Servei Català de la Salut.
- e) Realitzar les corresponents auditories de protecció de dades personals, d'acord amb la normativa vigent sobre protecció de dades.


f) Presentar un pla triennal, que s'actualitzi anualment, amb les previsions en recursos humans i el programa d'inversions.

II. GESTIÓ DELS SERVEIS

Cinquè.- L'entitat ha de portar a terme la gestió dels serveis socio-sanitaris que es defineixen en aquest conveni i en les seves clàusules addicionals a les persones pacients ateses per compte del CatSalut i de l'ICASS.

L'assistència s'ha de prestar d'acord amb la normativa vigent segons els termes previstos en aquest conveni, sense altres limitacions que les derivades de la capacitat i possibilitats assistencials del centre.

Sisè.- L'entitat resta obligada a organitzar per sí mateixa els serveis objecte del conveni, d'acord amb les indicacions i directrius del CatSalut i de l'ICASS.

Setè.- L'entitat garanteix que l'assistència que es presti a l'empara d'aquest conveni serà la mateixa per a totes les persones usuàries sense altres diferències que les sociosanitàries inherents a la naturalesa pròpia dels diferents processos.

Vuitè.- L'accés de les persones ateses per compte del CatSalut a l'assistència prestada per l'entitat s'acull al procediment vigent al CatSalut. Si es modifica el règim d'accés, es comunicarà a l'entitat amb el temps suficient per poder adaptar-s'hi.

Novè.- L'entitat ha de tenir el manteniment de l'edifici, les instal·lacions, aparells i altres elements en perfecte estat de conservació i funcionament per tal de garantir un òptim nivell de seguretat i confort a les persones usuàries.

Desè.- L'entitat, per prestar l'assistència objecte d'aquest conveni, ha de disposar dels professionals amb la formació específica que correspongui a cada cas i amb un còmput d'hores segons el tipus d'usuaris a atendre, amb el següent equip bàsic: metge/metgessa, infermeria, auxiliars de clínica o cuidadors/es, psicòleg/a, farmacèutic/a, treballador/a social, fisioterapeuta, animador/a sociocultural i terapeuta ocupacional, sempre que sigui possible, tots ells amb la dedicació horària necessària.

Aquests professionals han de complir la normativa vigent en matèria d'incompatibilitats.

Onzè.- L'entitat ha de garantir una metodologia de treball que asseguri una adequada qualitat de l'atenció sociosanitària. En especial, ha de vetllar per:

La interdisciplinarietat. En la valoració, diagnòstic, establiment del pla de cures i seguiment, es garantirà la implicació de les diferents disciplines professionals del procés mitjançant les sessions interdisciplinàries.

La realització de valoracions funcionals multidisciplinàries de la persona usuària que permetin l'avaluació de la seva capacitat funcional física, mental i social.

La realització explícita i amb constància als registres assistencials dels plans de cures amb definició dels diferents problemes (actuals o potencials), els objectius a assolir i les activitats necessàries a realitzar.

L'orientació de les activitats: tant les destinades a la curació com les que tenen com a objectiu la contenció dels problemes o aquelles encaminades a la detecció precoç la i prevenció del deteriorament físic, psíquic i social de la persona usuària.

La realització de les activitats necessàries per mantenir el màxim nivell d'integració social dels residents tant en la vida del centre com en la conservació de les seves relacions familiars, afectives, socials o en la relació amb l'exterior de l'entitat.

L'existència d'un Programa d'activitats ocupacionals i de temps lliure al qual hi puguin assistir voluntàriament totes les persones usuàries, així com oferir-les la possibilitat de gaudir de les seves aficions: lectura, ràdio, televisió, etc.

L'especial atenció a les condicions estructurals i procediments del centre que permetin el màxim nivell de qualitat de vida, confort i estímul per al desenvolupament personal, d'especial rellevància en centres destinats a pacients amb estades perllongades.

El conjunt de la gestió de l'entitat proveïdora farà especial esment en els aspectes d'estructura, procediment i gestió que facin referència a:

- la dignitat
- la privacitat
- la participació en la presa de decisions
- el dret a la informació
- i d'altres que l'entitat consideri que puguin millorar la qualitat de vida de les persones.

Dotzè.- El Pla de Salut de Catalunya i el Pla d'Actuació Social preveuen que el CatSalut i l'ICASS tenen com a responsabilitat definir i desenvolupar estratègies d'apropament dels serveis a la població, per tal de garantir que els serveis que es contractin, s'orientin i donin resposta a les necessitats en temes de salut i en temes socials.

L'entitat es compromet a seguir les directrius definides en el Pla de Salut de Catalunya, centrant les seves actuacions en tres eixos fonamentals:

- la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia,
- l'equitat, l'eficiència i la qualitat dels serveis , i
- la satisfacció de les persones usuàries.

També es compromet a seguir les directrius definides en el Pla d'Actuació Social, en el sentit de:

- L'eradicació de la marginació social,
- la millora del benestar,
- la cohesió social, i
- la solidaritat, pluralisme i participació.

Així mateix, es compromet a proporcionar en els serveis que presti sobre l'estat de la salut i la qualitat de vida, una atenció integral a les persones grans malaltes, malalts crònics i malalts en situació terminal, d'acord amb el model d'atenció sociosanitària establert pel CatSalut i l'ICASS.

És necessària la coordinació entre els diferents nivells i serveis assistencials, facilitant la utilització adequada de cada tipus de servei, evitant les duplicitats i assegurant la idoneïtat de les actuacions i la continuïtat assistencial.

L'entitat haurà de realitzar els màxims esforços per garantir la continuïtat de l'atenció en altres àmbits assistencials, així com per definir les interrelacions que s'han d'establir entre els diferents centres i nivells assistencials.

D'altra part, les dimensions de l'atenció sociosanitària que es proposen per tal d'orientar els serveis vers la satisfacció de les persones usuàries són:

- les condicions d'accés
- el programa d'acolliment
- el procés d'atenció
- la continuïtat del servei
- el paper dels professionals
- la informació a l'usuari i al seu entorn més proper.

L'assoliment de nivells de qualitat acceptables en aquests serveis requereix la qualificació i la formació específiques dels professionals, l'exigència d'estàndards bàsics de qualitat i l'avaluació i el seguiment del procés d'atenció que es descriuen en la clàusula addicional.

Tots aquests requisits fan necessari un sistema d'informació adequat a la mesura dels paràmetres a avaluar.

Tretzè.- Pel que fa als objectius assistencials, l'entitat ha de seguir la definició del model d'atenció sociosanitari del CatSalut i de l'ICASS.

Els objectius de l'atenció seran:

1. El diagnòstic, tractament i control mèdic de les malalties cròniques i problemes aguts o intercurrents d'acord amb la praxi reconeguda en aquest camp.



2. La realització dels procediments diagnòstics i terapèutics propis d'infermeria.
3. Els serveis d'ajut necessaris de personal cuidador per a la realització de les activitats de la vida diària que garanteixen la seguretat, dignitat i confort del pacient.

El personal del centre, amb la seva activitat, procurarà estimular l'autonomia de l'usuari i, en funció del grau de dependència de cada persona, li proporcionarà l'ajut necessari per al desenvolupament de les activitats normals de la vida diària.

4. Els tractaments rehabilitadors que siguin tècnicament recomanables per assolir el millor nivell de funcionalitat física, psicològica i social de les persones usuàries, o per evitar la pèrdua d'autonomia que permetin el seu retorn a la comunitat.

5. Les intervencions, sobre les persones usuàries i/o la seva família, de caire social i/o psicològic precises per a obtenir una òptima integració i participació del pacient en el medi residencial o la preservació de les seves relacions socials.

6. Els serveis substituïtoris de la llar que comprenen: allotjament, alimentació, bugaderia (roba personal i llenceria), neteja i manteniment de l'habitació, espais comunitaris, etc.

Catorzè.- Si circumstàncies excepcionals motiven que el centre no pugui proporcionar alguna de les prestacions pròpies del present conveni, aquest fet s'ha de posar en coneixement del CatSalut i de l'ICASS, i l'entitat s'ha d'encarregar del compliment de les prestacions i de l'abonament de les despeses que això generi, sempre i quan això no comporti la modificació de l'activitat acordada.

Quinzè.- L'entitat ha de fer ús dels seus recursos propis per a dur a terme els serveis sanitaris objecte d'aquest conveni. No obstant, prèvia comunicació per escrit al CatSalut, pot subcontractar la realització de prestacions sanitàries accessòries amb altres entitats que, si s'escau, disposin de l'acreditació, mitjançant resolució de la Direcció del CatSalut, del compliment dels estàndards de qualitat corresponents al tipus de servei subcontractat, de conformitat amb l'article 8.3 del Decret 66/2010, de 25 de maig, pel qual es regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut.

La subcontractació de prestacions sanitàries accessòries ha d'ajustar-se als requisits que estableix l'article 210 de la Llei 30/2007, de 30 d'octubre, de contractes del sector públic.



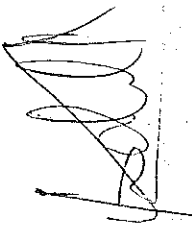
CatSalut

Servei Català
de la Salut




Generalitat de Catalunya
Institut Català d'Assistència
i Serveis Socials

Després, un cop s'hagi fet efectiva la subcontractació, l'entitat haurà de comunicar-ho al CatSalut per a la seva inscripció en el Registre de convenis i contractes en l'àmbit de l'assistència sanitària pública, creat pel Decret 136/2007, de 19 de juny, i de conformitat amb el procediment establert a la Instrucció del CatSalut 04/2008, de comunicació de dades a l'esmentat Registre, o la que sigui vigent en el seu moment.




Setzè.- L'entitat, en el centre on es prestaran els serveis objecte d'aquest conveni, ha de disposar dels serveis mèdics, farmacèutics, d'infermeria, socials, administratius i d'hoteleria amb les peculiaritats específiques que es determinen en la clàusula addicional, i en aquest sentit, es compromet a mantenir-los en els nivells adequats mentre duri aquest conveni.



Dissetè.- L'entitat es compromet a complir la normativa sobre l'informe mèdic d'alta, així com les directrius del CatSalut i de l'Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut per recollir als informes d'alta les dades que es determinin a la Guia d'Implementació de l'HC3 (història clínica compartida).

Divuitè.- La contraprestació econòmica i el sistema de pagament dels serveis objecte d'aquest conveni com a conseqüència de la seva vigència es recullen a les clàusules addicionals al mateix.

L'entitat percebrà l'esmentada quantitat mitjançant l'aplicació pressupostària D/251001100/4120/0000 del CatSalut, pel que fa al mòdul sanitari, i D/251000200/315E de l'CASS, pel que fa al mòdul social.



Dinovè.- Només poden ser objecte de facturació les prestacions recollides a les clàusules addicionals del present conveni, i per als règims assistencials i serveis establerts. A aquests efectes s'aplicaran les tarifes vigents relatives al mòdul sanitari de les unitats de pagament per a la contraprestació de serveis sociosanitaris. Pel que fa al mòdul social s'atendrà al que disposa l'acord vint-i-cinquè.

Les tarifes aplicables durant la vigència inicial del conveni i, en el seu cas, de les seves pròrrogues, seran les aprovades anualment per Ordre del Departament competent. Les noves tarifes que s'aprovin anualment seran d'aplicació des de la data que s'estableixi en la corresponent Ordre.

Vintè.- L'entitat ha de lliurar a la persona usuària atesa un document on consti l'import de l'atenció rebuda, en el que s'especifiqui la quantitat pagada pel CatSalut, per l'ICASS i per l'usuari, quan li pertoqui. Aquesta documentació s'ha de lliurar mensualment i en el moment de l'alta.

Vint-i-unè.- La facturació mensual s'ha de presentar d'acord amb les instruccions dictades a l'efecte, els models i la normativa vigent, pel CatSalut i pel Departament de Benestar Social i Família.

Vint-i-dosè.- L'entitat es compromet a no facturar al CatSalut l'import de l'assistència sanitària realitzada en els supòsits que l'import s'hagi de reclamar a tercers obligats al pagament de conformitat amb l'annex IX del Reial decret 1030/2006, de 15 de setembre, pel qual s'estableix la cartera de serveis comuns del Sistema Nacional de Salut i el procediment per a la seva actualització.

En tot cas, el CatSalut es reserva el dret a descomptar de la facturació emesa per l'entitat els imports per l'assistència en els supòsits que tot seguit s'especifiquen, que se li hagin facturat i el pagament no li correspongui:

- Assegurats o beneficiaris del sistema de Seguretat Social pertanyents a la Mutualitat General de Funcionaris Civils de l'Estat (MUFACE), Mutualitat General Judicial (MUGEJU) o a l'Institut Social de les Forces Armades (ISFAS), que no hagin estat adscrits per rebre assistència sanitària del Sistema Nacional de Salut.
- Assegurats o beneficiaris d'empreses col·laboradores en l'assistència sanitària del sistema de Seguretat Social, en aquelles prestacions l'atenció de les quals correspongui a l'empresa col·laboradora segons el conveni o concert subscrit.
- Accidents de treball o malalties professionals a càrrec de les mútues d'accidents de treball.
Quan aquestes contingències estiguin cobertes per l'Institut Nacional de la Seguretat Social o per l'Institut Social de la Marina, s'estarà a l'establert en les instruccions del CatSalut.
- Assegurances obligatòries: esportistes federats i professionals, vehicles de motor, viatgers, caça, o qualsevol altra assegurança obligatòria.
- Convenis o concerts amb altres organismes o entitats.
- Accidents succeïts amb ocasió d'esdeveniments festius, activitats recreatives i espectacles públics en cas que s'hagi subscrit un contracte d'assegurança d'accidents o de responsabilitat civil que cobreixi les contingències derivades d'aquestes activitats.
- Assegurança escolar.
- Qualsevol altre supòsit en què, en virtut de normes legals o reglamentàries, l'import de les atencions o prestacions sanitàries hagi de ser a càrrec de les entitats o tercers corresponents.

Vint-i-tresè.- L'entitat es compromet a complir els objectius assistencials, comuns i específics, que es determinin anualment en aplicació del Plans de Salut i Socials.

L'assoliment dels objectius que s'estableixin contractualment podrà vincular-se al pagament d'una part variable de la contraprestació econòmica del conveni en les línies assistencials en què així es prevegi. El CatSalut i l'ICASS avaluaran anualment l'assoliment d'aquests objectius mitjançant els indicadors que s'especifiquin.

Vint-i-quatrè.- L'entitat es compromet a liquidar de forma sistemàtica i continuada les seves quotes a la Seguretat Social i també a la resta d'entitats públiques.

Vint-i-cinquè.- L'entitat rescabalarà l'aportació econòmica de l'usuari corresponent al mòdul social d'acord amb la normativa vigent.

III . ACORDS GENERALS

Vint-i-sisè.- L'entitat ha d'emprar el català en les seves relacions amb l'Administració de la Generalitat derivades de l'execució de l'objecte d'aquest conveni. Així mateix, l'entitat i, si escau, les empreses subcontractistes han d'emprar, almenys, el català en els rètols, les publicacions, els avisos i en la resta de comunicacions de caràcter general que es derivin de l'execució de les prestacions objecte del conveni.


Pel que fa a la gestió del servei, l'entitat ha d'emprar, almenys, el català en les actuacions i la documentació internes, en la retolació, en les comunicacions per megafonia, en les instruccions d'ús i, normalment, en l'etiquetatge i en l'emalatge dels productes o els serveis que produeixi o ofereixi i, a més, ha d'emprar el català en les comunicacions i les notificacions adreçades a persones físiques o jurídiques residents en l'àmbit lingüístic català, incloent-hi les factures i altres documents de tràfic.

L'entitat assumeix l'obligació de destinar a l'execució del conveni els mitjans i el personal que resultin adients per assegurar que es podrà atendre els usuaris del servei, almenys, en català. A aquest efecte, l'entitat haurà d'adoptar les mesures de formació del seu personal per garantir que el personal que es relacioni amb el públic tingui un coneixement suficient de la llengua catalana per desenvolupar les tasques d'atenció, informació i comunicació de manera fluida i adequada.


En tot cas, l'entitat i, si escau, les empreses subcontractistes, queden subjectes en l'execució del conveni a les obligacions derivades de la Llei 1/1998, de 7 de gener, de política lingüística, i les disposicions que la desenvolupen.

Vint-i-setè.- L'entitat, sempre que l'àmbit geogràfic on es presten els serveis objecte de la present contractació formi part del model d'assignació en base poblacional, es compromet a aplicar la normativa vigent - Decret 170/2010, de 16 de novembre, de regulació del sistema de pagament dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut - i la que en el futur es pugui aprovar.

Vint-i-vuitè.- L'entitat s'obliga al compliment de tot allò que estableix la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal (LOPD) i el Reial Decret 1720/2007, de 21 de desembre, pel qual s'aprova el Reglament de desenvolupament de la LOPD, en relació amb les dades personals a les quals tingui accés durant la vigència d'aquest conveni.




La documentació i informació que es desprengui o a la qual es tingui accés amb ocasió de la prestació dels serveis derivats d'aquest conveni, que corresponen a l'Administració contractant responsable del fitxer de dades personals, té caràcter confidencial i no podrà ser objecte de reproducció total o parcial per cap mitjà o suport; per tant, no se'n podrà fer ni tractament ni edició informàtica, ni transmissió a terceres persones fora de l'estricta àmbit de l'execució directa del conveni, ni tan sols entre la resta del personal que tingui o pugui tenir l'entitat que presta el servei objecte d'aquest conveni.



L'entitat ha de respectar la Recomanació 1/2008, de 15 d'abril, de l'Agència Catalana de Protecció de Dades, sobre la Difusió d'informació que contingui dades de caràcter personal a través d'Internet.

Vint-i-novè.- En compliment del deure de protecció de la seguretat i salut dels seus treballadors, l'entitat s'obliga a l'aplicació del contingut de la Llei 31/1995, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals i, en particular, ha de garantir el compliment d'allò que s'estableix en el seu article 24, de conformitat amb el desplegament reglamentari efectuat pel Reial decret 171/2004, de 30 de gener, en matèria de coordinació d'activitats empresarials.



L'entitat està obligada a complir les disposicions vigents en matèria de legislació laboral, social i de seguretat i higiene en el treball.

L'incompliment d'aquestes obligacions d'ordre laboral i social, o la infracció de les disposicions sobre seguretat i higiene en el treball, no comportarà cap mena de responsabilitat per al CatSalut.

Trentè.- L'entitat accepta la seva inclusió com a assegurada en relació a la responsabilitat civil professional que correspongui per l'activitat objecte d'aquest conveni en la pòlissa contractada a l'efecte pel CatSalut. Per tant, haurà de pagar



CatSalut

Servei Català
de la Salut



Generalitat de Catalunya
Institut Català d'Assistència
i Serveis Socials

la prima que li pertoqui i donar compliment a les obligacions i deures que corresponen a l'assegurat d'acord amb la Llei 50/1980, de 8 d'octubre, del contracte d'assegurances, i les clàusules de la pòlissa esmentada.

Trenta-unè.- Els serveis i prestacions que constitueixen l'objecte del conveni s'han d'ajustar als principis establerts en la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat; la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut; la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, que regula el sistema de serveis socials a Catalunya; i la Llei 21/2010, de 7 de juliol, d'accés a l'assistència sanitària de cobertura pública a càrrec del Servei Català de la Salut.

En tot allò que no estigui regulat en els acords anteriors resultarà d'aplicació la normativa administrativa vigent, i en concret la Llei 30/2007, de 30 d'octubre, de contractes del sector públic, el Decret 66/2010, de 25 de maig, pel qual es regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut, el Decret 170/2010, de 16 de novembre, de regulació del sistema de pagament dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut, i el Decret 196/2010, de 14 de desembre, del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya.

Trenta-dosè.- L'entitat, pel que fa als serveis objecte d'aquest conveni, queda subjecta a l'exercici de les facultats d'inspecció que porti a terme el CatSalut i el Departament de Benestar Social i Família, mitjançant els seus diferents serveis, i haurà de donar les màximes facilitats per al desenvolupament d'aquesta funció.

Trenta-tresè.- El present conveni serà vigent a partir de l'1 de gener fins el 31 de desembre de 2012, i serà prorrogable anualment, amb una durada màxima de 10 anys.

D'acord amb l'article 12 del Decret 66/2010, de 25 de maig, pel qual es regula l'establiment dels convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut, es formalitzaran anualment les clàusules addicionals al conveni.

Aquest conveni substitueix qualsevol altre conveni o contracte subscrit pel CatSalut o per l'ICASS per a la prestació dels serveis objecte del mateix.

Trenta-quatrè.- Sens perjudici del que estableix l'acord anterior, el present conveni es podrà resoldre anticipadament per les causes següents:

- L'incompliment sistemàtic i continuat dels seus acords.
- La inobservança de la normativa vigent,
- La impossibilitat sobrevinguda, legal o material, de fer front a les obligacions que se'n deriven,
- El mutu acord de les parts signants,
- La voluntat unilateral de les parts, amb un preavís de 3 mesos.



CatSalut

Servei Català
de la Salut



Generalitat de Catalunya
Institut Català d'Assistència
i Serveis Socials

En tots els supòsits de resolució anticipada o de finalització de la seva vigència, l'entitat haurà de mantenir o garantir la prestació dels serveis pactats durant un període de 6 mesos, a l'acabament del qual es procedirà a la liquidació del conveni, mitjançant la derivació progressiva de les persones malaltes, que s'efectuarà d'acord amb el pla que fixin el CatSalut i l'ICASS.

Trenta-cinquè.- Les discrepàncies que puguin sorgir de la interpretació d'aquest conveni han de ser resoltes de mutu acord per les parts i, quan la situació ho requereixi, correspondrà la resolució final a la persona titular del Departament de Salut i del Departament de Benestar Social i Família.

Trenta-sisè.- Les pràctiques irregulars, en relació amb tot allò pactat i, especialment, pel que fa a la facturació, poden donar lloc, un cop exercides les modalitats de control que s'escaiguin, a la imposició de penalitzacions o la rescissió del conveni de conformitat amb allò que es preveu a l'Annex 1.

Trenta-setè.- El present conveni s'inscriu amb el codi 783502012.

De conformitat amb el que estableix l'apartat 3 de l'Acord del Consell de Direcció del CatSalut de 27 de gener de 1993, de delegació de funcions d'aquest òrgan en el director del Servei, el present conveni serà sotmès a la ratificació del Consell esmentat.

I com a prova de conformitat, i perquè en quedi constància, s'estén i se signa el present document, juntament amb els seus annexos, per triplicat exemplar i a un sol efecte, en el lloc i data indicats a l'encapçalament.

Josep Maria Padrosa i Macias
Director del
Servei Català de la Salut

Carmela Fortuny Camarena
Directora General de l'Institut Català
d'Assistència i Serveis Socials

Ignacio del Soto Trayer
Representant de la
Clínica Ntra. Sra. de Guadalupe, SA

Rosa Traver Garcia
Representant de la
Clínica Ntra. Sra. de Guadalupe, SA

Clínica Ntra. Sra. de GUADALUPE, S. A

ANNEX 1

Es consideren faltes:

- 1) La baixa qualitat en qualsevol aspecte de l'assistència prestada.
- 2) La utilització de mitjans no autoritzats.
- 3) Els retards o perllongament injustificats de l'assistència, així com la indicació d'assistències clínicament innecessàries.
- 4) La discriminació de les persones usuàries del CatSalut respecte dels d'altres procedències.
- 5) No portar els registres d'assistència corresponents.
- 6) La facturació a pacients d'assistències cobertes pel sistema sanitari públic.
- 7) La facturació al CatSalut d'assistències per accidents de trànsit cobertes per entitats asseguradores, així com la facturació d'atencions cobertes per entitats mutualistes o privades, quan l'ingrés s'hagi fet a través d'aquestes.
- 8) El no compliment dels requeriments dels òrgans de direcció del CatSalut o de l'ICASS, així com l'obstrucció de la tasca d'inspecció.
- 9) Totes aquelles actuacions que per negligència o mala fe produeixin o puguin produir un perjudici a les persones usuàries d'aquest programa sociosanitari.

Qualificació de les faltes:

Les faltes descrites anteriorment seran qualificades com a lleus, greus o molt greus, en funció del què tot seguit es preveu:

1. Són faltes lleus;

- 1.1. Les que suposin una desatenció al pacient, sense produir perjudicis greus en la seva assistència.

2. Són faltes greus:

- 2.1. Les actuacions o omissions que perjudiquin la salut d'alguna persona usuària de forma temporal.
- 2.2. Les que perjudiquin l'organització o el control del sistema assistencial de forma greu.
- 2.3. La reincidència o reiteració de les faltes lleus o la seva realització en connivència amb personal aliè al centre.

3. Són faltes molt greus:

- 3.1. Aquelles en què s'hagi perjudicat de manera important a un pacient, o s'hagi perjudicat de forma greu a varis.
- 3.2. La reincidència o reiteració de faltes lleus o la seva realització en connivència amb personal aliè al centre.

Penalització:

Les penalitzacions poden ser amonestació, penalització econòmica o rescissió del conveni, i poden afectar totes o una part de les unitats del centre, de forma temporal o permanent.

La penalització que s'apliqui ha d'estar en relació amb el perjudici causat o que es pugui causar i amb el volum de facturació realitzat per les unitats amb actuació indeguda.

En tot cas, independentment de la penalització corresponent, s'ha de procedir a recuperar les quantitats facturades indegudament.

Les penalitzacions econòmiques poden aplicar-se fraccionades en diverses mensualitats.

Per falta lleu s'ha d'aplicar la penalització d'amonestació o bé la penalització econòmica d'una quantitat que compregui d'una a tres vegades l'import de les assistències afectades, amb un valor mínim de 705,00 €.


Per cada falta greu s'ha d'aplicar la penalització econòmica que compregui de dues a cinc vegades l'import de les assistències afectades amb un valor mínim de 3.525,00 €. o bé d'anul·lació temporal del conveni pel que fa als serveis afectats fins a tres mesos.


Per cada falta molt greu, s'ha d'aplicar la penalització econòmica que compregui de quatre a deu vegades l'import de les assistències afectades amb un valor mínim de 7.050,00 € o l'anul·lació del concert de forma temporal o definitiva.

Procediment:

El procediment s'ha d'iniciar amb la proposta raonada i documentada d'alguna de les estructures d'inspecció del Departament de Salut o del CatSalut, o de l'ICASS.


La proposta ha d'incloure:

- 
1. La descripció dels fets presumptament constitutius de falta.
 2. Actes, testimonis o informes que hagin estat recollits.
 3. La descripció de la falta presumptament comesa.



Les actuacions realitzades s'han de transmetre a la gerència del centre amb un extracte de la informació practicada fins al moment i una descripció dels fets constitutius de falta, les actes o proves recollides i la qualificació provisional de la falta o faltes perquè, en el termini de 10 dies hàbils, comptadors des de la recepció de l'escrit, el centre pugui efectuar les alegacions que cregui oportunes.

Els serveis tècnics de l'administració, vistes les actuacions practicades, que podran ser ampliades, ha de proposar la penalització que correspongui a la Direcció del CatSalut i de l'ICASS i enviar còpia de la informació a la direcció general de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris per a les actuacions que puguin correspondre en el seu àmbit de competència.



Preventivament, es podrà disposar la retenció cautelar de la part afectada de la facturació per un termini màxim de tres mesos, mentre es realitzin les actuacions necessàries.

Les resolucions adoptades en l'àmbit d'aquest conveni pels òrgans competents podran ser impugnades en els termes previstos en els paràgrafs 1 i 2 de l'article 59 de la LOSC, en via administrativa i posteriorment contenciosa administrativa, segons l'establert en la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú, la Llei 29/1998, de 13 de juliol, reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa, i la Llei 26/2010, de 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya.

**ADDENDA AL CONVENI DE VINCULACIÓ A LA XARXA DE CENTRES
D'INTERNAMENT D'UTILITZACIÓ PÚBLICA DE CATALUNYA EN LA LÍNIA
ASSISTENCIAL SOCIO SANITÀRIA I DE GESTIÓ DE SERVEIS SOCIO SANITARIS**

Barcelona, 1 de juny de 2012

REUNITS:

D'una part, el senyor Josep Maria Padrosa i Macias, director del Servei Català de la Salut (CatSalut),

d'una altra part, la senyora Carmela Fortuny Camarena, directora general de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS),

i de l'altra, el senyor Ignacio del Soto Traver i la senyora Rosa Traver Garcia, representants de l'entitat Clínica Nuestra Señora de Guadalupe, SA.

ACTUEN:

El primer, en nom i representació del CatSalut, de conformitat amb el que disposa l'article 17.1 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, i l'Acord del Consell de Direcció del CatSalut de 27 de gener de 1993, de delegació de funcions d'aquest òrgan en el director del Servei, al qual es va donar publicitat mitjançant resolució del Conseller de Sanitat i Seguretat Social de 7 d'abril de 1993 (DOGC número 1737, de 26 d'abril de 1993),

la segona, en nom i representació de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials, en ús de les atribucions que li han estat conferides per l'article 87 del Decret 332/2011, de 3 de maig, de reestructuració del Departament de Benestar Social i Família, i

els tercers, en nom i representació de l'entitat Clínica Nuestra Señora de Guadalupe, SA, amb el NIF A08544363, titular de la gestió del centre "Clínica Nostra Senyora de Guadalupe", inscrit en el Registre de centres, serveis i establiments sanitaris de la Direcció General de Regulació, Planificació i Recursos Sanitaris del Departament de Salut amb el número H08000882, actuant en virtut de l'escriptura pública de data 7 de novembre de 2003, amb número de protocol 6449, davant el notari senyor José Ramón Mallol Tova, de l'Il·lustre Col·legi de Catalunya.

MANIFESTEN:

I. Que l'entrada en vigor del Decret 66/2010, de 25 de maig, pel qual es regula l'establiment de convenis i contractes de gestió de serveis assistencials en l'àmbit del Servei Català de la Salut, i del Decret 196/2010, de 14 de desembre, del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), del qual forma part la xarxa de centres d'internament d'utilització pública de Catalunya, han comportat la necessitat d'adequar la contractació de serveis assistencials a aquesta normativa,

II. Que s'ha procedit a renovar els convenis i contractes amb serveis d'internament que finalitzaven l'any 2011 o a començaments de 2012, d'acord amb els models de contractació preparats, que s'han d'anar actualitzant en funció de la normativa que en cada moment sigui d'aplicació,

III. Que els convenis de vinculació a la xarxa de centres d'internament d'utilització pública de Catalunya i de gestió de serveis en la línia sociosanitària es formalitzen amb la participació del CatSalut, l'ICASS, i les entitats proveïdores, i recullen aspectes de caràcter sanitari i social,

IV. Que les entitats signants han establert un conveni de vinculació a la xarxa d'internament del centre abans esmentat i de serveis sociosanitaris en data 1 de gener de 2012, i ara reconeixent-se mútuament capacitat per obligar-se, formalitzen la present ADDENDA d'actualització i interpretació del conveni en els següents termes:

PRIMER.- L'apartat d) de l'acord quart del conveni citat recull l'obligació específica per a l'entitat d'auditar els comptes anuals i lliurar el corresponent informe d'auditoria al Servei Català de la Salut.

L'entitat ha d'aportar, abans del 30 de juny de cada any, els comptes anuals de l'any anterior, auditats d'acord amb el marc normatiu d'informació financera que li sigui aplicable. Dins l'apartat d'ingressos dels comptes anuals s'haurà d'especificar quins han estat els procedents del CatSalut i diferenciar-los de la resta d'ingressos de l'entitat.

SEGON.- L'apartat 6 de l'acord tretzè del conveni citat estableix els objectius de l'atenció referits als serveis substitutoris de la llar: allotjament, alimentació, bugaderia (roba personal i llenceria), neteja i manteniment de l'habitació, espais comunitaris, etc.

La prestació del servei de bugaderia corresponent a la roba personal de les persones ateses no comporta una obligatorietat per a l'entitat i en cada cas dependrà de l'organització del centre.

TERCER.- El segon paràgraf de l'acord quinzè del conveni citat, en matèria de subcontractació, esmenta l'article 210 de la Llei 30/2007, de 30 d'octubre, de contractes del sector públic, actualment substituït per l'article 227 del Text refós de la Llei de contractes del sector públic, aprovat pel Reial decret legislatiu 3/2011, de 14 de novembre.

En el mateix sentit, el segon paràgraf de l'acord trenta-unè del conveni citat, en matèria de normativa general d'aplicació, expressa la Llei 30/2007, de 30 d'octubre, de contractes del sector públic, substituïda pel Text refós de la Llei de contractes del sector públic, aprovat pel Reial decret legislatiu 3/2011, de 14 de novembre.

QUART.- L'acord dissetè del conveni citat fa referència al compromís de l'entitat per recollir als informes d'alta les dades que es determinin a la Guia d'Implementació de l'HC3 (història clínica compartida).

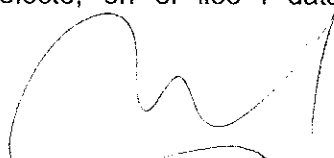
En el marc de la contractació anual s'inclourà una clàusula addicional específica en relació a l'HC3 per als centres sociosanitaris, com els altres centres de la xarxa, atesa la clara millora que suposa conèixer la totalitat del procés clínic dels pacients.

D'acord amb el que estableix l'apartat 3 de l'Acord del Consell de Direcció del CatSalut de 27 de gener de 1993, de delegació de funcions d'aquest òrgan en el director del Servei, aquesta addenda serà sotmesa a la ratificació del Consell esmentat.

I com a prova de conformitat, i perquè en quedi constància, s'estén i se signa el present document, per triplicat exemplar i a un sol efecte, en el lloc i data indicats a l'encapçalament.

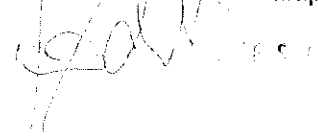


Josep Maria Padrosa i Macias
Director del
Servei Català de la Salut



Carmela Fortuny Camarena
Directora General de l'Institut Català
d'Assistència i Serveis Socials

Ignacio del Soto Traver
Representant de la
Clínica Ntras Sra. de Guadalupe, SA



Rosa Traver Garcia
Representant de la
Clínica Ntra. Sra. de Guadalupe, SA

