



ACUERDO MARCO DE COLABORACIÓN ENTRE EL MINISTERIO DE TRABAJO E INMIGRACIÓN Y EL DEPARTAMENTO DE SALUD DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA GENERALIDAD DE CATALUÑA, PARA EL FOMENTO DE LA COOPERACIÓN ENTRE EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, LAS MUTUAS DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL, EL SERVICIO CATALÁN DE LA SALUD Y LOS CENTROS QUE CONFIGURAN EL SISTEMA SANITARIO INTEGRAL DE UTILIZACIÓN PÚBLICA DE CATALUÑA (SISCAT)

En Barcelona, a 6 de julio de 2009

REUNIDOS

De una parte, el señor Celestino Corbacho Chaves, como ministro de Trabajo e Inmigración, nombrado por Real decreto 436/2008, de 12 de abril (BOE n.º 90, de 14 de abril de 2008), en nombre y representación de la Administración General del Estado, en virtud de lo dispuesto en la disposición adicional decimotercera de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común (BOE del día 14), según redacción dada a la misma por el artículo segundo, apartado 4, de la Ley 4/1999, de 13 de enero.

Y de otra parte, la señora Marina Geli i Fàbrega, como consejera de Salud de la Generalidad de Cataluña, nombramiento efectuado por el Decreto 423/2006, de 28 de noviembre (DOGC núm. 4771, de 29 de noviembre de 2006), en nombre y representación de la Administración de la Generalidad de Cataluña, según lo establecido en el artículo 6 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común, modificada por la Ley 4/1999, de 13 de enero, en relación al artículo 12 de la Ley 13/1989, de 14 de diciembre, de organización, procedimiento y régimen jurídico de la Administración de la Generalidad de Cataluña, y el Acuerdo del Gobierno de la Generalidad de Cataluña de 7 de abril de 2009, por el cual se le autoriza expresamente para que firme este Acuerdo marco.

Ambas partes reconociéndose mutua capacidad para obligarse y convenir,

ACORD MARC DE COL·LABORACIÓ ENTRE EL MINISTERI DE TREBALL I IMMIGRACIÓ I EL DEPARTAMENT DE SALUT DE L'ADMINISTRACIÓ DE LA GENERALITAT DE CATALUNYA, PER AL FOMENT DE LA COOPERACIÓ ENTRE L'INSTITUT NACIONAL DE LA SEGURETAT SOCIAL, LES MÚTUES D'ACCIDENTS DE TREBALL I MALALTIES PROFESSIONALS DE LA SEGURETAT SOCIAL, EL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT I ELS CENTRES QUE CONFIGUREN EL SISTEMA SANITARI INTEGRAL D'UTILITZACIÓ PÚBLICA DE CATALUNYA (SISCAT)

A Barcelona, a 6 de juliol de 2009

REUNITS

D'una part, el senyor Celestino Corbacho Chaves, com a ministre de Treball i Immigració, nomenat per Reial decret 436/2008, de 12 d'abril (BOE núm. 90, de 14 d'abril de 2008), en nom i representació de l'Administració General de l'Estat, en virtut del disposat en la disposició addicional tretzena de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú (BOE del dia 14), segons la seva redacció en l'article segon, apartat 4, de la Llei 4/1999, de 13 de gener.

I d'una altra part, la senyora Marina Geli i Fàbrega, com a consellera de Salut de la Generalitat de Catalunya, nomenament efectuat pel Decret 423/2006, de 28 de novembre (DOGC núm. 4771, de 29 de novembre de 2006), en nom i representació de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, segons l'establert a l'article 6 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú, modificada per la Llei 4/1999, de 13 de gener, en relació amb l'article 12 de la Llei 13/1989, de 14 de desembre, d'organització, procediment i règim jurídic de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, i l'Acord de Govern de la Generalitat de Catalunya de 7 de abril de 2009, pel qual se l'autoritza expressament perquè signi aquest Acord marc.

Ambdues parts reconeixent-se mútua capacitat per obligar-se i convenir,



EXPONEN

Primero

Que dentro de la acción protectora del Sistema de la Seguridad Social, en caso de contingencia profesional, la asistencia sanitaria se debe prestar por el Instituto Nacional de la Seguridad Social o, en su caso, por las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social (MATEPSS), que están bajo la tutela y vigilancia del Ministerio de Trabajo e Inmigración.

Segundo

Que la Administración de la Generalidad de Cataluña, de conformidad con lo establecido en el Real decreto 1517/1981, de 8 de julio, asumió la prestación de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social por contingencias comunes; y que, a partir de la Ley 21/2001, de 27 de diciembre, por la que se regulan las medidas fiscales y administrativas del nuevo sistema de financiación de las comunidades autónomas de régimen común y ciudades con estatuto de autonomía, se estableció la total desvinculación de la financiación de la asistencia sanitaria de los recursos de la Seguridad Social.

Tercero

Que una parte de la asistencia sanitaria requerida por trabajadores y trabajadoras que son víctimas de accidentes de trabajo o que sufren enfermedades profesionales es prestada por los centros que configuran el sistema sanitario integral de utilización pública de Cataluña, a partir de ahora centros del SISCAT, ya sea por razones de urgencia o por el carácter universal que tiene la asistencia sanitaria que prestan, sin perjuicio de que estos servicios deban ser reembolsados por las entidades aseguradoras de estas contingencias, es decir, por parte de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. A este efecto, es de interés común de las partes proponer como marco de referencia unas tarifas, que se adjuntan como anexo, y que en el caso de acordarse así entre mutuas y centros del SISCAT, puedan ser de aplicación como medida preventiva de controversias sobre la contraprestación correspondiente a los servicios efectivamente prestados por los centros del SISCAT.

EXPOSEN

Primer

Que dins de l'acció protectora del Sistema de la Seguretat Social, en cas de contingència professional, l'assistència sanitària l'ha de prestar l'Institut Nacional de la Seguretat Social o, en el seu cas, les mútues d'accidents de treball i malalties professionals de la Seguretat Social (MATMPSS), que estan sota la tutela i vigilància del Ministeri de Treball i Immigració.

Segon

Que l'Administració de la Generalitat de Catalunya, de conformitat amb l'establert en el Reial decret 1517/1981, de 8 de juliol, va assumir la prestació de l'assistència sanitària de la Seguretat Social per contingències comunes; i que, a partir de la Llei 21/2001, de 27 de desembre, per la qual es regulen les mesures fiscals i administratives del nou sistema de finançament de les comunitats autònomes de règim comú i ciutats amb estatut d'autonomia, es va establir la total desvinculació del finançament de l'assistència sanitària dels recursos de la Seguretat Social.

Tercer

Que una part de l'assistència sanitària requerida per treballadors i treballadores que són víctimes d'accidents de treball o que sofreixen malalties professionals és prestada pels centres que configuren el sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya, a partir d'ara centres del SISCAT, ja sigui per raons d'urgència o pel caràcter universal que té l'assistència sanitària que presten, sense perjudici que aquests serveis hagin de ser reemborsats per les entitats asseguradores d'aquestes contingències, és a dir, per part de les mútues d'accidents de treball i malalties professionals. A aquest efecte, és d'interès comú de les parts proposar com a marc de referència unes tarifes, que s'adjunten com a annex, i que en el cas d'acordar-se així entre mútues i centres del SISCAT, puguin ser d'aplicació com a mesura preventiva de controvèrsies sobre la contraprestació corresponent als serveis efectivament prestats pels centres del SISCAT.



Cuarto

Que la existencia de dos redes asistenciales, la que se ocupa de la enfermedad común y el accidente no laboral y la que atiende a las contingencias profesionales, hace recomendable la existencia de mecanismos de colaboración entre el Ministerio de Trabajo e Inmigración y el Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña y, a su vez, que se establezca una cooperación entre las entidades de provisión de ambos sistemas (MATEPSS y las entidades sanitarias titulares de los centros del SISCAT, regulado por el Decreto 378/2000, de 21 de noviembre).

Quinto

Que los criterios para planificar los recursos de ambas redes asistenciales no están unificados, ya que la planificación de los centros del SISCAT, en el caso del Departamento de Salud, está recogida en el Mapa sanitario, sociosanitario y de salud pública, mientras que, en el caso del Ministerio de Trabajo e Inmigración, se recogerá en un Mapa de centros que actualmente se está diseñando; de manera que los dos sistemas de salud disponen de sistemas de información que no tienen ningún tipo de interrelación entre ellos, por lo que sería conveniente establecer también mecanismos de colaboración en este ámbito que permitan compartir la información relacionada con la actividad asistencial realizada por contingencias profesionales, con sujeción a lo que establece la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, y la normativa que la desarrolla

Que, por último, la utilización compartida de los recursos de los dos referidos sistemas de salud puede contribuir a la mejora de la eficiencia de los centros y a la reducción de los costes marginales.

Por todo lo manifestado, en base al artículo 6 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, ambas partes acuerdan suscribir el presente Acuerdo marco de colaboración, de conformidad con los siguientes

Quart

Que l'existència de dues xarxes assistencials, la que s'ocupa de la malaltia comuna i l'accident no laboral i la que atén les contingències professionals, fa recomanable l'existència de mecanismes de col·laboració entre el Ministeri de Treball i Immigració i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i, al seu torn, que s'estableixi una cooperació entre les entitats de provisió d'ambdós sistemes (MATMPSS i les entitats sanitàries titulars dels centres del SISCAT, regulat pel Decret 378/2000, de 21 de novembre).

Cinquè

Que els criteris per planificar els recursos d'ambdues xarxes assistencials no estan unificats, ja que la planificació dels centres del SISCAT, en el cas del Departament de Salut, està recollida al Mapa sanitari, sociosanitari i de salut pública, mentre que, en el cas del Ministeri de Treball i Immigració, es recollirà en un Mapa de centres que actualment s'està dissenyant; de manera que els dos sistemes de salut disposen de sistemes d'informació que no tenen cap tipus d'interrelació entre ells, per la qual cosa seria convenient establir també mecanismes de col·laboració en aquest àmbit que permetin compartir la informació relacionada amb l'activitat assistencial realitzada per contingències professionals, amb sujecció al que estableix la Llei orgànica 15/1999, de protecció de dades de caràcter personal, i la normativa que la desplega.

Que, finalment, la utilització compartida dels recursos dels dos sistemes de salut referits pot contribuir a la millora de l'eficiència dels centres i a la reducció dels costos marginals.

Per tot el manifestat, segons l'article 6 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, ambdues parts acorden subscriure aquest Acord marc de col·laboració, de conformitat amb els següents



ACUERDOS

Primero

Fomento del establecimiento de convenios específicos

1. El Ministerio de Trabajo e Inmigración y el Departamento de Salud de la Administración de la Generalidad de Cataluña se comprometen a fomentar el establecimiento de un convenio entre las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y las entidades titulares de los centros del SISCAT, con el objeto de regular los servicios que estos centros presten a cargo de las mutuas, estableciendo, como mínimo, las condiciones de la prestación de servicios y la determinación de las contraprestaciones económicas. En todo caso, este Convenio se limita a los centros del SISCAT, regulado por el Decreto 378/2000, de 21 de noviembre, sin perjuicio de los convenios que las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales puedan suscribir con las entidades titulares del resto de centros privados.

2. El Ministerio de Trabajo e Inmigración y el Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña se comprometen a fomentar el establecimiento de convenios entre el Servicio Catalán de la Salud y las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, con el objeto de posibilitar que el Servicio Catalán de la Salud, en caso de que, por circunstancias puntuales y concretas, no sea suficiente la oferta de servicios de los centros que configuran el SISCAT, pueda contratar los recursos de los centros pertenecientes a las mencionadas mutuas, de conformidad con las previsiones de la Ley 30/2007, de 30 de octubre, de contratos del sector público.

3. El Ministerio de Trabajo e Inmigración y el Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña, una vez firmado este Acuerdo marco, a los efectos de operativizar el convenio previsto en el número 1 de este acuerdo, convocarán una mesa integrada por las dos administraciones y por la representación de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, el Consorcio Hospitalario de Cataluña (CHC), la Unión Catalana de Hospitales (UCH), como entidades representativas de los centros, y el Instituto

ACORDS

Primer

Foment de l'establiment de convenis específics

1. El Ministeri de Treball i Immigració i el Departament de Salut de l'Administració de la Generalitat de Catalunya es comprometen a fomentar l'establiment d'un conveni entre les mútues d'accidents de treball i malalties professionals i les entitats titulars dels centres del SISCAT, per tal de regular els serveis que aquests centres prestin a càrrec de les mútues, establint, com a mínim, les condicions de la prestació de serveis i la determinació de les contraprestacions econòmiques. En tot cas, aquest Conveni es limita als centres del SISCAT, regulat pel Decret 378/2000, de 21 de novembre, sense perjudici dels convenis que les mútues d'accidents de treball i malalties professionals puguin subscriure amb les entitats titulars de la resta de centres privats.

2. El Ministeri de Treball i Immigració i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya es comprometen a fomentar l'establiment de convenis entre el Servei Català de la Salut i les mútues d'accidents de treball i malalties professionals, per tal de posibilitar que el Servei Català de la Salut, en cas que, per circumstàncies puntuals i concretes, no sigui suficient l'oferta de serveis dels centres que configuren el SISCAT, pugui contractar els recursos dels centres pertanyents a les mútues esmentades, de conformitat amb les previsions de la Llei 30/2007, de 30 d'octubre, de contractes del sector públic.

3. El Ministeri de Treball i Immigració i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, una vegada firmat aquest Conveni marc, a l'efecte d'operativitzar el conveni previst en el número 1 d'aquest Acord marc, convocaran una taula integrada per les dues administracions i per la representació de les mútues d'accidents de treball i malalties professionals de la Seguretat Social, el Consorci Hospitalari de Catalunya (CHC), la Unió Catalana d'Hospitals (UCH), com a entitats representatives dels centres, i l'Institut Català de la Salut (ICS) per tal d'establir



Catalán de la Salud (ICS) con el objeto de establecer un marco de referencia que permita la negociación del convenio previsto en el número 1 de este acuerdo, partiendo de las premisas siguientes:

- a) La aceptación por CHC, UCH, ICS y la representación de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, de la mediación del Ministerio de Trabajo e Inmigración y el Departamento de Salud de la Generalidad, que además ejercerán las funciones de impulso de los trabajos de la referida mesa.
- b) Las contraprestaciones económicas tomarán como marco de referencia las tarifas que figuran como anexo 1 de este Acuerdo.
- c) El compromiso, a medio plazo, que la actividad sea facturada por procesos, en función de los distintos grupos relacionados con el diagnóstico (GRD).
- d) El compromiso de establecer un calendario de negociación que permita suscribir los correspondientes convenios específicos en un plazo de tres meses.

Segundo

Coordinación en la planificación de los recursos sanitarios

El Ministerio de Trabajo e Inmigración, teniendo en cuenta la existencia de dos redes asistenciales, la que se ocupa de la enfermedad común y el accidente no laboral y la que atiende a las contingencias profesionales, se compromete a elaborar un Mapa de centros con la colaboración del Departamento de Salud y que las inversiones necesarias se ajusten a los criterios de planificación que las partes firmantes del presente Acuerdo establezcan previamente. En la elaboración del mencionado Mapa, se tendrá en consideración la singularidad del sistema sanitario catalán.

A efectos de la coordinación, las partes promoverán que los profesionales sanitarios, cuando se den determinadas circunstancias, puedan compatibilizar la actividad profesional en ambas redes asistenciales, impulsando aquellos cambios normativos que sean necesarios.

un marc de referència que permeti la negociació del conveni previst en el número 1 d'aquest Acord, partint de les premisses següents:

- a) L'acceptació per CHC, UCH, ICS i la representació de les mútues d'accidents de treball i malalties professionals de la Seguretat Social, de la mediació del Ministeri de Treball i Immigració i el Departament de Salut de la Generalitat, que a més exerciran les funcions d'impuls dels treballs de la taula esmentada.
- b) Les contraprestacions econòmiques prendran com a marc de referència les tarifes que figuren com a annex 1 d'aquest Acord.
- c) El compromís, a mitjà termini, que l'activitat sigui facturada per processos, en funció dels diferents grups relacionats amb el diagnòstic (GRD).
- d) El compromís d'establir un calendari de negociació que permeti subscriure els corresponents convenis específics en un termini de tres mesos.

Segon

Coordinació en la planificació dels recursos sanitaris

El Ministeri de Treball i Immigració, tenint en compte l'existència de dues xarxes assistencials, la que s'ocupa de la malaltia comuna i l'accident no laboral i la que atén les contingències professionals, es compromet a elaborar un Mapa de centres amb la col·laboració del Departament de Salut i que les inversions necessàries s'ajustin als criteris de planificació que les parts firmants d'aquest Acord estableixin prèviament. En l'elaboració del Mapa esmentat, es tindrà en consideració la singularitat del sistema sanitari català.

A efectes de la coordinació, les parts promouran que els professionals sanitaris, quan es donin determinades circumstàncies, puguin compatibilitzar l'activitat professional en ambdues xarxes assistencials, impulsant aquells canvis normatius que siguin necessaris.



Tercero

Constitución de las comisiones de seguimiento

El Ministerio de Trabajo e Inmigración y el Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña acuerdan la constitución de una comisión de seguimiento paritaria, compuesta por dos personas representantes de cada una de las partes que serán nombradas por la consejera y el ministro, respectivamente, y cuyas reglas de funcionamiento serán definidas por el propio órgano de seguimiento. Los acuerdos deberán alcanzarse por consenso.

Asimismo, se comprometen a impulsar la constitución de una comisión de seguimiento de los convenios que se firmen en desarrollo del presente Acuerdo, con la participación de profesionales vinculados a las MATEPSS, al Departamento de Salud (Servicio Catalán de la Salud, Dirección General de Salud Pública, Instituto Catalán de Evaluaciones Médicas), a la Secretaría de Estado de la Seguridad Social y a los centros del SISCAT (a través del Consorcio Hospitalario de Catalunya -CHC-, la Unión Catalana de Hospitales -UCH-, como entidades representativas de los centros, y el Instituto Catalán de la Salud -ICS-). La comisión de seguimiento de este Acuerdo, juntamente con la comisión de seguimiento de los convenios específicos que se firmen en desarrollo del mismo, realizará el seguimiento de las materias respectivas.

Los principales objetivos a desarrollar por el Acuerdo y sus convenios de desarrollo son los siguientes:

- a) Seguimiento de la ejecución de la operativización del convenio previsto en el número 1 de este Acuerdo, una vez formalizado, y de mediación en caso de discrepancia entre las partes.
- b) Analizar todos los aspectos relacionados con el diagnóstico y seguimiento de las contingencias profesionales y acordar todos aquellos que puedan confluir e interesar a ambos sistemas.
- c) Consensuar los criterios de seguimiento y control de las contingencias profesionales que se realizarán

Tercer

Constitució de les comissions de seguiment

El Ministeri de Treball i Immigració i el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya acorden la constitució d'una comissió de seguiment paritària, composta per dues persones representants de cada una de les parts que seran nomenades per la consellera i el ministre, respectivament, les regles de funcionament de la qual seran definides pel mateix òrgan de seguiment. Els acords s'hauran de prendre per consens.

Així mateix, es comprometen a impulsar la constitució d'una comissió de seguiment dels convenis que se signin per desenvolupar aquest Acord, amb la participació de professionals vinculats a les MATMPSS, al Departament de Salut (Servei Català de la Salut, Direcció General de Salut Pública, Institut Català d'Avaluacions Mèdiques), a la Secretaria d'Estat de la Seguretat Social i als centres del SISCAT (a través del Consorci Hospitalari de Catalunya -CHC-, la Unió Catalana d'Hospitals -UCH-, com a entitats representatives dels centres, i l'Institut Català de la Salut -ICS-). La comissió de seguiment d'aquest Acord, juntament amb la comissió de seguiment dels convenis específics que se signin per al seu desenvolupament, durà a terme el seguiment de les matèries respectives.

Els principals objectius a desenvolupar per l'Acord i els seus convenis de desenvolupament són els següents:

- a) Seguiment de l'execució de l'operativització del conveni previst en el número 1 d'aquest Acord, una vegada formalitzat, i de mediació en cas de discrepància entre les parts.
- b) Analitzar tots els aspectes relacionats amb el diagnòstic i seguiment de les contingències professionals i acordar tots aquells que puguin confluïr i interessar a ambdós sistemes.
- c) Consensuar els criteris de seguiment i control de les contingències professionals que es realitzaran des dels centres que configuren el SISCAT, a compte de les



desde los centros que configuran el SISCAT, a cuenta de las MATEPSS, y los circuitos asistenciales y administrativos que mejoren la accesibilidad y la calidad de los servicios a las personas afectadas por dichas contingencias. Igualmente, para el caso de contingencia común atendida por las MATEPSS pero que corresponda al Servicio Catalán de la Salud.

- d) Analizar la utilización del sistema de notificación y registro de las enfermedades profesionales que están recogidas en el artículo 116 de la Ley general de la Seguridad Social y que también afectará a la notificación de los accidentes de trabajo (artículo 115), y así, por una parte, poder diferenciar perfectamente la calificación de ambas situaciones y, por otra, poder disponer de toda la información del sistema y mejorar la información sanitaria, que permita efectuar los análisis sectoriales, geográficos y temporales, que son indispensables para la política de prevención.
- e) Plantear un sistema de transmisión de la información en línea entre las dos redes asistenciales, la que se ocupa de la enfermedad común y el accidente no laboral y la que atiende a las contingencias profesionales, para un mejor seguimiento de las actividades realizadas, con sujeción a lo que establece la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, y la normativa que la desarrolla.

Cuarto

Efectos

La vigencia y aplicación del presente Acuerdo se establece con carácter indefinido, salvo denuncia de una de las partes firmantes, que deberá comunicarlo por escrito a la otra parte con un plazo mínimo de preaviso de seis meses. No obstante, el importe de las tarifas incluidas en el anexo 1 será de aplicación exclusivamente para el año 2009 y, para el año 2010 y sucesivos, las tarifas se actualizarán de conformidad con lo que pacten de mutuo acuerdo las partes afectadas.

En todo caso, este Acuerdo se dará por finalizado en el momento que las partes consideren que se han logrado los objetivos establecidos.

Quinto

MATMPSS, i els circuits assistencials i administratius que millorin l'accessibilitat i la qualitat dels serveis a les persones afectades per les esmentades contingències. Igualmente, per al cas de contingència comuna atesa per les MATMPSS però que correspongui al Servei Català de la Salut.

- d) Analitzar la utilització del sistema de notificació i registre de les malalties professionals que estan recollides a l'article 116 de la Llei general de la Seguretat Social i que també afectarà a la notificació dels accidents de treball (article 115), i així, per una part, poder diferenciar perfectament la qualificació d'ambdues situacions i, per altra, poder disposar de tota la informació del sistema i millorar la informació sanitària, que permeti efectuar les anàlisis sectorials, geogràfiques i temporals, que són indispensables per a la política de prevenció.
- e) Plantejar un sistema de transmissió de la informació en línia entre les dues xarxes assistencials, la que s'ocupa de la malaltia comuna i l'accident no laboral i la que atén les contingències professionals, per a un millor seguiment de les activitats realitzades, amb sujecció al que estableix la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, i la normativa que la desplega.

Quart

Efectes

La vigència i aplicació d'aquest Acord s'estableix amb caràcter indefinit, llevat denúncia d'una de les parts signants, que ho haurà de comunicar per escrit a l'altra part en un termini mínim de preavís de sis mesos. No obstant això, l'import de les tarifes incloses a l'annex 1 serà d'aplicació exclusivament per a l'any 2009 i, per a l'any 2010 i successius, les tarifes s'actualitzaran de conformitat amb el que pactin de mutu acord les parts afectades.

En tot cas, aquest Acord es donarà per finalitzat en el moment que les parts considerin que s'han aconseguit els objectius establerts.

Cinquè



Naturaleza y jurisdicción competente

La naturaleza de este Acuerdo es administrativa, por lo que la competencia para conocer las controversias, a que la ejecución de dicho Acuerdo pudiera dar lugar, corresponde a la jurisdicción contencioso-administrativa.

Y en prueba de conformidad, suscriben el presente Acuerdo, en duplicado ejemplar, en el lugar y fecha arriba indicados.

**El ministro de Trabajo
e Inmigración**

La consejera de Salud

Celestino Corbacho Chaves

Marina Geli i Fàbrega

Naturalesa i jurisdicció competent

La naturalesa d'aquest Acord és administrativa, per la qual cosa la competència per conèixer les controvèrsies, que l'execució de l'esmentat Acord pogués donar lloc, correspon a la jurisdicció contenciosa -administrativa.

I en prova de conformitat, subscriuen aquest Acord, en duplicat exemplar, en el lloc i la data a dalt indicats.

**El ministre de Treball
i Immigració**

La consellera de Salut

Celestino Corbacho Chaves

Marina Geli i Fàbrega



Anexo 1. Propuesta de tarifas de los servicios sanitarios.



MINISTERIO
DE TRABAJO
E INMIGRACIÓN



Generalitat de Catalunya
**Departament
de Salut**

CONCEPTOS:

A. Hospitalización

1. Estancias (1)	
Grupo 1	
Estancia médica	241,20
Estancia quirúrgica	265,73
Grupo 2	
Estancia médica	256,34
Estancia quirúrgica	293,69
Grupo 3	
Estancia médica	321,17
Estancia quirúrgica	361,09
Grupo 4	
Estancia médica	365,84
Estancia quirúrgica	415,67
1.1. Estancia especial: UCI y quemados	
Grupo 1	
Grupo 2	408,64
Grupo 3	793,00
Grupo 4	964,06
2. Hospital de día (2)	
Grupo 1	117,44
Grupo 2	153,46
Grupo 3	177,01
Grupo 4	212,40
3. 1ª Visitas (3)	
Grupo 1	76,43
Grupo 2	163,99
Grupo 3	187,00
Grupo 4	192,87
4. Visitas sucesivas (4)	
Grupo 1	35,66
Grupo 2	68,92
Grupo 3	85,13
Grupo 4	93,24
5. Urgencias (5)	
Grupo 1	102,82
Grupo 2	187,56
Grupo 3	213,08
Grupo 4	213,08
6. CMA	
	1.227,99
7. CMA	
Grupo 1	132,38
Grupo 2	171,42
Grupo 3	197,15



MINISTERIO
DE TRABAJO
E INMIGRACIÓN



Generalitat de Catalunya
**Departament
de Salut**

B. Atención ambulatoria	
1. Visita médica	38,70
2. Visita de enfermería	15,06
3. Urgencias visita médica	58,00
4. Urgencias visita enfermería	20,03
5. Intervenciones quirúrgicas ambulatorias	108,86
6. Inyectables, extracciones	8,37
7. Urgencias médicas a domicilio	68,63
8. Urgencias de enfermería a domicilio	32,98

C. Pruebas complementarias (6)	
1. Rehabilitación	
Ambulatoria por sesión	15,41
2. Radiología	
Rad. Básica	18,25
3. TAC	
Con contraste	111,54
Sin contraste	111,54
Con punción	134,30
4. Resonancia nuclear magnética	
RNM sin contraste	121,68
RNM con contraste	232,93
RNM vascular	277,78

D. Transporte sanitario		
	<i>Tarifa por servicio</i>	<i>Por Km.</i>
1. Primario (asistencia médica y traslado)		
Urbano	473,54	-
Interurbano	473,54	1,83
Helicóptero	2.799,65	-
2. Secundario (traslado interhospitalario)		
Urbano	380,55	-
Interurbano	420,61	1,83
Helicóptero	2.799,65	-



MINISTERIO
DE TRABAJO
E INMIGRACIÓN



Generalitat de Catalunya
**Departament
de Salut**

E. Precios máximos de los productos sanguíneos para el año 2008	
Plasma fresco congelado (1 unidad de 220 ml)	110,24
Crioprecipitado (1 unidad)	46,42
Concentrado de plaquetas de donante único/a (1 unidad equivalente a 4 concentrados de plaquetas)	266,81
Concentrado de plaquetas de donante único/a (1 unidad equivalente a 8 concentrados de plaquetas)	534,48
Productos sometidos a irradiación (1 unidad)	12,45
Concentrado de hematíes lavados (1 unidad)	143,19
Concentrado de hematíes pobres en leucocitos y plaquetas (1 unidad)	117,46
Concentrado de hematíes congelados (1 unidad)	179,03
Concentrado de plaquetas pobres en leucocitos (1 unidad)	49,11
Sangre total procedente de donación autóloga (1 unidad)	103,75

- (1) Las estancias no incluyen las prótesis implantadas ni hemoderivados.
- Se adjunta anexo de precios de productos sanguíneos
- (2) En el hospital de día se facturará también el importe correspondiente a la medicación de acuerdo a los importes que figuren en el catálogo de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo. Este catálogo se actualiza anualmente.
- (3) Incluye radiología y analítica simples.
- (4) No incluye radiología ni analíticas ni pruebas.
- (5) Incluye radiología y analítica simples. Se factura aunque haya ingreso.
- (6) El resto de las pruebas complementarias no recogidas en este anexo se reirán por las tarifas publicadas por el ICS (según la Orden de precios vigente).



Annex 1. Proposta de tarifes dels serveis sanitaris.



MINISTERIO
DE TRABAJO
E INMIGRACIÓN



Generalitat de Catalunya
**Departament
de Salut**

CONCEPTES:

A. Hospitalització

1. Estades (1)	
Grup 1	
Estada mèdica	241,20
Estada quirúrgica	265,73
Grup 2	
Estada mèdica	256,34
Estada quirúrgica	293,69
Grup 3	
Estada mèdica	321,17
Estada quirúrgica	361,09
Grup 4	
Estada mèdica	365,84
Estada quirúrgica	415,67
1.1. Estada especial: UCI i cremats	
Grup 1	
Grup 2	408,64
Grup 3	793,00
Grup 4	964,06
2. Hospital de dia (2)	
Grup 1	117,44
Grup 2	153,46
Grup 3	177,01
Grup 4	212,40
3. 1a Visites (3)	
Grup 1	76,43
Grup 2	163,99
Grup 3	187,00
Grup 4	192,87
4. Visites successives (4)	
Grup 1	35,66
Grup 2	68,92
Grup 3	85,13
Grup 4	93,24
5. Urgències (5)	
Grup 1	102,82
Grup 2	187,56
Grup 3	213,08
Grup 4	213,08
6. CMA	
	1.227,99
7. CMA	
Grup 1	132,38
Grup 2	171,42
Grup 3	197,15



MINISTERIO
DE TRABAJO
E INMIGRACIÓN



Generalitat de Catalunya
**Departament
de Salut**

B. Atenció ambulatoria	
1. Visita mèdica	38,70
2. Visita d'infermeria	15,06
3. Urgències visita mèdica	58,00
4. Urgències visita infermeria	20,03
5. Intervencions quirúrgiques ambulatories	108,86
6. Injectables, extraccions	8,37
7. Urgències mèdiques a domicili	68,63
8. Urgències d'infermeria a domicili	32,98

C. Proves complementàries (6)	
1. Rehabilitació	
Ambulatoria per sessió	15,41
2. Radiologia	
Rad. bàsica	18,25
3. TAC	
Amb contrast	111,54
Sense contrast	111,54
Amb punció	134,30
4. Ressonància nuclear magnètica	
RNM sense contrast	121,68
RNM amb contrast	232,93
RNM vascular	277,78

D. Transport sanitari		
	<i>Tarifa per servei</i>	<i>Per km</i>
1. Primari (assistència mèdica i trasllat)		
Urbà	473,54	-
Interurbà	473,54	1,83
Helicòpter	2.799,65	-
2. Secundari (trasllat interhospitalari)		
Urbà	380,55	-
Interurbà	420,61	1,83
Helicòpter	2.799,65	-



MINISTERIO
DE TRABAJO
E INMIGRACIÓN



Generalitat de Catalunya
**Departament
de Salut**

E. Preus màxims dels productes sanguinis per a l'any 2008	
Plasma fresc congelat (1 unitat de 220 ml)	110,24
Crioprecipitat (1 unitat)	46,42
Concentrat de plaquetes de donant únic/a (1 unitat equivalent a 4 concentrats de plaquetes)	266,81
Concentrat de plaquetes de donant únic/a (1 unitat equivalent a 8 concentrats de plaquetes)	534,48
Productes sotmesos a irradiació (1 unitat)	12,45
Concentrat d'hematies rentats (1 unitat)	143,19
Concentrat d'hematies pobres en leucòcits i plaquetes (1 unitat)	117,46
Concentrat d'hematies congelats (1 unitat)	179,03
Concentrat de plaquetes pobres en leucòcits (1 unitat)	49,11
Sang total procedent de donació autòloga (1 unitat)	103,75

- (1) Les estades no inclouen les pròtesis implantades ni hemoderivats.
- S'adjunta annex de preus de productes sanguinis
- (2) A l'hospital de dia es facturarà també l'import corresponent a la medicació d'acord amb els imports que figurin al catàleg de la Direcció General de Farmàcia i Productes Sanitaris del Ministeri de Sanitat i Consum. Aquest catàleg s'actualitza anualment.
- (3) Inclou radiologia i analítica simples.
- (4) No inclou radiologia ni analítiques ni proves.
- (5) Inclou radiologia i analítica simples. Es factura encara que hi hagi ingrés.
- (6) La resta de les proves complementàries no recollides en aquest annex es regiran per les tarifes publicades per l'ICS (segons l'Ordre de preus vigent).