



Convenio de colaboración empresarial entre el Servicio de Salud de las Illes Balears y General Electric HealthCare España, SA, para el desarrollo de actividades de interés general

Partes

Julio Miguel Fuster Culebras, director general del Servicio de Salud de las Islas Baleares en virtud del Decreto 54/2015, de 3 de julio, quien ejerce las competencias que le atribuye el artículo 69.7 de la Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Islas Baleares, en relación con el artículo 12 (apartados *b* y *j*) del Decreto 39/2006, de 21 de abril, por el que se aprueban los Estatutos del ente público Servicio de Salud de las Islas Baleares.

Luis A. Ortega Redondo en nombre y representación de General Electric Healthcare España, SA, con domicilio en C/Gobelas, 35-37, Urbanización La Florida, 28023 Madrid, como apoderado (por medio de la escritura pública otorgada ante el notario de Madrid, D. Francisco Javier Trillo Garrigués, con número de protocolo 2528 de 10 de julio de 2003.

Antecedentes

1. El Servicio de Salud ostenta la categoría de entidad beneficiaria del mecenazgo de conformidad con lo establecido en el artículo 16, con remisión al artículo 2 de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo (en adelante Ley de Mecenazgo). A título meramente ilustrativo la Ley de Mecenazgo otorga dicha categoría a las fundaciones, asociaciones declaradas de utilidad pública (mediante disposición de declaración y publicación en el correspondiente boletín oficial), universidades públicas, etc.
2. El Servicio de Salud tiene entre sus fines la cooperación con otras entidades para contribuir al desarrollo de los fines de interés general que persigue desarrollados en el artículo 2 de sus Estatutos, y dispone de las autorizaciones, infraestructura, medios materiales y personales que le permitan realizar legalmente la actividad anteriormente descrita.
3. El Servicio de Salud ha presentado a la consideración de General Electric HealthCare España, S.A, la solicitud de colaboración para la realización del proyecto de Ecografía clínica en Atención Primaria (en adelante, "el Proyecto") que se desarrollará en el ámbito de la Comunidad Autónoma de



las Illes Balears desde la firma del presente convenio hasta el día 31 de diciembre de 2016. El proyecto trata de implantar la técnica de ecografía clínica mediante el uso de 10 equipos ecográficos LOGIQ V5®, proporcionados, en condición de préstamo, por General Electric HealthCare España, SA, y cuyo contenido detallado se adjunta como Anexo II.

4. General Electric HealthCare España, S.A, tiene interés en colaborar en la consecución de los fines del Servicio de Salud en los términos establecidos en el presente convenio y se ha ofrecido a participar en el Proyecto obteniendo la difusión de su participación como colaborador en dicha actividad.

Las partes se reconocen mutuamente la capacidad legal necesaria para formalizar este convenio de acuerdo con las siguientes

Cláusulas

1. Objeto del convenio

El convenio tiene por objeto regular las condiciones de colaboración entre las partes para la implantación del Proyecto de ecografía clínica en la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca y que se desarrolla en el Anexo I.

2. Naturaleza

Ambas partes declaran que el presente convenio de colaboración empresarial en actividades de interés general tiene la naturaleza de los previstos en el artículo 25 de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo y que, en ningún caso, debe considerarse que persigue los fines de los contratos de patrocinio publicitario recogidos en el artículo 24 de la Ley 34/1988, de 11 de noviembre, general de publicidad. A todos los efectos, la difusión de la participación de General Electric HealthCare España, SA, en la actividad del Servicio de Salud no constituirá una prestación de servicios.

3. Difusión de la participación del colaborador

- 3.1 El Servicio de Salud se compromete mediante la firma del presente convenio a difundir la participación de General Electric HealthCare España, SA, como colaboradora en las actividades de interés general



propias de sus fines, entre las que se incluye la realización del Proyecto de ecografía clínica en la atención primaria de Mallorca.

- 3.2 El Servicio de Salud mencionará la colaboración de General Electric HealthCare España, SA, en los materiales que se editen derivados de las actividades que se realicen de la forma que las partes estimen oportuna. Si ello conlleva la inclusión en los mismos de cualquier marca o signo distintivo del colaborador (logo), ésta será quien en su caso lo facilite y autorice previamente con dicho fin.
- 3.3 Mediante la firma del presente convenio General Electric HealthCare España, S.A., autoriza su uso exclusivamente para hacer pública la colaboración de General Electric HealthCare España, SA, en el Proyecto, por lo que cualquier otro uso está terminantemente prohibido.
- 3.4 En todo caso, la difusión de la participación de General Electric HealthCare España, SA, en las actividades del Servicio de Salud se limitará al uso de sus logotipos o signos distintivos, quedando expresamente excluida de este convenio la publicidad, o la difusión de cualquier producto o servicio que pueda prestar General Electric HealthCare España, SA.

4. Beneficiarios de la colaboración

- 4.1 El Servicio de Salud será el único responsable de determinar quiénes serán los beneficiarios del Proyecto, sin que la colaboración de General Electric HealthCare España, S.A le otorgue a ésta ningún derecho en ese sentido. Por tanto, General Electric HealthCare España, SA, no tendrá ninguna influencia en la selección de los beneficiarios del Proyecto.
- 4.2 Si la actividad mencionada requiere algún tipo de notificación y/o aprobación por parte de terceros, se realizará y/o se obtendrá con carácter previo a la celebración de la misma. A petición de General Electric HealthCare España, S., el Servicio de Salud proporcionará sin dilación alguna la documentación escrita que acredite las declaraciones, notificaciones y/o aprobaciones pertinentes, la realización de la actividad y el destino de la colaboración de General Electric HealthCare España, SA- Asimismo General Electric HealthCare España, SA, en caso de que lo estime oportuno y a su cargo, tendrá derecho a comprobar la documentación y a que se le provea con la información en su caso existente relativa a la actividad financiada.



- 4.3 El Servicio de Salud garantiza asimismo que los servicios profesionales que en su caso sean contratados para el Proyecto serán acordes con la vigente Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas, y demás normativa estatal y autonómica vigente en materia de incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas.
- 4.4 La colaboración de General Electric HealthCare España, SA, está sujeta a que la actividad se realice en estricto cumplimiento de la normativa legal y ética vigente que resulte de aplicación en función de la naturaleza de la actividad, entre la que se encuentra el vigente Código de Buenas Prácticas de la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (FENIN) y el vigente Código Español de Buenas Prácticas de Promoción de Medicamentos y de Interrelación de la Industria Farmacéutica con los Profesionales Sanitarios (y en su caso, el vigente Código Español de Buenas Prácticas de Interrelación de la Industria Farmacéutica con las Organizaciones de Pacientes). El Servicio de Salud será responsable de cualquier incumplimiento de la misma y mantendrá indemne a General Electric HealthCare España, SA, en todo momento restituyendo las cantidades percibidas e indemnizándola por los daños y perjuicios ocasionados.
- 4.5 De igual forma, esta colaboración y los intervinientes en la misma se someterán a las actuaciones y/o requerimientos que, en su caso, pudiera exigir la Unidad de Supervisión Deontológica de Farmaindustria con objeto de la realización de la citada actividad, siendo General Electric HealthCare España, SA, informado de los mismos inmediatamente.
- 4.6 El Servicio de Salud declara conocer el contenido de las normas legales y éticas que son de aplicación, si bien General Electric HealthCare España, SA, proporcionará a requerimiento del Servicio de Salud las normas éticas internas que sean de acceso restringido que, en su caso, precise.
- 4.7 Ninguna de las partes podrá llevar a cabo ninguna acción prohibida por las leyes anticorrupción, tanto nacionales como internacionales (incluyendo la US Foreign Corrupt Practices Act (FCPA), en adelante, conjuntamente, "Legislación Anticorrupción"), que puedan ser aplicables a una o a todas las partes de este convenio. Sin constituir una limitación de lo anterior, ninguna de las partes podrá efectuar pagos, u ofrecer o ceder nada de valor a ningún miembro o empleado de la Administración Pública, a ningún miembro de un partido político o



candidato a un puesto político o a ningún otro tercero que pudiera estar relacionado con la transacción objeto de este convenio, de manera que pueda violar la Legislación Anticorrupción.

5. Aportación económica

5.1 La colaboración de General Electric HealthCare España, SA, consistirá en el préstamo de 10 ecógrafos LOGIQ V5®, durante el periodo de préstamo. Al aceptar los ecógrafos en préstamo, el Servicio de Salud no está violando ningún código de conducta, política de empresa u organizativa, reglamento, ley o directiva a la que el Servicio de Salud pueda estar sujeto. En todo caso, los ecógrafos deben ser usados por el Servicio de Salud sólo para el propósito descrito en el presente convenio. Los ecógrafos no deben usarse en ningún caso como parte de una investigación.

El Servicio de Salud debe:

- i. Devolver los ecógrafos a General Electric HealthCare España, SA, en perfectas condiciones de funcionamiento de acuerdo con las instrucciones operativas de General Electric HealthCare España, S.A, salvo uso y desgaste razonable;
- ii. No conectar de forma alguna los ecógrafos a otro equipamiento que no sea de General Electric HealthCare España, SA, sin el previo consentimiento de ésta última;
- iii. No reparar o realizar de otra forma el mantenimiento de los ecógrafos, o dejar que otros lo hagan, sin el previo consentimiento por escrito de General Electric HealthCare España, S.A;
- iv. En su caso, informar a las autoridades regulatorias pertinentes sobre efectos adversos del dispositivo;
- v. Notificar a General Electric HealthCare España, SA, sin demora los defectos o fallos de funcionamiento de los ecógrafos;
- vi. Ofrecer a General Electric HealthCare España, SA, un acceso razonable a los ecógrafos; e
- vii. Indemnizar a General Electric HealthCare España, SA, por todos los gastos razonables en los que haya incurrido debido al mantenimiento o a la reparación de cualquier daño sufrido por los ecógrafos durante el plazo de duración del convenio.

5.2 La colaboración es una aportación en especie cuyo valor económico estimado es de 6.000,00 euros al mes (600,00€ por equipo).



- 5.3 El Servicio de Salud no asume ninguna obligación de compra de los ecógrafos cedidos a la finalización del convenio. No obstante lo anterior, el Servicio de Salud podría decidir, a la finalización de este convenio, comprar los ecógrafos siguiendo el procedimiento legalmente oportuno, en cuyo caso el precio de la opción de compra total sería de 135.000,00 euros.
- 5.4 La colaboración de General Electric HealthCare España, SA, en el Proyecto no se realiza de forma exclusiva, siendo el Servicio de Salud único responsable del contenido del mismo, así como de la selección de los profesionales que participen en el Proyecto.
- 5.5 La colaboración de General Electric HealthCare España, SA, no obligará al Servicio de Salud, en modo alguno, a prescribir, recomendar, comprar, usar o concertar el uso de ningún producto de General Electric HealthCare España, S.A, o de sus afiliadas, ni le autoriza a la entrega de contraprestaciones a terceros, ni en metálico ni en especie, en nombre o representación de General Electric HealthCare España, S.A.

6. Acreditación de la colaboración

El Servicio de Salud se compromete a acreditar de una forma satisfactoria la difusión efectuada de la colaboración de General Electric HealthCare España, SA, en las actividades y eventos descritos en el anexo primero, que dicha entidad realiza dentro de sus fines fundacionales.

7. Libertad de cooperación

El desarrollo y puesta en funcionamiento del presente convenio entre el Servicio de Salud y General Electric HealthCare España, SA, estarán presididos por la libertad de cooperación entre ambas entidades, sin obligación alguna de una respecto de la otra, ni podrá ser considerado como constitutivo de una relación laboral, de agencia, comisión, asociación o de alianza comercial con General Electric HealthCare España, SA.

8. Entrada en vigor y causas de resolución

- 8.1 Este convenio entrará en vigor en la fecha de su firma y permanecerá vigente durante los seis meses posteriores desde la instalación de los equipos. El Servicio de Salud acuerda devolver los ecógrafos a General Electric HealthCare España, SA, a la finalización del convenio, salvo que



se ejercite la opción de compra de los mismos por parte del Servicio de Salud siguiendo el procedimiento legalmente oportuno.

- 8.2 Las partes desean cumplir y seguir los términos del convenio según el espíritu del buen entendimiento y la participación que lo ha promovido, y se comprometen a resolver las divergencias que surjan en términos de equidad. No obstante, son motivos de resolución del presente convenio las causas siguientes:
- a) El acuerdo mutuo de las partes.
 - b) La imposibilidad sobrevenida, legal o material, de llevar a cabo las actividades que constituyan el objeto del convenio.
 - c) Cualquier incumplimiento grave o manifiesto de las cláusulas.
 - d) cualquier incumplimiento de un código de conducta, política de empresa u organizativa, reglamento, ley o directiva a la que el Servicio de Salud pueda estar sujeto.

9. Responsabilidad

- 9.1 General Electric HealthCare España, SA, acuerda indemnizar al Servicio de Salud por cualquier pérdida, daño, reclamación, demanda, pleito y responsabilidad (incluyendo los honorarios razonables de abogado) que se deriven o resulten de (i) lesiones o muertes causadas a personas o (ii) de cualquier daño a una propiedad tangible que haya sido causado directamente por un acto negligente o impropio o por una omisión de General Electric HealthCare España, SA, (incluido su agente estatutario o personas auxiliares) o causado por un defecto en los ecógrafos.
- 9.2 Exceptuando aquellos casos en los que la reclamación surja a consecuencia de una negligencia de General Electric HealthCare España, SA, o de un defecto en los ecógrafos, el Servicio de Salud deberá indemnizar a General Electric HealthCare España, SA, en lo relativo a cualquier reclamación que pueda presentarse contra General Electric HealthCare España, SA: a) Surgida en relación con el uso que el Servicio de Salud haga de los ecógrafos; o b) Surgida en relación con el no acatamiento de los términos del presente convenio por parte del Servicio de Salud.
- 9.3 Los riesgos de pérdida o daños de los ecógrafos son transferidos al Servicio de Salud desde la fecha de la entrega hasta que éstos vuelvan a estar en posesión de General Electric HealthCare España, SA, al final del presente convenio. Cualquier pérdida o daño de los ecógrafos, a



excepción del uso y desgaste normal, deberá ser facturado por General Electric HealthCare España, SA, al Servicio de Salud.

- 9.4 En la máxima medida permitida por la legislación, la responsabilidad de General Electric HealthCare España, SA, (y la de sus representantes) de acuerdo con este convenio no excederá el precio de los ecógrafos con independencia de la forma de la acción.
- 9.5 En la máxima medida permitida por ley, General Electric HealthCare España, SA, (o sus representantes), no deberían tener responsabilidad alguna bajo este convenio frente al Servicio de Salud por daños indirectos, punitivos, incidentales o consecuentes, ni por incurrir en un exceso de gastos, una pérdida de datos o por los beneficios o ingresos perdidos.

10. Cláusulas de seguridad de la información y protección de datos de carácter personal

1. Seguridad de la información y confidencialidad. El respeto al carácter confidencial de la información sobre la salud debe constituir un principio esencial de este convenio, que tiene por objeto definir las garantías apropiadas para impedir la comunicación, la divulgación o el tratamiento de datos relativos a la salud fuera de las garantías previstas por la normativa siguiente:

- a) Artículo 12 (“Encargado del tratamiento”) de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.
- b) Artículo 20 y siguientes (“Relaciones entre el responsable y el encargado del tratamiento”) del Reglamento de desarrollo de la Ley orgánica 15/1999, aprobado por Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre.
- c) Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- d) Ley 5/2003, de 4 de abril, de Salud de las Illes Balears.
- e) Artículo 8 (“Derecho al respeto de la vida privada y familiar”) del Convenio europeo para la protección de los derechos humanos y de las libertades fundamentales.
- f) Recomendación n.º R 5 (97), de 13 de febrero, del Comité de Ministros del Consejo de Europa a los estados miembros, sobre protección de datos médicos.



- g) Artículo 18 de la Constitución española, relativo al derecho al honor, a la intimidad familiar y a la propia imagen.

2. Seguridad de los datos. En el desarrollo de todos sus trabajos, el Servicio de Salud de las Illes Balears tiene que basarse en esta normativa y en las recomendaciones del Ministerio de Sanidad sobre la seguridad de la información de los pacientes en la historia clínica electrónica del Sistema Nacional de Salud, y se requiere que el colaborador asuma igualmente el cumplimiento íntegro de la normativa y de las recomendaciones mencionadas.

- a) Permiso de acceso y tratamiento. El colaborador puede tener acceso y dar tratamiento a los datos de carácter personal contenidos en los sistemas para los cuales se le conceda permiso de acceso siempre que sea imprescindible para realizar las tareas, las actividades o las obligaciones contraídas en virtud de este convenio, pero en todo caso limitándose a los datos y al espacio de tiempo que sean estrictamente necesarios.
- b) Comunicación de los datos. En todo momento y en cada una de las actividades que impliquen el acceso o el tratamiento de datos de carácter personal procedentes del Servicio de Salud, el colaborador debe garantizar que se cumplan las disposiciones y las exigencias establecidas por la normativa aplicable, en particular la Ley 41/2002, la Ley orgánica 15/1999 y el Real decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el cual se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley orgánica 15/1999.
- c) Uso de los datos.
- 1) Toda la información a la que el colaborador tenga acceso — especialmente los datos de carácter personal— no se puede utilizar bajo ninguna circunstancia para una finalidad diferente de la establecida en el convenio, siguiendo las instrucciones del Servicio de Salud en todo momento.
 - 2) Los sistemas con datos de carácter personal tienen que ponerse a la disposición del colaborador solamente con la finalidad de realizar las tareas necesarias para prestar las obligaciones establecidas en este convenio, por lo que está prohibido que el colaborador y el personal que realice la prestación del servicio los destine a otros fines.
- d) Prohibición de comunicar los datos a terceras personas. Los datos de carácter personal y los documentos que sean tratados no pueden ser comunicados a terceras personas bajo ninguna circunstancia sin el consentimiento previo del Servicio de Salud, aunque sea para fines



relacionados directamente con las funciones legítimas del cedente y del cesionario, sin perjuicio de las previsiones contempladas en la normativa vigente.

e) Medidas de seguridad.

- 1) En el tratamiento de los datos de carácter personal del Servicio de Salud, el colaborador tiene que aplicar como mínimo las medidas de seguridad de carácter técnico y organizativo relativas al nivel de seguridad correspondiente a los datos de carácter personal, de acuerdo con lo establecido en el título VIII del Real Decreto 1720/2007, a fin de garantizar la seguridad, la confidencialidad y la integridad de la información.
- 2) Concretamente, para realizar de manera adecuada las actividades y obligaciones contraídas en virtud de este convenio, el colaborador y las personas que dependen de él pueden tener acceso a datos de carácter personal reales y no sometidos a ningún proceso de disociación. En algunos casos, puede resultar necesario acceder a datos relativos a la salud de los ciudadanos, protegidos especialmente en virtud de los artículos 7 y 8 de la Ley orgánica 15/1999. En este sentido, el grado de seguridad exigido tiene que ser el nivel de seguridad alto, de conformidad con el Real decreto 1720/2007.
- 3) Sin perjuicio de lo expuesto en el párrafo anterior, en todas las previsiones hechas para las actividades relacionadas con la finalidad del convenio, el colaborador está sujeto a las disposiciones siguientes —entre otras—, que concretan los requisitos y las condiciones que deben cumplir los ficheros y las personas que participen en el tratamiento de los datos de carácter personal, de conformidad con el artículo 9 de la Ley orgánica 15/1999:
 - Tomar las medidas de carácter técnico y organizativo que garanticen la seguridad de los datos de carácter personal y que eviten la alteración, la pérdida o el tratamiento no autorizado, teniendo en cuenta el estado de la tecnología, la naturaleza de los datos almacenados y los riesgos a que están expuestas, ya provengan de la acción humana o del medio físico o natural.
 - Siempre que se traten datos protegidos especialmente, adoptar las medidas de seguridad correspondientes al nivel de seguridad alto, de conformidad con los artículos 81, 103 (“Registro de accesos”) y 104 (“Telecomunicaciones”) del Real decreto 1720/2007.



- No comunicar a terceras personas los datos a los que haya tenido acceso o que haya tratado, ni siquiera para conservarlos. No obstante, se autoriza al colaborador a subcontratar a terceras entidades o a personas jurídicas cono las condiciones siguientes:
 - Debe informar al Servicio de Salud sobre los nombres de las entidades subcontratadas y sobre las actividades y los fines previstos en el ámbito de cada subcontratación.
 - Los tratamientos de datos personales a cargo de las entidades subcontratadas tienen que aplicarse cumpliendo estrictamente las instrucciones previstas en estas cláusulas.
 - El colaborador debe formalizar con cada subcontratista las cláusulas correspondientes de acuerdo con el artículo 12 de la Ley 15/1999. Estas cláusulas deben indicar expresamente 1) que las entidades subcontratadas asumen la figura de *encargado del tratamiento* y 2) que, si destinan los datos a otro fin, si los comunican o si los utilizan incumpliendo las instrucciones descritas en el punto anterior o cualquier otro requisito exigible, serán considerados también responsables del tratamiento, y por ello tendrían que responder de las infracciones en que puedan incurrir personalmente.
 - Sin perjuicio de lo que se ha establecido en el párrafo anterior, se prohíbe el tratamiento de datos a terceras entidades que estén ubicadas en países que no tengan un nivel de protección equiparable al exigido por la normativa de protección de datos de carácter personal vigente en España, a menos que se obtenga la autorización de la Agencia Española de Protección de Datos para transferencias internacionales de datos, de conformidad con los artículos 33 y 34 de la Ley orgánica 15/1999.
- Obligar a guardar el secreto profesional respecto a los datos de carácter personal a las personas que intervengan por cuenta del colaborador en cualquier fase del tratamiento de esos datos. Esta obligación subsistirá incluso después de que haya finalizado sus relaciones con el colaborador o que se haya extinguido la prestación del servicio.
- Informar a los trabajadores del centro y cualquier persona con acceso a los datos de carácter personal sobre las obligaciones



establecidas en los apartados anteriores —especialmente las relativas al deber de secreto y a las medidas de seguridad—, y hacer que las cumplan. El colaborador tiene que garantizar que el personal involucrado en la prestación del servicio y cualquier persona con acceso a los sistemas del Servicio de Salud o a los datos procedentes de estos conocen lo que disponen la Ley orgánica 15/1999, el Real Decreto 1720/2007, la Ley 41/2002 y la normativa de seguridad interna del Servicio de Salud y del Servicio de Salud, y que se comprometen a cumplirlo.

- El colaborador no puede hacer copias, volcados o cualquier otra operación de conservación de los datos de carácter personal que estén bajo titularidad del Servicio de Salud o que procedan de los sistemas a los que pueda tener acceso, con finalidades distintas de las determinadas por el objeto de este convenio, a menos que tenga la autorización expresa del Servicio de Salud o atendiendo a las previsiones de la normativa aplicable. En este supuesto, debe destruir o devolver los datos a los que haya tenido acceso, y también cualquier resultado del tratamiento aplicado y cualquier soporte o documento en que figuren, y tiene que hacerlo por los medios que determinen las instrucciones del Servicio de Salud al terminar las tareas que son el objeto del convenio, y también cuando esos datos dejen de ser necesarios para el fin y cumplir las previsiones de la normativa aplicable.
- 4) Si el colaborador destina los datos a otra finalidad, si los comunica o si los utiliza incumpliendo las obligaciones especificadas o cualquier otra exigible por la normativa, será considerado responsable del tratamiento —según la definición dada por el artículo 3 de la Ley orgánica 15/1999—, por lo que tendrá que responder de las infracciones en que pueda incurrir personalmente y estará sujeto al régimen sancionador establecido (artículos 43 a 49 de la Ley orgánica 15/1999).
- 5) El colaborador está sujeto a las mismas condiciones y obligaciones descritas más arriba respecto al acceso y tratamiento de cualquier documento, dato, norma y procedimiento perteneciente al Servicio de Salud a que pueda tener acceso en virtud de este convenio.

f) Confidencialidad

- 1) Todas las personas que intervengan en el tratamiento de los datos están sometidas al deber de secreto en virtud del artículo



10 de la Ley orgánica 15/1999, ligado con los deberes de secreto profesional.

- 2) Por ello, el colaborador tiene que garantizar que las personas que intervengan en cualquier fase del tratamiento de los datos de carácter personal están obligadas al secreto profesional respecto a esos datos, al deber de guardarlos y al compromiso de cumplir las obligaciones de protección de datos de carácter personal. Estas obligaciones subsistirán incluso después de que se haya extinguido su relación contractual.
- 3) El colaborador debe garantizar que su personal tiene acceso autorizado solamente a los datos y a los recursos que necesite para desempeñar sus funciones.

g) Personal

- 1) El colaborador tiene que adoptar las medidas que garanticen que su personal cumple las previsiones realizadas en este convenio.
- 2) El colaborador se compromete a formar e informar a su personal sobre las obligaciones que emanan de la normativa aplicable, para lo cual debe programar las acciones formativas necesarias.

h) Control y auditoría

- 1) El colaborador tiene que autorizar al Servicio de Salud a realizar controles y auditorías, incluido el acceso a los establecimientos y a las instalaciones donde lleve a cabo el tratamiento de los datos —automatizado o no— y a la documentación y a los equipos. A fin de que el Servicio de Salud pueda supervisar este tratamiento de datos y verificar si cumple las obligaciones derivadas de este convenio y de la normativa aplicable, el colaborador debe proporcionar al Servicio de Salud los mecanismos de control y seguimiento que le solicite y suficiente información sobre las medidas de seguridad que aplica en el desempeño de los trabajos incluidos en este convenio.
- 2) Si el colaborador no envía la información que el Servicio de Salud le haya requerido o si prohíbe a este acceder a sus instalaciones para supervisar si cumple los requerimientos de seguridad, ello puede ser una causa justificada para resolver el convenio.
- 3) En el caso de actuaciones o requerimientos que la Agencia Española de Protección de Datos pueda dirigir al Servicio de Salud, el colaborador se compromete a proporcionar la información requerida para facilitar en todo momento las actuaciones previstas en los plazos legales establecidos y para



adoptar las medidas que se consideren oportunas derivadas de esas actuaciones.

i) Devolución

- 1) Una vez finalizado el tratamiento o la prestación del servicio, el colaborador tiene que acordar con el Servicio de Salud las instrucciones pertinentes en cuanto al destino de dicha información, ya sea su destrucción o borrado, bien la devolución, de cualquier dato personal entregado por el Servicio de Salud, así como también cualquier soporte o documento en que conste algún dato de carácter personal objeto de tratamiento.
- 2) El colaborador solamente puede conservar los datos — debidamente bloqueados— mientras se puedan derivar responsabilidades de la relación con estos y de acuerdo con los plazos legales establecidos.

j) Comunicación de incidencias. El colaborador tiene que informar inmediatamente al Servicio de Salud sobre cualquier incidencia relativa al acceso a los datos que proporciona el Servicio de Salud y que pueda tener como consecuencia el acceso, la alteración o la pérdida de datos de carácter personal a cargo de terceras personas no autorizadas.

11. Jurisdicción y competencia

11.1 La naturaleza de este convenio es administrativa; en consecuencia, las cuestiones litigiosas que surjan con motivo de la aplicación, la interpretación, el cumplimiento, la extinción, la resolución y los efectos de este convenio quedan sujetos a la jurisdicción contenciosa administrativa.

11.2 De acuerdo con el artículo 4.1 d) del Real decreto legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, por el cual se aprueba el texto refundido de la Ley de contratos del sector público, este convenio de colaboración queda excluido del ámbito de aplicación de esta Ley, sin perjuicio de que puedan aplicarse sus principios rectores para resolver las dudas que se planteen. Asimismo queda excluido del Texto refundido de la ley de subvenciones, aprobado por Decreto Legislativo 2/2005, de 28 de diciembre, al no cumplir con los requisitos de su artículo 2, y de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, sobre protección de datos de carácter personal, al no contemplar su objeto el tratamiento de este tipo de datos.



Como muestra de conformidad, firmamos este convenio en dos ejemplares.

Palma, **23 JUN 2016**

Por el Servicio de Salud

Por General Electric
HealthCare España, S/A.





Anexo I. Proyecto de Ecografía Clínica en Atención Primaria

1. Introducción

Existe un interés creciente de los médicos de Atención Primaria y de los Servicios de Urgencia (SUAP) en la formación de la Ecografía Clínica, dado que es una técnica que permite un diagnóstico precoz, y también priorizar la necesidad de ser atendido en un segundo nivel, evitando múltiples citas y el retraso en la solución de su problema de salud.

Al acortar los tiempos de diagnóstico y tratamiento, probablemente esta situación además de mejorar la calidad asistencial (salud) tenga un impacto económico positivo: menor absentismo laboral, menor duración de la IT.

La ecografía es una prueba segura, rápida, fiable, inocua y no invasiva, bien tolerada por el paciente, de relativo bajo costo y, en los últimos años con nuevos aparatos más pequeños y desplazables, mucho más accesible.

La ecografía, sobre todo para la exploración del abdomen, ha sido muy utilizada en los últimos 30 años, convirtiéndose en la técnica más importante de cribado ante la sospecha de patología en dicha cavidad. Respecto a otras técnicas como la TC, RM y medicina nuclear, al no ser invasiva y ser más barata, sigue siendo de primera elección, reservando el resto de técnicas para aquellos casos en que la ultrasonografía no ha sido capaz de dar respuesta a la cuestión clínica.

En los últimos años, la ecografía también ha resultado de utilidad para caracterizar diferentes procesos músculo-tendinosos.

La técnica de ultrasonidos como instrumento diagnóstico se desarrolla inicialmente en los años 70-80 por los radiólogos, que constituyen la Sociedad Española de Ultrasonografía, dependiente de la sociedad científica de radiodiagnóstico (SERAM), aunque pronto otros especialistas, fundamentalmente ginecólogos y cardiólogos, la asumen en sus propias parcelas asistenciales.

Posteriormente, a inicios de los años 90, algunos grupos de otras especialidades, incluidos médicos generales/de familia comienzan a realizar cursos de capacitación y a asumir como propias la realización de las ecografías necesarias para el diagnóstico y seguimiento de las patologías correspondientes a su especialidad; estos médicos generales constituyen un



Grupo de Ecografía en el seno de la SEMG y después la Sociedad Española de Ecografía

2. Justificación

La ecografía clínica representa cualquier situación en la que el médico de familia que atiende al paciente utiliza los ultrasonidos (ecografía) para completar la exploración, que lógicamente está dirigida a resolver el problema por el que consulta, ya sea de índole urgente, diagnóstica o de seguimiento. Por tanto, no son exploraciones exhaustivas, dirigidas a detectar y definir cualquier hallazgo ecográfico, sino dirigidas exclusivamente al problema concreto objeto de estudio.

Se trata de mejorar el rendimiento de la exploración tradicional al dotar al clínico de una herramienta que permite observar, medir y evaluar de forma directa estructuras internas, inaccesibles por otras vías, incrementando la seguridad, disminuyendo el umbral de incertidumbre y mejorando, por tanto, la capacidad resolutive. Este tipo de exploración estará limitada por el grado de formación, la habilidad y la experiencia del explorador, que debe conocer cuáles son sus capacidades y limitaciones

Es necesario definir los escenarios clínicos frecuentes en las consultas de AP donde la ecografía podría resultar de utilidad en manos de clínicos que, sin ser expertos radiólogos, sí poseen una formación ecográfica básica. La ecografía abdominal y pélvica será la exploración realizada en la mayoría de las ocasiones, aunque también son accesibles otras estructuras: tiroides, bolsa escrotal, próstata, grandes vasos y patología músculotendinosa.

3. Objetivos

General:

- Demostrar la eficiencia y efectividad del uso de la técnica en A.P, determinando si el uso de la ecografía por el médico de familia, en condiciones reales de práctica clínica, permite un diagnóstico precoz y seguimiento de patologías.

Específicos:

- Establecer método de formación y acreditación de los profesionales de Atención Primaria, ofreciendo una formación reglada teórico-práctica sobre la exploración ecográfica en Atención Primaria. Establecer pautas y recomendaciones de la exploración ecográfica básica.



- Valorar la concordancia diagnóstica de la ecografía como método y validar su utilidad como método diagnóstico por imagen, tras estudio clínico.
- Aumentar la capacidad resolutoria del médico de atención primaria, evitar derivaciones innecesarias, incidiendo a la vez en las listas de espera.
- Demostrar que el uso de esta técnica permite aumentar la seguridad en la toma de decisiones y en el manejo de la clínica, disminuyendo la incertidumbre tanto en el profesional como en el paciente.
- Consolidar el grado de satisfacción y de relación de confianza entre médico-paciente.

1. Metodología

Ámbito: 10 zonas básicas de salud del Área de Salud de Mallorca. En concreto:

- Del sector sanitario de Migjorn: zonas básicas de salud del Coll d'en Rebassa, de Platja de Palma y de Trencadors.
- Del sector sanitario de Ponent: zonas básicas de salud de Calvià, de Esporles, de Sant Agustí y de Palmanova.
- Del sector sanitario de Tramuntana: zona básica de salud de Pollensa.
- Del sector sanitario de Llevant: zona básica de salud de Artà y de Capdepera.

Ello sin perjuicio de que se puedan cambiar dichas zonas.

2. Bibliografía

1. Díaz-Rodríguez N, Garrido-Chamorro RP, Castellano-Alarcón J. Ecografía: principios físicos, ecógrafos y lenguaje ecográfico. SEMERGEN. 2007;33(7):362-9.
2. Díaz Rodríguez N, Acuña Vengoechea A. Principios físicos de la ecografía. SEMERGEN. 2003;29(2):75-97.
3. Santiago Hernando A, Serrano Simarro P. Ecografía abdominal. AMF. 2007;3(9):519-23.
4. Garrido Chamorro RP. Ecografía en Atención Primaria: el fonendoscopiodel futuro. SEMERGEN. 2007;33(7):339-40.
5. Díaz-Rodríguez N. La ecografía en Atención Primaria. SEMERGEN. 2002;28(7):376-84.



6. Serrano Simarro P, Santiago Hernando A, Hayajneh Carrillo N, MuñozGonzález F. Las aplicaciones prácticas de la ecografía en la consulta del médico de familia. *El Médico*. 2007;23-46.
7. Karnam U, Sanjiv Chopra, B Kruskal J, Rajender Reddy K. Ultrasonography of the hepatobiliary tract. *UpToDate*, 2011.
8. Marín Martín JM. Ecografía abdominal. En: Guía de actuación en atención primaria. 3.a ed. Barcelona: semFYC; 2006. Págs. 2030-3.
9. Shipp T. Ultrasound examination in obstetrics and gynecology. *Up-ToDate* 2011.
10. Castro Gómez JA, Sánchez Mariscal D. Ecografía ginecológica abdominal. *AMF*. 2007;3(8):483-5.
11. Hurtado Rebollo L. Estudio de la ecografía ginecológica. En: Guía de actuación en atención primaria. 3.a ed. Barcelona: semFYC; 2006. Págs. 2040-3.
12. Monteverde Curto X. Estudio de la ecografía de genitales masculinos. En: Guía de actuación en atención primaria. 3.a ed. Barcelona: semFYC; 2006. Págs. 2037-9.
13. Ministerio de Sanidad y Consumo-Instituto de Salud Carlos III. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETS). «Ecografía en Atención Primaria». Madrid: AETS-Instituto de Salud Carlos III, Diciembre de 1998.
14. Esquerrà M, Roura P, Masat T, Canal V, Maideu M, Cruixent R. Ecografía abdominal: una herramienta diagnóstica al alcance de los médicos de familia. *Aten Primario* JB y Miravittles M. Datos epidemiológicos de EPOC en España. *Arch Bronconeumol* 2007;43 Supl 1:2-9.

19



Anexo II

Memoria económica del convenio de colaboración empresarial entre el Servicio de Salud de las Islas Baleares y General Electric Healthcare España, S.A., para el desarrollo de actividades de interés general

Memoria económica

Dentro del marco del proyecto de ecografía clínica en Atención Primaria del Área de Salud de Mallorca, se ha diseñado un programa de formación en ecografía clínica para los profesionales de los siguientes Centros de Salud del Área de Salud de Mallorca: C.S. Calvià, C.S. Esporles, C.S. Sant Agustí, C.S. Palmanova, C.S. Coll d'en Rebassa, C.S. Trencadors, C.S. Platja de Palma, C.S. Pollensa, C.S. Artà y C.S. Capdepera.

A fin de poder desarrollar dicho proyecto, General Electric Healthcare España, S.A., aporta 10 ecógrafos consola Logiq V5 en préstamo, así como, la reposición gratuita de alguno o algunos de estos ecógrafos en casos de pérdida, avería, mal funcionamiento, robo o cualquier otra causa que le comunique la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca, durante el periodo de préstamo.

La valoración estimada de la aportación es de 36.000 euros según el cálculo que se detalla a continuación.

Detalle del cálculo:

Valoración Equipo	21.600,00
Vida útil	36 meses
Amortización	2,77%
Importe/mes	600,00

<i>Importe convenio</i>	
Nº Equipos	10
Duración	6 meses
Coste	36.000,00