



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS



Conveni entre el Servei de Salut de les Illes Balears i l'associació REHACER per a la prestació de rehabilitació i el trasllat de persones amb discapacitat física i psíquica derivada d'un dany cerebral adquirit amb mitjans de transport sanitari del Servei de Salut

Parts

Manuel Palomino Chacón director general del Servei de Salut de les Illes Balears en virtut del Decret 26/2022, de 25 de juliol, (BOIB núm. 97, de 26 de juliol), en representació del Servei de Salut de les Illes Balears, amb NIF Q0719003F, que exerceix les competències que li atribueix l'article 69.7 de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears, en relació amb l'article 12 (apartats b i j) del Decret 39/2006, de 21 d'abril, pel qual s'aproven els Estatuts de l'ens públic Servei de Salut de les Illes Balears.

Margarita María Rosselló del Rosal, presidenta i representat legal segons assemblea de 07/06/2019, de *-Asociación para la rehabilitación de accidentados cerebrales de Baleares-* REHACER- amb CIF G-07675051, inscrita al registre Autonòmic d'Associacions amb el número 2584.

Antecedents

1. L'article 7 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, regula el catàleg de prestacions:
 - 1.1. El catàleg de prestacions del Sistema Nacional de Salut té per objecte garantir les condicions bàsiques i comunes per a una atenció integral, continuada i al nivell adequat d'atenció. Es consideren prestacions d'atenció sanitària del Sistema Nacional de Salut els serveis o el conjunt de Serveis preventius, diagnòstics, terapèutics, rehabilitadors i de promoció i manteniment de la salut adreçats als ciutadans.

El catàleg comprèn les prestacions corresponents a salut pública, atenció primària, atenció especialitzada, atenció sociosanitària, atenció d'urgències, la prestació farmacèutica, l'ortoprotètica, de productes dietètics i de transport sanitari.

- 1.2. Les persones que rebin aquestes prestacions tenen dret a la informació i documentació sanitària i assistencial d'acord amb la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica.
2. L' article 8 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, regula la cartera comuna de serveis del Sistema Nacional de Salut:
 - a) La cartera comuna de serveis del Sistema Nacional de Salut és el conjunt de tècniques, tecnologies o procediments, entenent com a tals cadascun dels mètodes, activitats i recursos basats en el coneixement i l'experimentació científica, mitjançant els quals es fan efectives les prestacions sanitàries.
 - b) La cartera comuna de serveis del Sistema Nacional de Salut s'articula al voltant de les modalitats següents:
 - o Cartera comuna bàsica de serveis assistencials del Sistema Nacional de Salut a la qual es refereix l' article 8 *bis*.
 - o Cartera comuna suplementària del Sistema Nacional de Salut a la qual es refereix l' article 8 *ter*.
 - o Cartera comuna de serveis accessoris del Sistema Nacional de Salut a què es refereix l' article 8 quater.
 - c) En el sí del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut s'ha d'acordar la cartera comuna de serveis del Sistema Nacional de Salut, que s'ha d'aprovar mitjançant un reial decret.
 - d) El Ministeri de Sanitat, Servei Socials i Igualtat ha de fer anualment una avaluació dels costos d' aplicació de la cartera comuna de serveis del Sistema Nacional de Salut.
3. L'article 12 de la mateixa Llei inclou dins les prestacions de la l' atenció primària la rehabilitació bàsica:

1. L'atenció primària és el nivell bàsic i inicial d'atenció, que garanteix la globalitat i continuïtat de l'atenció al llarg de tota la vida del pacient, actuant com a gestor i coordinador de casos i regulador de fluxos. Comprèn activitats de promoció de la salut, educació sanitària, prevenció de la malaltia, assistència sanitària, manteniment i recuperació de la salut, així com la rehabilitació física i el treball social.
2. La atenció primària comprèn:

[...]

e) La rehabilitació bàsica.
4. El 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, el seu annex 2 regula la Cartera de serveis comuns d'atenció primària.
5. **El punt 5 "Rehabilitació bàsica"** Comprèn les activitats d'educació, prevenció i rehabilitació. Inclou:
 - 5.1 Prevenció del desenvolupament o de la progressió de trastorns musculoesquelètics.
 - 5.2 Tractaments fisioterapèutics per al control de símptomes i millora funcional en processos crònics musculoesquelètics.
 - 5.3 Recuperació de processos aguts musculoesquelètics lleus.
 - 5.4 Tractaments fisioterapèutics en trastorns neurològics.
 - 5.5 Fisioteràpia respiratòria.
 - 5.6 Orientació/formació sanitària al pacient o cuidador/a, si s'escau.
6. En el punt 6 d'aquest annex II "Atencions i serveis específics relatius a la dona, la infància, l'adolescència, els adults, la tercera edat, els grups de risc i els malalts crònics", comprèn les activitats assistencials, diagnòstiques, terapèutiques i de rehabilitació, així com aquelles de promoció de la salut, educació sanitària i prevenció de la malaltia, que es realitzen en el nivell d'atenció primària, en aplicació dels protocols i programes d'atenció específics dels diferents grups d'edat, sexe i grups de risc.



7. El Servei de Salut és un ens públic de caràcter autònom, adscrit a la conselleria competent en matèria de sanitat, dotat de personalitat jurídica i patrimoni propis i amb plena capacitat d'obrar per complir les seves finalitats, al qual es confia la gestió dels serveis públics sanitaris de caràcter assistencial de les Illes Balears.
8. D'acord amb l'article 2 dels seus Estatuts, els seus objectius fonamentals són els següents:
 - a) Participar en la definició de les prioritats de l'atenció sanitària a partir de les necessitats de salut de la població i donar efectivitat al catàleg de prestacions i serveis que es posi al servei de la població amb la finalitat de protegir la salut.
 - b) Distribuir de manera òptima els mitjans econòmics assignats al finançament dels serveis i de les prestacions sanitàries.
 - c) Garantir que les prestacions es gestionin de manera eficient.
 - d) Garantir, avaluar i millorar la qualitat del servei al ciutadà, tant en l'assistència com en el tracte.
 - e) Promoure la participació dels professionals en la gestió del sistema sanitari de les Illes Balears i fomentar la motivació professional.
 - f) Fomentar la formació, la docència i la recerca en l'àmbit de la salut.
9. Així mateix, l'article 3.1 disposa que, per aconseguir els seus objectius, el Servei de Salut —en el marc de les directrius i de les prioritats de la política sanitària general i d'acord amb els criteris generals establerts a la planificació sanitària corresponent— ha de desenvolupar les funcions següents:
 - a) La gestió del conjunt de prestacions sanitàries a partir de les necessitats de salut de la població, d'acord amb les determinacions del Pla de Salut de les Illes Balears.
 - b) La gestió i l'administració dels centres, serveis i establiments de promoció i protecció de la salut i de prevenció i atenció sanitària i sociosanitària integrats i adscrits orgànica i funcionalment al Servei de Salut, regulant i potenciant la seva autonomia de gestió.
 - c) L'assistència sanitària d'atenció primària, d'atenció especialitzada i d'atenció de les urgències.
 - d) La gestió dels recursos humans, materials i financers que se li assignin per exercir les funcions que li són pròpies.
 - e) L'execució i, si escau, la coordinació dels programes de docència i recerca.

10. El dany cerebral adquirit (DCA) és una lesió sobtada en el cervell. Es caracteritza per la seva aparició brusca i pel conjunt variat de seqüeles que presenta segons l'àrea del cervell lesionada i la gravetat del mal. Aquestes seqüeles provoquen anomalies en la percepció, alteracions físiques, cognitives i emocionals. La principal causa de dany cerebral adquirit és l'ICTUS, seguida dels traumatismes cranioencefàlics (TCE) i malalties com les anòxies, els tumors cerebrals o les infeccions. En percentatges a nivell nacional s'estima que els Ictus afecten al 78% de les persones que han sofert un DCA, mentre que els TCE afecten el 20%. Un 2% serien DCA per altres causes
11. REHACER ofereix al col·lectiu de persones amb DCA, un servei de centre de dia, en el qual realitza rehabilitació en la fase crònica del dany cerebral; un servei d'informació i suport a les famílies; i activitats de prevenció del dany cerebral. Des del Centre rehacer s'ofereix:
 - Atenció integral en el període diürn a persones amb Dany Cerebral Adquirít.
 - El servei d'atenció i rehabilitació de REHACER tracta d'ajudar a la recuperació o adquisició d'habilitats perdudes arran d'un dany cerebral adquirit.

Utilitzen una metodologia de treball participativa i centrada en l'atenció a la persona, involucrant en el tractament tant a la persona usuària com a la seva família. Intervé per a això un equip interdisciplinari de professionals de les àrees de Psicologia, Teràpia Ocupacional, Fisioteràpia, Treball Social i Atenció Sociosanitària. A més de les intervencions individuals que es duen a terme des de les diferents àrees, s'ofereixen activitats grupals per a posar en pràctica les habilitats que es treballen i evitar l'aïllament social.

12. L'objectiu del programa de fisioteràpia és el de desenvolupar, mantenir i recuperar la màxima funcionalitat i mobilitat possible de la persona. Això s'aconsegueix a través d'exercici terapèutic, control i potenciació muscular, coordinació i equilibri, prevenció davant caigudes i reeducació de la marxa. Dins d'aquest programa, es treballa des de diferents enfocaments i metodologies a nivell individual i grupal.

13. Per aquests motius, el Servei de Salut de les Illes Balears considera que l'associació REHACER compleix tots els requisits essencials per prestar de forma òptima el servei d'atenció integral a pacients amb dany cerebral adquirit.

Les parts ens reconeixem mútuament la capacitat legal necessària per formalitzar aquest conveni de col·laboració d'acord amb les següents

Clàusules

1. Objecte

Aquest conveni té per objecte millorar la qualitat de vida de les persones que pateixen dany cerebral adquirit i la dels seus familiars oferint-los la prestació de rehabilitació a càrrec de REHACER i el trasllat amb els mitjans de transport sanitari del Servei de Salut.

2. Actuacions

Per complir l'objecte del conveni cal establir les actuacions concretes del programa, que consisteixen en prestar a càrrec de REHACER, la rehabilitació inclosa dins la cartera de serveis comuns als pacients amb dany cerebral adquirit per assegurar-los que puguin ser atesos de la manera més adequada.

La rehabilitació que oferirà REHACER consistirà en les prestacions següents:

- Atenció fisioteràpia individual
- Atenció fisioteràpia grupal

El Servei de Salut oferirà transport sanitari no urgent als usuaris de REHACER des de casa seva als centres de dia i rehabilitació, per a la qual cosa posarà a disposició dels usuaris de REHACER el seu transport sanitari no urgent.

3. Normativa aplicable

- 3.1. El programa de fisioteràpia de les persones amb dany cerebral adquirit, es configura com un servei complementari i no substitutiu de l'assistència sanitària que presta el Servei de Salut amb els mitjans propis i amb mitjans concertats per complir el 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.

- 3.2. Per tant, les persones usuàries i els seus familiars que acudeixen voluntàriament a aquest servei no tenen el caràcter de pacients derivats pel Servei de Salut.
- 3.3. Aquest conveni no implica la transferència ni la comunicació de dades de caràcter personal entre les parts. No obstant això, les parts s'obliguen a respectar les disposicions i les exigències establides en la normativa reguladora de la protecció de dades de caràcter personal (Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre) i en els criteris sobre aquesta matèria prevists per la Llei 5/2003, del 4 d'abril, de salut de les Illes Balears, i per la resta de la normativa de desplegament.

4. Vigència

- 4.1. La durada d'aquest conveni que es pretén signar serà d'un any des de la data de la darrera signatura electrònica.
- 4.2. Es poden pactar pròrrogues anuals si ambdues parts les acorden expressament i per escrit, amb una antelació de dos mesos al venciment del conveni o de la pròrroga corresponent, fins a un màxim de quatre anys addicionals.

5. Cost econòmic

- 5.1. El nombre de persones beneficiàries durant l'any 2022 ha estat 37, i el nombre de sessions anuals individuals i grupals de 1.197 i 235 respectivament. Del total d'aquestes sessions anuals, l'associació REHACER no rep cap tipus de finançament de 450 sessions individuals i 88 grupals.
- 5.2. El Servei de Salut col·laborarà amb les sessions de fisioteràpia no finançades, a un preu de 13,50 €/sessió, la qual cosa suposa 605,25€ mensuals. L'aportació anual ascendeix com a màxim a 7.263,00 €.

<i>Número Sessions</i>	<i>Preu sessió</i>	<i>Màxim any 2023</i>	<i>Màxim any 2024</i>
538	13,50 €	4.842€	2.421€
TOTAL MÀXIM			7.263,00€

- 5.3. El Servei de Salut ha d'aportar a l'Associació REHACER l'import establert en aquest conveni, fins a un màxim anual de 7.263,00 € amb càrrec a la partida pressupostària 60001 G/412C01/22725/00 a l'any 2023 i 60001 G/412C01/22725/00 a l'any 2024.

- 5.4. El pagament es farà trimestralment mitjançant transferència bancària amb la presentació prèvia d'una relació del nombre de sessions per pacient.

6. Coordinació i seguiment

- 6.1. La coordinació i el seguiment d'aquest conveni s'ha de fer mitjançant una comissió de coordinació i seguiment, que ha d'estar formada per dos representants de cada una de les parts i s'ha de reunir periòdicament a proposta del Servei de Salut o de l'Associació.
- 6.2. El règim de funcionament i adopció d'acords de la Comissió de Seguiment i Coordinació és el que regula la normativa de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment comú quant a les normes de funcionament dels òrgans col·legiats.

7. Resolució

Aquest conveni es pot resoldre de manera anticipada per les causes següents:

- L'acord de les parts, que s'ha de formalitzar per escrit.
- La impossibilitat sobrevinguda, legal o material, de complir les obligacions que es deriven de l'objecte del conveni.
- L'incompliment, per qualsevol de les parts, de les clàusules pactades, amb la denúncia prèvia d'una de les parts. En aquest cas es poden exigir les responsabilitats que es derivin de l'incompliment.

8. Condicions administratives

- 8.1. D'acord amb l'article 6.1.d de la Llei 9/2017, de 8 de novembre, de Contractes del Sector Públic, aquest conveni està exclòs de l'àmbit d'aplicació d'aquesta Llei, sense perjudici d'aplicar-ne els principis rectors per resoldre els dubtes que es plantegin.
- 8.2. Aquest conveni també queda exclòs de l'àmbit d'aplicació del Decret legislatiu 2/2005, de 28 de desembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de subvencions (article 2).
- 8.3. S'ha d'atendre allò que disposa la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, de règim jurídic del sector públic.



GOIB

9. Jurisdicció competent

Les qüestions litigioses que es derivin d'aquest conveni s'han de sotmetre prèviament a la Comissió de Seguiment i Coordinació. En cas de discrepància, s'han de sotmetre a la jurisdicció contenciosa administrativa.

Pel Servei de Salut

Per l'Associació REHACER
