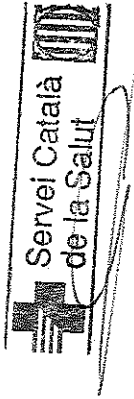




A Barcelona, a 20 de febrer de 1995.



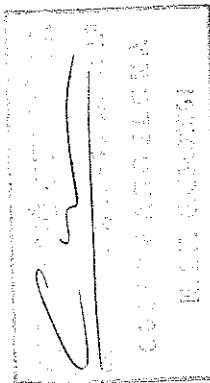
**R E U N I T S :**

D'una part, el Sr. Ramon Massaguer Meléndez, Director del Servei Català de la Salut, i de l'altra, el Sr. Jesus Carbajosa i Menéndez, President de l'Associació Septimania.

**A C T U E N :**

El primer, en nom i representació del Servei Català de la Salut, en virtut de la representació legal atorgada per l'article 17.1.j) de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya.

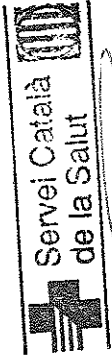
el segon, en nom i representació de l'Associació Septimania, amb N.I.F. G-58661901, en virtut de l'escriptura d'apoderament atorgada davant el Notari de Barcelona, Sr. Vicente Lázaro Ventura el dia 31 de gener de 1991, enregistrada en el seu protocol amb el núm.227, i degudament facultat mitjançant l'Acord adoptat per l'Assemblea General de l'Associació en la seva sessió del dia 16 de gener de 1991.



**E X P O S E N :**

Que d'acord amb el que preveu l'article 2 dels seus estatuts aprovats per l'Assemblea General Extraordinària de l'Associació del dia 8 de juny de 1990, i inscrits en el registre Nacional d'Associacions del Ministerio del Interior el dia 26 d'octubre de 1990, l'Associació Septimània gestiona els serveis de salut mental que s'especifiquen a les clàusules addicionals del present contracte.



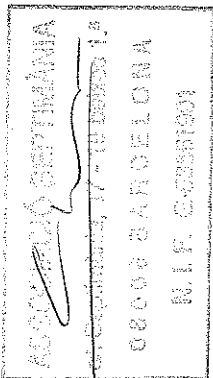


Sens perjudici de les obligacions derivades del Conveni signat en data 29 de juny de 1990, entre el Departament de Sanitat i Seguretat Social i la Diputació de Barcelona, en virtut del qual la Diputació delega funcions en favor de la Generalitat als efectes de l'atorgament i la gestió econòmica dels concerts en matèria d'assistència psiquiàtrica i salut mental pel que fa a l'àmbit de la província de Barcelona, i per tal d'assegurar una adequada prestació de l'assistència sanitària de cobertura pública, i conforme al que estableix l'article 7.2 segon, de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, escau l'establiment d'un contracte entre ambdues entitats signants, en ordre a la consecució dels objectius següents:

- I.- El compromís, per part de l'Entitat, de la prestació d'assistència sanitària psiquiàtrica de cobertura pública a aquells pacients que requereixin atenció psiquiàtrica i el desenvolupament, a més de les tasques estrictament assistencials, de funcions de promoció de la salut mental, prevenció de la malaltia, recerca clínica i epidemiològica i formació, d'acord amb les directrius del Servei Català de la Salut.

El Servei Català de la Salut es compromet, per la seva part, a la remuneració de les activitats contractades, d'acord amb les tarifes vigents.

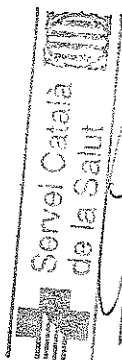
- II.- La determinació d'un marc estable de relacions entre el Servei Català de la Salut i el centre, per tal de coordinar i desenvolupar aquells aspectes relacionats amb la informació sanitària i econòmica, amb la finalitat que aquesta sigui un bon instrument per a la presa de decisions que coadjuvin en l'assoliment dels objectius del Servei Català de la Salut i permetin la consolidació i competitivitat, en termes d'eficiència i de qualitat assistencial.



Com sigui que la informació assistencial i econòmica es considera d'una importància cabdal, el Servei Català de la Salut establirà els elements de dinamització adients en relació a les transformacions que el centre haurà d'efectuar en la seva estructura d'informació.

Per tot això, les entitats signants, en l'exercici de la seva lliure i espontània voluntat, subscriuen el present contracte en base a les següents





## CLÀUSULES :

### I. ACTUACIONS GENERALS EN RELACIÓ AL PLA DE SALUT DE CATALUNYA.

L'Entitat proveïdora, en tots els centres assistencials que són objecte de contractació, es compromet a seguir les directrius definides al Pla de Salut de Catalunya 1993-95, aprovat pel Govern de la Generalitat de Catalunya, en data 9 de març de 1993.

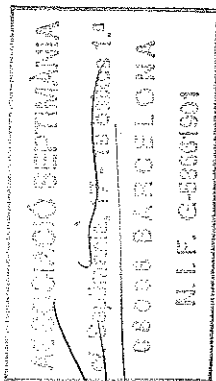
Per altra banda, i atès que el Govern de la Generalitat va aprovar en la sessió del passat dia 28 de juny l'ampliació de l'apartat de salut mental del Pla de Salut de Catalunya, l'Entitat proveïdora haurà de seguir també les directrius i orientacions que s'hi contenen. Aquest Pla centra les seves actuacions en tres eixos fonamentals:

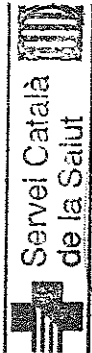
- promoció de la salut i prevenció de la malaltia,
- equitat, eficiència i qualitat dels serveis, i
- satisfacció dels usuaris.

L'Entitat haurà de promoure que el funcionament habitual dels serveis s'orienti a resoldre els problemes concrets dels pacients i les seves famílies, sota un enfoc centrat en l'usuari i amb una resposta individualitzada adaptada a les necessitats concretes de cada cas, que pugui aprofitar els recursos de les diverses xarxes de serveis públics i evitar la duplictat d'intervencions.

En aquest mateix sentit, caldrà incentivar les actuacions adreçades a millorar la col.laboració entre els diversos equips de salut mental i amb d'altres serveis sanitaris per tal de disposar intervencions coordinades que garanteixin la continuïtat de l'atenció.

Igualment és necessari afavorir les accions orientades a donar suport a altres xarxes per incidir en una millora de la detecció precoç dels problemes greus de salut mental i per potenciar, sempre que sigui possible, a través dels diversos professionals i agents de salut, la contenció dels problemes a la comunitat.





L'Entitat es compromet a introduir els mecanismes de gestió necessaris adreçats a millorar la qualitat i eficiència dels serveis. Igualment es compromet a consultar al Servei Català de la Salut sobre les seves línies estratègiques de desenvolupament futur, per tal que les seves propostes s'ajustin a les previsions del Pla de Salut de Catalunya i siguin coherents amb la macroplanificació del sistema sanitari que disposi el Departament de Sanitat i Seguretat Social.

## II. CONTRACTACIÓ DE SERVEIS SANITARIS.

Primera.- L'Entitat proveïdora prestarà els serveis sanitaris previstos a les clàusules quarta i addicionals del present document mitjançant els diferents centres assistencials de que disposi, constant les dades específiques de cadascun dels centres en les clàusules addicionals corresponents.

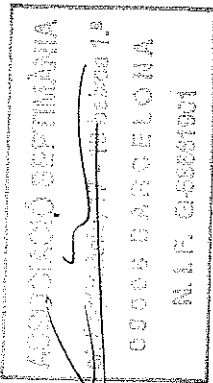
L'assistència s'ha de prestar d'acord amb la normativa vigent, i segons els termes previstos en aquest document.

Si circumstàncies excepcionals motiven que el centre no pugui proporcionar, total o parcialment, algunes de les prestacions contractades, aquest fet s'ha de posar en coneixement de la Regió Sanitària corresponent i el centre ha d'assumir el compliment de les prestacions contractades i de l'abonament de les despeses corresponents que aquest fet generi.

Segona.- L'Entitat garanteix que l'assistència i tracte seran, en tot moment, idèntics tant per a la població atesa per compte del Servei Català de la Salut com per a d'altres clients. En cap cas, el centre no podrà percebre dels malalts coberts pel Servei Català de la Salut cap quantitat per la prestació dels serveis sanitaris previstos en aquest document.

Els diversos nivells assistencials es canalitzaran mitjançant el full de derivació generat per la unitat productiva demandant corresponent, en tots els casos i per a tots els serveis assistencials previstos a les clàusules addicionals al present document.

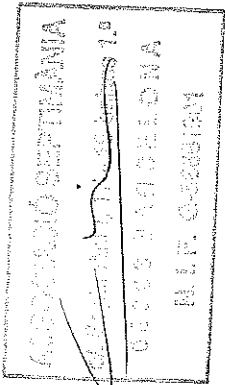
Tercera.- L'Entitat es compromet a donar compliment a les previsions contingudes a l'Acord de 8 de març de 1986, sobre assistència religiosa catòlica, si s'escau pel tipus de centre assistencial, en els termes previstos en l'Acord de 17 de febrer de 1992.





Quarta.- Els serveis objecte de la present contractació poden ser:

1. Hospitalització total:
  - a) hospitalització d'aguts
  - b) hospitalització de subaguts
  - c) hospitalització de mitjana i llarga estada
2. Hospitalització parcial
3. Atenció especialitzada de Salut Mental per a la població adulta (majors de 18 anys)
4. Atenció especialitzada de Salut Mental per a la població infantil i juvenil (de 0 a 18 anys)
5. Atenció Rehabilitadora específica
6. Programes monogràfics i activitats assistencials de les quals el sistema de pagament es trobi en procés de revisió i avaluació, i que són d'especial interès per al Departament de Sanitat i/o SCS.
7. Formació i docència

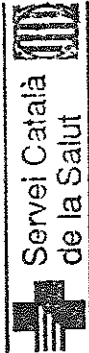


La concreció de l'activitat assistencial d'aquests serveis es detalla a les clàusules addicionals del present document.

Les definicions i criteris dels serveis que es contractin, així com de les unitats on es prestin, es detallen en l'annex 1.

Cinquena.- L'Entitat proveïdora assegurarà una metodologia de treball que atengui els diversos aspectes bio-psico-socials implicats en els problemes de salut mental. Per això els diversos serveis hauran de disposar d'equips multidisciplinaris que aportin els coneixements propis de la seva disciplina en l'atenció dels casos concrets.

També s'articularen els programes assistencials necessaris per donar resposta prioritzada a determinats grups de problemes o de persones en risc, que es treballaran conjuntament amb els professionals de tots els organismes relacionats.



L'assistència ha de ser prestada pels professionals titulats en aquelles àrees que treballen en la psiquiatria i salut mental: psiquiatres, psicòlegs, infermeria, treballadors socials, educadors, auxiliars psiquiàtrics, cuidadors i altres. Aquests professionals han de complir la normativa vigent en matèria d'incompatibilitats.

Sisena.- D'acord amb l'Ordre del Departament de Sanitat i Seguretat Social de 30 de juny de 1992, per la qual es regula la contractació de serveis sanitaris en règim de concert, els valors de les unitats bàsiques de pagament de l'activitat hospitalària establertes a les clàusules addicionals del present protocol es determinaran anualment per Ordre del Conseller de Sanitat i Seguretat Social, a proposta del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut.

Pel que fa a d'altres prestacions assistencials més específiques i/o en procés d'avaluació, la seva contraprestació econòmica també serà aprovada pel Conseller de Sanitat i Seguretat Social, a proposta del Consell de Direcció del Servei Català de la Salut, i quedarà regulada a les clàusules addicionals.

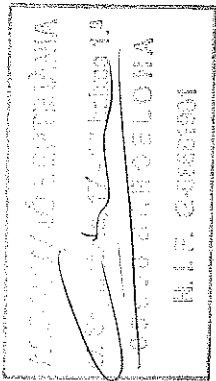
En totes les tarifes estan inclosos els impostos a que pugui estar subjecte la realització de l'activitat contractada.

Setena.- Quant al sistema de pagament, d'acord amb l'article 6 de l'Ordre de 30 de juny de 1992, precitada, tindrà per objectiu la millora de l'eficiència dels centres, tot mantenint la seva qualitat assistencial.

El sistema de pagament es descriurà a cadascuna de les clàusules addicionals, amb criteris homogenis per a cadascun dels serveis a què es refereix la clàusula quarta i, en funció dels objectius a assolir, reflectirà la proporció entre els pagaments fixos i el percentatge variable.

Les clàusules addicionals hauran d'incloure, a més de la descripció del propi sistema de pagament, els extrems següents:

- \* La seva vigència.
- \* Nom del centre assistencial, número de registre sanitari, adreça.
- \* L'activitat expressament contractada amb els paràmetres que es determinin.





- \* La proporció que es guardarà entre el percentatge de pagament fixe i el percentatge variable, d'acord amb els paràmetres previstos per cadascun dels serveis assistencials.
- \* El sistema de regularització.
- \* La informació complementària a aportar, tant per les activitats en procés d'avaluació, com d'aquelles activitats específiques el pagament de les quals pot restar condicionat a l'esmentada informació (apartats 6 i 7 de la clàusula quarta).
- \* Amb caràcter excepcional, la informació de caràcter econòmic amb la periodicitat que s'estableixi a la vista de la situació econòmico-financera de l'Entitat.

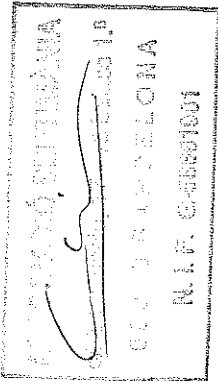
**Vuitena.-** Les factures per al pagament de l'activitat pactada s'hauran de presentar a la Regió Sanitària que correspongui el cinquè dia hàbil del mes següent al que sigui objecte de càrrec.

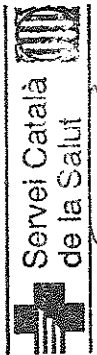
Les factures seran confeccionades seguint les instruccions de l'SCS. Els models actualment vigents són els que s'adjunten a l'annex 2.

Només poden ser objecte de facturació les prestacions recollides en les clàusules addicionals del present protocol i per als règims assistencials i serveis establerts.

**Novena.-** L'Entitat proveïdora a la qual se li comprin serveis d'hospitalització total i/o parcial establirà els instruments d'organització i gestió necessaris per al desglossament de la facturació al Servei Català de la Salut per malalt atès i serveis prestats. Aquest desglossament es farà mitjançant un document de format igual a la factura, que serà lliurat al client atès per compte del Servei Català de la Salut en el moment de l'alta.

Juntament amb aquesta factura, el centre lliurarà als clients una nota informativa amb la indicació que és el Servei Català de la Salut qui es fa càrrec de les despeses, model que serà facilitat pel Servei Català de la Salut a l'hospital.





**Desena.**- L'Entitat haurà de presentar separatament i de forma diferenciada per a cadascuna de les entitats gestores de la Seguretat Social i/o serveis de salut de les Comunitats Autònomes, les factures corresponents als malalts residents fora de Catalunya.

També haurà de presentar una factura diferenciada per als malalts atesos en virtut dels diferents convenis internacionals, tot especificant de quin conveni es tracta.

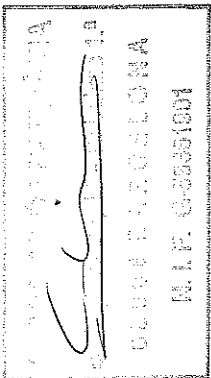
**Onzena.**- La Regió Sanitària corresponent vetllarà per a l'acompliment de les obligacions que resulten d'aquest contracte, mitjançant els mecanismes de seguiment que permetin avaluar l'efectivitat de la gestió dels serveis assistencials als clients del Servei Català de la Salut.

**Dotzena.**- L'Entitat contractada haurà d'aportar, abans del 30 de juny de cada any, el compte de pèrdues i guanys i el balanç de situació de l'any anterior d'acord amb les indicacions compreses a l'annex 3. Si els ingressos per prestació de serveis assistencials per compte del Servei Català de la Salut haguessin estat superiors als cinc-cents milions de pessetes, l'Entitat haurà de presentar aquests estats anuals degudament auditats.

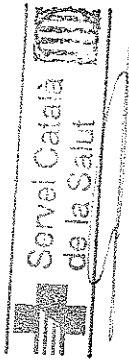
**Tretzena.**- Així mateix, el Servei Català de la Salut podrà demanar i l'Entitat haurà de complimentar i facilitar la informació que sobre plantilles i règim laboral del seu personal li sigui demanada de conformitat amb els models que s'adjunten a l'annex 3. Aquesta informació serà tractada amb la imprescindible confidencialitat.

**Catorzena.**- L'Entitat ha de presentar abans del 31 d'octubre de l'any en curs la seva oferta de serveis d'acord amb les directrius que prèviament el Servei Català de la Salut li indicarà.

Tanmateix, per tal que l'assistència psiquiàtrica que prestin els centres s'englobi en el marc de la macroplanificació del sistema sanitari, cal que les decisions estratègiques a mig i llarg termini que adopti l'Entitat mantinguin una línia coherent amb la política sanitària del Departament de Sanitat i Seguretat Social i l'SCS amb les previsions del Pla de Salut de Catalunya.







Per aquest motiu, l'Entitat es compromet a aportar les previsions de les seves línies estratègiques, tant des del punt de vista assistencial com econòmic, en els terminis i formats que determini el Servei Català de la Salut.

Quinzena.- Per tal de fer possible l'anàlisi econòmica del sector, el Servei Català de la Salut sol.licitarà la informació necessària mitjançant la Central de Balanços.

Aquesta informació serà tractada amb la imprescindible confidencialitat i només es facilitaran resultats agregats de les anàlisis realitzades. La informació que sol.liciti la Central de Balanços no formarà part de la documentació necessària per a la formalització dels contractes.

### III. MARC DE RELACIONS ENTRE L'Entitat I EL SERVEI CATALÀ DE LA SALUT.

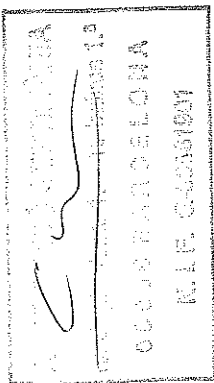
Setzena.- La informació a presentar per l'Entitat al Servei Català de la Salut, periòdicament, serà:

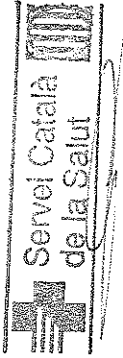
- \* Conjunt Mínim Bàsic de Dades (C.M.B.D.).
- \* Sistema d'Informació de l'Atenció Primària de Salut Mental (S.I.A.P.) .
- \* Memòria anual d'activitats .
- \* Informació sobre els recursos humans.
- \* Informació econòmica (Compte de pèrdues i guanys i Balanç de situació).

La forma de presentació i el contingut es recullen a l'annex 3.

Dissetena.- El centre podrà ser inspeccionat per les estructures d'inspecció del Servei Català de la Salut i haurà de donar les màximes facilitats per al desenvolupament d'aquesta funció.

Divuitena.- Les activitats del centre que contravinguin les previsions contingudes en aquest contracte podran ser objecte de penalització d'acord amb el que estableix l'annex 4.





Les discrepàncies que puguin sorgir de la interpretació de tot el que s'estableix en aquest contracte, han de ser resoltes per les diferents parts i es podran acollir a la jurisdicció ordinària competent, quan la situació ho requereixi, i amb el compliment dels tràmits corresponents.

Dinovena.- El present contracte serà vigent a partir de l' 1 de gener de 1994, tindrà una durada de tres anys, podent ser prorrogat per períodes d'un any fins a tres vegades, i substitueix a qualsevol altre subscrit amb anterioritat pel Departament de Sanitat i Seguretat Social o els organismes que en depenen, per a l'atenció psiquiàtrica dels beneficiaris del sistema sanitari públic.

Vintena.- Sens perjudici del que estableix la clàusula anterior, el present contracte es podrà extingir anticipadament per les causes següents:

- \* Impossibilitat sobrevinguda legal o material de fer front a les obligacions que se'n deriven.
- \* Incompliment manifest de les seves clàusules.
- \* Mutu acord de les parts signants.
- \* Denúncia d'alguna de les parts amb un preavís de tres mesos.

En tots els supòsits d'extinció anticipada, el centre haurà de mantenir o garantir la prestació dels serveis pactats en virtut d'aquest document durant un període de sis mesos, a partir del qual es procedirà a la liquidació del contracte mitjançant la derivació progressiva dels malalts, que s'efectuarà segons el pla que fixi el Servei Català de la Salut.



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

I en prova de conformitat, s'estén el present contracte que signen les parts per triplicat exemplar i a un sol efecte en el lloc i data indicats a l'encapçalament.

ASSOCIACIÓ SEPTIMANIA  
C/ de la Indústria, 10  
08003 SANT FELIÇ DE GUÀRDIA  
N.I.F. G4500001

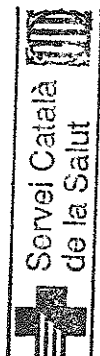


Ramon Massaguè Meléndez  
Director del Servei Català de la Salut.

ASSOCIACIÓ SEPTIMANIA  
C/ de la Indústria, 10  
08003 SANT FELIÇ DE GUÀRDIA  
N.I.F. G4500001

Jesus Carbajosa i Menéndez  
President de l' Associació Septimania

## ANNEX 1

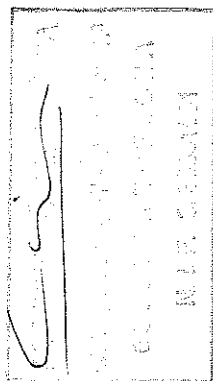


sobre les definicions i criteris dels serveis i les unitats d'atenció psiquiàtrica i salut mental, d'acord amb el que preveu el Pla de Salut de Catalunya.

Tal i com es contempla en la clàusula quarta d'aquest contracte, aquest annex recull les definicions i criteris dels serveis i les unitats d'atenció psiquiàtrica i salut mental, d'acord amb el que preveu el Pla de Salut de Catalunya.

Aquests serveis s'estructuren en línies de serveis que es corresponen amb diferents nivells assistencials, amb unes funcions pròpies que es complementen recíprocament, que s'adapten a la complexitat de la problemàtica de salut mental i intervenen de forma coordinada en l'atenció dels diferents gradients de severitat dels trastorns. Les línies de serveis són les següents:

- 1) Atenció especialitzada i de suport a la primària
- 2) Atenció hospitalària
- 3) Atenció rehabilitadora específica



### 1.- Atenció especialitzada i de suport a la primària

Són el conjunt de serveis destinats a prestar atenció ambulatoria especialitzada en psiquiatria i salut mental, així com per donar suport a l'atenció primària de salut. També han de desenvolupar tasques de prevenció de la malaltia i de promoció de la salut.

L'objectiu és oferir una atenció integral, contemplant les necessitats biològiques, psicològiques i de l'entorn socio-familiar dels usuaris, mitjançant equips multidisciplinaris i un conjunt diversificat d'intervencions farmacològiques i psicoterapèutiques de diverses orientacions, i en les seves modalitats individual, grupal i familiar.

Les seves funcions són:

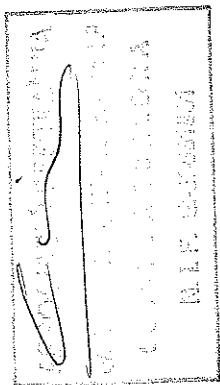
1) d'atenció directa :

- 1.1 primer contacte de valoració i orientació .
- 1.2 diagnòstic i pronòstic.
- 1.3 tractament i seguiment, fins a l'alta.

2) de coordinació amb els diferents nivells i recursos assistencials de salut mental establerts i/o referits al sector sanitari corresponent, en funció de les necessitats dels usuaris i per tal de garantir la continuïtat assistencial.

3) de coordinació i suport amb els equips d'atenció primària de salut, essent el resultat l'elaboració i execució conjunta d'un projecte que inclogui:

- 3.1 Definició dels circuits assistencials de valoració inicial i de derivació, si s'escau.
- 3.2 Utilització de protocols diagnòstics i terapèutics.
- 3.3 Utilització del full de derivació i de petició de proves complementàries, d'acord amb el què disposi el Servei Català de la Salut.
- 3.4 Capacitat, per part del facultatiu mèdic especialista, per prescriure fàrmacs a càrrec del Servei Català de la Salut.
- 3.5 Capacitat, per part del facultatiu mèdic especialista, d'elaborar i tramitar la documentació clínica referent a la incapacitat laboral transitòria, permanent o definitiva.
- 3.6 Formalització dels mecanismes de relació : reunions, sessions clíniques, interconsultes i consulta perifèrica especialitzada.
- 3.7 Col.laboració en l'elaboració de programes de salut a desenvolupar amb els equips d'atenció primària (atenció a la dona, atenció materno-infantil i d'altres).



- 3.8 Col.laboració en l'elaboració del pla de salut del sector corresponent.
- 3.9 Formació continuada.
- 3.10 Calendari de desenvolupament dels apartats anteriors.

4) de coordinació, a nivell del territori de referència, amb els serveis d'atenció primària d'altres xarxes de benestar social, justícia, ensenyament i treball.

Els serveis especialitzats i de suport a l'atenció primària, en virtut de la població coberta, s'estructuren en dos tipus de Centres de Salut Mental:

- 1) Centres de Salut Mental infantil i juvenil, que atenen la població de 0 a 18 anys.
- 2) Centres de Salut Mental que atenen la població adulta major de 18 anys.

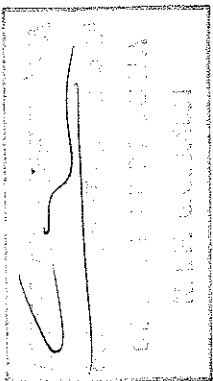
#### **Definicions d'actes assistencials:**

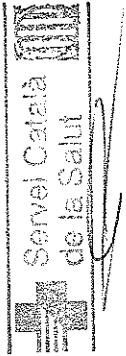
Primera visita.- És la primera assistència que un individu rep en un mateix servei per una semiologia sobre la que cal emetre una orientació diagnòstica i terapèutica; per tant, aquesta visita recau sota la responsabilitat del personal facultatiu del centre assistencial. Comporta, a més, obrir una història clínica o bé es tractarà d'un nou episodi d'una història clínica anterior.

Prèviament a aquesta primera visita s'haurà pogut produir un primer contacte (acollida) per tal de valorar-ne la urgència i les actuacions posteriors.

Visita successiva.- Són les visites de tractament i seguiment que un pacient rep mentre està atès en un mateix servei i per qualsevol professional de l'equip d'atenció.

Queden conceptualitzades sota aquesta categoria les atencions que pugui rebre per indicació del professional responsable de la seva atenció: proves complementàries (psicològiques), sessions d'educació sanitària, d'educació maternal i d'altres.





Visites especials.- Són aquelles intervencions psicològiques que es desenvolupen en un context que inclou el pacient i un grup de pacients afins o no, o bé el pacient i la seva família : tècniques grupals i teràpies de família.

## 2.- Atenció hospitalària

L'atenció hospitalària, es pot realitzar en diferents unitats, en funció de l'agudesa i la severitat dels processos. El concepte d'estada és el que s'ajusta a la definició que es conté a l'Ordre de 30 de juny de 1992 (DOGC núm. 1.615, de 6 de juliol de 1992).

### 2.1 Unitat d'aguts

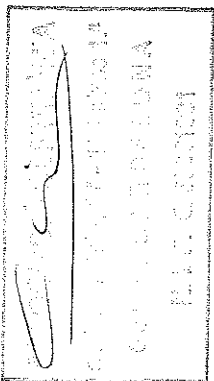
Té com a objectiu l'assistència sanitària integral dels episodis aguts. La intervenció terapèutica està orientada a la utilització intensiva i coordinada de recursos psicofarmacològics, psicoterapèutics i de contenció institucional, així com d'altres recursos complementaris per tal de restaurar el dany psíquic individual i restablir els vincles relacionals familiars i socials de les persones amb trastorns mentals, en el termini de temps més breu possible.

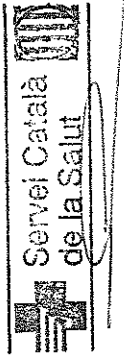
L'ingrés està indicat en aquelles situacions de crisi en les quals hi pugui haver un compromís patològic greu, així com pel desenvolupament de processos psicopatològics en curs terapèutic.

El grau d'agudesa es determina, tant per la gravetat del procés en sí, com pel risc mental i físic que representa el quadre clínic per al propi individu o per a terceres persones, i requereix de contenció química-farmacològica i, sovint, també psíquica i física.

### 2.2 Unitat de subaguts

Té com a objectiu l'atenció d'episodis aguts d'aquelles persones amb trastorns mentals severs que, havent seguit prèviament un programa terapèutic i en funció del seu procés i pronòstic, necessiten d'una intervenció terapèutica de durada previsiblement més perllongada que en la unitat d'aguts, i de rehabilitació continuada, per tal d'aconseguir la seva restitució en el seu entorn familiar, social i laboral.





### 2.3 Unitat de mitjana i llarga estada

Té com a objectiu l'atenció sòcio-sanitària, en règim d'internament, d'aquelles persones amb trastorns mentals severos que, havent complert amb un programa terapèutic i en funció de la cronificació o estabilització de la malaltia, necessiten d'un control mèdico-psiquiàtric de seguiment no intensiu i de caràcter rehabilitador per tal de mantenir un nivell de qualitat de vida digne.

La durada de l'internament pot ser transitòria o permanent, en funció del grau de dependència i autonomia sòcio-familiar, i del poder disposar dels recursos familiars o comunitaris d'acolliment que puguin ser recomenats.

### 2.4 Unitat de Comunitat Terapèutica.

Té com a objectiu crear un clima clarament normatiu i alhora activament rehabilitador, entre els mateixos pacients, els terapeutes, els monitors i els altres treballadors de la comunitat, per tal de modificar el comportament dels pacients per tal que aquests siguin capaços d'organitzar la seva vida i les seves relacions personals d'una manera més activa.

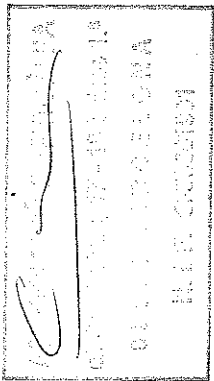
Al participar en la vida d'una comunitat en la que els seus contactes amb els altres resulten terapèutics i rehabilitadors, fa que el pacient es converteixi en una persona terapèutica per als altres pacients, en la mesura que ell també és responsable del comportament i adaptació dels altres, així com de la seva pròpia.

L'estructura d'internament de la comunitat terapèutica situada, a ser possible, prop de la comunitat a la que serveix, ha de tenir un dimensionament mitjà. El seu règim organitzatiu ha de ser de caire obert i flexible, per tal d'aconseguir una millor comunicació i moviment entre l'exterior i l'interior.

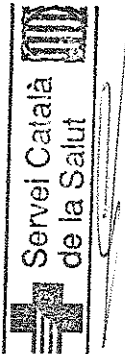
### 2.5 Unitat d'hospitalització parcial

És aquell recurs on s'hi realitzen abordatges terapèutics de caràcter multidimensional que combinen el tractament psicofarmacològic, psicoterapèutic i de rehabilitació, en el marc d'una intervenció relacional i institucional en règim d'hospitalització exclusivament diürna.

L'objectiu és afavorir la restitució de les persones amb trastorns mentals al seu entorn familiar, social i laboral, en la mesura de les possibilitats evolutives de cada situació.







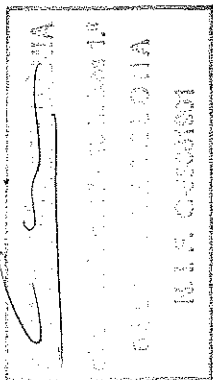
Compleix una funció terapèutica comparable a les unitats de subaguts, amb la diferència que l'usuari alterna l'espai terapèutic de caràcter intensiu i el seu entorn sòcio-familiar.

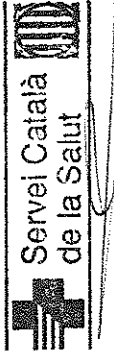
### 3. Atenció rehabilitadora específica

Té com a objectiu la rehabilitació psico-social d'aquelles persones amb trastorns mentals severs que conserven un cert grau d'autonomia i d'estabilitat, i que no presenten situacions agudes de descompensacions.

Aquesta atenció es duu a terme des dels Centres de Dia, que són recursos relacionals i terapèutics ubicats en el sí de la comunitat, i que permeten a l'usuari mantenir les relacions amb el seu medi sòcio-familiar.

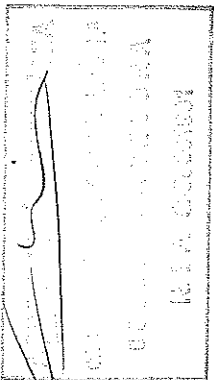
Les intervencions que realitzen estan plantejades per a desenvolupar un conjunt molt diversificat d'activitats que afavoreixin la recuperació i el manteniment de l'autonomia personal, així com la relació sòcio-familiar i en aquells casos que la situació clínica ho permet, es realitzen tasques de formació ocupacional i activitats pre-laborals, en col.laboració amb els recursos comunitaris existents al territori, amb l'objectiu de facilitar la integració laboral dels malalts mentals.



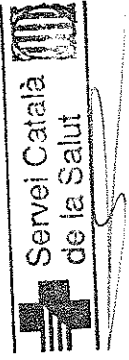
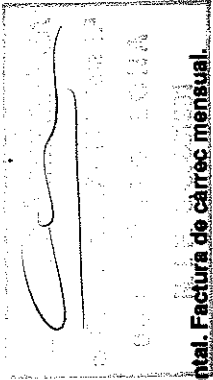


## ANNEX 2

sobre els models de factura que hauran d'utilitzar les entitats proveïdores de serveis de salut mental.



(Logotip del centre  
o servei sanitari  
de l'entitat proveïdora)



Facturació de serveis d'atenció psiquiàtrica i de salut mental. Factura de càrrec mensual.

nom de la unitat productiva    codi de la unitat product.    nom de l'entitat proveïdora    NIF de l'entitat proveïdora    adreça i població

NIF de l'SCS    adreça i població

S - 5800006 - H    lloc d'emissió de la factura

codi contracte    mes facturat    data de la factura    núm factura

Factura a càrrec del Servei Català de la Salut per la prestació de serveis d'acord amb el contracte vigent:

Codi de la ciutat	Descripció de l'activitat	Import
<b>TOTAL</b>		

Segell del centre i  
signatura del responsable

Vist i plau :  
El gerent de la regió sanitària

Data:

Data:

(Logotip del centre  
o servei sanitari  
de l'entitat proveïdora)



**Facturació de serveis d'atenció psiquiàtrica i salut mental. Activitat facturada :**

nom de la unitat productiva      nom de l'entitat proveïdora

codi de la unitat productiva      NIF de l'entitat proveïdora      adreça i població

NIF de l' S C S      adreça i població

S - 5800006 - H      mes facturat

codi contracte      lloc d'emissió de la factura      data de la factura      núm. factura

**DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT:**

**FACTURACIÓ PRESENTADA:**

**REGIÓ SANITÀRIA**

- Lleida	
- Tarragona	
- Tortosa	
- Girona	
- Costa Ponent	
- B. Nord - Maresme	
- Centre	
- Barna - Ciutat	
<b>TOTAL S C S.</b>	
Altres CC AA	
Conv. Internacionals	
<b>TOTAL</b>	

**PARÀMETRES DE L'ACTIVITAT REALITZADA**


**PARÀMETRES CONTRACTE:**

--	--	--	--	--	--

**FACTURACIÓ VARIABLE :**

activitat	
tarifa variable	
activitat	
tarifa variable	

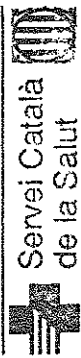
**FACTURACIÓ FIXA :**

**TOTAL MENSUAL :**


seguell del centre i  
signatura del responsable

data:

(Logotip del centre  
o servei sanitari  
de l'entitat proveïdora)



**Facturació de serveis d'atenció psiquiàtrica i salut mental. Resum de l'activitat d'hospitalització facturada, per regions sanitàries del Servei Català de la Salut.**

nom de la unitat productiva

codi de la unitat product.

nom de l'entitat proveïdora

NIF de l'entitat proveïdora

adreça i població

NIF de l' SCS

adreça i població

codi contracte  
S - 5800006 - H

lloc d'emissió de la factura

mes facturat

data de la factura

num. factura

**Nom de la regió sanitària :**

**Descripció de l'activitat:**

Codi de la unitat productiva demandant	Nom de la unitat productiva demandant	Nombre d'altres	Nombre d'estades

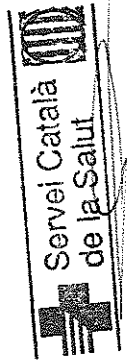
Ròssec:

seguell del centre i  
signatura del responsable

data:



### ANNEX 3



**sobre la informació a presentar periòdicament per les entitats proveïdores que signin contracte amb el Servei Català de la Salut.**

El Servei Català de la Salut ha definit diferents suports per a notificar l'activitat desenvolupada en els centres d'atenció psiquiàtrica.

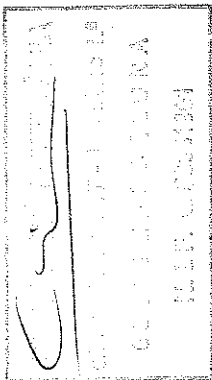
D'una banda, els centres hospitalaris i Comunitats Terapèutiques facilitaran un informe d'alta hospitalària i complimentaran, quan s'escaigui, el cos de dades que s'ha definit com a Conjunt mínim bàsic de dades de l'alta hospitalària que deriva directament de l'informe d'alta.

En segon lloc els centres de salut mental (indistintament els d'atenció infantil i juvenil com els d'adults) complimentaran les variables que conformen l'anomenat sistema d'informació de l'atenció primària.

Els centres d'hospitalització parcial i els centres de dia també hauran de complimentar les dades que responguin amb més fidelitat a la seva realitat assistencial i que s'establiran oportunament.

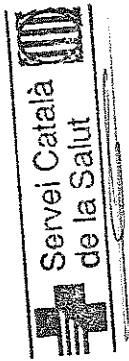
Altrament tots els centres i institucions quedaran obligats, a més, a facilitar una memòria anual que incorpori un major detall de l'activitat realitzada i, finalment també s'hauran de presentar les dades sobre recursos humans i econòmiques.

Cares a disposar d'una informació homogènia i mínimament comparable entre les institucions, en els apartats següents s'hi descriuen algunes de les característiques més essencials





## 1 - L'informe d'alta hospitalària i C.M.B.D.



L'informe d'alta hospitalària és un document d'importància cabdal per conèixer l'activitat dels hospitals. Atès que sobre l'activitat dels centres sanitaris d'hospitalització hi ha legislació promulgada cal explicitar, en primer lloc, que l'ordre de 23 de novembre de 1990 (DOGC núm. 1379 de 12 de desembre de 1990) és de compliment obligat pel que fa a les indicacions que conté, sempre que el Servei Català de la Salut no les hagi matisat per a respectar l'especificitat de l'assistència psiquiàtrica.

Així doncs, és responsabilitat de l'Entitat que dóna una alta des d'una àrea d'internament (sigui una unitat d'aguts, de subaguts, de mitjana i llarga estada, de comunitat terapèutica o d'hospitalització parcial) garantir que el professional que atén el pacient redacti un informe, el contingut del qual queda establert en l'esmentat ordre. Per tant, és deure del centre de proveir aquest document: se n'arxivarà una còpia amb la història clínica, una còpia quedarà arxivada (per unitats assistencials i per ordre cronològic) a la unitat d'admissions o a la unitat de documentació clínica i un exemplar serà lliurat, com a dret inexcusable, al pacient en el moment de l'alta, a un familiar o tutor legal si s'escau a criteri del facultatiu responsable de l'alta.

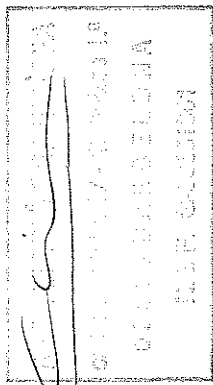
El conjunt mínim bàsic de dades és l'agrupació de diferents variables socio-demogràfiques, clíniques i assistencials que permeten certa aproximació a la realitat assistencial a partir de cada una de les altes que es produeixen en l'àmbit hospitalari.

D'acord amb l'experiència fins ara recollida cal introduir dues modificacions a l'operativa que se segueix <sup>1</sup>: el moment que ha de generar la informació de les variables és únicament l'alta del pacient i la notificació d'aquesta informació en suport magnètic passa a ser trimestral.

Així com la redacció de l'informe d'alta hospitalària és responsabilitat dels equips assistencials, la generació de la informació del conjunt mínim bàsic de dades és responsabilitat de les unitats d'admissions o de documentació clínica dels diferents centres sanitaris.

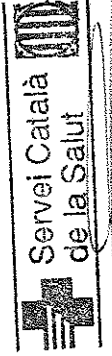
---

<sup>1</sup> Departament de Sanitat i Seguretat Social. Informe d'admissió i alta psiquiàtrica. Volum I. Barcelona: Departament de Sanitat i Seguretat Social, 1992.



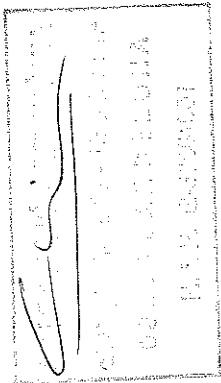


En les unitats d'atenció a pacients aguts, el conjunt mínim bàsic de dades es generarà quan un pacient hi desocupi un llit per alta clínica, per defunció, per derivació a un altre centre sanitari (i no torni en 3 dies), perquè passi a una unitat de subaguts o a una de mitjana i llarga estada del mateix centre o per evasió (i no torni en 7 dies); en aquestes circumstàncies la unitat responsable (admissions o documentació clínica) registrarà les variables que configuren l'esmentat conjunt mínim a partir de l'informe d'alta.

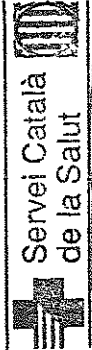


Quan el pacient desocupi un llit d'una unitat de subaguts per alta clínica, per defunció, per derivació a un altre centre sanitari (i no torni en 3 dies), perquè passi a una unitat de mitjana i llarga estada del mateix centre, o per evasió (i no torni en 7 dies) la unitat responsable (admissions o documentació clínica) també registrarà les variables que configuren el conjunt mínim bàsic de dades.

I, finalment, quan un pacient desocupi un llit d'una unitat de mitja i llarga estada també es registrarà les variables que configuren el conjunt mínim de dades.



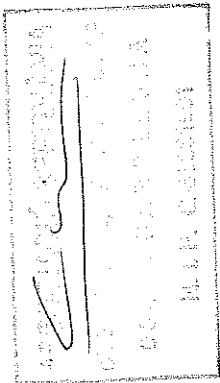




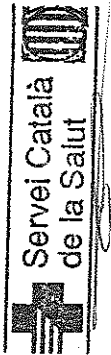
## 2 - La informació de l'atenció primària

Mentre el Servei Català de la Salut no faci una proposta concreta que modifiqui l'actual recollida de dades coneguda com a SIAP-SM , caldrà que es mantinguin l'estructura de les dades i els circuits actuals de difusió de la informació, aplicats en el seu dia a la demarcació de Barcelona.

En el moment que el Servei Català de la Salut opti per generalitzar un model d'informació de l'atenció primària, els centres signataris d'aquest contracte quedaran obligats a facilitar les dades sòcio-demogràfiques i clíniques i assistencials d'acord amb les definicions que es determinin i pels mitjans i circuits que s'acordin.



### **3 - La memòria anual d'activitats**



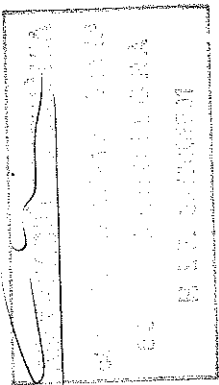
Les Entitats que signin aquest contracte quedaran obligades a presentar una memòria anual de les activitats realitzades en els diferents àmbits assistencials on se'ls hagin assignat responsabilitats sanitàries.

La memòria anual és una descripció de l'activitat del centre sanitari tant des del punt de vista assistencial, com de formació i de recerca; a més, hauria d'incloure informació sobre els recursos humans, la infraestructura i la situació econòmica, que fos un reflexe d'aquella informació sol·licitada als apartats específics. D'altra banda també haurà de contenir un judici crític dels responsables de la institució sobre els diferents resultats obtinguts i la perspectiva que preveuen assolir en el decurs del temps.

Sempre que les variables utilitzades per agrupar les activitats assistencials puguin tenir diferents interpretacions caldrà explicitar quina definició s'ha utilitzat en cada una d'elles. Pel que fa als recursos humans la unitat de mesura seran els equivalents a jornada completa.

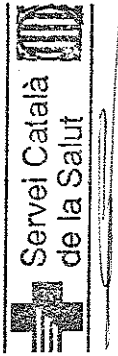
#### **3.1 L'activitat dels serveis assistencials**

La memòria anual d'activitats de qualsevol centre, indistintament del nivell o àmbit al que presti atenció, quan descrigui els diagnòstics dels pacients haurà d'utilitzar les entitats definides en el capítol cinquè de la novena revisió de la Classificació internacional de malalties, Modificació clínica (CIM 9r MC) <sup>2</sup>, sense perjudici que també es puguin presentar sota algun altre criteri de classificació de reconeguda validesa.



<sup>2</sup>

Departament de Sanitat i Seguretat Social. Classificació Internacional de Malalties, Novena revisió, Modificació clínica. 2a. edició. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 1993.



### 3.1.1 L'activitat hospitalària

L'activitat hospitalària que es descriurà sota aquest epígraf farà referència a l'hospitalització en les àrees d'aguts, de subaguts, de mitjana i llarga estada i de les unitats d'hospitalització parcial.

Per a cada una de les àrees o unitats esmentades caldrà indicar el nombre de llits acreditats i el nombre de llits útils, el nombre d'altres, el nombre d'estades generades i l'estada mitjana que en resulti. Es referenciarà (quan sigui pertinent) el nombre de visites en l'àrea d'urgències, la pressió d'urgències i les urgències ingressades.

Les altres es presentaran classificades segons el diagnòstic principal de l'informe d'alta hospitalària i, dels diagnòstics principals més prevalents, se n'esmentarà l'edat mitjana dels pacients i l'estada mitjana.

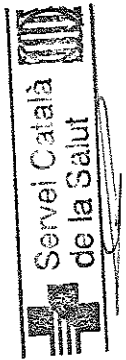
### 3.1.2 L'activitat dels centres de salut mental

La unitat de mesura de l'activitat assistencial és l'individu o pacient i els contactes amb el centre.

Quan l'usuari estableixi contacte amb un centre de salut mental es comptaran primeres visites o visites successives segons pertoqui. L'activitat derivada de les interconsultes amb professionals de dins o de fora del centre, la que derivi de gestions socials o d'altres àmbits assistencials o no, no podrà comptabilitzar-se en els anteriors epígrafs esmentats.

Si el centre, conjuntament amb els responsables del sector sanitari, ha redactat el projecte de coordinació amb l'atenció primària de salut caldrà resumir-ne el seu contingut. Cas que l'esmentat projecte ja estigui implantat es farà esment del nombre i tipus de reunions mantingudes, es descriurà el perfil dels assistents i es remarcaran els acords i les accions que s'han derivat de cada una d'elles.

D'acord amb les classificacions més usuales el centre haurà de facilitar la informació estratificada per diferents variables com la procedència dels pacients, el tipus de tractament realitzat, la derivació cap a altres recursos assistencials i d'altres.



### 3.1.3 L'activitat dels centres de dia

Per a cada un dels centres de dia caldrà mencionar el nombre de places acreditades i el nombre de pacients atesos durant l'any. Els pacients es classificaran per la seva vinculació al centre en dues categories:

1. vinculació parcial,
2. vinculació total.

Per a cada una de les categories esmentades es facilitarà informació sobre el quadre psico-patològic (que inclogui el diagnòstic) i social del pacient, les edats i el sexe.

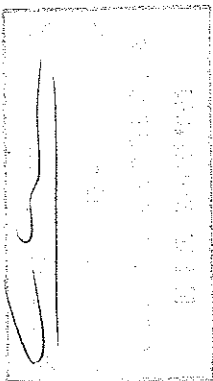
La memòria dels centres de dia haurà de contenir informació sobre les activitats agrupades en programes de rehabilitació i reinserció sòcio-laboral i aquells que tinguin una finalitat predominantment de prevenció terciària. També es mencionarà el nombre de programes d'atenció individualitzada que s'hagin implantat.

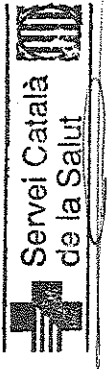
### 3.2 La formació i la recerca

En aquest capítol de la memòria caldrà explicitar-hi l'activitat que s'hagi desenvolupat en els àmbits de formació, docència i recerca i el nombre de persones implicades en aquestes activitats ja siguin com a docents o com a discents.

Els projectes de recerca es classificaran en línies de recerca i caldrà especificar si responen als plantejaments considerats com a prioritaris al Pla de Salut, o bé si responen a d'altres plantejaments. Caldrà igualment esmentar si estan en fase d'execució o en fase d'avaluació així com els recursos humans (en equivalents a jornada completa) que s'han previst. En el cas que s'hagi obtingut finançament extern s'esmentaran les fonts.

Les publicacions produïdes en el període es classificaran per les línies de recerca definides i segons s'editin en publicacions nacionals o estrangeres. En el cas que estiguin en premsa o en fase de revisió, caldrà esmentar-ho.





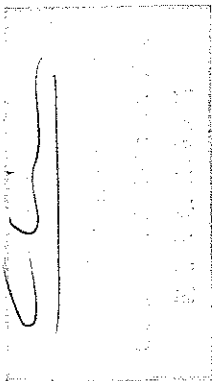
### 3.3 El marc físic de la institució

En aquest capítol els redactors de la memòria hauran de descriure-hi els recursos físics amb els que presten el servei assistencial. La població que tenen assignada i els sectors als que correspon.

### 3.4 La valoració crítica dels resultats de la memòria

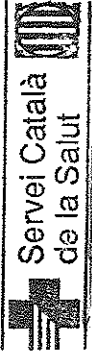
En aquest capítol les diferents institucions contractades hi faran la interpretació dels resultats exposats en els altres apartats de la memòria.

**Nota:** El Servei Català de la Salut considera que aquests poden ser els capítols i la informació mínima que ha de contenir una memòria amb la finalitat de conèixer la realitat assistencial que els centres han assumit en el decurs d'un any natural. Si algun centre està en disposició de facilitar-ne més, podrà incorporar-hi tota la informació rellevant que consideri més adient.

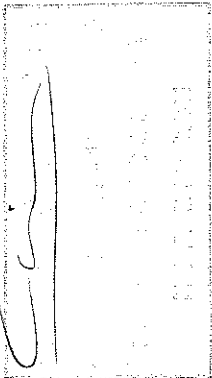




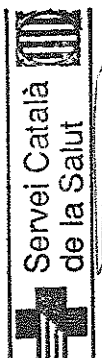
#### 4 - Els recursos humans



L'Entitat haurà de complimentar i facilitar a l'SCS la informació sobre plantilles i règim laboral del seu personal segons s'especifica en els quadres adjunts.



## INSTRUCCIONS PER A LA COMPLIMENTACIÓ DE LES DADES DE RECURSOS HUMANS.



### I. DADES RELATIVES A LA PLANTILLA DE PERSONAL. ANY ANTERIOR

- 1.- **Hospital:** Denominació del centre hospitalari o centre de salut mental.
- 2.- **Categoria professional:** en aquesta columna figuren descrites les categories professionals agrupades segons pertanyin a l'àmbit assistencial o no i classificades en funció a la titulació.

Cal significar que, dins cada nivell de titulació, hi figura la categoria "CÀRRECS" en la qual s'inclouran els càrrecs de comandament no directius. (Per exemple: un Cap de Servei de Psiquiatria, una Supervisora d'Infermeria, un Cap de Servei d'Administració...).

D'altra banda, en els quadres dels grups assistencials, dins les caselles "ALTRES TITULATS SUPERIORS", "ALTRES" i "ALTRES AUXILIARS TÈCNICS", segons correspongui d'acord amb el grup professional, s'hi farà constar aquelles categories que per la seva especificitat no s'adeqüin a la resta de categories incloses en els esmentats quadres.

- 3.- **Número de persones:** s'especificarà en aquesta columna el número total de persones de cada categoria professional, separades segons facin jornada completa o jornada parcial.

Les dades s'han de fer constar a 31 de desembre de 1993 i, per tant, no s'especificaran plantilles promig que contemplin les altes i baixes que han tingut lloc al llarg de l'any

- 4.- **Hores any: Jornada completa (JC)/Jornada Parcial (JP):** En aquestes dues columnes s'haurà de consignar, segons el cas, el nombre d'hores anyals que realitzen individualment les persones relacionades en la categoria corresponent.

No es computaran, per tant, jornades promig, ni en les jornades completes ni en les jornades parcials.

Per exemple:

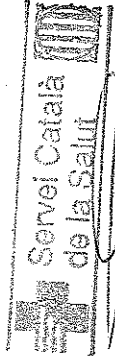
Categoria	Número de persones		lores any/ JC	Hores any/ JP
	JC	JP		
Psicòleg	2	2	1760	880
Psicòleg		1		530

- 5- **Retribucions anyals:** En aquest apartat s'especificarà, segons es tracti de jornades completes o jornades a temps parcial, les retribucions anyals fixes i variables individualitzades que corresponguin d'acord amb la categoria i l'especialitat.

Dins les retribucions fixes s'hauran d'incloure el sou anual bàsic i els complements anuals fixes. Per sou anual bàsic s'ha d'entendre la part de la retribució del treballador fixada per unitat de temps i en funció del seu grup professional, amb independència de la remuneració que correspongui per lloc de treball específic o per qualsevol altra circumstància. El complement anual fixe comprén tots els complements i plusos que amb qualsevol denominació, origen, caràcter i quantia existeixen en els hospitals i que s'inclouen en les 14 pagues, restant expressament exclosos els conceptes següents:

- Complement de vinculació o antiguitat.
- Complement de nocturnitat.
- Complement de responsabilitat, supervisió o comandament.
- Hores extres.
- Guàrdies.
- Gratificacions extraordinàries.



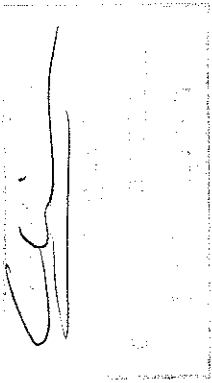


Dins les retribucions variables es faran constar els complements anyals de supervisió o comandament, jornada partida, especial o exclusiva dedicació, productivitat anyal, nocturnitat i els altres complements o plusos que existeixin a cada hospital i que tinguin la consideració de variables.

Pel que fa a aquest apartat de retribucions anyals NO S'HAURÀ DE TERNIR EN COMPTE ELS SEGÜENTS CONCEPTES RETRIBUTIUS:

- PLUS FESTIU/DIUMENGE
- PLUS TRANSPORT
- PLUS PERILLOSITAT/ESPEC.
- PLUS VINCULACIÓ
- MÒDULS DE GUÀRDIES EN LLISTA
- MÒDULS DE GUÀRDIES EN PRESÈNCIA

Per a qualsevol dubte o aclariment en la complimentació d'aquesta fitxa d'actualització de dades de recursos humans podeu posar-vos en contacte amb la Divisió de Plantilles, Selecció i Formació de Personal de l'Àrea de Recursos Humans del Servei Català de la Salut.



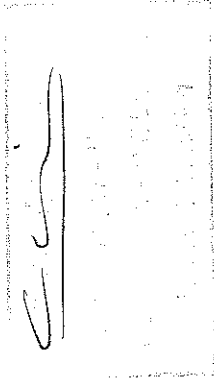
*[Handwritten signature]*  
 04/12/1993  
 10/12/1993

**CONTRACTACIÓ DE LA GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS EN RÈGIM DE CONCERT PER A L'ANY 1994**  
**DADES DE RECURSOS HUMANS DELS CENTRES DE SALUT MENTAL RELATIVES A LA PLANTILLA DE PERSONAL**  
**31 DE DESEMBRE DE 1993**

**HOSPITAL:**

**GRUP ASSISTENCIAL TITULATS SUPERIORS**

CATEGORIA PROFESSIONAL	NÚMERO DE PERSONES		HORES ANY	
	JC	JP	JC	JP
<b>CÀRRECS</b>				
<b>PSIQUIATRES</b>				
<b>PSICÒLEGS</b>				
<b>ALTRES TITULATS SUPERIORS</b>				

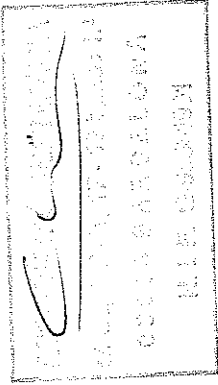


**CONTRACTACIÓ DE LA GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS EN RÈGIM DE CONCERT PER A L'ANY 1994**  
**DADES DE RECURSOS HUMANS DELS CENTRES DE SALUT MENTAL RELATIVES A LA PLANTILLA DE PERSONAL**  
**31 DE DESEMBRE DE 1993**

**HOSPITAL:**

**GRUP ASSISTENCIAL TITULATS MIGS**

CATEGORIA PROFESSIONAL	NÚMERO DE PERSONES		HORES ANY	
	JC	JP	JC	JP
<b>CÀRRECS</b>				
<b>ATS/DUI - DIA</b>				
<b>ATS/DUI - NIT</b>				
<b>ALTRES</b>				

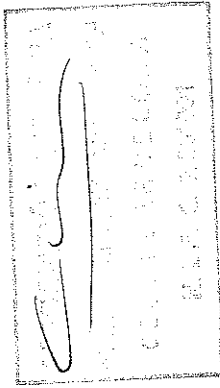


**CONTRACTACIÓ DE LA GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS EN RÈGIM DE CONCERT PER A L'ANY 1994**  
**DADES DE RECURSOS HUMANS DELS CENTRES DE SALUT MENTAL RELATIVES A LA PLANTILLA DE PERSONAL**  
**31 DE DESEMBRE DE 1993**

**HOSPITAL:** \_\_\_\_\_

**GRUP ASSISTENCIAL FORMACIÓ PROFESSIONAL O TÈCNICA**

CATEGORIA PROFESSIONAL	NÚMERO DE PERSONES		HORES ANY	
	JC	JP	JC	JP
CARRECS				
TÈCNIC ESPECIALISTA				
AUXILIAR INFERMERIA - DIA				
AUXILIAR INFERMERIA - NIT				
ALTRES AUXILIARS TÈCNICS				

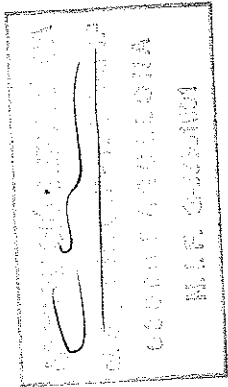


**CONTRACTACIÓ DE LA GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS EN RÈGIM DE CONCERT PER A L'ANY 1994**  
**DADES DE RECURSOS HUMANS DELS CENTRES DE SALUT MENTAL RELATIVES A LA PLANTILLA DE PERSONAL**  
**31 DE DESEMBRE DE 1993**

**HOSPITAL:** \_\_\_\_\_

**GRUP NO ASSISTENCIAL TITULATS SUPERIORS/MIGS**

CATEGORIA PROFSSIONAL	NUMERO DE PERSONES		HORES ANY	
	JC	JP	JC	JP
<b>TITULATS SUPERIORS</b>				
<b>CÀRRECS</b>				
<b>LLICENCIATS</b>				
<b>TITULATS GRAU MIG</b>				
<b>CÀRRECS</b>				
<b>TITULATS</b>				



**CONTRACTACIÓ DE LA GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS EN RÈGIM DE CONCERT PER A L'ANY 1994**  
**DADES DE RECURSOS HUMANS DELS CENTRES DE SALUT MENTAL RELATIVES A LA PLANTILLA DE PERSONAL**  
**31 DE DESEMBRE DE 1993**

HOSPITAL: \_\_\_\_\_

**GRUP NO ASSISTENCIAL TITULATS EN FORM. PROF./SENSE TITULACIÓ**

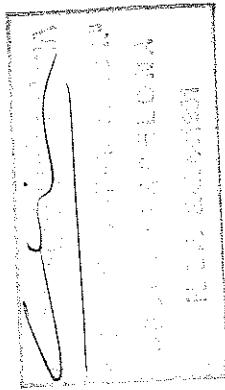
CATEGORIA PROFSSIONAL	NUMERO DE PERSONES		HORES ANY	
	JC	JP	JC	JP
TITULATS EN FORMACIÓ PROFESSIONAL				
OFICIAL ADMINISTRATIU				
AUXILIAR ADMINISTRATIU				
OFICIAL D'OFICIS				
AJUDANT D'OFICIS				
SENSE TITULACIÓ				

**CONTRACTACIÓ DE LA GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS EN RÈGIM DE CONCERT PER A L'ANY 1994**  
**DADES DE RECURSOS HUMANS DELS CENTRES DE SALUT MENTAL RELATIVES A LA PLANTILLA DE PERSONAL**  
**31 DE DESEMBRE DE 1993**

HOSPITAL: \_\_\_\_\_

**GRUP ASSISTENCIAL TITULATS SUPERIORS**

CATEGORIA PROFSSIONAL	RETRIBUCIONS FIXES		RETRIBUCIONS VARIABLES		TOTAL RETRIBUCIONS
	SAB	CAF			
CARRECS	JC				
	JP				
PSIQUIATRES	JC				
	JP				
PSICÒLEG	JC				
	JP				
ALTRES TITULATS SUPERIORS	JC				
	JP				



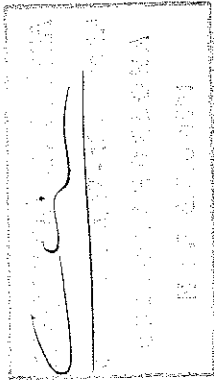
**CONTRACTACIÓ DE LA GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS EN RÈGIM DE CONCERT PER A L'ANY 1994**  
**DADES DE RECURSOS HUMANS DELS CENTRES DE SALUT MENTAL RELATIVES A LA PLANTILLA DE PERSONAL**  
**31 DE DESEMBRE DE 1993**

HOSPITAL:

**GRUP ASSISTENCIAL TITULATS MIGS**

CATEGORIA PROFESSIONAL	RETRIBUCIONS FIXES		RETRIBUCIONS VARIABLES				TOTAL RETRIBUCIONS
	SAB	CAF					
CÀRRECS	JC						
	JP						
ATS/DUI-DIA	JC						
	JP						
ATS/DUI-NIT	JC						
	JP						
ALTRES	JC						
	JP						






**CONTRACTACIÓ DE LA GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS EN RÈGIM DE CONCERT PER A L'ANY 1994  
DADES DE RECURSOS HUMANS DELS CENTRES DE SALUT MENTAL RELATIVES A LA PLANTILLA DE PERSONAL  
31 DE DESEMBRE DE 1993**

**HOSPITAL:**

**GRUP ASSISTENCIAL TITULATS FORMACIÓ PROFESSIONAL O TÈCNICA**

CATEGORIA PROFESSIONAL	RETRIBUCIONS FIXES		RETRIBUCIONS VARIABLES			TOTAL RETRIBUCIONS
	SAB	CAF				
CARRECS	JC					
	JP					
TÈCNIC ESPECIALISTA	JC					
	JP					
AUXILIAR INFERMERIA - DIA	JC					
	JP					
AUXILIAR INFERMERIA - NIT	JC					
	JP					
ALTRES AUXILIARS TÈCNICS	JC					
	JP					

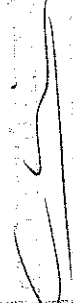
  
 DIRECTOR GENERAL  
 DE SERVEIS SANITARIS  
 (17/11/1993)

**CONTRACTACIÓ DE LA GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS EN RÈGIM DE CONCERT PER A L'ANY 1994**  
**DADES DE RECURSOS HUMANS DELS CENTRES DE SALUT MENTAL RELATIVES A LA PLANTILLA DE PERSONAL**  
**31 DE DESEMBRE DE 1993**

**HOSPITAL:** \_\_\_\_\_

**GRUP NO ASSISTENCIAL TITULATS SUPERIORS/MIGS**

CATEGORIA PROFSSIONAL	RETRIBUCIONS FIXES			RETRIBUCIONS VARIABLES			TOTAL RETRIBUCIONS
	SAB	CAF					
<b>TITULATS SUPERIORS</b>							
CARRECS	JC						
	JP						
<b>LLICÈNCIATS</b>							
	JC						
	JP						
<b>TITULATS GRAU MIGS</b>							
CARRECS	JC						
	JP						
<b>TITULATS</b>							
	JC						
	JP						

  
 DIRECTOR GENERAL DE PERSONAL  
 31 DE DESEMBRE DE 1993

**CONTRACTACIÓ DE LA GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS EN RÈGIM DE CONCERT PER A L'ANY 1994**  
**DADES DE RECURSOS HUMANS DELS CENTRES DE SALUT MENTAL RELATIVES A LA PLANTILLA DE PERSONAL**  
**31 DE DESEMBRE DE 1993**

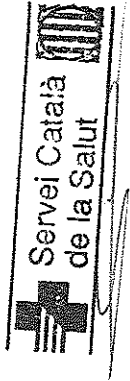
HOSPITAL: \_\_\_\_\_

**GRUP NO ASSISTENCIAL TITULATS FORM. PROF./SENSE TITULACIÓ**

CATEGORIA PROFSSIONAL	RETRIBUCIONS FIXES			RETRIBUCIONS VARIABLES			TOTAL RETRIBUCIONS
	SAB	CAF					
<b>TITULATS EN FORMACIÓ PROFESSIONAL</b>							
OFICIAL ADMINISTRATIU							
	JC						
	JP						
<b>AUXILIAR ADMINISTRATIU</b>							
	JC						
	JP						
<b>OFICIAL D'OFICIS</b>							
	JC						
	JP						
<b>AJUDANT D'OFICIS</b>							
	JC						
	JP						
<b>SENSE TITULACIÓ</b>							
	JC						
	JP						

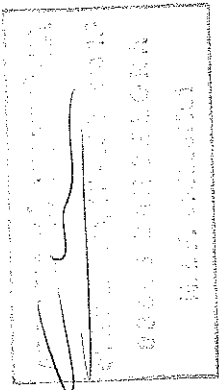


## 5 - L'evolució econòmica



L'Entitat haurà de presentar abans del 30 de juny de cada any el Balanç de situació i el compte de pèrdues i guanys de l'any anterior. Si els comptes han estat auditats es facilitarà una còpia de l'imprès que ho acrediti.

El compte de pèrdues i guanys haurà d'especificar, com a mínim: fons d'ingressos, despeses de personal, despeses de tercers, consums, amortitzacions, manteniment i reparacions, i despeses financeres.





## ANNEX 4

### sobre les faltes i sancions a aplicar

Es consideren faltes:

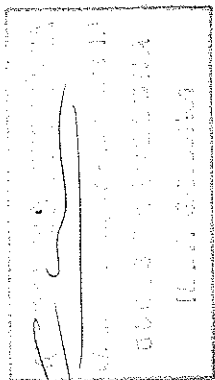
1. La baixa qualitat en qualsevol aspecte de l'assistència prestada.
2. La utilització de mitjans no autoritzats.
3. Els retards o perllongament injustificats de l'assistència, així com la indicació d'intervencions clínicament innecessàries.
4. La discriminació dels usuaris de l'SCS respecte dels d'altres procedències.
5. No portar els registres d'assistència corresponents.
6. La facturació a pacients d'assistències cobertes per la Seguretat Social.
7. La facturació a l'SCS d'atencions cobertes per entitats mutualistes o privades, quan l'ingrés s'hagui fet a través d'aquestes.
8. La utilització indeguda, per qualsevol mitjà, de fons de l'SCS.
9. El no compliment dels requeriments dels òrgans de direcció de l'SCS, així com l'obstrucció de la tasca d'inspecció.
10. Totes aquelles actuacions que per negligència o mala fe produeixin o puguin produir un perjudici als usuaris de l' SCS.

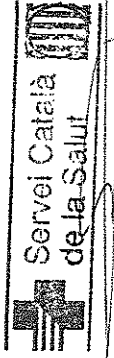
### Qualificació de les faltes.

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.



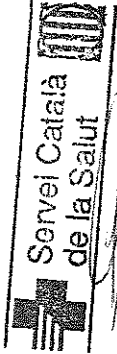


- 1.2. Les que suposin un perjudici a l'economia del Servei Català de la Salut, quan resulti afectada menys de l'1 % de l'activitat.
2. Son faltes greus:
  - 2.1. Les actuacions o omisions que perjudiquin la salut d'algun usuari de forma temporal.
  - 2.2. Les que perjudiquin l'òrganització o el control del sistema assistencial de forma greu.
  - 2.3. Les que suposin un perjudici per a l'economia del Servei Català de la Salut, quan resulti afectada entre l'1 i el 2% de l'activitat contractada.
  - 2.4. La reincidència o reiteració de 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. Les que suposin un perjudici per a l'economia del Servei Català de la Salut, quan resulti afectada per sobre del 2% de l'activitat contractada.
  - 3.3. La reincidència o reiteració de faltes greus o la seva realització en connivència amb personal aliè al centre.

### Penalització

Les penalitzacions poden ser amonestació, multa o rescissió del contracte, 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 sancions econòmiques poden aplicar-se fraccionades en diverses mensualitats.

Per cada falta lleu s'ha d'aplicar la penalització d'amonestació o bé la multa d'una quantitat que compregui d'una a tres vegades l'import de les assistències afectades amb un valor mínim de 100.000 ptes.

Per cada falta greu s'ha d'aplicar la penalització d'amonestació o bé la multa que compregui de dues a cinc vegades l'import de les assistències afectades amb un valor mínim de 500.000 ptes, o bé l'anul.lació temporal del contracte pel que fa als serveis afectats fins a tres mesos.

Per cada falta molt greu s'ha d'aplicar la penalització d'amonestació o bé la multa que compregui de quatre a deu vegades l'import de les assistències afectades amb un valor mínim de 1.000.000 ptes, o bé l'anul.lació temporal o definitiva del contracte.

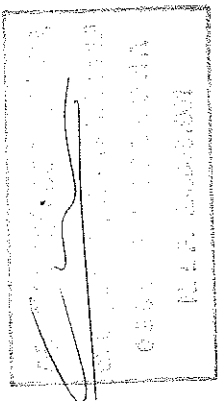
### Procediment

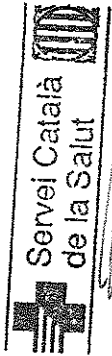
El procediment sempre s'iniciarà amb la proposta raonada i documentada d'alguna de les estructures d'inspecció del Departament de Sanitat i Seguretat Social o del Servei Català de la Salut.

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 des de l'Àrea Sanitària del Servei Català de la Salut, o des de les unitats dependents de les Regions Sanitàries, es trametan a la gerència de l'Entitat proveïdora 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 per a què en el termini de 10 dies hàbils des de la recepció de l'escrit l'Entitat pugui efectuar les al.legacions que cregui oportunes.





En el cas d'actuacions realitzades des de les unitats dependents de les Regions Sanitàries, el gerent disposarà o no l'ampliació de la informació i formularà una proposta de sanció que elevarà a l'Àrea Sanitària del Servei Català de la Salut.

El Director de l'Àrea Sanitària, vistes les actuacions practicades, que podran ser ampliades, proposarà la penalització que correspongui al Director del Servei Català de la Salut, i trametrà una còpia de la informació al Director General de Recursos Sanitaris per a les actuacions que corresponguin en el seu àmbit de competència.

Preventivament, el Director del Servei Català de la Salut 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 pels òrgans del Servei Català de la Salut en l'àmbit d'aquest contracte podran ser impugnades davant la jurisdicció contenciosa-administrativa.

