

### III. OTRAS DISPOSICIONES

## MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

- 7254** *Resolución de 10 de junio de 2014, de la Secretaría General de Sanidad y Consumo, por la que se publica el Convenio marco de colaboración con la Generalidad de Cataluña, para el desarrollo del proyecto denominado «Estratificación de la población en el Sistema Nacional de Salud».*

Suscrito el 23 de abril de 2014, convenio marco de colaboración entre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Generalitat de Cataluña, a través del Servicio Catalán de la Salud, para el desarrollo del proyecto denominado «Estratificación de la población en el Sistema Nacional de Salud», y en cumplimiento de lo dispuesto en el apartado dos del artículo 8 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, procede la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» de dicho convenio, que figura como anexo de esta Resolución.

Madrid, 10 de junio de 2014.—La Secretaria General de Sanidad y Consumo, Pilar Farjas Abadía.

#### ANEXO

En Madrid y Barcelona, respectivamente, el 23 de abril de 2014.

#### Convenio marco de colaboración

Convenio marco de colaboración entre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la Generalidad de Cataluña, a través del Servicio Catalán de la Salud, para el desarrollo del proyecto denominado «Estratificación de la población en el Sistema Nacional de Salud (SNS)».

#### REUNIDOS

De una parte, la señora Mercedes Vinuesa Sebastián, Directora general de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, nombrada por el Real decreto 80/2012, de 5 de enero («BOE» núm. 5, del 6), con competencia para celebrar contratos y convenios, según consta en la disposición sexta del capítulo I de la Orden SSI/131/2013, de 17 de enero, sobre delegación de competencias en el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Y de la otra, el señor Josep Maria Padrosa i Macias, Director del Servicio Catalán de la Salud (CatSalut), ente adscrito al Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña, en virtud de las atribuciones que le confiere el artículo 17 de la Ley 15/1990, de 9 de julio, de Ordenación sanitaria de Cataluña, y de conformidad con el Acuerdo del Consejo de Dirección del CatSalut de 27 de enero de 1993, de delegación de funciones en su director (DOGC núm. 1737, de 26 de abril).

#### EXPONEN

Que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad impulsó la elaboración de la estrategia de abordaje a la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud (en adelante, SNS), aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el 27 de junio de 2012, con el fin de promover un cambio de enfoque en el Sistema Nacional de Salud que pase de estar centrado en la enfermedad a orientarse hacia las personas,

hacia la atención de las necesidades de la población en su conjunto y de cada individuo en particular, de manera que la asistencia sanitaria resulte adecuada y eficiente y se garantice la continuidad en los cuidados.

En la línea estratégica de reorientación de la atención sanitaria, uno de los objetivos es identificar en cada paciente su nivel de necesidad y facilitar la provisión de intervenciones específicas adecuadas a cada necesidad. Para ello, se establece como recomendación establecer mecanismos y modelos de estratificación y predicción que permitan la identificación de subgrupos de población con diferentes niveles de necesidad y riesgo.

Para llevar a cabo la implementación de la estrategia para el abordaje de la cronicidad en el SNS, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad coordina, entre otros, el proyecto de estratificación de la población en el SNS, que tiene un doble objetivo. Por un lado, el desarrollo de una técnica de estratificación de la población en diferentes niveles, cumpliendo con los perfiles predefinidos para cada nivel en función de una serie de variables sociosanitarias; y por el otro, el desarrollo de un modelo de predicción de riesgos para su aplicación en poblaciones determinadas.

Que el Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña está desarrollando el Programa de prevención y atención a la cronicidad (PPAC), elaborado en el marco de las líneas estratégicas del Plan de salud 2011-2015, donde se considera la atención a la cronicidad uno de los pilares del sistema sanitario de los próximos años.

La finalidad del Programa de prevención y atención a la cronicidad es aportar un nuevo modelo de atención social y sanitaria para todos los ciudadanos de Cataluña, capaz de dar respuesta al reto que representan la cronicidad y la dependencia, potenciando la promoción de la salud y la prevención de los factores de riesgo y de las enfermedades crónicas de más impacto, desplegando la atención desde las fases más incipientes hasta los estadios de más complejidad y dependencia.

Que el Servicio Catalán de la Salud, en su condición de ente institucional adscrito al Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña con experiencia en la aplicación de sistemas de estratificación de la población, está desarrollando un sistema propio de estratificación y predicción de riesgos mediante el agrupador de morbilidad ajustada.

Que el Gobierno de la Generalidad de Cataluña ha autorizado al CatSalut la formalización del convenio marco de colaboración para el desarrollo de un proyecto de estratificación de la población en el SNS mediante Acuerdo de fecha 15 de abril de 2014.

Que, tanto el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad como el CatSalut en tanto que entidad perteneciente a la Generalidad de Cataluña, en el ámbito de sus respectivas competencias, están de acuerdo en establecer una colaboración mutua en la materia expuesta, por lo que formalizan el presente marco de colaboración de acuerdo con las siguientes

#### CLÁUSULAS

##### Primera. *Objeto del convenio marco de colaboración.*

El objeto del convenio marco de colaboración es contribuir a la mejora de la atención integral de la población en el SNS mediante el desarrollo de una técnica de estratificación de la población y un modelo de predicción del riesgo que permitan el diseño de intervenciones coste efectivas específicas para cada persona adaptadas a sus diferentes necesidades.

##### Segunda. *Obligaciones de las partes.*

El Servicio Catalán de la Salud (CatSalut), en su condición de entidad adscrita al Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña, se compromete a facilitar los medios técnicos necesarios para, partiendo de sus desarrollos propios en un aplicativo de estratificación, colaborar en la elaboración de una herramienta de estratificación y predicción de riesgo, en cuya precisión acumula una larga trayectoria, con la proyección de aplicarla a la totalidad del SNS.

El CatSalut, directamente o mediante la participación de alguna entidad especializada técnicamente en el marco organizativo propio del Departamento de Salud de la Generalidad, se compromete a facilitar el asesoramiento y la asistencia necesarios para la correcta instalación del desarrollo de este proyecto en los servicios de salud de las comunidades autónomas.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad facilitará la interlocución con las comunidades autónomas y suministrará la información necesaria para llevar a cabo el proyecto, teniendo conocimiento exacto del estado de desarrollo y la gestión de la información.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad fomentará las fórmulas de colaboración adecuadas que faciliten que el CatSalut concluya, por un lado, la fase final de su herramienta de estratificación y predicción de riesgo, enfocándola a su proyección a la totalidad de las comunidades autónomas; y, por otro lado, participe en el desarrollo de la herramienta propia del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en las tareas de formación necesarias para optimizar su funcionamiento, en su posterior mantenimiento y, en la incorporación de mejoras que puedan ir surgiendo. El Ministerio podrá desarrollar este compromiso de colaboración con la participación activa de otros servicios de salud del SNS interesados.

Por parte del CatSalut ejercerá la coordinación del proyecto el director de su Área Sanitaria.

Por parte del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ejercerá la coordinación del proyecto la subdirectora General de Calidad y Cohesión.

La firma del presente convenio marco de colaboración no implica contraprestación económica por ninguna de las partes.

*Tercera. Titularidad de los derechos sobre los resultados de la colaboración y deber de confidencialidad.*

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el CatSalut, compartirán la titularidad de la propiedad intelectual de la herramienta de estratificación y predicción de riesgo finalmente desarrollada tanto en sus vertientes de modelo, como matemáticas y de aplicación, así como de cualquier instrumento que se pueda generar para su desarrollo en aplicación del presente convenio marco de colaboración.

El Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, directamente y por lo que se refiere a las otras administraciones y/o instituciones que puedan participar en este proyecto, se compromete a guardar y hacer guardar la máxima confidencialidad sobre cualquier dato, información, técnica o estrategia utilizada por el CatSalut vinculada a la colaboración regulada por este convenio marco a que tenga acceso en virtud de su aplicación. De igual forma, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad se compromete a exigir la firma de un compromiso específico al personal que destine a esta colaboración en el sentido de que ninguno de los referidos contenidos pueda ser utilizado en beneficio propio, con efectos comerciales o para cualquier otro propósito sin contar con el consentimiento expreso del CatSalut.

*Cuarta. Comisión Mixta de Seguimiento.*

Para la planificación, seguimiento y evaluación de las acciones derivadas del convenio marco de colaboración, se constituye una Comisión Mixta de Seguimiento, de carácter paritario, con representantes designados por cada una de las partes.

La Comisión Mixta de Seguimiento se reunirá, con carácter ordinario, cuatro veces al año y, con carácter extraordinario, siempre que lo solicite una de las partes elevando informes y propuestas a los órganos rectores de ambas y estará formada por:

Por parte del Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad:

- Directora general de Salud Pública Calidad e Innovación o persona en quien delegue.
- Subdirectora general de Calidad y Cohesión o persona en quien delegue.

- Subdirector general de Tecnologías de la Información o persona en quien delegue.
- Subdirectora general de Información Sanitaria e Innovación o persona en quien delegue.

Por parte del CatSalut, en el marco institucional de la Generalidad de Cataluña:

- Director del CatSalut o persona en quien delegue.
- Subdirector del CatSalut o persona en quien delegue.
- Director general de Planificación e Investigación en Salud del Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña o persona en quien delegue.
- Coordinador de las TIC o persona en quien delegue.

Las normas de funcionamiento de esta Comisión Mixta serán las referidas en el capítulo II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (artículos 22 al 27).

#### Quinta. *Causas de resolución y extinción.*

1. Serán causas de resolución el incumplimiento de las obligaciones asumidas por las partes por medio de este convenio marco de colaboración.

Cuando se detecte un incumplimiento será notificado a la parte que incumpla mediante carta certificada con acuse de recibo. En el transcurso de los quince días siguientes a la recepción de esta carta, la situación deberá ser regularizada o en su caso la parte que ha incumplido deberá alegar las causas y razones que impiden el correcto cumplimiento.

2. Serán causas de extinción la expiración del plazo de vigencia y el mutuo acuerdo de las partes.

3. Cada una de las partes se compromete a hacer llegar a tiempo a la otra parte toda dificultad, de cualquier naturaleza que ésta sea, que encuentre en el desarrollo de la ejecución de sus obligaciones en el ámbito del presente convenio marco de colaboración, y, en general, de toda información susceptible de afectar a su buena ejecución, con el fin de permitir a la otra parte tomar las medidas que considere más apropiadas.

#### Sexta. *Marco jurídico.*

De conformidad con el artículo 4.1.c) del texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, aprobado por Real decreto legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, el presente convenio queda fuera del ámbito de aplicación de la citada ley, realizándose al amparo de lo dispuesto en los artículos 20 y 21 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, modificados por el artículo 2.6 y 2.7 del Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril.

Las dudas y controversias que surjan con motivo de la interpretación y aplicación del presente convenio marco de colaboración y no puedan ser resueltas por la Comisión Mixta de Seguimiento, se resolverán de conformidad con las normas aplicables en derecho, y serán de la competencia de la jurisdicción contencioso administrativa.

#### Séptima. *Entrada en vigor. Duración.*

El presente convenio marco de colaboración tendrá efectos desde la firma por ambas partes, extendiendo su eficacia hasta el 31 de diciembre de 2015.

Y, para que conste a los efectos oportunos, en prueba de conformidad, las partes firman el presente convenio marco de colaboración por duplicado en el lugar y fecha anteriormente indicados.–M. Mercedes Vinuesa Sebastián, Directora General de Salud Pública, Calidad e Innovación.–Josep María Padrosa i Macías, Director del Servicio Catalán de la Salud.