



Conveni de cooperació interadministrativa entre el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, que actua a través la seva Secretaria de Salut Pública i del Servei Català de la Salut, i el Consell Comarcal del Baix Ebre, per a la coordinació dels seus serveis públics en la gestió de la crisi sanitària i social provocada per la COVID-19 a la comarca de (Comarca) en un context de control dels rebrots de la malaltia.

Tortosa, 8 d'octubre de 2020

Intervenien

D'una part, el senyor Marc Ramentol i Sintas, secretari general del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, en nom i representació del referit Departament, d'acord amb l'autorització de signatura aprovada per la Resolució de la consellera de Salut de data 25 de setembre de 2020, dictada en ús de les atribucions que li confereix l'article 12 de la Llei 13/1989, de 14 de desembre, d'organització, procediment i règim jurídic de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, i d'acord amb el que es preveu en l'article 11 de la Llei 26/2020, de 4 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya, així com a responsable del tractament de dades sobre el qual recau l'objecte d'aquest Conveni.

I el senyor Adrià Comella i Carnicé, en nom i representació del Servei Català de la Salut (en endavant, el CatSalut) en l'exercici de les atribucions que li confereixen els articles 16 i 17 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, i en virtut de l'Acord del Consell de Direcció del CatSalut de 27 de gener de 1993, de delegació de funcions d'aquest òrgan en el seu director (fet públic al DOGC núm. 1737, de 26.4.1993), que en requereix la ratificació; i

de l'altra, el senyor/la senyora Xavier Faura Sanmartín, president del consell comarcal del Baix Ebre, en ús de les facultats de representació concedides per l'article 13 del Decret Legislatiu 4/2003, de 4 de novembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de l'Organització Comarcal de Catalunya,

Exposen

- I. La situació de crisi sanitària generada arran de la pandèmia causada pel coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) exigeix una resposta de les administracions públiques el més àgil possible, flexible, capaç de resultar sensible a realitats variables territorialment i ajustada a necessitats canviants en funció de l'evolució de la malaltia en el nostre context social.

Davant un escenari de nous brots de COVID-19, el sistema públic de salut de Catalunya ha d'adoptar una línia d'actuació ajustada a les necessitats assistencials objectives, fruit de la seva avaluació en termes sanitaris, i al control de la seva evolució des d'un punt



de vista de salut pública mentre, en paral·lel, ha d'extremar una aproximació territorial a la situació, capaç de ponderar les necessitats de realitats canviants en un país molt plural. Així doncs, una aproximació eficaç a la crisi ha de sumar tant la planificació de les mesures idònies per limitar, de manera diferenciada segons cada escenari, la projecció de les infeccions, com la seva execució, directa i de forma concertada amb d'altres interlocutors, sota el criteri de maximitzar-ne l'efectivitat. Això s'estén a l'objectiu general de controlar el risc de difusió a d'altres àmbits i reduir-ne l'abast de l'impacte al mínim possible tant en termes individuals, a través de l'atenció assistencial directa a les persones i les famílies implicades, com socials, sota una dimensió col·lectiva vinculada al municipi, al territori de referència i al conjunt del país.

II. L'apreciació d'un nou brot de la pandèmia al Baix Ebre ha activat els serveis assistencials, en especial la seva primera línia de resposta estructurada a través dels serveis comunitaris d'atenció primària del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT). Precisament la necessitat de maximitzar l'acció assistencial d'aquesta atenció i de reduir la difusió del contagi, aconsella aguditzar la col·laboració en termes territorials: tant estrenyent els vincles amb l'atenció hospitalària i el conjunt de recursos sanitaris del territori d'influència en el marc del mateix SISCAT, com aguditzant la cooperació en termes sanitaris i socials amb els serveis comarcals de la Comarca del Baix Ebre, actuant sota les directrius i la coordinació, en tots aquests àmbits, de la Secretaria de Salut Pública del Departament de Salut.

III. Els Consells comarcals, d'acord amb l'article 66 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, en el marc del sistema sanitari públic de Catalunya, té un seguit de competències sanitàries, que inclouen la coordinació dels serveis sanitaris municipals entre ells i aquests amb els de la Generalitat, tot garantint una prestació integral en llur àmbit respectiu; i fer activitats i prestar serveis sanitaris d'interès supramunicipal, especialment els referents al control sanitari del medi ambient, la salubritat pública, l'epidemiologia i la salut pública en general.

Les característiques de la pandèmia, en la seva actual fase d'evolució, aconsellen sumar el conjunt de capacitats de les administracions públiques disponibles per millorar la de resposta conjunta. A aquest efecte, el Consell Comarcal compta amb una xarxa de serveis socials arrelada en tots els sectors de la comarca, amb un coneixement profund, directe i immediat de les condicions de cada àmbit, a partir del qual resulta possible dissenyar intervencions més eficaçes i respectuoses amb les persones sota l'objectiu, compartit amb el Departament de Salut i el CatSalut, d'evitar la propagació del virus a la resta de la ciutat i del país, de fer més efectives les mesures assistencials i d'aïllament, així com facilitar una valoració estratègica constantment renovada en funció d'informació actualitzada per facilitar la presa de decisions i les millors accions a desenvolupar segons l'evolució de les necessitats, sota un paraigua de coneixement i valoració de les variables que ens afecten el més exhaustiu possible.

IV. L'eficàcia de les mesures adoptades per contenir la propagació dels brots, pot requerir eventualment l'adopció de mesures cautelars. En aquest sentit, la lletra j) de l'article 55.1 de la Llei 18/2009, de salut pública, preveu l'adopció de mesures de reconeixement mèdic, tractament, hospitalització o control si hi ha indicis racionals de l'existència de perill per a la salut de les persones a causa de la circumstància concreta d'una persona o grup



de persones o per les condicions en què s'acompleix una activitat. També es poden adoptar mesures per al control de les persones que estiguin o hagin estat en contacte amb els malalts o portadors. Aquestes mesures s'han d'adoptar en el marc de la Llei orgànica 3/1986, de 14 d'abril, de mesures especials en matèria de salut pública i de la Llei de l'estat 29/1998, de 13 de juliol, reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa, i de els disposicions legals que les modifiquin i les deroguin. En el mateix sentit, l'article 63.3 de la Llei preveu l'adopció de qualsevol mesura cautelar de les previstes a la legislació quan es produeixi un risc a causa de la situació sanitària d'una persona o grup persones , d'acord amb el que disposa la Llei orgànica 3/1986 i Llei 29/1998, abans esmentades.

- V. Els principis generals de les relacions interadministratives recullen el mandat de facilitar la col·laboració per assolir finalitats comunes, en termes que reconeguin els graus de cooperació i coordinació necessaris segons les característiques de cada supòsit a afrontar. En la mateixa línia, la normativa vigent preveu que els convenis interadministratius incloguin la utilització de mitjans, serveis i recursos d'altres administracions com a fórmula per assolir finalitats comunes.

Per tot això, les parts signants es reconeixen mútua capacitat per actuar i acorden formalitzar aquest Conveni d'acord amb les següents

Clàusules Primera. Objecte

1. El present Conveni té per objecte establir el règim de col·laboració entre el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, que actua a través de la seva Secretaria de Salut Pública, del Servei Català de la Salut (CatSalut), i el Consell Comarcal del Baix Ebre destinat a promoure la coordinació dels serveis públics dependents d'ambdues administracions en la gestió de la crisi sanitària i social provocada per la COVID-19 a la comarca del Baix Ebre, producte d'un rebrot de la malaltia, sota la perspectiva d'assolir una resposta més eficaç en termes assistencials i socials i, a la vegada, millorar la capacitat de seguiment dels malalts i d'aïllament de la població, quan així es requereixi, tot contribuint a garantir la fortalesa del sistema públic de salut.

2. Aquesta cooperació es planteja entre la Secretaria de Salut Pública, els equips d'atenció primària que desenvolupen la seva tasca assistencial a la comarca del Baix Ebre els corresponents serveis que el Consell Comarcal determini, i es projecta sobre el conjunt de recursos adscrits al sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), en especial els seus hospitals, així com qualsevol centre que rebi la derivació de pacients procedents dels equips d'atenció primària de la ciutat, i les residències per a gent gran o amb discapacitat i centres comunitaris de qualsevol tipus del seu entorn.

3. En qualsevol cas, totes aquelles activitats desenvolupades en aplicació del present conveni que afectin, directament o indirectament, funcions de vigilància epidemiològica, s'executaran sota la direcció i coordinació de la Secretaria de Salut Pública del Departament de Salut o unitat amb qui aquesta delegui



**Generalitat
de Catalunya****Consell Comarcal
del Baix Ebre****Segona. Règim general de cooperació**

1. L'actual moment d'emergència sanitària producte del brot detectat ha ocasionat necessitats puntuals urgents que cal dimensionar i atendre i que, en el moment de la signatura d'aquest Conveni, es considera que són:

- a) El seguiment de les mesures d'aïllament específiques establertes per motius sanitaris en aquells supòsits i segons la intensitat que es requereixi en virtut de la situació epidemiològica.
- b) El seguiment dels contactes dels pacients, amb especial atenció als casos de persones de risc, l'avaluació de les seves necessitats socials, l'avaluació dels riscos de contagi segons cada situació i la proposta de mesures, incloses, si escau, de confinament, tenint en compte la realitat específica de la traçabilitat obtinguda sobre cada cadena de contagi, les circumstàncies de cada cas conegut i les de l'evolució general del brot.
- c) L'adopció de les mesures cautelars que s'escaiguin d'entre les previstes a la Llei de salut pública, per garantir el compliment de les mesures d'aïllament o quarantena establertes a les normes i els protocols sanitaris, en casos de resistència o oposició per part de les persones obligades
- d) L'impuls i suport en l'elaboració de plans de contingència segons permetin definir els estàndards i les metodologies de gestió a aplicar dins de cada equipament sanitari i social del territori que pugui entrar en contacte amb el brot.

2. En aquest context, correspon als equips assistencials integrats al sistema públic de salut, el funcionament del qual depèn del CatSalut, el tractament dels malalts als dispositius del SISCAT, així com la possible adopció de les mesures de caràcter sanitari i assistencial d'ordenació i coordinació que puguin esdevenir imprescindibles, inclòs l'aïllament de pacients amb COVID-19 i el confinament de persones que puguin haver-hi entrat en contacte, de conformitat amb els criteris i les disposicions establerts en matèria de salut pública previstos pel Govern i per la Secretaria de Salut Pública del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Correspon, igualment, al Departament de Salut l'adopció de les mesures de caràcter especial a nivell territorial que escaiguin en virtut d'aquest escenari i les necessitats detectades.

3. Correspon a l'Ajuntament, a través dels corresponents serveis municipals, coordinar-se tant amb la Secretaria de Salut Pública així com amb el CatSalut i els equips d'atenció primària que desenvolupen la seva tasca assistencial a la Comarca del Baix Ebre i qualsevol dispositiu residencial o assistencial on puguin haver pacients o usuaris tractats a centres d'atenció primària ubicats en aquest àmbit territorial.

4. Ambdues administracions es comprometen a subministrar-se mútuament i de forma immediata informació actualitzada per afrontar una resposta el més efectiva possible a la relació de deures prevista al punt 1. Als efectes del seguiment de contactes, aquesta informació pot incloure dades de caràcter personal, que han de ser objecte de tractament d'acord amb el que estableix la clàusula quarta.

Tercera. Aplicació executiva de les mesures generals de coordinació

Doc. original signat per:
Serveis Administració
Electrònica Generalitat de
Catalunya 08/02/2021

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la integritat
d'aquest document a l'adreça web csv.gencat.cat

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ

Data creació còpia:
04/06/2021 11:53:25

Data caducitat còpia:
04/06/2024 00:00:00


 Generalitat
de Catalunya

 Consell Comarcal
del Baix Ebre

1. La coordinació entre els serveis públics d'ambdues parts ha d'ajustar-se al marc general previst a la clàusula precedent, sota el principi general d'actuació que els serveis municipals que l'Ajuntament determini donin suport als equips d'atenció a la salut a la ciutat i sota la prioritat compartida de frenar els contagis i limitar-ne la incidència personal, social i territorial.

2. El desenvolupament executiu de la coordinació se cenyeix a la distribució de funcions següent:

- a) Correspon als serveis del Consell Comarcal cooperar a desenvolupar un seguiment individualitzat dels pacients i de les cadenes de contacte amb tercers que en la Comissió de seguiment es determini, així com el control de la seva evolució i de qualsevol incidència que pugui afectar qualsevol d'ambdós nivells, en coordinació amb la Secretaria de Salut Pública. Els serveis del Consell Comarcal, en aquest sentit, assumeixen el deure de mantenir informat amb caràcter immediat dels resultats d'aquest seguiment i de qualsevol incidència o circumstància que pugui resultar d'interès sanitari que se'n derivi, posant-ho en coneixement directe dels equips d'atenció primària que actuen al territori, dels interlocutors que designi el CatSalut a través de la Regió Sanitària Terres Ebre i de la Secretaria de Salut Pública. A tal efecte s'ha de facilitar als serveis municipals la informació suficient relativa a la totalitat de pacients i de les seves cadenes de contacte.
- b) Si com a conseqüència de les actuacions de seguiment de pacients i contactes, l'Ajuntament té coneixement de l'incompliment per part d'alguna persona obligada de les mesures d'aïllament o quarantena previstos a les normes i protocols sanitaris del Departament de Salut, posant així en risc la salut de la població, instarà a la unitat territorial competent de la Secretaria de Salut Pública la mesura d'intervenció escaient de les previstes a l'article 55 j) de la Llei de Salut Pública i l'adopció de la mesura cautelar corresponent en els termes previstos en l'article 63.3 de la referida llei, perquè se sol·liciti la ratificació judicial quan s'escaigui i el suport dels cossos i les forces de seguretat i altres agents de l'autoritat que tinguin encomanades funcions de seguretat, si es considera necessari. A aquests efectes, el Consell Comarcal haurà de proporcionar en relació amb les persones respecte de les quals s'insti l'adopció de la mesura cautelar, la informació que s'estableixi des de la Secretaria de Salut Pública per permetre justificar davant l'autoritat judicial la procedència de la mesura i la seva conformitat amb els protocols sanitaris vigents en cada moment.
- c) L'execució de les funcions de seguiment encomanades als corresponents serveis municipals s'ha de desenvolupar en coordinació amb els equips i dispositius assistencials i residencials del territori, sempre sota les directrius tècniques dels equips d'atenció primària i les instruccions i normes que puguin establir el CatSalut en matèria d'atenció a la salut i el Departament de la Salut de la Generalitat en matèria de salut pública.
- d) Ambdues administracions, al marge de l'anterior marc d'interactuació mútua, conserven les atribucions competencials que els són pròpies, que han de continuar desenvolupant amb normalitat, però subjectes a l'imperatiu de coordinació derivat del present Conveni. Això implica la mútua assumpció del deure de col·laboració per promoure una gestió de l'atenció assistencial en tots els àmbits sensible a l'actual situació i una gestió de les necessitats socials i individuals de la ciutadania ajustada a la realitat de la pandèmia.

3. El seguiment material de les cadenes de contactes dels pacients s'ha d'iniciar a instància i sota el control directe de la Secretaria de Salut Pública i dels equips assistencials integrats


 Doc. original signat per:
Serveis Administració
Electrònica Generalitat de
Catalunya 08/02/2021

 Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la integritat
d'aquest document a l'adreça web csv.gencat.cat

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ

 Data creació còpia:
04/06/2021 11:53:25

 Data caducitat còpia:
04/06/2024 00:00:00



al SISCAT, sempre sota les indicacions que estableixi el CatSalut, i amb els límits ajustats a la normativa de protecció de dades i confidencialitat de la població i dels usuaris del SISCAT.

Quarta. Protecció de dades de caràcter personal

1. Les dades personals a les quals tingui accés el Consell Comarcal, a través dels seus serveis socials, han de ser tractades de conformitat amb el que preveu el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de dades de les persones físiques i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (Reglament general de protecció de dades) i la Llei orgànica, 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.
2. El Consell Comarcal, pel que fa a l'accés a les dades epidemiològiques necessàries per complir les obligacions que assumeix en virtut d'aquest Conveni, ha d'actuar com a encarregat del tractament. En el document annex al present Conveni es recullen les obligacions del Consell Comarcal com a encarregat del tractament.
3. En tot cas, les persones que intervinguin en qualsevol de les fases de tractament de dades personal de qualsevol de les entitats han de respectar escrupolosament la confidencialitat i secret professional.

Cinquena. Col·laboració institucional

Aquest Conveni no comporta el reconeixement d'obligacions econòmiques exigibles jurídicament entre les parts i la seva subscripció es limita a establir el règim de coordinació administrativa davant un repte d'interès públic recíproc i, per tant, no se'n desprèn cap règim de retribució per afrontar les despeses dels serveis públics que hi participen. En qualsevol cas, si es requereix l'augment de dotacions, correspondria de manera independent a cadascuna de les parts establir les mesures internes per implementar-les, sens perjudici de la possibilitat de subscriure, en cas que ambdues ho valoressin necessari, nous instruments de col·laboració que desenvolupin l'actual Conveni, incloent-hi els aspectes amb contingut econòmic que puguin valorar necessaris un cop complerts els tràmits, els procediments i les normes que els resultin respectivament aplicables segons la normativa vigent.

Sisena. Vigència

Aquest Conveni adquireix plens efectes i vigència a partir de la data de la seva signatura, les quals s'han de mantenir mentre perduri la situació d'emergència sanitària a la comarca de (Comarca), tot extingint-se de manera automàtica en el moment que el CatSalut així ho comuniqui al Consell Comarcal o, en cas de continuïtat de la situació de crisi i absència de comunicació, transcorregut un any des de la seva signatura.

No obstant l'anterior, el Conveni pot extingir-se anticipadament per la concurrència de les causes generals previstes a la normativa i, igualment, pot ser objecte de pròrroga expressa amb un límit màxim total de quatre anys.

Setena. Comissió de seguiment de la cooperació

1. Les parts estableixen una Comissió de seguiment d'aquest Conveni formada per una persona representant per cadascuna de les institucions que subscriuen aquest Conveni (una

	Doc. original signat per: Serveis Administració Electrònica Generalitat de Catalunya 08/02/2021	Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la integritat d'aquest document a l'adreça web csv.gencat.cat	Data creació còpia: 04/06/2021 11:53:25 Data caducitat còpia: 04/06/2024 00:00:00 Pàgina 6 de 13
		Original electrònic / Còpia electrònica autèntica CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ	



pel Departament de Salut, una pel CatSalut i una pel Consell Comarcal), amb la funció de vetllar pel compliment dels seus objectius i coordinar les mesures dels respectius serveis públics implicats. La Comissió s'ha de reunir a petició de qualsevol de les parts i pot comptar amb la participació dels serveis tècnics que estimi necessaris.

2. La Comissió pot nomenar els equips de treball tècnic necessaris formats per membres participants en els serveis comarcals, la Secretaria de Salut Pública i en els equips d'atenció primària i/o la Regió Sanitària Terres Ebre, per avançar en la consecució de les finalitats del Conveni, en el benentès que els citats equips han d'informar la mateixa Comissió de la situació de la col·laboració regularment i sempre que aquesta li ho sol·liciti. En el cas que es nomeni més d'un equip de treball tècnic, aquests es poden coordinar en una Oficina tècnica que ha d'elevat les seves possibles necessitats i/o conclusions a la Comissió de seguiment.

Vuitena. Naturalesa, règim jurídic i jurisdicció competent

1. Aquest Conveni té naturalesa administrativa, li és d'aplicació la Llei 26/2010, de 3 d'agost, així com les normes generals de dret administratiu, els principis de bona administració i l'ordenament jurídic en general.

2. La resolució de les diferències en la interpretació i el compliment que poguessin sorgir en l'execució d'aquest Conveni correspon, en primer lloc, a l'acord entre les parts i, si aquest acord no fos possible, les parts es comprometen a sotmetre's a mediació abans d'iniciar qualsevol reclamació davant la jurisdicció competent. En cas que no s'arribés a cap solució extrajudicial, les parts se sotmeten als jutjats i tribunals de la jurisdicció contenciosa administrativa del Baix Ebre.

Novena. Ratificació

De conformitat amb 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, aquest Conveni ha de ser sotmès a la ratificació del Consell esmentat.

I com a prova de conformitat amb el contingut d'aquest Conveni, se signa electrònicament a un sol efecte en el lloc que s'esmenta a l'encapçalament.



Doc. original signat per:
Serveis Administració
Electrònica Generalitat de
Catalunya 08/02/2021

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la integritat d'aquest document a l'adreça web csv.gencat.cat

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ

Data creació còpia:
04/06/2021 11:53:25

Data caducitat còpia:
04/06/2024 00:00:00

/Salut

Consell Comarcal
del Baix Ebre

Marc Ramentol i Sintas
Secretari general
Departament de Salut

Xavier Faura Sanmartín
President
Consell Comarcal del Baix Ebre

Adrià Comella i Carnicé
Director Servei Català de la Salut



Doc. original signat per:
Serveis Administració
Electrònica Generalitat de
Catalunya 08/02/2021

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la integritat
d'aquest document a l'adreça web csv.gencat.cat

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ

Data creació còpia:
04/06/2021 11:53:25

Data caducitat còpia:
04/06/2024 00:00:00