

## DISPOSICIONS

### DEPARTAMENT DE SALUT

#### INSTITUT D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA

**RESOLUCIÓ SLT/1977/2016, de 20 de juliol, per la qual es fa públic el Conveni de 2 de gener de 2016, d'aprovació del text refós del Conveni marc d'aliança estratègica entre l'Institut Català de la Salut –Gerència Territorial de Girona– i l'Institut d'Assistència Sanitària, empresa pública adscrita al Servei Català de la Salut.**

El Consell d'Administració de l'IAS va aprovar en la sessió del 28 de gener de 2016 el text refós del Conveni marc d'aliança estratègica entre l' Institut Català de la Salut – Gerència Territorial de Girona – i l' Institut d'Assistència Sanitària, empresa pública adscrita al Servei Català de la Salut, que té per objecte la refosa i actualització en un únic Conveni marc d'aliança estratègica, del Conveni marc del 20 de gener de 2006 entre l'ICS i l' IAS, així com la totalitat de Convenis que el despleguen.

Atès, d'una banda, el que preveu l'article 112 de la Llei 26/2010 de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya i, d'altra banda, el que preveu l'article 9.1.1 de l'Acord GOV/59/2015, de 28 d'abril, pel qual s'aproven els nous Estatuts de l'empresa pública Institut d'Assistència Sanitària (IAS).

Resolc:

Donar publicitat al Conveni de 2 de gener de 2016, d'aprovació del text refós del Conveni marc d'aliança estratègica entre l' Institut Català de la Salut – Gerència territorial de Girona – i l' Institut d'Assistència Sanitària, empresa pública adscrita al Servei Català de la Salut, que té per objecte la refosa i actualització en un únic Conveni marc d'aliança estratègica, del Conveni marc del 20 de gener de 2006 entre l' ICS i l' IAS, així com la totalitat de Convenis que el despleguen.

Salt, 20 de juliol de 2016

Joan Profitós i Tuset

President del Consell d'Administració de l'IAS

Conveni del 2 de gener de 2016 d'aprovació del text refós del Conveni marc d'aliança estratègica entre l' Institut Català de la Salut – Gerència Territorial de Girona - i l' Institut d'Assistència Sanitària, empresa pública adscrita al Servei Català de la Salut.

Girona, 2 de gener de 2016

Reunits

CVE-DOGC-A-16225051-2016

D'una part, el Sr. Pere Soley Bach, director gerent de l' Institut Català de la Salut (en endavant ICS), amb NIF Q-5855029-D, en ús de les facultats que li són conferides per la Llei 8/2007, de 30 de juliol, de l' Institut Català de la Salut, i el Decret 12/2009, de 3 de febrer, pel qual s'aproven els Estatuts de l' Institut Català de la Salut, les quals exerceix en virtut del seu nomenament de director gerent d'aquest Institut pel Decret de la Generalitat de Catalunya 5/2014, de 14 de gener.

D'altra part, el Sr. Joan Profitós Tuset, President del Consell d'Administració de l'empresa pública Institut d'Assistència Sanitària (en endavant IAS), adscrita al Servei Català de la Salut.

#### Intervenien

El primer, en nom i representació de l' Institut Català de la Salut, en ús de les facultats que li són conferides per la Llei 8/2007, de 30 de juliol, de l' Institut Català de la Salut, que estableix la competència del director gerent de l' ICS per establir acords i convenis de col·laboració amb altres institucions públiques i privades.

El segon, en nom i representació de l'empresa pública Institut d'Assistència Sanitària, en ús de les facultats que li són conferides per acord del seu Consell d'Administració.

Els que intervenen en aquest acte es reconeixen la plena capacitat legal per a actuar en les respectives representacions que ostenten i

#### Manifesten

Primer.- Que l' Institut Català de la Salut i l' Institut d'Assistència Sanitària varen signar, en data 20 de gener de 2006, un Conveni marc de col·laboració, en virtut del qual ambdues institucions consideraven un objectiu comú assolir el màxim aprofitament dels seus respectius dispositius assistencials, en termes de complementarietat i de garantia d'eficiència global de l'oferta de serveis públics sanitaris a Girona.

Aquest Conveni marc es fonamentava en l'apartat 5 de la disposició transitòria segona de la Llei 15/1990 de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, que permetia a l' ICS la realització de tots els actes i negocis jurídics que fossin necessaris per al desenvolupament adequat de les funcions que li són atribuïdes. Així mateix, la disposició addicional vuitena de la Llei 11/2004, de 27 de desembre, de pressupostos de la Generalitat de Catalunya per al 2005, autoritzava l' ICS a l'intercanvi de prestacions vinculades a l'àmbit sanitari, mitjançant l'establiment de convenis amb la resta de proveïdors del Servei Català de la Salut, en el marc de les regions sanitàries creades per l'esmentada Llei 15/1990, de 9 de juliol.

Aquest Acord marc es va inscriure en el marc de la política sanitària promoguda pel Departament de Salut a través del Pla de salut de Catalunya, que instava a les entitats proveïdores a establir aliances estratègiques per promoure un nou model organitzatiu i d'atenció que optimitzés els serveis disponibles i donés una millor resposta en el territori a les necessitats dels usuaris.

Aquesta voluntat expressa de les entitats signants pretenia assolir, en el marc del Pla de salut de Catalunya, la millora de la prestació sanitària mitjançant, entre d'altres, la racionalització de l'ús dels recursos existents i la coordinació eficaç del desenvolupament estratègic i material dels respectius serveis.

Aquest Acord marc no es va dissenyar originàriament com a una aliança estratègica entre ambdues institucions, si bé, en el seu desenvolupament posterior si ho ha esdevingut, produint-se una certa discordança entre el seu desenvolupament posterior com a aliança estratègica i el Conveni marc original.

Si en el disseny original d'aquest Acord marc del 2006 s'hagués optat per configurar una aliança estratègica, hi hauria suficient fonament legal per bastir-lo com a tal. Així, la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries, en el seu article 8.2. ja disposava que els professionals podien prestar serveis conjunts en dos o més centres, mantenint-se la seva vinculació en un de sol, quan s'estableixin aliances estratègiques o projectes de gestió compartida entre diferents establiments sanitaris. Aquest tex legal, promulgat tres anys abans de l'Acord marc del 2006, permetia l' intercanvi de professionals sanitaris sense que això constituís un tràfic il·legal de treballadors, sempre que es fes en funció d'una aliança estratègica o

projecte de gestió compartida.

Segon.- Per conveni de desplegament de l'Acord marc del 20 de gener de 2006, ambdues institucions van aprovar el Conveni del 14 de novembre de 2008 de l'establiment d'un dispositiu assistencial de gestió compartida en l'àmbit d'urologia. En constituir un equip mèdic conjunt entre els hospitals Dr. Josep Trueta i Santa Caterina, *de facto* es constituïa una aliança estratègica o projecte de gestió compartida entre ambdues institucions, malgrat que el fonament jurídic d'aquest conveni de desplegament, que es basava en l'Acord marc del 2006, no ho contemplava.

Amb posterioritat a la signatura de l'esmentat Acord marc, l'aprovació del II Acord de la Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat sobre les condicions de treball del personal estatutari de l'ICS, aprovat el 27 de novembre de 2006, en el seu punt 8.2. ja permetia la cobertura assistencial entre diferents centres sanitaris. D'acord amb aquest punt 8.2. i amb la finalitat de fomentar mecanismes de coordinació i col·laboració entre diferents centres, serveis i establiments sanitaris, quan es mantinguin aliances estratègiques o projectes de gestió compartida entre aquestes unitats sanitàries, el personal estatutari llicenciat sanitari de l' Institut Català de la Salut, mantenint en tot cas la seva vinculació, podia prestar serveis de manera conjunta en dos o més centres, serveis i establiments sanitaris.

Així mateix, l'aprovació de la Llei 8/2007, de 30 de juliol, de l' Institut Català de la Salut, en el seu art. 13.2 impulsava l'execució d'aquests projectes estratègics o de gestió compartida, i facilitava que els professionals que integren l' ICS poguessin prestar serveis conjunts en dos o més centres, serveis i establiments propis o aliens. La importància d'aquesta Llei rau en el fet que fa referència als "professionals que integren l' ICS" i no únicament als sanitaris, comportant així una obertura molt àmplia a la limitació inicial que establí la Llei 44/2003 d'ordenació de les professions sanitàries, que en el seu art. 8.2. es referia únicament als professionals inclosos en les professions sanitàries.

Tanmateix, l'article 42 del Decret 13/2009, de 3 de febrer, que aprova els Estatuts de l' Institut Català de la Salut, desenvolupa l' esmentat article 13.2 de la Llei 8/2007 i disposa que amb la finalitat de fomentar els mecanismes de coordinació i de col·laboració entre diferents centres, serveis i establiments sanitaris, quan es mantinguin aliances estratègiques o projectes de gestió compartides entre aquestes unitats sanitàries, el personal sanitari de l' Institut Català de la Salut, mantenint en tot cas la seva vinculació amb aquesta organització, prestarà serveis conjunts en dos o més centres, serveis i establiments sanitaris, inserint-se en l'estructura funcional prevista en el conveni de col·laboració corresponent; autoritzant, així mateix, situar al capdavant de l'estructura de comandament a personal aliè a l' Institut Català de la Salut.

Tercer.- Per conveni de desplegament del l'Acord marc del 2006, mitjançant el Conveni del 10 de setembre de 2011, ambdues institucions van aprovar un nou conveni per al desenvolupament de la gestió integrada de l'atenció continuada i les urgències d'atenció primària de l' ABS de Sta. Coloma de Farnés, Arbúcies, Sant Hilari i Sils – Vidreres – Maçanet - Riudarenes - aquestes gestionades fins ara per l' ICS – i les ABS de Breda - Hostalric i Anglès, gestionades aquestes últimes per l' IAS. Es constituïa així un servei de gestió integrada per a la prestació d'atenció continuada i d'urgències a la població compresa en aquestes àrees bàsiques de salut. Aquest servei "integrat i conjunt" era de fet un projecte de gestió compartida o aliança estratègica, malgrat que el fonament jurídic inicial, és a dir, l'Acord marc de 2006, no ho contemplés així, evidenciant que, de fet, l' esmentat Acord marc quedava obsolet, perquè originàriament no contemplava formalment la constitució d'una aliança estratègica i perquè l'evolució normativa feia que quedés desfasat.

Quart.- Per conveni addicional al Conveni marc de 2006, ambdues institucions aprovaven el Conveni del 13 de març de 2013, d'actuació conjunta de la contractació administrativa de subministraments, obres, serveis i la resta de contractació administrativa d'interès comú entre l'ICS i l' IAS, com a desplegament del Conveni marc de 2006.

Cinquè.- Per conveni addicional al Conveni marc de 2006, ambdues institucions aprovaven el Conveni del 18 d'abril de 2013 d'estructura comuna, unificada i simplificada entre ambdues entitats. S'establí així una estructura directiva comuna entre l'Hospital Dr. Josep Trueta i l' IAS formada per càrrecs de gestió interinstitucional, tot plegat, en fonament en el Conveni marc de 2006.

Sisè.- Per conveni addicional al Conveni marc de 2006, ambdues institucions van aprovar el Conveni del 17 de

CVE-DOGC-A-16225051-2016

juliol de 2013, per a la millora de l'ús racional del medicament als dispositius d'atenció primària de l' IAS . Es pretenia que l' ICS proporcionés a l' IAS un suport tècnic i metodològic en l'àrea del coneixement, seguiment i avaluació de la prescripció farmacèutica a l'IAS per a la millora de la prescripció de medicaments pels professionals d'atenció primària.

Setè.- Per conveni addicional al Conveni marc de 2006, ambdues institucions van aprovar el Conveni del 27 de maig de 2014, pel qual es modificaven les clàusules segona i tercera del Conveni del 18 d'abril de 2013 de composició de l'estructura directiva comuna i del finançament d'aquests càrrecs directius comuns. Tot plegat sense fer cap modificació de l'Acord marc del 2006, que quedava ja molt desfasat en no incorporar tots els canvis normatius esmentats que reforçaven les possibilitats que oferien les aliances estratègiques o projectes de gestió compartida.

Vuitè.- Per Conveni del 15 de juliol de 2014, s'aprovava el Conveni de confidencialitat dins del marc del projecte CIMS, desplegant el Conveni del 18 d'abril de 2013, que comportava de fet, la derogació del Conveni del 14 de maig de 2005, firmat entre ambdues institucions, malgrat que no es feia una derogació expressa.

Novè.- Per Conveni del 19 de març de 2015, s'aprovava la constitució d'un laboratori de gestió compartida entre l' ICS, l' IAS i la Fundació Privada Hospital de Campdevàrol, en base al Conveni marc de 2006 .

Una vegada més, s'havia fet un important avenç normatiu que consolidava i reforçava la col·laboració dels professionals del sector sanitari a través d'una aliança estratègica o projecte de gestió compartida, deixant així obsolet l'Acord marc del 2006. En aquest sentit, la disposició addicional novena de la Llei 5/2012, de 20 de març, ratificada per l'article 141 de la Llei 2/2014, del 27 de gener, de mesures fiscals, administratives, financeres i del sector públic de la Generalitat de Catalunya, sobre reassignació funcional de determinats empleats públics i la Llei 3/2015, de l'11 de març, de mesures fiscals, financeres i administratives (DOGC 6830, de 13 de març) en la seva disposició addicional vuitena que també regula les aliances estratègiques i projectes de gestió compartida i estableix que els professionals (no ho limita només als sanitaris com feia la LOPS) poden realitzar prestacions conjuntes, fent referència al personal no assistencial, directiu i de comandament al qual permet exercir de forma compatible aquestes activitats.

Desè.- Durant l'any 2014 es van nomenar diferents coordinadors funcionals dels corresponents serveis compartits entre ambdós hospitals.

Onzè.- Finalment, per conveni del 24 de setembre de 2015, s'aprovava el Conveni per a l'establiment de la central conjunta de trucades telefòniques.

Després del transcurs de 9 anys, es fa convenient actualitzar el Conveni marc del 20 de gener de 2006 i configurar-lo expressament i definitiva com a aliança estratègica entre l' ICS i l' IAS, assolint, així i tot, el potencial que permeten els canvis normatius produïts a partir del 2006 i que s'han esmentat anteriorment.

Per aquest motiu, davant la diversitat i fins i tot complexitat dels diversos convenis que han anat desenvolupant i desplegant aquest Conveni marc, s'ha considerat adient refondre'ls en un conveni únic que compregui i actualitzi l'actual marc de col·laboració i el configuri expressament com a aliança estratègica entre ambdues institucions.

Per tot el que s'ha manifestat, les entitats signants, reconeixent-se mútuament la capacitat per obligar-se, atorguen el present Conveni marc de col·laboració per a la constitució d'una aliança estratègica o projecte de gestió compartida de suport conjunt en l'àmbit de la planificació, coordinació i control de diversos serveis centrals i de l'activitat assistencial de les diverses especialitats mèdiques, amb subjecció a les següents clàusules específiques:

Clàusules:

CVE-DOGC-A-16225051-2016

#### Primera.- Objecte de l'acord

L'objecte del present acord és aprovar la refosa i actualització en un únic CONVENI MARC d'aliança estratègica, del Conveni marc del 20 de gener de 2006 entre l' ICS i l' IAS, així com la totalitat de convenis que el despleguen, el qual té el següent contingut:

Text refós del 2 de gener de 2016, del Conveni marc d'aliança estratègica entre l'ICS i l'IAS

#### Primera.- Constitució d'una aliança estratègica entre l' ICS Girona i l' IAS.

La constitució de l'aliança estratègica entre l' ICS – Gerència Territorial de Girona i l' IAS es fonamenta en establir un marc estable de relació entre ambdues entitats i determinar les condicions en què es regirà aquesta col·laboració, principalment destinada a definir, establir i instrumentar el projecte de direcció estratègica i gestió compartida per a la planificació, coordinació, control i desplegament de l'estructura directiva, serveis centrals i de l'activitat assistencial de les diverses especialitats mèdiques dels diferents centres i serveis d'ambdues institucions, ja sigui en l'àmbit de l'atenció primària i/o de l'especialitzada hospitalària.

En conseqüència, el present acord ha de permetre potenciar les sinergies entre ambdues entitats i assolir el màxim aprofitament dels seus serveis assistencials, per tal d'optimitzar els recursos existents, facilitar la transmissió de coneixements i potenciar la millora professional, amb la finalitat de proporcionar una assistència el més acurada possible als ciutadans de la Regió Sanitària de Girona sota els criteris d'economia, rendibilitat i productivitat en la gestió de les respectives especialitats mèdiques.

#### Segona.- Contingut del projecte

L'aliança estratègica o projecte de gestió compartida ha de permetre prestar-se el suport mutu i recíproc en l'àmbit de referència de les dues entitats, de forma coordinada i unificada, amb l'objecte de planificar, coordinar, controlar i desplegar l'activitat assistencial de les diverses especialitats mèdiques amb la finalitat d'agilitzar la prestació d'aquests serveis de forma equitativa entre els usuaris de les comarques de Girona a qui correspongui prestar l'activitat assistencial i d'acord amb l'àmbit d'influència de cadascuna, tant des de la vessant de l'atenció primària com de l'atenció especialitzada.

Tanmateix i a la vegada, implicarà la prestació de serveis assistencials conjunts per part dels professionals de cada especialitat d'una i altra entitat, ja sigui en jornada ordinària i/o d'atenció continuada, de presència física o localitzada, en els serveis i/o unitats de l' ICS- Gerència Territorial de Girona i de l' IAS que requereixin el suport, a l'empara del que es disposa en la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries i concretament, a l'empara del seu article 8.2.

El present acord ha de permetre, en definitiva, prestar l'assistència de l'especialitat que correspongui als usuaris i en els centres d'ambdues institucions, de forma coordinada, amb l'adscripció funcional de professionals de l' ICS - Gerència Territorial de Girona i de l' IAS, permetent el màxim aprofitament de recursos i la millora continuada de l'assistència.

#### Tercera.- Constitució de l'estructura directiva de suport conjunt i dels dispositius assistencials integrats de les diferents especialitats mèdiques

Estructura directiva de suport conjunt.- Aquest nou projecte requereix una reorganització de l'equip directiu de l' ICS – Gerència Territorial Girona i de l' IAS que contempli una estructura unificada i simplificada d'ambdues institucions, de la qual dependran els equips propis de cada institució, tot mantenint les seves identitats.

A tal efecte, s'estableix una estructura directiva de suport conjunta i comuna entre l' ICS-Gerència Territorial de Girona i l' IAS, incorporant, en aquest sentit, altres càrrecs de gestió interinstitucionals, com ara i en particular :

- Una gerència territorial conjunta ICS - IAS
- Una adjuntia a la gerència territorial conjunta ICS - IAS
- Una direcció dels serveis d'atenció primària ICS - IAS

CVE-DOGC-A-16225051-2016

- Una direcció de suport ICS - IAS
- Una direcció de tecnologies de la informació i comunicació ICS - IAS
- Una direcció de secretaria tècnica ICS - IAS

Aquesta nova estructura directiva coordinada i unificada entre ambdues institucions ha de permetre una nova i millor manera d'organitzar-se en el territori, basant-se en la millora continuada, integrant el talent professional i afavorint l'efectivitat, sempre comptant amb el ciutadà i pacient com a centre del sistema.

Tots aquests càrrecs interinstitucionals, així mateix, hauran de vetllar per l'objectiu comú d'assolir el màxim aprofitament dels dispositius assistencials coordinats d'ambdues institucions.

En tot cas, si el desenvolupament de la col·laboració i prestació objecte d'aquest Conveni requerís de nous nomenaments o contractes de personal vinculats al projecte en el seu conjunt, les noves dotacions hauran de ser aprovades per la direcció de l' ICS i pel Consell d'Administració de l' IAS, respectivament, i aquests nomenaments o contractes –en el seu format jurídic i continguts- s'ajustaran a les característiques que per a aquest tipus de prestacions tingui establert amb caràcter general cadascuna de les institucions.

Estructura assistencial conjunta ICS – IAS.-

A) Serveis centrals: un únic servei unificat ICS Girona - IAS

- Unitat de Documentació Mèdica i Codificació Clínica (titularitat IAS).
- Servei d'Anatomia Patològica (titularitat ICS).
- Servei de Laboratori d'Anàlisis Clíniques (titularitat ICS).

B) Serveis mèdics no troncal :

Serveis assistencials de l' ICS Girona que donen suport a l' IAS

- Servei de Cirurgia Vascolar.
- Servei de Pneumologia.
- Servei de Cardiologia.
- Servei d'Otorinolaringologia.
- Servei d'Urologia.
- Servei de Neurologia.
- Servei de Digestiu.
- Servei de Cirurgia Plàstica.
- Servei de Cirurgia Pediàtrica.
- Servei d'Endocrinologia (UDEN).

Serveis assistencials de l'IAS que donen suport a l'ICS Girona

- Servei de Salut Mental
- Servei Sociosanitari de Subaguts
- Servei Sociosanitari de Cures Pal·liatives.

C) Serveis mèdics troncal: coexistència dels dos serveis assistencials de l' ICS Girona i de l' IAS susceptibles de compartir un únic Cap de Servei.

- Servei de Farmàcia.
- Servei de Medicina Interna
- Servei de Cirurgia General.
- Servei de Traumatologia i Ortopèdia
- Servei de Ginecologia i Obstetrícia.

- Servei de Pediatria.

El personal afectat pel present acord de col·laboració mantindrà en tot moment el règim jurídic -laboral que li correspongui en atenció a la vinculació orgànica amb l' ICS o amb l' IAS, respectivament, sens perjudici de la vinculació funcional al projecte comú de suport mutu i recíproc de gestió interinstitucional d'ambdues entitats signants.

En tot cas, si el desenvolupament de la col·laboració i prestació objecte d'aquest conveni requerís de nous nomenaments o contractes de personal vinculats al projecte en el seu conjunt, les noves dotacions hauran de ser aprovades per la direcció de l' ICS i pel Consell d'Administració de l' IAS, respectivament, i aquests nomenaments o contractes –en el seu format jurídic i continguts- s'ajustaran a les característiques que per a aquest tipus de prestacions tingui establert amb caràcter general cadascuna de les institucions.

La direcció i coordinació funcional de cada dispositiu assistencial conjunt que es constitueixi en totes i cadascuna de les especialitats mèdiques especificades en l'apartat anterior, correspondrà a un professional designat per acord de la Comissió de Seguiment descrita a la clàusula tretzena d'aquest acord.

Aquests professionals desenvoluparan els seus serveis en l'àmbit objecte de l'acord, mantenint llur dependència orgànica i la seva vinculació jurídica amb l'Entitat d'origen.

L' ICS - Gerència Territorial de Girona i l' IAS promouran la vinculació de la totalitat dels professionals afectats pel present Acord sota la perspectiva de la sinergia i la col·laboració funcional entre ambdues Entitats, orientant-se les seves actuacions envers l'objectiu comú fixat en el present Conveni marc de col·laboració entre l' ICS i l' IAS.

Mensualment, el cap de Servei, responsable i/o comandament de cadascuna de les especialitats mèdiques objecte de l'aliança estratègica ICS - Gerència Territorial de Girona i IAS, d'acord amb la previsió de l'activitat assistencial de les diferents àrees conjuntes i les necessitats detectades, elaborarà la planificació coordinada de l'activitat específica.

El Pla funcional, que es detalli progressivament per a cadascun dels dispositius assistencials conjunts especificats serà el document que marcarà les línies estratègiques i l'operativa de funcionament de l'equip de professionals vinculat a cadascun dels citats dispositius.

#### Quarta.- Principis reguladors

Els acords d'aplicació que desenvoluparan el present conveni marc s'establiran respectant els criteris següents:

- 1.- Benefici per als usuaris del sistema públic, especialment pel que fa a la millora de l'accessibilitat, manteniment del continuïtat assistencial i reducció de temps d'espera i llistes d'espera.
- 2.- Millora dels processos de treball , tant pel que fa a la qualitat assistencial (elaboració de protocols conjunts, guies,...) com per la simplificació de tràmits.
- 3.- Facilitar la transmissió de coneixements i la millora professional.
- 4.- Optimització de l'aprofitament dels recursos públics: persones (RRHH) / edificis i instal·lacions / sistemes d'informació / altres recursos (equipaments,...).
- 5.- Evitació de la competència entre serveis afirmant la complementarietat en el desenvolupament comú.

#### Cinquena.- Instrumentació.

Cada prestació de serveis estarà regulada per dos tipus de clàusules:

- a) Clàusules generals: definides en el present conveni.
- b) Clàusules específiques: definides en cada acord d'aplicació addicional.

Els acords d'aplicació addicional al present conveni garantirán:

- Els drets dels pacients, d'acord amb el que disposa la Llei 14/1986. de 25 d'abril, general de sanitat i qualsevol altra norma que els garanteixi.

- El compliment del que es disposa en la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernint la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica.

CVE-DOGC-A-16225051-2016

- El compliment del que es disposa a la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal.

Sisena. - Informació.

L'ICS, pel que fa a l'àmbit territorial de Girona, i l'IAS, en el marc del present Conveni i dels acords d'aplicació addicionals que el desenvolupin, es comprometen a facilitar la informació, formació i suport necessaris per a un correcte desenvolupament de les prestacions de serveis.

El present Conveni i els acords d'aplicació addicionals que es desenvolupin es basen en el criteri de transparència entre les parts, les quals es facilitaran mútuament i periòdicament informació pel que fa a:

1.- Organigrames.

2.- Indicadors: d'activitats / de recursos humans i formació / de recursos econòmics.

Específicament, pel que fa a la col·laboració en l'àmbit d'atenció primària i especialitzada.

L'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta i l'Hospital Santa Caterina, així com les respectives Direccions Primàries, tindran accés a les bases de dades íntegres d'ambdues institucions que correspongui a cada prestació i a tot el seu potencial d'explotació, determinant-se en cadascun d'ells el tipus de prestació de la informació precisada i el suport en què cal facilitar-la, tot això amb subjecció a la Llei orgànica 15/1999, de protecció de dades de caràcter personal.

L'Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta i l'Hospital Santa Caterina, així com els respectius àmbits de primària, d'acord amb les necessitats del servei i la ubicació originària del programa informàtic, proveirà l'altre del suport integral (logístic, de manteniment, de formació...) del *software* que requereixi la gestió de la informació facilitada, essent considerats els usuaris de cada hospital i respectiu àmbit d'atenció primària, a tots els efectes, com un usuari més de la xarxa de l'altre.

Del cost de la prestació d'aquest servei, se'n farà un seguiment mensual detallat, una facturació a compte trimestral i una facturació anual de regularització de la diferència que en resulti.

Setena. - Àrees de treball conjuntes.

La col·laboració podrà abastar qualsevol dels àmbits en què treballen les dues entitats:

- Atenció hospitalària, tant de nivell bàsic per les comarques del Gironès, Pla de l'Estany i Selva Interior com de referència de tota la Regió Sanitària de Girona.
- Atenció primària de salut de les comarques del Gironès, Pla de l'Estany i Selva Interior.
- Atenció sociosanitària de les comarques del Gironès, Pla de l'Estany i Selva Interior.
- Atenció de salut mental.
- Salut pública, recerca i docència.

Vuitena. - Recursos aportats /finançament.

Ambdues parts assumeixen amb el seu propi pressupost les despeses dels respectius nous càrrecs directius comuns, establerts en la clàusula tercera del present acord, en funció del vincle originari de cadascú i garanteixen el finançament suficient per assumir-les. Aquestes despeses, si cal, s'hauran de compensar al tancament de cada exercici econòmic a parts iguals entre ambdues institucions, de tal manera que el cost global dels nous càrrecs directius comuns sigui sufragat de forma proporcional igualitària (50 %) per cada entitat.

Tanmateix, pel que respecta a la resta de personal d'ambdues institucions, assistencial o no assistencial, afectat pel present Conveni marc, independentment de la seva ubicació per raons funcionals, cadascuna de les entitats signants assumirà les despeses i costos que li corresponguin derivades de l'execució de les activitats pròpies i/o coordinades o conjuntes.



CVE-DOGC-A-16225051-2016

Novena.- Personal.

Per a l'execució d'aquest acord, les entitats que el subscriuen adscriuran el personal que resulti necessari, d'acord amb les respectives disponibilitats, a fi de permetre una nova i millor manera d'organitzar-se en el territori, basant-se en la millora continuada, integrant el talent professional i afavorint l'efectivitat, sempre comptant amb el ciutadà i pacient com a centre del sistema.

Per a la realització de les activitats derivades d'aquest acord de col·laboració, la prestació de serveis dels professionals es durà a terme tant a dependències de l' ICS - Gerència Territorial Girona com a les de l' IAS.

L'assignació del personal sanitari, per a la prestació conjunta i unitària dels serveis, es podrà realitzar per decisió de les entitats implicades en el present acord, decisió que respectarà, sempre que sigui possible, la petició del propi personal, respectant en tot cas el règim d'incompatibilitats que resulti aplicable.

En aquest sentit, aquest acord dona compliment al que es disposa a la normativa vigent d'aplicació, i, en especial, al que es preveu a l'article 8 de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries (LOPS), a l'article 13.2 de la Llei 8/2007, de 30 de juliol, de l' ICS, a l'article 42 del Decret 13/2009, de 3 de febrer, pels qual s'aproven els Estatuts de l' ICS i a l'article 8.2 de l' Acord de Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat. Pel que fa al personal depenent de l' Institut d'Assistència Sanitària, es considerarà en especial el Conveni laboral vigent de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP).

El personal afectat per aquest acord de col·laboració mantindrà en tot moment la seva vinculació orgànica amb les respectives entitats proveïdores, d'acord amb el règim jurídic - laboral que correspongui, sens perjudici de la vinculació funcional amb el centre en què es presti serveis en cada moment, i de la seva dependència funcional.

Per a la realització de les activitats derivades de l'execució d'aquest Acord, la prestació de serveis dels professionals adscrits als diferents dispositius assistencials integrats es podrà dur a terme en la localització territorial i en els espais físics que determini quan correspongui el Pla funcional, i d'acord amb les respectives disponibilitats i atenent als següents criteris:

a) Exclusivament personal estatutari/laboral sanitari, en els termes expressats a la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries (LOPS), en els dos supòsits següents:

1. Quan el personal aportat hagi de prestar serveis conjuntament en centres, establiments o serveis de la pròpia entitat i en centres, establiments o serveis de l'altra entitat.

2. Quan el personal aportat hagi de prestar serveis de manera exclusiva en un, dos o més centres, establiments o serveis de l'altra entitat.

b) Qualsevol tipus de personal: quan el personal hagi de prestar serveis de manera exclusiva en centres, establiments o serveis de la pròpia entitat.

Tot això, sens perjudici de l'aplicació de la disposició addicional novena de la Llei 5/2012, del 20 de març, sobre reassignació funcional de determinats empleats públics, ratificada per l'article 141 de la Llei 2/2014, del 27 de gener, de mesures fiscals, administratives, financeres i del sector públic de la Generalitat de Catalunya i la Llei 3/2015, de l' 11 de març, de mesures fiscals, financeres i administratives (DOGC 6830, de 13 de març) en la seva disposició addicional vuitena que també regula les aliances estratègiques i projectes de gestió compartida i estableix que els professionals (no ho limita només als sanitaris com feia la LOPS) poden realitzar prestacions conjuntes, inclosos els no assistencials, fent referència també al personal directiu i de comandament al qual permet exercir de forma compatible aquestes activitats. En el mateix sentit, l'art. 13.2 de la Llei 8/2007 de l'Institut Català de Salut, es refereix a tots els "professionals" de l'ICS, i no únicament als assistencials, que poden prestar serveis conjunts en dos o més centres, serveis i establiments propis o aliens, en el marc d'aliances estratègiques o projectes de gestió compartida, sens perjudici del que s'estableixi en la normativa d'incompatibilitats.

A més, si la gestió de l'aliança estratègica o projecte de gestió compartida ho exigeix, les entitats que en formen part podran contractar directius, responsables i/o comandaments de serveis assistencials i no assistencials, vinculats al projecte en conjunt mitjançant un contracte d'alta direcció, o nomenament propi de cada institució, prèvia aprovació per part dels òrgans de govern de les entitats que en formen part i sempre que aquesta nova contractació no suposi un augment de càrrecs directius, responsables i/o comandaments equivalents de les entitats que formen part de l'aliança estratègica en el seu conjunt.

En qualsevol cas, però, s'ha d'estar al que regula la normativa sobre incompatibilitats aplicable i en aquest sentit, ens remeten a l'article 64 de la Llei 3/2015, que modifica l'apartat 5 de l'article 20 de la Llei 8/2007, de l' Institut Català de la Salut, i que resta redactat de la manera següent: "L'exercici d'un càrrec directiu és incompatible amb qualsevol altra activitat laboral, excepte les docents, les de recerca i les activitats de

CVE-DOGC-A-16225051-2016

prestació conjunta en el marc d'aliances estratègiques o projectes de gestió compartida”.

Tanmateix, i d'acord amb la referida disposició addicional vuitena, en el marc d'aquestes aliances o projectes, és compatible la realització d'activitats de prestació conjunta per part del personal directiu i amb funcions de comandament dels centres, els serveis i els establiments que formen part del sistema sanitari públic.

Les accions en matèria de recursos humans que en desenvolupament d'aquest acord vulguin realitzar les entitats signants, hauran de seguir els mecanismes de control que puguin determinar les instruccions i normatives internes de cadascuna d'elles.

La prestació de serveis conjunts s'efectuarà de conformitat amb la normativa vigent en matèria de prevenció de riscos laborals, amb especial submissió a la Llei 31/1995, de 8 de novembre de prevenció de riscos laborals i al Reial decret 171/2004, que desenvolupa l'article 24 de la Llei 31/1995 en matèria de coordinació d'activitats preventives. En aquest sentit les entitats que subscriuen aquest acord de col·laboració estan obligades a complir, i s'obliguen a fer complir al seu respectiu personal, tota la normativa sobre prevenció de riscos laborals.

Així mateix, i pel que fa al personal estatutari de l' ICS, el personal adscrit a l'activitat objecte del present Acord queda exclòs de percebre el “complement de continuïtat assistencial” previst en el II Acord de la Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat sobre les condicions de treball del personal estatutari de l' Institut Català de la Salut, de data 19 de juliol de 2006 (apartat 8.2 en relació amb el 9.9), així com d'altre equivalent pel que fa al personal laboral de l' IAS, o el que es pugui determinar en acords o normes posteriors, atenent el criteri de gerència única per al govern d'ambdues institucions i al fet que l'activitat és pròpia, per a pacients de la pròpia institució i en la pròpia jornada ordinària.

Cada direcció responsable funcional de la prestació del servei haurà de comunicar amb antelació suficient a la Direcció de Recursos Humans de l'entitat a la que correspongui les incidències de nòmina, així com el tipus de guardies, nocturnitat, permisos, dies festius, vacances, cobertura d'incidències...etc.

Desena.- Ús d'espais i equipaments. Dispositius assistencials de suport.

La prestació de serveis que desenvolupin conjuntament ambdós organismes es podran dur a terme en l'espai, unitat o servei de qualsevol de les entitats.

Per millorar de manera efectiva la qualitat de la prestació dels serveis assistencials conjunts objecte d'aquest acord de col·laboració, ambdues entitats proveïdores de serveis sanitaris signants autoritzen expressament la utilització de la part necessària de l'edifici i dels equipaments dels seus centres, i garanteixen una adequada posada a disposició, en el moment i amb la periodicitat que requereixi l'activitat pactada.

La referència a l'ús dels equipaments necessaris inclou també l'accés i ús dels serveis informàtics i sistemes d'informació de què disposin cadascuna de les entitats signants, en les dependències on es desenvolupi l'activitat.

Així mateix, és responsabilitat de les entitats proveïdores dels serveis sanitaris signants l'adquisició del material fungible, l'aportació dels recursos materials o la incorporació de l'equipament necessari per a la realització de l'activitat prevista en aquest acord. A aquest efecte, l'aprovisionament correspondrà –i serà a càrrec- de l'entitat en la qual, en cada cas, es dugui a terme la prestació efectiva.

De la mateixa manera, ambdós establiments sanitaris aportaran el dispositiu professional de suport necessari per tal que l'equip conjunt de professionals adscrit al dispositiu que es constitueixi pugui desenvolupar amb normalitat l'activitat prevista, sigui quin sigui el centre en què, en cada moment i en cada cas, es desenvolupi aquesta activitat.

Onzena.- Declaració d'activitat.

L'activitat realitzada en virtut d'aquest acord en cadascuna de les entitats proveïdores de serveis sanitaris serà declarada i notificada per cadascuna d'aquestes entitats al Servei Català de la Salut.

Ambdues entitats es comprometen a elaborar un quadern de comandament, on es registrarà l'activitat realitzada, identificant cadascuna de les unitats productives. El responsable de cada dispositiu assistencial conjunt i també de l'equip de professionals que es constitueixi elaborarà i presentarà la Memòria d'activitat anual.

CVE-DOGC-A-16225051-2016

**Dotzena. - Confidencialitat.**

Les parts signatàries donen plena validesa i vigència a l'Acord, signat a banda, de 15 de juliol de 2014, sobre confidencialitat i protecció de dades entre ambdues institucions.

Si bé, les parts es comprometen a guardar estricta confidencialitat sobre la informació que es derivi de les seves relacions, especialment en els termes del present acord, i a utilitzar aquesta exclusivament per als fins que es pacten en aquest.

Així mateix, s'abstindran de fer cap mena de tractament (reproducció, ús, conservació, etc.) de les dades personals, subministrades directament o mitjançant documents físics o suports magnètics, durant la realització de les activitats o projectes comuns. No podran cedir a tercers, sense obtenir l'autorització i complir els requisits pertinents, les dades esmentades o els arxius que les contenen, i mantindran un estricte compliment del que estableix la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal i el RD 1720/2007, de 21 de desembre, pel qual s'aprova el Reglament de desplegament.

Les dades i/o informació obtingudes durant la realització de les activitats o projectes comuns, així com els seus resultats, tindran caràcter confidencial i la seva utilització, total o parcial, per a publicació, divulgació o difusió, requerirà la conformitat expressa de la Comissió de Seguiment.

**Tretzena. - Comissió de Seguiment**

Per la importància i transcendència d'aquest Acord, que afecta als màxims responsables de la direcció de l' ICS i de l' IAS, escau crear una Comissió Paritària de Seguiment integrada per 3 membres en representació de l' ICS, que seran nomenats per la seva Direcció Gerència, i per 3 membres del Consell d'Administració de l' IAS, que seran designats a l'efecte. Els membres d'aquesta Comissió Paritària (ICS - IAS) podran actuar delegant la seva representació per escrit.

Aquesta Comissió es reunirà semestralment amb caràcter ordinari i amb caràcter extraordinari a instància d'una de les parts i podrà decidir sobre la interpretació del present Conveni, així com les modificacions d'activitat i recursos necessaris per al seu bon fi.

Les funcions d'aquesta Comissió consistiran en:

- a) Vetllar per l'acompliment del present acord i dels convenis addicionals que es desenvoluparan.
- b) Resoldre els problemes d'interpretació que es puguin plantejar.
- c) Proposar la modificació, ampliació o reducció de les prestacions inicialment establertes.
- d) Proposar la inclusió de noves prestacions.
- e) Valorar la revisió de les condicions de les prestacions.
- f) Validar la subscripció dels acords d'aplicació addicionals.
- g) Aprovar i ratificar els responsables o comandaments dels serveis unificats conjunts o coordinats.
- h) Informar i proposar la liquidació del present Conveni o d'algun dels acords d'aplicació.

La Comissió de Seguiment es reunirà, amb un preavís de 15 dies i una ordre del dia prèviament establerta:

- anualment per al seguiment i valoració de les necessitats de revisió general del present acord i/o dels seus convenis addicionals.

- semestralment, amb caràcter ordinari, i amb caràcter extraordinari a instància d'una de les parts.

En el termini d'un mes de la seva constitució seran nomenats els respectius membres de la Comissió.

Actuarà com a president de les reunions de la Comissió, alternativament, un dels membres designats per la Direcció Gerència de l'ICS i un dels membres designats per l'IAS. Igualment pel que fa a les funcions de secretari.

La Comissió de Seguiment elevarà el contingut de les seves conclusions a les direccions de cada entitat per a la seva aprovació.

Podran assistir a les reunions, a més de les direccions de cada entitat i els responsables de la prestació de serveis, aquells que la pròpia Comissió determini, amb veu i sense vot.

**Catorzena.- Ratificació**

El present acord s'haurà de sotmetre a la ratificació per part del Consell d'Administració de cada entitat.

**Quinzena.- Jurisdicció competent**

El present acord té naturalesa administrativa i resta exclòs de la regulació continguda al Reial decret legislatiu 3/2011, de 14 de novembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de contractes del sector públic, en virtut del seu article 4.1, lletra d).

Les parts es comprometen a resoldre de manera amistosa, en el si de la Comissió de Seguiment prevista en aquest acord, les discrepàncies que puguin sorgir sobre la interpretació, desenvolupament, resolució i efectes que poguessin derivar-se de la seva aplicació.

En qualsevol cas, les qüestions litigioses que l'execució i compliment del present acord puguin suscitar entre les parts seran competència de l'ordre jurisdiccional contenciós - administratiu.

Les parts amb renúncia expressa als seus propis furs, se sotmeten a la jurisdicció dels tribunals de la ciutat de Girona.

**Setzena.- Vigència**

1. El present acord entrarà en vigor en el moment de la seva signatura i tindrà una vigència de 2 anys i es prorrogarà tàcitament, d'any en any, a menys que una de les parts renunciï expressament en un termini mínim de tres mesos al seu venciment o de les successives prorroques.

2. No obstant el previst a la clàusula anterior, la vigència d'aquest acord s'extingirà anticipadament per qualsevol de les causes següents:

- a) La impossibilitat sobrevinguda, legal o material, de fer front a les obligacions que en constitueixen l'objecte.
- b) L' incompliment greu o manifest de les seves clàusules.
- c) L'acord mutu de les parts, que s'expressarà per escrit.

**Dissetena.- Convalidació i vigència expressa dels convenis que han desplegat l'Acord marc del 20 de gener 2006**

Els convenis que des del 20 de gener de 2006 han desplegat l'Acord marc del 20 de gener de 2006, que es declaren expressament vigents i, per tant, formen part del contingut normatiu d'aquest conveni, són els següents, els quals s'hi incorporen com a annexos:

ANNEX	DATA	CONTINGUT
1	14-11-2008	Servei integral d'urologia Prorroques del 2012 i 2013
2	10-09-2011	Desenvolupament de la gestió integrada de l'atenció continuada i les urgències d'atenció primària de les ABS de Sta. Coloma de Farners, d' Arbúcies - Sant Hilari i de Sils – Vidreres – Maçanet - Riudarenes (ICS) i les de Breda - Hostalric i d'Anglès (IAS)
3	17-07-2013	Farmàcia
4	13-03-	Contractació administrativa

CVE-DOGC-A-16225051-2016

	2013,	
5	15-07-2014	Confidencialitat
6	19-03-2015	Laboratori
7	24-09-2015	Central de trucades telefòniques

Divuitena.- Incorporació de convenis entre l' ICS i l' IAS, actualment vigents i que passen a formar part d'aquest text refós de Conveni Marc:

ANNEX	DATA	CONTINGUT
8	17-07-2013	Implantació i utilització de l'eina e-cap per part dels dispositius d'atenció primària gestionats per l' ICS
9	27-03-2013	Accés al sistema de recepta electrònica de l' IAS mitjançant els sistemes d'informació de l' ICS
10	21-04-2010	Implantació del programa de l' ICS del pacient expert a l' IAS

Dinovena.- Clàusula derogatòria.

La vigència d'aquest acord deroga expressament:

- El Conveni marc de col·laboració entre l' Institut Català de la Salut (ICS) i l'empresa pública Institut d'Assistència Sanitària (IAS) de 20 de gener de 2006.

- L'Acord entre l' Institut Català de la Salut – Gerència Territorial de Girona – i l' Institut d'Assistència Sanitària, empresa pública adscrita al Servei Català de la Salut, per al desplegament de l'Acord marc de col·laboració subscrit entre ambdues entitats el 20 de gener de 2006, per a l'establiment de la coordinació entre les dues institucions mitjançant la implementació del projecte "CIMS – Créixer, Innovar i Millorar en Salut" – de 18 d'abril de 2013.

- L'Addenda a l'Acord de 18 d'abril de 2013 entre l' Institut Català de la salut – Gerència Territorial de Girona – i l' Institut d'Assistència Sanitària per a l'establiment de la coordinació entre les dues institucions mitjançant la implementació del projecte "CIMS – Créixer, Innovar i Millorar en Salut " , en desplegament de l'Acord marc de col·laboració subscrit el 20 de gener de 2006 i als efectes de la modificació de la seva clàusula segona, de 27 de maig de 2014.

- Conveni del 23 de desembre de 2004, de col·laboració per a la prestació de serveis sanitaris de suport de radiodiagnòstic de l' IAS a l' ICS

- Conveni del 14 d'abril de 2003 per a la creació d'una comissió conjunta de coordinació SCS – ICS - IAS per impulsar actuacions conjuntes entre l'Hospital Dr. Josep Trueta i l' IAS.

- Conveni del 14 d'abril de 2003 per a la coordinació de l'Hospital Josep Trueta i l'IAS.

- Conveni de confidencialitat del 15 de maig de 2005 entre l'Hospital Josep Trueta i l'IAS.

CVE-DOGC-A-16225051-2016

#### Vintena. - Aplicació normativa d'aliances estratègiques

A aquest Conveni li és d'aplicació la següent normativa vigent a la data d'aprovació d'aquest text refós:

La Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut estableix en el seu article 2 g) com un dels principis que la informaven, la col·laboració entre els serveis sanitaris públics i privats en la prestació del servei als usuaris del Sistema Nacional de Salut i en el seu article 9, reiterava aquest principi en disposar que les prestacions sanitàries d'aquest sistema es facilitarien en centres i serveis propis o concertats.

El punt 8.2 del II Acord de la Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat, sobre condicions de treball del personal estatutari de l' Institut Català de la Salut (DOGC 4788 de 28.12.2006), contempla la cobertura de l'atenció assistencial entre diferents centres sanitaris i que amb la finalitat de fomentar la coordinació i col·laboració entre aquests diferents centres, serveis i establiments sanitaris, es podien establir aliances estratègiques o projectes de gestió compartida.

L'article 8.2 de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries, que disposa que els professionals podran prestar serveis conjunts en dos o més centres, mantenint-se la seva vinculació en un de sol, quan s'estableixin aliances estratègiques o projectes de gestió compartida entre diferents establiments sanitaris.

L'article 13.2 de la Llei 8/2007, de 30 de juliol, de l' Institut Català de la Salut impulsa l'execució d'aquests projectes estratègics o de gestió compartida, i facilita que els professionals que integren l' ICS puguin prestar serveis conjunts en dos o més centres, serveis i establiments propis o aliens.

L'article 42 del Decret 13/2009, de 3 de febrer, que aprova els Estatuts de l' Institut Català de la Salut, desenvolupa l' esmentat article 13.2 de la Llei 8/2007 i disposa que amb la finalitat de fomentar els mecanismes de coordinació i de col·laboració entre diferents centres, serveis i establiments sanitaris, quan es mantinguin aliances estratègiques o projectes de gestió compartides entre aquestes unitats sanitàries, el personal sanitari de l' Institut Català de la Salut, mantenint en tot cas la seva vinculació amb aquesta organització, prestarà serveis conjunts en dos o més centres, serveis i establiments sanitaris, inserint-se en l'estructura funcional prevista en el conveni de col·laboració corresponent; autoritzant, tanmateix, situar al capdavant de l'estructura de comandament a personal aliè a l' Institut Català de la Salut.

La disposició addicional novena de la Llei 5/2012, de 20 de març, ratificada per l'article 141 de la Llei 2/2014, del 27 de gener, de mesures fiscals, administratives, financeres i del sector públic de la Generalitat de Catalunya, sobre reassignació funcional de determinats empleats públics i la Llei 3/2015, de l'11 de març, de mesures fiscals, financeres i administratives (DOGC 6830, de 13 de març) en la seva disposició addicional vuitena que també regula les aliances estratègiques i projectes de gestió compartida i estableix que els professionals (no ho limita només als sanitaris com feia la LOPS) poden realitzar prestacions conjuntes, fent referència al personal directiu i de comandament a qual permet exercir de forma compatible aquestes activitats.

L'article 64 de la Llei 3/2015, que modifica l'apartat 5 de l'article 20 de la Llei 8/2007, de l' Institut Català de la Salut, que disposa que, si la gestió d'aliances estratègiques o de projectes de gestió compartida ho exigeix, les entitats que en formen part podran contractar directius vinculats al projecte en conjunt tot respectant, en tot cas, la normativa sobre incompatibilitats aplicable.

#### Vint-i-unena. - Incorporació dels nous convenis de desplegament a aquest text refós.

A mesura que s'acordin els corresponents convenis de desplegament d'aquest text refós, s'hi aniran incorporant automàticament i en formaran part, sens perjudici que s'aprovin les corresponents actualitzacions.

#### Vint-i-dosena. - Nomenament de responsables o comandaments de serveis unificats, conjunts o coordinats.

Els responsables i/o comandaments dels serveis unificats, conjunts o coordinats de l'estructura assistencial o no assistencial conjunta ICS-IAS, quan es comparteixi un únic responsable del servei, seran nomenats a instància de la gerència única, per aprovació i ratificació de la Comissió de seguiment, en compliment del l'apartat g) de la clàusula tretzena.

I, com a prova de conformitat amb el contingut d'aquest document, les parts el signen per duplicat en el lloc i la data indicats en l'encapçalament.

---

CVE-DOGC-A-16225051-2016

Pere Soley Bach

Joan Profitós Tuset

Joaquim Casanovas Lax

Gerent de l'Institut d'Assistència Sanitària

Firma autoritzada per Consell d'Administració en sessió 28/01/2016

(16.225.051)