

VERSION 2011 – final 01

**BORRADOR DEL PROYECTO DE
DECRETO DE ORDENACION Y
REGULACIÓN DE LA GESTIÓN
CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ
DE SALUD** _____

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud de los ciudadanos y establece que los poderes públicos organizarán y tutelarán la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones de los servicios necesarios.

El artículo 55.1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, dispone que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva sobre organización, funcionamiento interno, evaluación, inspección y control de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Asimismo, el artículo 55.2 del citado Estatuto, regula para la Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular y sin perjuicio de la competencia exclusiva que le atribuye el artículo 61, la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población, así como la ordenación y la ejecución de las medidas destinadas a preservar, proteger y promover la salud pública en todos los ámbitos.

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias dispone en el artículo 4.3 que los profesionales sanitarios desarrollan, entre otras, funciones en los ámbitos asistencial, investigador, docente, de gestión clínica, de prevención y de información y educación sanitarias, y en su artículo 9, establece que la atención sanitaria integral supone la cooperación multidisciplinar, la integración de los procesos y la continuidad asistencial. Define, además, el equipo de profesionales, como la unidad básica en la que se estructuran, de forma multiprofesional e interdisciplinar, los propios profesionales y el resto del personal que apoya el desarrollo de las actuaciones asistenciales. El mismo artículo establece que los equipos profesionales, una vez constituidos y aprobados en el seno de las organizaciones o instituciones sanitarias, serán reconocidos y apoyados y sus actuaciones facilitadas por los órganos directivos y gestores de las mismas. La citada Ley, en su artículo 10, establece que las Administraciones sanitarias, los Servicios de salud o los Órganos de gobierno de los centros y establecimientos sanitarios, según corresponda, establecerán los medios y sistemas de acceso a las funciones de Gestión Clínica, a través de procedimientos en los que habrán de tener participación los propios profesionales y que el ejercicio de estas funciones estará sometido a la evaluación del desempeño y de los resultados. Los supuestos contemplados en esta Ley, fueron refrendados asimismo en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

estatutario de los Servicios de salud, que determina en su artículo 19 e) que el personal estatutario de los servicios de salud viene obligado a participar y colaborar eficazmente, en el nivel que corresponda en función de su categoría profesional, en la fijación y consecución de los objetivos cuantitativos y cualitativos asignados a la institución, centro o unidad en la que preste servicios.

A nivel autonómico, la Ley 2/1998, de 15 de junio, estableció en su título VII la ordenación sanitaria en la Comunidad Autónoma Andaluza, y en concreto definió al Sistema Sanitario Público de Andalucía como el conjunto de recursos, medios organizativos y actuaciones de las Administraciones sanitarias públicas de la Comunidad Autónoma o vinculadas a las mismas, orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud a través de la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y la atención sanitaria. También sentó las bases de una ordenación sanitaria orientada a la prestación de una atención integral de la salud procurando altos niveles de calidad debidamente controlados y evaluados.

El Decreto 462/1996, de 8 de octubre, por el que se modificó el Decreto 105/1996, de 11 de junio, de ordenación de la asistencia sanitaria hospitalaria y de órganos de dirección de los hospitales supuso un primer intento de contemplar de una manera activa la participación de los profesionales en la toma de decisiones. Más recientemente, el Decreto 197/2007, de 3 de julio, por el que se regula la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria de salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, el Decreto 77/2008, de 4 de marzo, de ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, y el Decreto 75/2007, de 13 de marzo, por el que se regula el sistema de provisión de puestos directivos y cargos intermedios de los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud, que incluye la figura de la Dirección de Unidades Clínicas dentro del conjunto de cargos intermedios del Servicio Andaluz de Salud, son los que han supuesto un notable avance en el establecimiento de criterios básicos para la implantación y desarrollo de la Gestión Clínica en sus respectivos ámbitos de aplicación, criterios en los que con la presente norma se pretende profundizar. En el ámbito hospitalario, desde los postulados de la Gestión Clínica, se hace necesario establecer y consolidar la estructura organizativa superando la tradicional organización jerárquica vertical en

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

servicios asociados a las titulaciones de los profesionales o a actividades sanitarias concretas.

En los últimos años el Sistema Sanitario Público de Andalucía, bajo la orientación de los diferentes planes de calidad y modernización aprobados por el Gobierno de la Junta de Andalucía, ha situado a la ciudadanía en el eje central de todas sus actuaciones como motor de planificación, innovación y cambio en la concepción de la calidad sanitaria. Y más en concreto, los Planes de salud y de calidad de la Consejería de Salud han facilitado un decidido impulso para planificación, innovación y cambio en la concepción de la calidad sanitaria.

Para poder satisfacer las necesidades y expectativas actuales de los ciudadanos de Andalucía, el Sistema Sanitario Público de Andalucía debe dar una respuesta adecuada y de calidad a las demandas sanitarias con la prestación de los mejores servicios, no sólo en el menor tiempo posible, sino que debe acercar y poner los recursos en los espacios donde los ciudadanos mejor los puedan utilizar. Para tal fin, el Sistema Sanitario Público de Andalucía ha desarrollado importantes herramientas con las que viene trabajando en los últimos años, tales como la gestión por procesos y por competencias y la articulación de los planes integrales de salud.

Pero la aparición de nuevas necesidades y demandas en una sociedad en continuo crecimiento y expansión como la andaluza, titular real de un sistema sanitario público y en donde las nuevas tecnologías y el conocimiento ocupan un lugar privilegiado, hace necesario establecer un marco general organizativo renovado. Para que los ciudadanos andaluces reciban unas prestaciones sanitarias de calidad, actualizadas y modernas, es preciso establecer un nuevo espacio compartido donde confluyan sus necesidades en salud y las expectativas de los profesionales de forma que la práctica clínica se materialice en una atención sanitaria integral y segura de máxima calidad protagonizada por los profesionales y con garantías intensificadas en la equidad y el acceso.

Para garantizar la sostenibilidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía es necesario incorporar una cultura de corresponsabilidad de los profesionales en el control del gasto sanitario, al tiempo que es imprescindible adelgazar las estructuras administrativas simplificando las mismas y descentralizando la gestión al objeto de reducir sus costes y lograr la mayor eficacia. Se hace obligado, por tanto, desarrollar una nueva regulación del marco funcional en el que

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

históricamente han desempeñado sus actuaciones los profesionales sanitarios del sistema sanitario público de Andalucía, y hacerlo desde la eficiencia, desde los nuevos roles profesionales sanitarios y desde la orientación hacia los resultados en salud.

La mejor manera de convertir en realidad este objetivo primordial, es dotar a los profesionales sanitarios que trabajan en el Sistema Sanitario Público de Andalucía de niveles adecuados de autonomía y responsabilidad en la toma de sus decisiones clínicas y para ello, se hace preciso intensificar el desarrollo de la Gestión Clínica en Andalucía consolidando la mejor experiencia acumulada hasta la fecha por el Sistema Sanitario Público y concretando en su seno los valores de la organización

Procede, en consecuencia, de acuerdo con el marco legal vigente, continuar introduciendo y concretando cambios en la organización de los servicios sanitarios con arreglo a los criterios que configuran la Gestión Clínica y en orden a conseguir un triple objetivo:

Fomentar el incremento de la capacidad auto-organizativa de los profesionales para desarrollar niveles crecientes de autogestión de sus actividades clínicas y de salud pública, así como optimizar el uso de los recursos que utilizan, incorporando su corresponsabilidad a la gestión de los servicios sanitarios.

Impulsar la agrupación funcional y eficiente de los profesionales -en tanto en cuanto generan conocimiento específico basado en evidencias sobre el coste-efectividad de las técnicas y los procedimientos clínicos- en nuevos modelos organizativos coherentes con niveles acreditados de calidad objetivamente medidos y reconocidos. Se persigue con ello orientar la atención sanitaria, de acuerdo con los procesos asistenciales y de protección en el marco de los planes y estrategias transversales de salud, para favorecer la reducción de la variabilidad en la práctica clínica y en las intervenciones en salud pública.

Conformar un marco óptimo para el máximo desarrollo y aplicación efectiva del conjunto de herramientas operativas y funcionales de carácter estratégico que el Sistema sanitario Público de Andalucía ha venido incorporando desde hace más de una década, especialmente en lo que se refiere a la gestión por competencias, los procesos asistenciales integrados y la acreditación de la calidad, adaptándolas

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

a la composición específica de cada unidad y a las particulares circunstancias de cada momento.

La norma se estructura en ocho capítulos que contienen 32 artículos, tres disposiciones adicionales, una disposición derogatoria y dos disposiciones finales.

En el procedimiento de elaboración de este Decreto se han cumplido las previsiones de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de regulación de los órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas, sobre negociación previa con las organizaciones sindicales integrantes de la Mesa Sectorial de Sanidad de la Comunidad Autónoma, negociación actualmente regulada en la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público y en el capítulo XIV de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

En su virtud, de acuerdo con lo previsto en el artículo 21.3 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, a propuesta de la Consejera de Salud, de acuerdo con el Consejo Consultivo y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día de de 2011,

DISPONGO

CAPITULO I: DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 1. OBJETO y AMBITO de APLICACIÓN.

1. Este Decreto tiene por objeto establecer y definir la estructura organizativa renovada del Servicio Andaluz de Salud que implica un desarrollo efectivo de la Gestión Clínica. Ello supone la reducción de estructuras directivas, la simplificación del modelo organizativo y la regulación de aspectos esenciales tales como la autorización, estructura y funcionamiento de las Unidades de Gestión Clínica y de sus órganos de dirección y participación.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

2. El ámbito de aplicación es la totalidad de actuaciones de atención sanitaria, incluyendo las de protección, promoción y prevención de la Salud Pública, que se desarrollan en todos los ámbitos de competencia del Servicio Andaluz de Salud.
3. Se consideran centros sanitarios a los efectos de pertenencia, adscripción y dependencia jerárquica y funcional de las Unidades de Gestión Clínica los Hospitales con sus Áreas hospitalarias, los Distritos de Atención Primaria y las Áreas de Gestión Sanitaria cuya denominación queda modificada por la disposición adicional tercera del presente Decreto pasando a ser denominadas Áreas Integrales de Salud del sistema sanitario público de Andalucía.

Artículo 2. FUNDAMENTOS DE LA GESTIÓN CLÍNICA

1. La Gestión Clínica es una nueva y más eficiente organización funcional de la atención sanitaria basada en una red distribuida de espacios organizativos de ámbito multiprofesional.
2. El objetivo fundamental de la Gestión Clínica se centra en prestar una atención sanitaria integral y de alta calidad en nuevos espacios compartidos que cuentan con la participación efectiva de los ciudadanos y en los que los profesionales sanitarios se integran en equipos configurados con criterios de agrupación eficiente en base a la afinidad de sus ámbitos de conocimiento específico, en el seno de uno o varios centros asistenciales, enlazando las necesidades de salud de la ciudadanía y las expectativas legítimas de los profesionales.
3. En el seno de la Gestión Clínica se materializa la Gestión por Valores, modelo descentralizado y participativo de dirección estratégica que se basa en la formulación de la visión de del Sistema Sanitario Público de Andalucía a partir de la identificación del conjunto de sus valores esenciales, la armonización de los diferentes aspectos de los mismos y su asunción explícita por cada una de las unidades organizativas y sus responsables, como elemento de legitimación social y soporte estratégico para la toma de decisiones en la planificación de la actividad de los equipos asistenciales,

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

así como para su aplicación práctica a la provisión de servicios de salud en el nuevo escenario compartido entre los ciudadanos, los profesionales que les prestan servicios de salud y los administradores sanitarios, que supone la gestión clínica.

4. La Gestión Clínica compromete a todos los integrantes del sistema sanitario público de Andalucía y pone el énfasis en la calidad de los resultados de salud, en la participación de los ciudadanos y en la gestión de las competencias de los profesionales. Se articula con la participación de todas las personas pertenecientes a un mismo equipo y acumula todo el conocimiento que éstas aportan para definir e implementar sus estrategias. A través del trabajo colaborativo, las sinergias profesionales, el consenso organizativo basado en la evidencia científica y la estrategia de alta resolución, se descentraliza la toma de decisiones clínicas para conseguir los mejores resultados, superando y abarcando la tradicional gestión por objetivos, orientando e impregnando todas las actuaciones sanitarias hacia la satisfacción de las necesidades de los ciudadanos.
5. Bajo los postulados de la Gestión Clínica, los profesionales se desenvuelven en la toma de decisiones con diferentes grados de descentralización y autonomía en el uso adecuado de los recursos asignados en su ámbito competencial.
6. La Gestión Clínica también se fundamenta en la gestión eficiente por parte de los profesionales de las partidas presupuestarias de gasto y consumos más representativos y con impacto real en la actividad asistencial o de salud pública que éstos desarrollan.

CAPITULO II: LAS UNIDADES DE GESTIÓN, SU ESTRUCTURA, CLASIFICACIÓN Y AUTORIZACIÓN.

Artículo 3. LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA

1. La Unidad de Gestión Clínica es la estructura organizativa en la que se materializa la Gestión Clínica en todos los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

2. La Unidad de Gestión Clínica está integrada por personas de ámbito multiprofesional pertenecientes a distintos estamentos, disciplinas y categorías, de uno o varios Distritos, Hospitales o Áreas de Gestión sanitaria, que prestan una atención sanitaria integral, en el ámbito de su competencia, a la población asignada para lo que se les asignan unos recursos planificados.
3. La Unidad de Gestión Clínica se vertebra en torno a la afinidad de las Áreas de referencia del conocimiento en Salud de sus profesionales y a las necesidades sanitarias y de protección de la salud de los ciudadanos a los que específicamente atienden.
4. Las Áreas de referencia del conocimiento en Salud a las que se refiere el apartado 3 de este artículo se corresponden con la definición de profesiones sanitarias tituladas y reguladas en los grupos de nivel licenciado y diplomado y los títulos oficiales de especialistas en Ciencias de la Salud respectivos previstos en el artículo 2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. En el ámbito de los cuidados sanitarios, se adaptan a los nuevos estudios universitarios de grado.
5. La totalidad de los servicios y unidades asistenciales de los centros hospitalarios del Servicio Andaluz de Salud se estructurarán en Unidades de Gestión Clínica, excepto los de Salud Mental que, con carácter general, se atenderán a lo dispuesto en el Decreto 77/2008, de 4 de marzo, de ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, salvo los postulados establecidos en el presente Decreto.
6. Las Unidades de Gestión Clínica dependen orgánica y funcionalmente de la Direcciones Gerencia de los centros sanitarios a los que se encuentran adscritas. Sin perjuicio, en su caso, de la dependencia funcional que les corresponda para el cumplimiento de sus fines y objetivos.

Artículo 4. LA ESTRUCTURA DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA

1. La estructura de las Unidades de Gestión Clínica estará determinada, fundamentalmente, por los problemas de salud relevantes y las necesidades sanitarias de la población y la afinidad de las Áreas de referencia del conocimiento en salud de los profesionales implicados, de forma que se

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

posibilite la articulación efectiva de la gestión por valores y el desarrollo de una atención sanitaria integral.

2. Con carácter general, los equipos de profesionales que se estructuren en una Unidad de Gestión Clínica resultarán de la agregación eficiente de los mismos, simplificando su organización y superando la fragmentación. Asimismo, garantizarán la optimización de los recursos asignados con criterios de calidad.
3. A efectos de garantizar el cumplimiento del apartado anterior del presente artículo, en los centros hospitalarios, distritos de atención primaria y áreas de de gestión sanitaria, el número total de Unidades de Gestión Clínica no podrá superar en ningún caso el número de Unidades y Servicios asistenciales autorizados a la entrada en vigor del presente Decreto.
4. La estructura de una Unidad de Gestión Clínica también estará determinada por los siguientes criterios:
 - a) El contexto histórico y sociodemográfico
 - b) La cartera de servicios aprobada por la Administración Sanitaria
 - c) El mapa de competencias de los profesionales
 - d) Las tecnologías disponibles
5. Cuando el ámbito de atención sanitaria de la Unidad de Gestión Clínica se desenvuelva en el entorno exclusivo de la Salud Mental, se contemplará a efectos de configuración de las Unidad de Gestión Clínica lo dispuesto en el Decreto 77/2008, de 4 de marzo, de ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.

Artículo 5. CLASIFICACIÓN DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

1. Atendiendo a las características de los centros en los que se residen y del nivel en el que ejercen sus actividades las Unidades de Gestión Clínica podrán configurarse como:

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- a) Unidad de Gestión Clínica de Atención Primaria: Aquellas que desempeñan sus actividades en el nivel de Atención Primaria de Salud dentro de un único centro sanitario.
- b) Unidad de Gestión Clínica de Atención Hospitalaria: Aquellas que desempeñan sus actividades en el nivel asistencial hospitalario dentro de un único centro sanitario.
- c) Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental: Para ámbitos de referencia del conocimiento de acuerdo con lo previsto y regulado en el Decreto 77/2008, de 4 de marzo, de ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, autorizándose expresamente la configuración de Unidades de Gestión Clínica de Salud Mental de ámbito provincial.
- d) Unidad de Gestión Clínica Intercentros: Aquellas que desempeñan sus actividades en un único nivel asistencial y pertenecen a dos o más Distritos, Hospitales o Áreas de Gestión Sanitaria Integral.
- e) Unidad de Gestión Clínica Interniveles: Aquellas que desempeñan sus actividades en los dos niveles asistenciales con adscripción a uno o más Distritos y uno o más Hospitales o dentro de un mismo centro sanitario configurado como Área de Gestión Sanitaria Integral.

2. Las Unidades de Gestión Clínica podrán desarrollar cambios en su configuración cuando concurren criterios de organización funcional que lo aconsejen en aras a lograr mayor eficiencia a través de una asistencia sanitaria de mayor calidad en sus resultados con reducción de costes. Dichas propuestas podrán ser formuladas por parte de las Direcciones Gerencia de los centros sanitarios a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud que, en su caso, las aprobará mediante resolución motivada.

Artículo 6. LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA INTERCENTROS E INTERNIVELES

- 1. Las Unidades de Gestión Clínica Intercentros e Interniveles suponen la máxima expresión operativa de la Gestión Clínica al producirse el desempeño profesional en un entorno colaborativo integrado que trasciende la tradicional ordenación funcional de la asistencia.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

2. Las Unidades de Gestión Clínica Intercentros e Interniveles recibirán de parte de la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía una gestión singular toda vez que desarrollan la Gestión Clínica en escenarios de máxima eficiencia y contemplan como objetivo el dar respuesta a los problemas de salud relevantes a su población atendida a través de una atención sanitaria integrada. Por ello, las Unidades de Gestión Clínica Intercentros e Interniveles estructurarán, además de con los criterios generales contemplados en el artículo 4 del presente Decreto, con arreglo a los siguientes criterios específicos:

- a) Su constitución resultará de un proceso de adscripción voluntaria por parte del personal integrante de las mismas, explícitamente formulado en el Acuerdo de Gestión a que se refiere el artículo 11 del presente Decreto.
- b) Si algún profesional optara por no incorporarse a la Unidad de Gestión Clínica Intercentros o Interniveles permanecerá como integrante de la Unidad de Gestión Clínica en su centro sanitario de adscripción a todos los efectos, bajo la dependencia orgánica y funcional del Director de la Unidad de Gestión Clínica.
- c) A efectos de la asignación funcional y distribución individual de tareas y cargas de trabajo de las jornadas ordinarias y complementarias entre los profesionales, se considerará en su conjunto la plantilla de profesionales integrantes de la Unidad de Gestión Clínica, a excepción de aquellos cuyo puesto de trabajo esté imperativamente ligado a una ubicación específica determinada.
- d) En su funcionamiento y consideración serán tratadas a todos los efectos como una Unidad de Gestión Clínica integral, no pudiéndose establecer ámbitos segmentados de la misma.
- e) Contarán con una Dirección única.
- f) Tendrán un único Acuerdo de Gestión.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- g) A efectos de facilitar la gestión de la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica, su interlocución funcional y la labor de tutela y dirección superior de la misma, las Direcciones Gerencia de los centros sanitarios de adscripción acordarán delegar sus funciones propias al respecto en la persona titular de una de ellas.
- h) Podrán denominarse adoptando la denominación de la provincia/s a las que integran para su ámbito de actuación.
- i) La participación de la Unidad de Gestión Clínica a través de sus representantes será real y efectiva en los Consejos Asesores de Gestión Clínica de cada uno de los centros sanitarios a los que pertenezca.
- j) El seguimiento y evaluación de sus actividades y producción será global, siendo responsabilidad de las Direcciones Gerencia de los centros sanitarios correspondientes la articulación funcional de los equipos directivos para posibilitar que así sea.
- k) Los indicadores del cuadro de mandos serán únicos para toda la unidad sin poderse hacer evaluaciones parciales o particulares en función de los sistemas de información de cada centro sanitario.
- l) Con el objetivo de impulsar y favorecer el acercamiento de los profesionales a los escenarios en los que se materializa una más eficiente accesibilidad de los ciudadanos, un porcentaje del la bolsa total de incentivos variables de la Unidad de Gestión Clínica podrá asignarse para incentivar la movilidad y desplazamiento de los profesionales.
- m) Los sistemas de información para la gestión de las garantías de accesibilidad de los ciudadanos atendidos contemplarán registros únicos para la Unidad de Gestión Clínica que no estarán segmentados a nivel de cada uno de los centros sanitarios. No obstante lo anterior, y hasta tanto se produce la unificación de los registros, con independencia de que la gestión debe ser única, se podrán articular registros de carácter provisional en el marco disponible en cada uno de los centros sanitarios.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- n) La Dirección de la Unidad de Gestión Clínica podrá proponer a las Direcciones Gerencia de los centros sanitarios de adscripción modificaciones para la optimización en los flujos de acceso de la población atendida a las prestaciones asistenciales de su ámbito de competencia siempre y cuando se mejoren las garantías y derechos de los ciudadanos.
- o) Por las Direcciones Gerencia de los centros sanitarios de adscripción se tomarán las medidas necesarias que posibiliten el acceso por parte de los profesionales de la Unidad de Gestión Clínica a las historias clínicas de los pacientes con independencia de su centro sanitario.
- p) Se articularán todos los programas formativos la Unidad de Gestión Clínica de forma conjunta e integrada hasta tanto se habiliten los mecanismos necesarios para configurarse como una Unidad docente única,
- q) Los profesionales especialistas en formación, en el desarrollo de su programa docente, podrán rotar por todos los escenarios formativos de que disponga la Unidad de Gestión Clínica en el marco definido por su programa formativo.
- r) Las actividades investigadoras que desarrollen los diferentes miembros de la Unidad de Gestión Clínica, cualquiera que sea su adscripción, serán consideradas como parte integrante del conjunto de actividades de la Unidad de Gestión Clínica.
- s) A efectos de la realización de inversiones o dotación de equipamientos en las mismas, las Unidad de Gestión Clínica Intercentros e Interniveles tendrán la misma consideración que las Unidades de Gestión Clínica en nivel III de autonomía de funcionamiento regulado en el artículo 32 del presente Decreto.

Artículo 7. AUTORIZACION DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

1. La Autorización de la Unidad de Gestión Clínica será otorgada por la persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, a propuesta de la Dirección Gerencia de los centros sanitarios.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

2. La autorización tendrá una vigencia por 4 años, sin perjuicio de lo establecido en los apartados 3, 5 y 6 del presente artículo.
3. En el caso de Unidades de Gestión Clínica con carteras de servicios de especial complejidad, con carácter excepcional su autorización podrá ser por períodos inferiores a 4 años, para lo que se requerirá resolución motivada de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.
4. Con carácter general, las Unidades de Gestión Clínica estarán sometidas a un proceso continuo de seguimiento, evaluación y tutela por parte de las Direcciones Gerencia de sus Distritos, Hospitales y Áreas de Gestión Sanitaria al objeto de velar por el cumplimiento de los supuestos que motivaron su autorización. Específicamente, se llevara a cabo una evaluación ordinaria con carácter anual para la valoración de los resultados en salud y el grado de cumplimiento de los objetivos contemplados en el Acuerdo de Gestión de cada Unidad de Gestión Clínica
5. Cuando una Unidad de Gestión Clínica no cumpla más del 50% de sus objetivos en las evaluaciones anuales de seguimiento durante dos años consecutivos, la Dirección Gerencia del centro o centros actuará de oficio promoviendo la evaluación anticipada de la persona titular de la dirección de la Unidad de Gestión Clínica.
6. En el caso de que una Unidad de Gestión Clínica no logre formalizar el Acuerdo de Gestión con la Dirección Gerencia del centro o centros de adscripción por causas imputables a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica, la Dirección Gerencia del centro o centros actuará de oficio, valorando la validez estructural de la misma, la contribución del equipo al cumplimiento de los objetivos y la idoneidad de la persona titular de la dirección de ésta para desarrollar el proyecto estratégico de la misma. Tras esta actuación y previo informe del Consejo Asesor de la Gestión Clínica contemplado en el artículo 28 de este Decreto, podrá proceder de las siguientes formas:
 - a) Proponiendo a la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud, mediante informe razonado, la autorización para la evaluación anticipada de la persona titular de la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica. La citada Dirección General resolverá motivadamente y en su resolución, necesariamente, contemplará y verificará el cumplimiento de

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

garantías de homologabilidad del Acuerdo de Gestión en litigio con respecto a los Acuerdos de Gestión de Unidades de Gestión Clínica similares o afines.

b) Proponiendo a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, mediante informe razonado, la supresión de la Unidad de Gestión Clínica. La Dirección Gerencia referida, requerirá de la Dirección General de Asistencia Sanitaria informe preceptivo en el que se verifique el cumplimiento de garantías de homologabilidad del Acuerdo de Gestión en litigio con respecto a los Acuerdos de Gestión de Unidades de Gestión Clínica similares o afines y emitirá resolución motivada. En caso de resolver la supresión de la Unidad de Gestión Clínica afectada, establecerá la integración de los profesionales en otra Unidad de Gestión Clínica afín en coherencia con lo establecido en el artículo 4 de este Decreto.

CAPITULO III: COMPOSICIÓN E INTEGRANTES DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

Artículo 8. COMPOSICIÓN DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA

1. La Unidad de Gestión Clínica está compuesta por el conjunto de profesionales sanitarios e investigadores autorizados del sistema sanitario público de Andalucía, de Áreas de referencia del conocimiento en Salud afines, y otros profesionales del área de gestión y servicios que realizan labores técnicas, administrativas y de soporte, pertenecientes a las diversas categorías y estamentos, adscritos a uno o varios centros sanitarios funcionalmente relacionados, que con el fin de prestar una atención integral a la salud de los ciudadanos se organizan y estructuran conjuntamente bajo criterios de calidad, eficacia, efectividad y eficiencia.
2. Atendiendo al Área de referencia del conocimiento en salud de sus profesionales sanitarios, la composición de las Unidades de Gestión Clínica se articulará en los siguientes ámbitos de multidisciplinariedad:
 - a. Con profesionales del Área de referencia de conocimiento de cuidados en salud o del área sanitaria de formación profesional que

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

proceda, y una o más de las disciplinas de las recogidas en el ámbito del ejercicio profesional por los artículos 2 y 3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

- b. Con profesionales de las Áreas de referencia de conocimiento con disciplinas vinculadas a la protección de la Salud.

Artículo 9. INTEGRANTES DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA

1. Formarán parte de la Unidad de Gestión Clínica todos los profesionales, sanitarios y no sanitarios, que realicen la totalidad de su desempeño profesional en los dispositivos asistenciales correspondientes a su ámbito de actuación y, como tales, figurarán relacionados en el Acuerdo de Gestión de la Unidad de Gestión Clínica contemplado en el artículo 11 de este Decreto.
2. También formarán parte de la Unidad de Gestión Clínica aquellos profesionales con dedicación parcial de su jornada a la misma debido a que su desempeño laboral sea compartido entre varias Unidades de Gestión Clínica. En estos casos, se requerirá el acuerdo previo entre las direcciones de las mismas sobre los porcentajes de vinculación del profesional en cada una de ellas en base a su dedicación y funciones y así quedará consignado en los correspondientes Acuerdos de Gestión. En estos casos, la suma total de los desempeños no podrá exceder del 100%.
3. Necesariamente y sin excepción, todos los profesionales tendrán objetivos individuales a alcanzar y participarán en el cumplimiento de los objetivos de su Unidad de Gestión Clínica según su ámbito de responsabilidad y competencia. En función de su grado de cumplimiento de los mismos, recibirán los incentivos variables correspondientes del complemento del rendimiento profesional, dentro del marco presupuestario autorizado y de acuerdo con la normativa legal y reglamentaria vigente.
4. La totalidad de los profesionales de la Unidad de Gestión Clínica dependerán jerárquica y funcionalmente de la dirección de la misma.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

5. No podrá integrarse en Unidades de Gestión Clínica el personal directivo de los centros sanitarios del sistema sanitario público de Andalucía ni los profesionales que desempeñen funciones dependientes directamente de la dirección de los centros, exceptuando a los profesionales contemplados en el apartado 2.b) del artículo 8.
6. Tal y como establece el artículo 15 del Decreto 197/2007, de 3 de julio, por el que se regula la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria de salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, las Unidades de Gestión Clínica de Atención Primaria de Salud, con carácter general, estarán integradas por profesionales de diferentes categorías adscritos funcionalmente a las zonas básicas de salud. No obstante, también podrán configurar Unidades de Gestión Clínica específicas o integrarse en otras ya existentes los profesionales sanitarios de atención primaria involucrados en la atención infantil y los profesionales sanitarios pertenecientes a las áreas de salud bucodental, fisioterapia, matronas, cuidados críticos y urgencias, salud pública y farmacia, contemplados en los artículos 16, 17, 18 y 19 del citado Decreto.
7. En el caso de profesionales pertenecientes a Unidades de Gestión Clínica de Salud Mental se estará también a lo dispuesto en materia de adscripción de personal en el Decreto 77/2008, de 4 de marzo, de ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.

CAPITULO IV: FUNCIONES DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA Y SU ACUERDO DE GESTIÓN.

Artículo 10. FUNCIONES DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA

1. La función primordial de la Unidad de Gestión Clínica es prestar una atención sanitaria de calidad a la población asignada, desarrollando de manera integrada las actuaciones de prevención, promoción de la salud, asistencia, cuidados, rehabilitación, investigación, innovación, docencia, formación y gestión de los recursos asignados. En el seno de la Unidad de Gestión Clínica, los profesionales desempeñan sus actividades profesionales y configuran su desarrollo profesional.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

2. Sin perjuicio de las funciones específicamente asignadas a las Unidades de Gestión Clínica de Atención Primaria en el Decreto 197/2007, de 3 de julio, por el que se regula la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria de salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud y a las Unidades de Gestión Clínica de Salud Mental por el Decreto 77/2008, de 4 de marzo, de ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental del Servicio Andaluz de Salud, en general, son funciones de las Unidades de Gestión Clínica las siguientes:
- a) Facilitar y favorecer el ejercicio efectivo de los derechos y garantías sanitarias de los ciudadanos a los que atiende.
 - b) Proporcionar a los ciudadanos, en el ámbito de competencia de la Unidad de Gestión Clínica, de manera integrada y en continuidad, la protección de la salud y las actuaciones asistenciales individuales y colectivas propias de sus características y ámbito de actuación bajo la dirección de sus centros de referencia y en coordinación con el resto de dispositivos del sistema sanitario público de Andalucía. Y, más específicamente, la promoción y prevención de la salud, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y los cuidados y rehabilitación necesarios.
 - c) Desarrollar los mecanismos de coordinación con las demás Unidades de Gestión Clínica del sistema sanitario público de Andalucía con los que está relacionada con el fin de lograr una atención sanitaria integrada con criterios de continuidad y cohesión.
 - d) Posibilitar y facilitar hasta su máximo nivel el Desarrollo Profesional de los miembros de la Unidad de Gestión Clínica en el seno de la misma en los términos previstos en las normas aplicables.
 - e) Incorporar a la gestión diaria de las actividades de la Unidad de Gestión Clínica la participación profesional a través de la intervención de los profesionales en la organización y funcionamiento de la Unidad de Gestión Clínica y las estructuras que la componen, cuidando especialmente la participación en la elaboración de la propuesta de objetivos anuales y su consecución, así como la transparencia en la evaluación de los resultados.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- f) Desarrollar las actuaciones profesionales en el marco de la gestión por procesos y planes y estrategias de salud, incorporando a su práctica un modelo de mejora permanente y constante de la calidad y articulando la continuidad asistencial entre los diferentes niveles de asistencia con los que la Unidad de Gestión Clínica se relaciona.
- g) Trasladar a la Dirección Gerencia de su centro/s sanitario/s las aportaciones, criterios y valoraciones objetivables que pudieran ser incorporadas a su Acuerdo de Gestión, propiciando acciones de consenso.
- h) Proponer e implantar, en su caso, las estrategias de gestión y organización que faciliten la formalización por parte del Director de la Unidad de Gestión Clínica del Acuerdo de Gestión así como la consecución de los objetivos previstos en el mismo.
- i) Optimizar los recursos asistenciales y de salud pública asignados a través de un uso profesional adecuado y eficiente de los mismos.
- j) Como parte fundamental de su actividad asistencial y de manera inseparable de ésta, corresponde a la Unidad de Gestión Clínica, de acuerdo con los postulados establecidos en el Plan Integral de Formación de la Consejería de Salud, llevar a cabo actividades docentes y formativas inherentes a los profesionales de la misma y en particular:
 - j.1. La elaboración de un Plan específico de Formación de la Unidad de Gestión Clínica basado en las necesidades identificadas a través de la gestión por competencias de sus miembros, la formación continua de los profesionales y la transferencia del conocimiento a su práctica diaria.
 - j.2. La formación pregraduada y postgraduada correspondiente a las diferentes categorías profesionales y Áreas de referencia del conocimiento en salud, de acuerdo con las normativas y convenios vigentes en cada momento en estas materias.
- k) Dentro del marco presupuestario establecido en su Acuerdo de Gestión y sin perjuicio de la posible disponibilidad de otros fondos y ayudas públicas, la Unidad de Gestión Clínica planificará y desarrollará actuaciones, programas y proyectos en las siguientes áreas:

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- k.1. Investigación y otros ámbitos científicos de pública concurrencia relacionados con los fines de la Unidad de Gestión Clínica, en coordinación con el centro o centros a los que pertenezca y bajo la tutela de los organismos competentes en Investigación de la Consejería de Salud.
- k.2. Innovación y desarrollo.
 - l) Propiciar la participación directa, efectiva y real de los ciudadanos en la gestión de la Unidad de Gestión Clínica.
 - m) Participar en los órganos colegiados de asesoramiento y gestión de los centros sanitarios, de los órganos directivos centrales del Servicio Andaluz de Salud y de la Consejería de Salud.
 - n) Participar en la elaboración del Contrato-Programa del centro/s sanitario/s en que se ubique.
 - o) Aquellas otras que se recojan en su Acuerdo de Gestión o sean establecidas por las Direcciones Gerencia de los centros para el mejor cumplimiento del Contrato Programa correspondiente, así como cualquier otra que le atribuya la normativa vigente.

Artículo 11. EL ACUERDO DE GESTION

1. El Acuerdo de Gestión es el documento suscrito entre la persona titular de la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica, en nombre y representación de la misma, y la Dirección Gerencia del centro o centros en que la Unidad de Gestión Clínica se residencia, que formaliza los compromisos de ambas partes para periodos temporales de vigencia.

2. El Acuerdo de Gestión estará basado en el conjunto de valores definido por el sistema sanitario público de Andalucía y estará dirigido a asegurar a la ciudadanía una atención sanitaria integral y de calidad, orientada a sus necesidades específicas y con garantías de accesibilidad en un marco de gestión eficiente de los recursos asignados para el periodo de vigencia del mismo. Autorizada la Unidad de Gestión Clínica, el Acuerdo de Gestión supone el marco referencial

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

para la interrelación de los profesionales entre sí y con la ciudadanía, en aras a conseguir los mejores resultados en salud para cada ejercicio.

3. En el Acuerdo de Gestión se reflejarán los valores del sistema sanitario público de Andalucía y se describirán la misión, la visión, el marco social y geográfico de referencia, la cartera de servicios autorizada y los aspectos estratégicos reseñables de la Unidad de Gestión Clínica.

4. Para cada ejercicio anual, la Unidad de Gestión Clínica establecerá en su Acuerdo de Gestión la relación de profesionales que la conforman, los recursos directamente asignados a la Unidad de Gestión Clínica y sus objetivos de salud, asistenciales, formativos, docentes, de investigación, innovación, desarrollo profesional, presupuestarios y de cualquier otro tipo en coherencia con el Contrato-Programa del centro o centros a los que pertenece, así como el sistema de evaluación de dichos objetivos.

5. El Acuerdo de Gestión especificará de forma explícita el grado de descentralización y autonomía otorgado por la Dirección Gerencia del centro/s sanitario/s a la Unidad de Gestión Clínica mediante resolución motivada que, en todo caso, se ajustará a criterios de objetividad, basándose en lo dispuesto en los artículos 29, 30, 31 y 32 de este Decreto.

6. El Acuerdo de Gestión también contemplará la metodología de asignación de los incentivos de las personas de la Unidad de Gestión Clínica en función del grado de cumplimiento de los objetivos individuales y colectivos, de forma que pueda ser específicamente conocida por todos sus miembros.

Artículo 12. ALIANZAS ESTRATÉGICAS DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

1. De conformidad con lo previsto en el artículo 8.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las profesiones sanitarias, podrán realizarse Alianzas estratégicas entre distintas Unidades de Gestión Clínica y otros equipos asistenciales o investigadores del Sistema Sanitario Público de Andalucía para el desarrollo de proyectos de gestión compartida que se consideren eficientes y efectivos, con una duración limitada en el tiempo.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

2. La alianza estratégica de las Unidades de Gestión Clínica se hará efectiva de forma documentada. Tendrá como objetivos establecer la convergencia de intervenciones de salud pública y de actividades asistenciales, investigadoras y/o docentes, compartiendo y gestionando conjuntamente el conocimiento específico y, en su caso, los márgenes presupuestarios autorizados y podrá extenderse a los siguientes ámbitos:

- a) Oferta de servicios y de los espacios físicos donde se prestan
- b) Objetivos comunes de práctica clínica y de salud pública que faciliten la consecución de los mejores resultados
- c) Homologación de los criterios para la compra de bienes y servicios que les afecten con respeto a las normas vigentes aplicables.
- d) Participación en entornos colaborativos online, asistencia y hospitalización virtual y programas compartidos de diagnóstico por la imagen y otros ámbitos de las biotecnologías.
- e) Pactos de consumo y de uso adecuado de medicamentos y recursos dentro de los marcos normativo y presupuestario que sean de aplicación.

3. A través de las Alianzas estratégicas en el marco de la Gestión Clínica, los profesionales del sistema sanitario público de Andalucía podrán prestar servicios conjuntos en dos o más centros sanitarios del mismo manteniendo la vinculación con su centro de origen.

4. Corresponde a las Direcciones de las Unidades de Gestión Clínica involucradas hacer la propuesta de una Alianza estratégica a sus respectivas Direcciones Gerencia mediante propuesta motivada.

5. Corresponde a las Direcciones-Gerencia de los centros de adscripción autorizar y formalizar las Alianzas estratégicas entre las Unidades de Gestión Clínica propuestas.

6. Las Sociedades científicas podrán desempeñar un papel asesor y de colaboración en el establecimiento y seguimiento de estas alianzas mediante Convenios específicos para tal fin.

CAPITULO V. CARGOS INTERMEDIOS DE LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA: ESTRUCTURA Y FUNCIONES

Artículo 13. DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA

1. Para cada Unidad de Gestión Clínica existirá una única Dirección a todos los efectos que dependerá orgánica y funcionalmente de la Dirección Gerencia del centro de adscripción de la misma, excepto en el caso de las Unidades de Gestión Clínica Intercentros e Interniveles que se atenderán a lo establecido en el apartado 2g del artículo 6 el presente Decreto y las Unidades de Gestión Clínica de protección de la salud en las que la dependencia funcional será de las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud.
2. El desempeño de la titularidad en la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica se hará en régimen de dedicación exclusiva y por periodos cuatrienales sometidos a evaluación de carácter renovable.
3. A los efectos administrativos y retributivos del Director de las Unidades de Gestión Clínica de Atención Primaria de Salud, se estará a lo dispuesto en las disposiciones adicional tercera y transitoria segunda del Decreto 197/2007, de 3 de Julio, por el que se regula la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de Atención Primaria de Salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.
4. A los efectos administrativos y retributivos del Director de las Unidades de Gestión Clínica de Salud Mental, se estará a lo dispuesto en la disposición adicional segunda del Decreto 77/2008, de 4 de Marzo, de ordenación administrativa y funcional de los Servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.
5. Se crea el puesto de Director/a de Unidad de Gestión Clínica en los centros hospitalarios del Servicio Andaluz de Salud que tendrá la categoría profesional de cargo intermedio, homologable en términos retributivos con el rango de Jefe/a de Servicio para los profesionales del grupo A y con el rango de Supervisor /a General (Jefe/a de Bloque) para los profesionales del grupo B,

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

respectivamente, del Servicio Andaluz de Salud, de acuerdo con el desarrollo de lo establecido en los artículos 19,2 y 20.4 del Decreto 105/86, de 11 de Junio, sobre ordenación de asistencia sanitaria especializada y órganos de dirección de los hospitales.

Artículo 14. FUNCIONES DE LAS PERSONAS TITULARES DE LA DIRECCIÓN DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

1. La persona que desempeñe la dirección de la Unidad de Gestión Clínica, bajo la superior dirección y tutela de la Dirección Gerencia de su/s centro/s sanitario/s y dentro del marco presupuestario autorizado y los recursos asignados, desarrollará las actividades asistenciales y de otro orden que profesionalmente le correspondan y tendrá, además, las siguientes funciones generales:
 - a) Organizar y gestionar, delegando aquellas que considere oportunas en otros cargos intermedios, todas las actividades y actuaciones de la Unidad de Gestión Clínica, incluyendo las asistenciales, docentes, de investigación e innovación, así como los recursos humanos, materiales y económicos asignados, con el primordial objetivo de mejorar los resultados en salud de la ciudadanía a la que atienden.
 - b) Definir las estrategias de la Unidad de Gestión Clínica, impulsando y facilitando su correcta implantación, ayudado por el resto de cargos intermedios, con la finalidad de asegurar el óptimo cumplimiento del Acuerdo de Gestión de la Unidad de Gestión Clínica y del Contrato Programa del centro/s de adscripción.
 - c) Implantar y verificar el cumplimiento de las orientaciones contempladas en los procesos asistenciales priorizados por la Consejería de Salud en la práctica asistencial cotidiana de la Unidad de Gestión Clínica, así como aquellas otras guías de actuación basadas en la mejor evidencia disponible que permitan la mejora continua de la práctica clínica y de los estándares de calidad asumidos por la Unidad de Gestión Clínica.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- d) Elaborar la propuesta de Acuerdo de Gestión de la Unidad de Gestión Clínica, contando con la participación de los profesionales, en función de las necesidades de la población a la que atiende y en máxima coherencia con el Contrato Programa de su/s centro/s.
- e) Formalizar el Acuerdo de Gestión con la Dirección Gerencia de su/s centro/s.
- f) Asumir y en su caso delegar en los Responsables de las áreas de referencia del conocimiento en salud la responsabilidad organizativa superior en orden a facilitar la incorporación a la práctica cotidiana de la Unidad de Gestión Clínica de la totalidad de las actividades docentes de pregrado y postgrado, investigadoras e innovadoras que la misma tenga autorizadas, en el marco del Plan Integral de Formación y del Plan Estratégico de Investigación, Desarrollo e Investigación del sistema sanitario público de Andalucía.
- g) Fomentar e implantar, junto con los Responsables de las Áreas de referencia del conocimiento en salud, programas para canalizar la participación ciudadana de forma efectiva garantizando el respeto a la autonomía personal, toma de decisiones e intimidad y el resto de los derechos de su población atendida en relación a la atención recibida.
- h) Contribuir con diligencia y celeridad a que la Dirección del centro/s pueda gestionar las reclamaciones y sugerencias de los ciudadanos que afecten a su Unidad de Gestión Clínica de forma rápida, eficaz y satisfactoria, gestionando la elaboración de los informes de los profesionales en el ámbito de sus competencias y cualquier otra de las actuaciones contempladas en la reglamentación vigente.
- i) Impulsar y establecer, de acuerdo con la Dirección Gerencia de su centro/s las alianzas y acuerdos de colaboración con otras Unidades de Gestión Clínica o con otras entidades prestatarias de atención sanitaria del sistema sanitario público de Andalucía, con el fin de mejorar la accesibilidad de los ciudadanos a los servicios, la efectividad clínica y el uso óptimo de los recursos sanitarios.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- j) Participar activamente y propiciar la implicación de los profesionales de su Unidad de Gestión Clínica en la gestión del cuadro de mandos y otros sistemas de información institucionales así como contribuir a su veracidad y fiabilidad.
 - k) Favorecer y facilitar junto con los Responsables de las Áreas de referencia del conocimiento en salud la interlocución de la Unidad de Gestión Clínica con las sociedades científicas correspondientes a sus ámbitos de responsabilidad.
 - l) Proponer a la Dirección del centro/s la modificación de la cartera de servicios de la Unidad de Gestión Clínica en base a la planificación sanitaria de la Consejería de Salud, las evidencias científicas, la acreditación de las competencias de los profesionales y los recursos tecnológicos disponibles en el centro/s y en la propia Unidad de Gestión Clínica.
 - m) Proponer a la Dirección del centro/s, en orden a dar una mejor respuesta a las necesidades en salud de la población a la que la Unidad de Gestión Clínica atiende, los cambios que considere necesarios en la organización estructural y funcional de la Unidad de Gestión Clínica para lograr un mejor cumplimiento de sus objetivos.
 - n) Diseñar y materializar acciones de mejora sobre la seguridad y la consecuente gestión de riesgos en su Unidad de Gestión Clínica.
 - o) Asumir la presidencia del Comité Director de la Unidad de Gestión Clínica.
 - p) Ostentar la representación oficial de la Unidad de Gestión Clínica.
 - q) Cualesquiera otras funciones que le sean encomendadas de forma motivada por la Dirección de su/s centro/s o por los marcos reglamentarios vigentes.
2. Corresponde a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica aplicar la gestión por valores a la misma, en un entorno adecuado de motivación, dirigiendo y coordinando a los profesionales adscritos a la misma con metodologías óptimas que permitan el enriquecimiento personal y del grupo. Y más específicamente:

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- a) Realizar una gestión por competencias, elaborando y/o actualizando, junto con los Responsables de las Áreas de referencia del conocimiento en salud, el mapa de las competencias profesionales de su Unidad de Gestión Clínica, de acuerdo con la cartera de servicios autorizada por el centro/s e impulsando acciones de mejora organizativa y modernización en el ámbito de la gestión de los profesionales.
- b) Contribuir al establecimiento de los niveles de autonomía personal adecuados que permitan el cumplimiento de los objetivos de la Unidad de Gestión Clínica y un desempeño orientado a la excelencia para el conjunto de los profesionales de la misma
- c) Optimizar el uso de las distintas herramientas de la gestión de las personas, poniendo especial énfasis en la delegación y en la dirección participativa, con la finalidad de garantizar un desarrollo profesional individual máximo de todos y cada uno de los trabajadores que conforman la Unidad de Gestión Clínica.
- d) Promover y facilitar, junto con el resto de los cargos intermedios, las estrategias que permitan la acreditación de las competencias de los profesionales y objetivar el nivel de calidad reconocido de la Unidad de Gestión Clínica mediante la acreditación oficial de la misma para poder optar a un mayor grado de descentralización y autonomía.
- e) Proponer mediante informe razonado a la Dirección Gerencia del centro/s sanitario/s la convocatoria de la cobertura de las plazas vacantes de la Unidad de Gestión Clínica, en régimen eventual, interino o definitivo, según proceda, e identificar junto con los Responsables de las Áreas de referencia en salud el perfil competencial de las mismas, participando, en su caso, en la evaluación de dichas competencias de acuerdo con el régimen normativo legal y reglamentario vigente.
- f) Establecer, de acuerdo con la Dirección Gerencia del centro/s y ayudado por los Responsables de las Áreas de referencia del conocimiento en salud, la distribución del horario de trabajo de los profesionales que mejor facilite la satisfacción de las necesidades asistenciales de su población y la consecución de los objetivos de la

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

Unidad de Gestión Clínica, dentro del marco normativo aplicable al personal estatutario de los servicios de salud y, en su caso, de las alianzas estratégicas que la propia Unidad de Gestión Clínica tenga suscritas.

- g) Autorizar, a propuesta de los Responsables de las Áreas de referencia del conocimiento en salud, los permisos y licencias en su ámbito de competencias y, en todo caso, formular e informar a la Dirección del centro/s de aquellas otras propuestas en estos aspectos que atañan a los componentes de la Unidad de Gestión Clínica.
- h) Asignar y comunicar, directamente o mediante delegación en los Responsables de las Áreas de referencia del conocimiento en salud, a cada uno de los profesionales de la Unidad de Gestión Clínica sus objetivos individuales con carácter anual, en orden a lograr el óptimo cumplimiento de los objetivos de la Unidad de Gestión Clínica y del Contrato Programa del centro sanitario.
- i) Realizar, directamente o mediante delegación en los Responsables de las Áreas de referencia del conocimiento en salud y otros cargos intermedios, la evaluación de las actividades desarrolladas por las personas adscritas a la Unidad de Gestión Clínica ponderando su grado de contribución para lograr los mejores resultados previstos en el Acuerdo de Gestión y en el Contrato Programa del centro.
- j) Llevar a cabo la evaluación anual del desempeño profesional individual de todos los miembros de la Unidad de Gestión Clínica, pudiendo delegar estas funciones en otros cargos intermedios de la Unidad de Gestión Clínica sin perjuicio de que, en todo caso, asumirá la responsabilidad final sobre dicha evaluación.
- k) Autorizar, previa propuesta de los Responsables de las Áreas de referencia del conocimiento en salud, la asistencia de los profesionales de la Unidad de Gestión Clínica a cursos, congresos y otras actividades de formación con criterios de equidad, objetividad y transparencia.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- l) Autorizar y en su caso gestionar, junto con los Responsables de las Áreas de referencia del conocimiento en salud, la asignación de todas las bolsas de viaje o cualquier otro tipo de ayudas de fondos públicos o privados para el desarrollo de actividades de formación, docentes o investigadoras, individuales o colectivas, de los miembros de la Unidad de Gestión Clínica.
 - m) Ayudado por los cargos intermedios de la Unidad de Gestión Clínica, controlar el absentismo laboral de los miembros de la misma, promoviendo y desarrollando acciones que permitan un control adecuado y juicioso del mismo.
 - n) Gestionar de forma eficiente, de acuerdo con la Dirección Gerencia del centro/s y ayudado por los Responsables de las Áreas de referencia de conocimiento en salud, el número y duración de los nombramientos por sustituciones, ausencias, licencias y permisos reglamentarios, incluido el plan de vacaciones anuales.
 - ñ) Establecer el reparto individual de la bolsa de incentivos obtenidos por la Unidad de Gestión Clínica, de forma objetiva y de acuerdo con lo establecido en su Acuerdo de Gestión, en el marco de los criterios establecidos por los órganos de dirección del sistema sanitario público de Andalucía. En todo caso, las asignaciones personales estarán en función del grado de consecución de los objetivos individuales.
 - o) Gestionar, con la ayuda de los cargos intermedios de la Unidad de Gestión Clínica, la aplicación de las actividades previstas en los planes preventivos de riesgos laborales e informar a la Dirección del centro/s en relación con las incidencias que afecten a los miembros de la misma.
3. Serán funciones específicas de la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica en el área de la gestión económica y presupuestaria las siguientes:
- a) Ayudado por los cargos intermedios de la Unidad de Gestión Clínica, fomentar e implantar programas y estrategias que permitan el cumplimiento de los pactos de consumo de su Acuerdo de Gestión a través del uso adecuado y eficiente de medicamentos, de las nuevas tecnologías y del material fungible conforme a la normativa vigente.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- b) Configurar junto con la Dirección Gerencia del centro/s, en base a su Contrato-Programa/s, el marco presupuestario de la Unidad de Gestión Clínica para cada ejercicio anual incorporándolo al Acuerdo de Gestión, pudiendo delegar las actuaciones que considere convenientes en otros cargos intermedios de la Unidad de Gestión Clínica y realizar su seguimiento periódico a través del análisis, la evaluación y control de las partidas presupuestarias establecidas implementando las acciones correctoras para evitar su desviación,
- c) Colaborar, personalmente o mediante delegación expresa, en los procedimientos de identificación y evaluación de las características clínicas relevantes para la adquisición y contratación de bienes y servicios de la Unidad de Gestión Clínica y, en caso de ser requerido para ello, en los correspondientes a su centro/s o al sistema sanitario público de Andalucía, conforme a las normas aplicables.
- d) Planificar y ejecutar, en colaboración con los otros cargos intermedios de la Unidad de Gestión Clínica, las estrategias para la mejora de la eficiencia en la gestión de bienes y servicios, con énfasis especial en el uso adecuado de los mismos y su custodia y almacenamiento.

Artículo 15. OTROS CARGOS INTERMEDIOS EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD Y EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA DE SALUD MENTAL.

1. Con carácter general, a los efectos de organización funcional, administrativos y retributivos de los cargos intermedios de las Unidades de Gestión Clínica de Atención Primaria de Salud, se estará a lo dispuesto en los artículos 14 y 26 y en las disposiciones adicional tercera y transitoria segunda del Decreto 197/2007, de 3 de Julio, por el que se regula la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de Atención Primaria de Salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.
2. A los efectos administrativos y retributivos de los cargos intermedios de las Unidades de Gestión Clínica de Salud Mental, se estará a lo dispuesto en los artículos 17 y 18 y en la disposición adicional segunda del Decreto 77/2008, de

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

4 de Marzo, de ordenación administrativa y funcional de los Servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.

Artículo 16. OTROS CARGOS INTERMEDIOS EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA.

1. Dentro del marco presupuestario asignado y cuando así lo contemple su plantilla autorizada, en las Unidades de Gestión Clínica de Atención Hospitalaria podrán existir Responsables de las Áreas de referencia del conocimiento en salud y Responsables de Áreas asistenciales.
2. Las personas que desempeñen los puestos de Responsables de las Áreas de referencia de conocimiento en salud y de Responsables de las Áreas asistenciales en las Unidades de Gestión Clínica de Atención Hospitalaria dependerán orgánica y funcionalmente de las Direcciones de sus respectivas Unidades de Gestión Clínica.
3. El desempeño de los puestos de Responsable de Área de referencia de conocimiento en salud y Responsable de Área asistencial en las Unidades de Gestión Clínica hospitalaria se hará en régimen de dedicación exclusiva y por periodos cuatrienales sometidos a evaluación de carácter renovable.
4. Los Responsables de las Áreas de referencia del conocimiento en salud de las Unidades de Gestión Clínica hospitalarias tendrán la categoría profesional de cargos intermedios homologables retributivamente, según proceda por su pertenencia al grupo A o al grupo B, con los cargos intermedios de Jefe/a de Servicio o Jefe/a de Sección facultativo y de Supervisor/a General (Jefe/a de Bloque) o Supervisor/a del Servicio Andaluz de Salud contemplados en los artículos 19,2 y 20.2 y 20.4, respectivamente, del Decreto 105/86, de 11 de Junio, sobre ordenación de asistencia sanitaria especializada y órganos de dirección de los hospitales. En todo caso, a efectos de su autorización y provisión, se tendrán en cuenta los siguientes criterios:
 - a. De conformidad con lo previsto en el artículo 2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, las Áreas de referencia del conocimiento en salud se corresponden con la definición de profesiones sanitarias tituladas y reguladas estructuradas

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

en los grupos de nivel licenciado y diplomado y los títulos oficiales de especialistas en Ciencias de la Salud respectivos. En el ámbito de los cuidados sanitarios, se adaptan a los nuevos estudios universitarios de grado.

- b. En todo caso, habrá un Responsable del Área de Cuidados siempre que el número de profesionales de la misma lo justifique.
 - c. Excepto en las Unidades de Gestión Clínica Intercentros e Interniveles, el Director de la Unidad de Gestión Clínica ejercerá necesariamente y de forma inseparable las funciones del Responsable del Área de referencia del conocimiento en salud a la que pertenezca por su actividad profesional, sin perjuicio de lo establecido en el apartado 4 de la Disposición adicional primera de este Decreto.
5. Los Responsables de área asistencial en las Unidades de Gestión Clínica de atención hospitalaria tendrán cometidos de ámbito transversal, incluyendo la consultoría clínica, que necesariamente serán coherentes con la estructura, cartera de servicios y el desarrollo de las actividades clínicas de la Unidad de Gestión Clínica en orden a asegurar el cumplimiento de sus fines y objetivos. Tendrán la categoría de cargos intermedios homologables retributivamente a los puestos de Jefaturas de Sección facultativas y Supervisiones de Cuidados del Servicio Andaluz de Salud, previstos en los artículos 19,2 y 20.2 del Decreto 105/86, de 11 de Junio, sobre ordenación de asistencia sanitaria especializada y órganos de dirección de los hospitales, según las Áreas de referencia del conocimiento en salud correspondientes.

Artículo 17. FUNCIONES DE LAS PERSONAS RESPONSABLES DE AREA DE REFERENCIA DEL CONOCIMIENTO EN SALUD EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA.

Las personas que desempeñen el puesto de Responsable de Área de referencia del conocimiento en salud en las Unidades de Gestión Clínica hospitalarias, bajo la superior dirección y tutela de la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica, representan el máximo referente profesional en su ámbito de conocimiento y desarrollarán las actividades asistenciales y de otro orden que profesionalmente le

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

correspondan y tendrán, además, dentro del marco presupuestario autorizado y los recursos asignados, las siguientes funciones:

- a) Asistir a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica en todas aquellas funciones de ésta que le sean delegadas.
- b) Impulsar y facilitar la correcta implantación de las estrategias de la Unidad de Gestión Clínica en el ámbito de su Área de referencia del conocimiento en salud, con la finalidad de asegurar el óptimo cumplimiento del Acuerdo de Gestión de la Unidad de Gestión Clínica.
- c) Ejercer la coordinación general de los profesionales con la titulación de su Área de referencia de conocimiento de acuerdo con las directrices marcadas por la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica, asistiendo, con carácter general, a la misma en todas aquellas situaciones que afectan a la cobertura de plazas y a la gestión de las personas.
- d) Ayudar a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica a evaluar la efectividad, la calidad y la eficiencia de las actuaciones profesionales que se prestan por los profesionales de su Área de referencia de conocimiento en Salud en la Unidad de Gestión Clínica, proponiendo a la misma las medidas de mejora más adecuadas y contribuyendo a su implantación.
- e) Asistir a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica en la elaboración del mapa de competencias profesionales de su Área de referencia del conocimiento en salud.
- f) Ayudar a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica a establecer niveles de autonomía profesional adecuados propiciando un desarrollo profesional orientado a la excelencia de todos y cada uno de los profesionales de su Área de referencia del conocimiento en salud.
- g) Promover y facilitar la acreditación de las competencias de los profesionales de su Área de referencia del conocimiento en salud así como colaborar con la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica en la objetivación del nivel de calidad reconocido mediante acreditación de la misma.
- h) Colaborar con la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica en la elaboración de la propuesta de Acuerdo de Gestión de la Unidad de Gestión Clínica,

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

contando con la participación de los profesionales de su Área de referencia del conocimiento en salud.

- i) Promover la utilización adecuada, en el ámbito de sus competencias, de las herramientas que faciliten la continuidad asistencial incluyendo las actuaciones necesarias sobre los procesos no asistenciales.
- j) Establecer la metodología para facilitar la práctica clínica en el ámbito de su Área de Referencia de conocimiento en salud de acuerdo a las orientaciones de los procesos asistenciales y la articulación de los planes integrales de salud y no asistenciales de la Unidad de Gestión Clínica.
- k) Ayudar a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica a gestionar, comunicar y difundir entre los miembros de la Unidad de Gestión Clínica los resultados en salud derivados de las actuaciones clínicas de los profesionales de su Área de referencia del conocimiento en salud, de forma que los profesionales conozcan colectiva e individualmente el grado de cumplimiento de los objetivos de la Unidad de Gestión Clínica contemplados en su Acuerdo de Gestión.
- l) Propiciar y favorecer la participación de los profesionales de su Área de referencia de conocimiento en el seguimiento y monitorización de los indicadores específicos del cuadro de mandos de la Unidad de Gestión Clínica.
- m) Ayudar a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica a asignar y comunicar los objetivos individuales anuales a los profesionales de su Área de referencia del conocimiento en salud.
- n) Proponer a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica la evaluación de las actividades desarrolladas por los profesionales de su Área de referencia del conocimiento en salud identificando tanto el grado de consecución de los objetivos individuales como su contribución a la consecución de los colectivos
- o) Proponer a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica el reparto de los incentivos de los profesionales de su Área de referencia del conocimiento en salud de acuerdo con los criterios generales y específicos que sean de aplicación.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- p) Impulsar y colaborar en la ejecución de las actuaciones que en materia de calidad, docencia, investigación e innovación desarrolle la Unidad de Gestión Clínica con especial énfasis en aquellas directamente relacionadas con el Área de referencia del conocimiento en salud de la que es responsable.
- q) Proponer a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica la asistencia de los profesionales de su Área de referencia del conocimiento en salud a cursos, congresos y otras actividades de formación, gestionando, en su caso, las bolsas de viaje y otras ayudas, públicas y privadas, que la propia Dirección determine.
- r) Fomentar y contribuir a implantar, en su ámbito de competencias, los programas de la Unidad de Gestión Clínica orientados a canalizar la participación ciudadana de forma efectiva garantizando los derechos de la ciudadanía.
- s) Apoyar a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica para dar cumplida respuesta a los requerimientos de la Dirección del centro/s en materia de reclamaciones y sugerencias de los ciudadanos que afecten a su Área de referencia del conocimiento en salud.
- t) Favorecer y facilitar la interlocución de la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica y de los profesionales de su Área de referencia del conocimiento en salud con las sociedades científicas correspondientes a su ámbito de responsabilidad.
- u) Proponer a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica, para su traslado, si procede, a la Dirección Gerencia del centro/s sanitario/s la posible modificación de la cartera de servicios correspondiente a su Área de referencia del conocimiento en salud.
- v) Diseñar y materializar acciones de mejora sobre la seguridad y la consecuente gestión de riesgos en su ámbito de competencias,
- w) Fomentar e implantar programas y estrategias que permitan el cumplimiento de los pactos de consumo de su Acuerdo de Gestión que afecten a su ámbito de referencia del conocimiento en salud.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- x) Ayudar a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica, en el ámbito de sus competencias, a elaborar el marco presupuestario de la Unidad de Gestión Clínica y colaborar en los procedimientos de adquisición y contratación de bienes y servicios de la Unidad de Gestión Clínica, planificando y ejecutando estrategias de mejora y eficiencia en la gestión de los mismos.
- y) Desarrollar cualquiera otra de las funciones que se le atribuyan por la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica o por la Dirección de su centro/s sanitario.

Artículo 18. FUNCIONES DE LOS RESPONSABLES DE AREA ASISTENCIAL DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA DE ATENCIÓN HOSPIATALARIA.

Las personas Responsables de Área asistencial en las Unidades de Gestión Clínica hospitalarias desempeñarán las funciones asistenciales que le sean propias y, además, sin perjuicio de cualesquiera otras funciones que le sean encomendadas de forma motivada por la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica o por la Dirección del centro/s, desarrollarán, dentro del marco presupuestario autorizado y de los recursos asignados, las siguientes funciones:

- a) De acuerdo con las directrices marcadas por la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica, y en su caso por su Responsable del Área de Referencia del conocimiento en salud, corresponde a la persona que ostenta la condición de Responsable de Área asistencial desarrollar las actividades y actuaciones que motivaron la provisión del puesto que desempeña, en los términos contemplados en la convocatoria del mismo y en el Proyecto de Gestión con el que obtuvo o revalidó su desempeño.
- b) Impulsar y facilitar la correcta implantación de las estrategias de la Unidad de Gestión Clínica en el ámbito de su Área asistencial, con la finalidad de asegurar el óptimo cumplimiento del Acuerdo de Gestión de la Unidad de Gestión Clínica.
- c) Ayudar a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica, y en su caso a la persona Responsable de su Área de referencia del conocimiento en salud, a evaluar la efectividad, la calidad y la eficiencia de las actuaciones

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

profesionales que se prestan en su Área asistencial, proponiendo las medidas de mejora más adecuadas y contribuyendo a su implantación.

- d) Promover la utilización adecuada, en el ámbito de sus competencias, de las herramientas que faciliten la continuidad asistencial incluyendo las actuaciones necesarias sobre los procesos no asistenciales.
- e) Establecer la metodología para facilitar la práctica clínica en el ámbito de su Área asistencial de acuerdo a las orientaciones de los procesos asistenciales y la articulación de los planes integrales de salud y no asistenciales de la Unidad de Gestión Clínica.
- f) Propiciar y favorecer el seguimiento y monitorización de los indicadores específicos de su área asistencial en el cuadro de mandos de la Unidad de Gestión Clínica.
- g) Impulsar y colaborar en la ejecución de las actuaciones que en materia de calidad, docencia, investigación e innovación desarrolle la Unidad de Gestión Clínica con especial énfasis en aquellas directamente relacionadas con el Área asistencial de la que es responsable.
- h) Fomentar y contribuir a implantar, en su ámbito de competencias, los programas de la Unidad de Gestión Clínica orientados a canalizar la participación ciudadana de forma efectiva garantizando los derechos de la ciudadanía.
- i) Apoyar a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica para dar cumplida respuesta a los requerimientos de la Dirección del centro/s en materia de reclamaciones y sugerencias de los ciudadanos que afecten a su Área asistencial.
- j) Favorecer y facilitar la interlocución de la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica y de los profesionales de su Área de referencia del conocimiento en salud con las sociedades científicas correspondientes a su ámbito de responsabilidad.
- k) Proponer a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica o a su Responsable de Área de referencia del conocimiento en salud, según proceda, para su traslado a la Dirección Gerencia del centro/s sanitario/s, la posible

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

modificación de la cartera de servicios correspondiente a su Área asistencial.

- l) Diseñar y materializar acciones de mejora sobre la seguridad y la consecuente gestión de riesgos en su ámbito de competencias.
- m) Fomentar e implantar programas y estrategias que permitan el cumplimiento de los pactos de consumo de su Acuerdo de Gestión que afecten a su Área asistencial.
- n) Ayudar a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica, en el ámbito de sus competencias, a elaborar el marco presupuestario de la Unidad de Gestión Clínica y colaborar en los procedimientos de adquisición y contratación de bienes y servicios de la Unidad de Gestión Clínica, planificando y ejecutando estrategias de mejora y eficiencia en la gestión de los mismos.
- o) Desarrollar cualquiera otra de las funciones que se le atribuyan por la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica o por la Dirección de su centro/s.

Artículo 19. COMITÉ DIRECTOR DE LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA.

- 1. Cada Unidad de Gestión Clínica dispondrá de un Comité Director, presidido por la persona titular de la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica, que desarrollará funciones asesoras en el seguimiento y planificación de las actividades y objetivos de la propia Unidad de Gestión Clínica.
- 2. El Comité Director se reunirá, convocado por su presidencia, al menos una vez cada seis meses y con la periodicidad que se considere conveniente para garantizar el cumplimiento de los fines y objetivos de la Unidad de Gestión Clínica.
- 3. La composición del Comité Director de la Unidad de Gestión Clínica se atenderá a los siguientes criterios:
 - a) La presidencia será ejercida por la persona que desempeñe la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- b) Todas las personas que formen parte del mismo serán profesionales pertenecientes a la Unidad de Gestión Clínica y en activo, si bien el Director podrá convocar en calidad de invitados a profesionales de la misma con encargos funcionales o profesionales externos a ella.
- c) Ejercerán vocalías permanentes la totalidad de las personas que desempeñen puestos de cargos intermedios dentro de la Unidad de Gestión Clínica.
- d) Existirá una vocalía de elección directa por parte de la totalidad de los profesionales de la Unidad de Gestión Clínica para periodos bianuales y con carácter rotatorio entre los distintos estamentos, que será provista de acuerdo con el reglamento que a tal fin establezca la Dirección competente en materia de personal del Servicio Andaluz de Salud.
- e) Existirá una vocalía desempeñada por una persona ciudadana seleccionada aleatoriamente, de forma objetiva y transparente, de entre la población asignada a la Unidad de Gestión Clínica. Dicha vocalía será designada por la Dirección Gerencia del centro/s tras el correspondiente proceso de selección para un periodo bianual, no pudiendo recaer en personas que tengan vínculo laboral o profesional con el sistema sanitario público de Andalucía. Dicho proceso se atenderá a lo establecido en el reglamento que a tal fin apruebe la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

4. Serán propias del Comité Director de la Unidad de Gestión Clínica las siguientes funciones:
- a) Elaborar, aprobar y, en su caso, actualizar las normas internas de funcionamiento del Comité propiciando un entorno de trabajo participativo.
 - b) Asesorar a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica en la elaboración de su Acuerdo de Gestión.
 - c) Participar en el análisis reflexivo y en las acciones de retroalimentación derivadas del seguimiento del Acuerdo de Gestión de la Unidad de Gestión Clínica y proponer las medidas de mejora que se determinen.
 - d) Asesorar a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica en la gestión y resolución de conflictos que afecten a la Unidad de Gestión Clínica.
 - e) Elaborar y actualizar en cada ejercicio los Planes de formación, de docencia, de investigación, de innovación y desarrollo para los profesionales de la Unidad de Gestión Clínica, de acuerdo a las directrices de su Acuerdo de Gestión.
 - f) Impulsar y, en su caso, promover y actualizar las actuaciones de participación ciudadana de la Unidad de Gestión Clínica incorporando mejoras a partir del análisis de las vías de participación establecidas al objeto de garantizar el ejercicio de los derechos ciudadanos con ocasión de la atención sanitaria recibida.
 - g) Velar por la calidad asistencial en la Unidad de Gestión Clínica, para lo cual podrá acordar la creación de un Comité de calidad dependiente de la persona que ostente la Dirección de la misma, definiendo anualmente el encargo de los objetivos del mismo.
 - h) Elaborar y, en su caso, actualizar un plan de mejora de la seguridad de los pacientes en el seno de la Unidad de Gestión Clínica.
 - i) Asesorar a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica en la Acreditación de la calidad de la misma.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- j) Colaborar con la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica en la realización de informes sobre las actividades y actuaciones llevadas a cabo para su traslado a la Dirección Gerencia del centro/s sanitario/s.
 - k) Asesorar a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica formulando propuestas para la mejora en la asignación de los incentivos.
 - l) Todas aquellas otras funciones que le encargue la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica.
5. El desempeño de las funciones del Comité Director de la Unidad de Gestión Clínica no conllevará remuneración en ningún caso, salvo las previstas en el Decreto 54/1989, de 21 marzo, sobre indemnizaciones por razón del servicio de la Junta de Andalucía.

CAPITULO VI: PROVISIÓN DE LOS CARGOS INTERMEDIOS EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

Artículo 20. SISTEMA Y PROCEDIMIENTO DE PROVISIÓN DE LOS CARGOS INTERMEDIOS EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA

- 1. La provisión de los puestos de cargos intermedios de las Unidades de Gestión Clínica se realizará mediante una convocatoria pública de concurso, en los términos previstos en el artículo 31.3 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud. Al objeto de garantizar la libre concurrencia, será publicada en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía en todo caso y, adicionalmente, en otros medios que puedan considerarse que faciliten la misma.
- 2. Podrán acceder a los concursos de cargos intermedios de las Unidades de Gestión Clínica los doctores, licenciados, graduados o diplomados que, de acuerdo con lo previsto en el artículo 2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las profesiones sanitarias, dispongan de la titulación correspondiente para el ejercicio profesional requerida por las convocatorias y, en su caso, se encuentren en posesión del título de especialista correspondiente.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

3. El proceso selectivo será convocado mediante resolución por la persona titular de la Dirección Gerencia del centro en que se residencia la Unidad de Gestión Clínica y resuelto por la misma instancia a propuesta de un Comité de Selección en un plazo máximo no superior a seis meses a partir del día siguiente al de la publicación de la convocatoria en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.
4. Cuando se trate de una Unidad de Gestión Clínica Intercentros, los procesos selectivos para la provisión de puestos de cargos intermedios serán convocados mediante resolución conjunta de las Direcciones Gerencia de los centros a los que la Unidad de Gestión Clínica se encuentre adscrita.
5. En situaciones excepcionales y cuando se produzca una vacante no prevista, hasta tanto se resuelve el concurso correspondiente, la Dirección Gerencia del centro/s sanitario/s podrá asignar la Dirección de una Unidad de Gestión Clínica mediante un encargo complementario de funciones. Esta situación de provisionalidad no podrá prorrogarse más allá de doce meses.

Artículo 21. CONVOCATORIAS PARA LA PROVISIÓN DE LOS CARGOS INTERMEDIOS EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

1. Las convocatorias para la provisión de los cargos intermedios de las Unidades de Gestión Clínica especificarán las características del puesto, los requisitos exigidos para ser admitido/a junto con los criterios para la consideración de los mismos, los baremos para la valoración de los méritos profesionales de las personas candidatas, los plazos administrativos y, en su caso, establecerán las puntuaciones mínimas en alguna de las fases que conllevarían la exclusión de las personas candidatas que no la alcanzaran. Asimismo, identificarán a las personas titulares y suplentes de los Comités de Selección.
2. Las convocatorias también especificarán que el desempeño del puesto se hará de forma imprescindible en régimen de dedicación exclusiva al sistema sanitario público de Andalucía para un periodo de cuatro años, vencido el cual, podrá ser renovado por sucesivos períodos de cuatro años en caso de

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

superarse una evaluación al final de cada periodo llevada a cabo por el Comité de Evaluación regulado en el artículo 25 del presente Decreto.

Artículo 22. PROCESO DE VALORACIÓN Y SELECCIÓN EN LA PROVISIÓN DE LOS CARGOS INTERMEDIOS EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

1. Corresponde al Comité de Selección la verificación del cumplimiento por parte de los candidatos de los requisitos que hayan sido solicitados en la convocatoria antes de iniciar el proceso de valoración de los méritos.
2. El proceso de valoración de los méritos se desarrollará en dos fases sucesivas:
 - a. Durante la primera fase, se llevará a cabo, para cada persona candidata, la evaluación curricular y de las competencias profesionales que hayan sido exigidas en la convocatoria. Esta primera fase representará el 60% de la puntuación total.
 - b. En una segunda fase cada persona candidata expondrá y defenderá públicamente ante el Comité de Selección su Proyecto de Gestión, necesariamente relacionado con el puesto al que opta. Esta segunda fase representará el 40% de la puntuación total.
3. Concluido el proceso de valoración, el Comité de Selección propondrá a la Dirección Gerencia convocante la propuesta de la persona seleccionada para la provisión del puesto objeto del concurso.
4. Cuando a juicio del Comité de Selección no existan personas candidatas idóneas para el desempeño del puesto convocado conforme a los requisitos establecidos en la convocatoria, se podrá declarar desierto el concurso mediante informe razonado de dicho Comité.
5. La Dirección Gerencia del centro/s hará pública la propuesta del Comité de Selección mediante resolución provisional, con indicación de la puntuación obtenida por cada una de las personas concursantes. Dicha resolución se publicará en la página Web del Servicio Andaluz de Salud y en los tablones de anuncios al efecto del centro sanitario. Contra dicha resolución, las

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

personas afectadas podrán presentar alegaciones en el plazo de quince días naturales a contar desde el día siguiente a la publicación de la misma. Transcurrido dicho periodo, la Dirección Gerencia del centro/s sanitario dictará y publicará la resolución definitiva resolviendo el procedimiento que se publicará en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía en el plazo máximo de seis meses contados a partir del día siguiente al de la publicación de la convocatoria en el mismo. Contra dicha resolución podrá interponerse recurso de alzada ante la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional del Servicio Andaluz de Salud.

6. Transcurrido el plazo máximo de seis meses al que se alude en el apartado anterior sin que se haya publicado la resolución definitiva de la convocatoria, ésta se podrá declarar desierta mediante resolución motivada de la Dirección Gerencia convocante y las personas aspirantes que hubieran participado en el proceso selectivo podrán entender desestimadas sus pretensiones.

Artículo 23. COMPOSICIÓN DEL COMITÉ DE SELECCIÓN PARA LA PROVISIÓN DE LOS CARGOS INTERMEDIOS EN LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA.

1. El Comité de Selección para la provisión de los cargos intermedios de la Unidad de Gestión Clínica tendrá que cumplir necesariamente criterios de paridad entre mujeres y hombres en proporciones 60/40 por ciento indistintas y su composición será la siguiente:
 - a) Presidencia, con voto de calidad, será desempeñada por la persona que ostente la Dirección Gerencia del centro convocante o persona en quien delegue. En el caso de Unidades de Gestión Clínica Intercentros, la Presidencia será designada por la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud.
 - b) Vocalías:
 - b1) Tres vocalías que serán desempeñadas por las personas designadas por la Dirección Gerencia del centro convocante con arreglo a los siguientes criterios:

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- Tendrán necesariamente que desempeñar un puesto de cargo intermedio de igual o superior jerarquía en las Áreas de referencia del conocimiento en Salud a que pertenezca el cargo intermedio a proveer o, en su defecto, en Áreas afines.
- Con carácter general, desempeñarán sus funciones profesionales en centro/s sanitarios/s distintos al centro convocante. Sólo excepcionalmente en casos de no disponibilidad, se procederá a designar a profesionales del mismo centro sanitario.
- Siempre que en los requisitos de la convocatoria se establezca el ámbito multiprofesional de la misma, una de las vocalías tendrá que ser necesariamente ostentada por una persona cuyo Área de referencia del conocimiento en salud sea la Enfermería.

b2) Una vocalía designada por la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud, que pertenezca a alguna de las Sociedades Científicas que tengan formalizado Acuerdo Marco de colaboración con la Consejería de Salud, y cuyo ámbito de conocimiento esté relacionado con el puesto convocado. El/la vocal deberá ser profesional de reconocido prestigio con igual titulación a la exigida en la convocatoria.

b3) Una vocalía que será desempeñada por la persona titular de un puesto directivo del área asistencial del centro/s, designada por la Dirección Gerencia del centro convocante.

b4) Sólo en el caso de que el centro sanitario convocante sea de Atención Hospitalaria, se nombrarán dos vocalías más cuyos/as titulares habrán de tener igual o superior categoría a la del puesto convocado y con arreglo a los siguientes criterios:

- Una vocalía designada a propuesta de la Junta de Enfermería del centro sanitario.
- Una vocalía designada a propuesta de Junta Facultativa del centro sanitario.

c) Las funciones de secretaría y asistencia técnica serán desempeñadas con voz y sin voto por la persona que ocupe el cargo de Director/a de Recursos

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

Humanos del centro sanitario, o en su defecto por la titular de la Dirección Económica-administrativa, o persona en quien deleguen.

Artículo 24. NOMBRAMIENTO DE LOS CARGOS INTERMEDIOS EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

1. Completado el proceso selectivo del cargo intermedio de Unidad de Gestión Clínica convocado, la persona seleccionada obtendrá un nombramiento para el desempeño del puesto para un período de cuatro años de duración en régimen de dedicación exclusiva y renovable en periodos sucesivos cuatrienales si se superan las evaluaciones correspondientes, sin perjuicio de lo establecido en los apartados 5 y 6 del artículo 7 de este Decreto.
2. Los nombramientos de los cargos intermedios de las Unidades de Gestión Clínica los realizarán las personas titulares de la Direcciones Gerencias de los centros sanitarios a los que estén adscritas las Unidades de Gestión Clínica.
3. Los nombramientos para estos puestos no conllevarán aparejado el traslado de la plaza básica de la que, en su caso, fuera titular el candidato seleccionado.
4. Si la persona que resulte nombrada procede del sistema sanitario público de Andalucía, se le reservará la plaza de origen.
5. Si la persona designada no procede del sistema sanitario público de Andalucía perderá todo vínculo con el sistema sanitario público de Andalucía en el caso de no superar las evaluaciones que correspondan o ser cesada por cualquiera otra de las causas previstas en el presente Decreto.
6. La vigencia cuatrienal de los nombramientos de los cargos intermedios de una Unidad de Gestión Clínica no podrá ser alterada en el caso de que se produzcan modificaciones funcionales en la estructura y configuración de la misma.

Artículo 25 EVALUACIONES PERIÓDICAS DE LOS CARGOS INTERMEDIOS DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

1. Las personas que desempeñen puestos de cargos intermedios en las Unidades de Gestión Clínica estarán sujetas a evaluación cuatrienal por un Comité de Evaluación a los efectos de la renovación de sus nombramientos para un nuevo periodo, sin perjuicio de lo establecido en los apartados 5 y 6 del artículo 7 de este Decreto.
2. Los Comités de Evaluación serán designados con arreglo a las mismas bases que los Comités de Selección para la provisión de los cargos intermedios de las Unidades de Gestión Clínica.
3. Las evaluaciones periódicas se realizarán en acto público convocado con al menos un mes de antelación en el tablón de anuncios al efecto del centro/s sanitario/s y contemplarán los dos siguientes ámbitos:
 - a) La evaluación de los resultados logrados, objetivamente medidos, por la persona evaluada en relación con los objetivos previstos en los Acuerdos de Gestión de su Unidad de Gestión Clínica, los objetivos generales del centro derivados de su Contrato-Programa y los objetivos específicos contemplados en el Proyecto de Gestión con el que obtuvo el nombramiento para el puesto.
 - b) La evaluación del Proyecto de Gestión actualizado que la persona candidata propone para el nuevo periodo en caso de obtener la renovación.
4. Los informes del Comité de Evaluación estarán siempre motivados y serán vinculantes para la Dirección Gerencia del centro/s sanitario/s. Su evaluación podrá ser favorable, favorable con recomendaciones o desfavorable.
5. Si el resultado de la evaluación llevada a cabo por el Comité de Evaluación es favorable, se otorgará la renovación en el puesto para un nuevo periodo de cuatro años.
6. En el caso de que esta evaluación sea favorable con recomendaciones, el Comité de Evaluación acompañará a su informe las recomendaciones propuestas y si, en relación con las mismas lo considera conveniente, con carácter excepcional y mediante informe motivado podrá establecer una renovación para un periodo inferior a cuatro años. En todo caso, las

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

recomendaciones formuladas por el Comité de Evaluación deberán ser incorporadas por la persona candidata a su Proyecto de Gestión y necesariamente tendrán que ser evaluadas al final del nuevo periodo autorizado.

7. Si el resultado de la evaluación llevada a cabo por el Comité de Evaluación fuera desfavorable, se estará a lo previsto en el artículo 26 de este Decreto.
8. Excepcionalmente, cuando concurren circunstancias muy graves que afecten al buen funcionamiento de la Unidad de Gestión Clínica y aunque no hayan transcurrido los cuatro años desde la última evaluación, la Dirección Gerencia del centro/s podrá convocar una evaluación anticipada ante el Comité de Evaluación, previa comunicación motivada a la persona afectada. En el caso de que se trate de centros de Atención Hospitalaria también se pondrá en conocimiento de las Juntas Facultativa y de Enfermería.

Artículo 26. CESE DE LOS CARGOS INTERMEDIOS DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

1. Son causas de cese en los puestos de los cargos intermedios de la Unidad de Gestión Clínica, las siguientes:

- a) La renuncia voluntaria.
- b) La no superación de las evaluaciones periódicas específicas del puesto que se ostenta, de sus prórrogas y las excepcionales contempladas en los apartados 5 y 6.a) del artículo 7 y en los apartados 6 y 8 del artículo 25 de este Decreto.
- c) La no formalización del Acuerdo de Gestión por causas imputables a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica en los términos establecidos en el apartado 6a del artículo 7 de este Decreto
- d) Si la Unidad de Gestión Clínica se suprime de acuerdo con los procedimientos reglamentarios establecidos en el apartado 6b del artículo 7 de este Decreto
- e) La sanción disciplinaria firme de separación del servicio.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

2. Cuando la persona que ocupa un puesto de cargo intermedio de Unidad de Gestión Clínica sea declarada en situación administrativa de servicios especiales, no cesará en dicho puesto, sino que se producirá la suspensión temporal de su desempeño durante un plazo máximo de ocho años. En estas circunstancias, de acuerdo con lo establecido en el apartado 1 del artículo 39 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, se autoriza a la Dirección Gerencia del centro/s sanitario/s para que efectúe encargo de funciones mediante nombramiento de libre designación, con carácter provisional, a una persona sustituta que necesariamente tendrá que formar parte de las plantillas del sistema sanitario público de Andalucía. Dicho nombramiento provisional estará sujeto a evaluación anual y deberá ser renovado para cada periodo.

CAPITULO VII: ASESORAMIENTO EXTERNO Y CONSEJO ASESOR DE LA GESTIÓN CLÍNICA.

Artículo 27. ASESORAMIENTO EXTERNO EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

1. En los términos que se determinen normativamente, las Unidades de Gestión Clínica, cuando así lo requieran dentro de su marco auto-organizativo, podrán contar en calidad de asesores con profesionales de reconocido prestigio que no pertenezcan a las mismas.
2. El desempeño de estas funciones de asesoramiento podrá ser acreditado a efectos curriculares, pero no conllevará relación laboral alguna con el centro ni ningún tipo de remuneración, salvo las indemnizaciones previstas en el Decreto 54/1989, de 21 marzo, sobre indemnizaciones por razón del servicio de la Junta de Andalucía.
3. Corresponderá al Comité Director de la Unidad de Gestión Clínica realizar la propuesta de nombramiento de asesor o asesora de la misma a la Dirección Gerencia del centro/s sanitario/s.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

Artículo 28. CONSEJO ASESOR DE LA GESTIÓN CLÍNICA.

1. Los Distritos, Hospitales y Áreas de Gestión Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud crearán un Consejo Asesor de la Gestión Clínica bajo la dependencia orgánica y funcional de la Dirección Gerencia del centro.
2. La presidencia del Consejo Asesor de la Gestión Clínica será ejercida por la persona titular de la Dirección Gerencia de cada centro.
3. Las vocalías del Consejo Asesor de la Gestión Clínica serán designadas por la Presidencia y serán las siguientes:
 - a) Todas las personas que desempeñen la titularidad de los puestos de Dirección de las Unidades de Gestión Clínica. En el caso de Unidades de Gestión Clínica Intercentros, sus Direcciones tendrán representación en cada uno de los centros de adscripción.
 - b) Todo el personal directivo de las áreas asistenciales del centro sanitario.
4. La Presidencia del Consejo Asesor de la Gestión Clínica podrá convocar a otros miembros del equipo directivo del centro que considere oportuno para asistir, en calidad de invitados, a las sesiones del mismo.
5. El Consejo Asesor de la Gestión Clínica desarrollará las siguientes funciones:
 - a) Conocer el Contrato-programa del centro y participar en la redacción y elaboración del mismo a través de la formulación de propuestas.
 - b) Garantizar, en el marco de la corresponsabilidad, que los Acuerdos de Gestión de las Unidades de Gestión Clínica son coherentes en su correlación con los objetivos contenidos en el Contrato-programa de su centro y articulan, en su conjunto, la totalidad de propuestas del mismo trasladando a cada Unidad de Gestión Clínica, en la proporción adecuada en función de su ámbito, los compromisos del centro con el sistema sanitario público de Andalucía en cada ejercicio.
 - c) Realizar el seguimiento del grado de cumplimiento del Contrato-programa de su centro a través del cuadro de mandos y otros sistemas de información corporativos, reforzando en todo momento los criterios de comparabilidad y materializando propuestas orientadas a la mejora continua de los resultados

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

de las Unidades de Gestión Clínica y orientación hacia la excelencia del centro.

- d) Colaborar con la Dirección del centro en el análisis de la evaluación anual del grado de cumplimiento de los Acuerdos de Gestión, con especial énfasis en la correspondencia con el grado de consecución de los objetivos contemplados en el Contrato-programa del centro.
- e) Conocer e informar, en su caso, el Plan de Inversiones del centro.
- f) Conocer, en términos de transparencia y respetando la confidencialidad que determine el ordenamiento vigente, los criterios de distribución de las asignaciones del complemento de rendimiento profesional a las Unidades de Gestión Clínica de su centro.
- g) Conocer e informar sobre estrategias conjuntas del centro sanitario en materia de innovación y desarrollo,
- h) Hacer propuestas de mejora de la coordinación asistencial entre las diferentes Unidades de Gestión Clínica y proponer a la Dirección Gerencia del centro pactos y alianzas.
- i) Elaborar propuestas de mejora sobre la articulación en las Unidades de Gestión Clínica de los Procesos asistenciales y las estrategias definidas por los Planes integrales.
- j) Elaborar propuestas para mejorar y aumentar la financiación de los programas de investigación.
- k) Ayudar y asesorar a la Dirección Gerencia del centro en la gestión y resolución de conflictos que, con carácter general, afecten al desarrollo de la Gestión Clínica en el centro y, específicamente, elaborar los informes a que se refiere el apartado 6 del artículo 7 de este Decreto.
- l) Aquellas otras funciones que le sean encargadas por la Dirección Gerencia del centro.

6. El desempeño de estas funciones no conllevará remuneración, salvo las previstas en el Decreto 54/1989, de 21 marzo, sobre indemnizaciones por razón del servicio de la Junta de Andalucía.

CAPITULO VIII. AUTONOMIA EN LA GESTION DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

Artículo 29. AUTONOMIA EN LA GESTIÓN DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

1. Dentro del ordenamiento normativo y reglamentario vigente y en el seno de su marco presupuestario autorizado, será un objetivo permanente del sistema sanitario público de Andalucía favorecer que las Unidades de Gestión Clínica alcancen las mayores cotas de autonomía para el cumplimiento de sus fines.
2. La autonomía en la Gestión Clínica es la capacidad autorizada y reconocida de una Unidad de Gestión Clínica para disponer de niveles progresivos de autogestión que le permitan asumir y desarrollar competencias por delegación de acuerdo con los postulados establecidos en el presente Decreto.
3. Con la finalidad de incrementar la corresponsabilización de los profesionales sanitarios en la toma de decisiones para la mejora continua de sus resultados en salud, se reconocen tres niveles, progresivos y secuenciales, de autonomía de funcionamiento para las Unidades de Gestión Clínica que se identificarán como nivel de autonomía I, II y III respectivamente.
4. El nivel de autonomía para el funcionamiento ordinario de cada Unidad de Gestión Clínica será otorgado para cada periodo anual por la Dirección Gerencia del centro/s de pertenencia y estará explícitamente contemplado en el correspondiente Acuerdo de Gestión.
5. El nivel de autonomía de una Unidad de Gestión Clínica será en todo caso temporal y revocable en función de los resultados obtenidos con el mismo.
6. Las competencias de autonomía de funcionamiento en la Gestión Clínica específicas de los niveles I, II y III serán acumulativas.

Artículo 30. NIVEL I DE AUTONOMIA DE FUNCIONAMIENTO EN LA GESTION CLINICA.

1. Las Unidades de Gestión Clínica adquirirán el nivel I de autonomía de funcionamiento mediante la autorización de la Unidad de Gestión Clínica.
2. Las competencias de autonomía de funcionamiento en la Gestión Clínica específicas del nivel I serán las siguientes:
 - a) Negociar su Acuerdo de Gestión
 - b) Proponer un 40% de Objetivos específicos en su Acuerdo de Gestión
 - c) Autoevaluar el grado de cumplimiento de los objetivos del Acuerdo de Gestión como fase inicial de la evaluación de los mismos
 - d) Definir el mapa de competencias profesionales de los puestos de trabajo que integran la Unidad de Gestión Clínica en el marco normativo y reglamentario que sea de aplicación.
 - e) Elaborar y gestionar el plan de desarrollo profesional de la Unidad de Gestión Clínica y las asignaciones funcionales de los profesionales
 - f) resolución de conflictos mediante las técnicas de gestión apropiadas entre los miembros de la Unidad de Gestión Clínica
 - g) Distribución de las jornadas laborales autorizadas en el seno de la Unidad de Gestión Clínica
 - h) Gestión de las jornadas de continuidad asistencial y jornadas complementarias asignadas.
 - i) Autorización de permisos y licencias de sus profesionales que no requieran sustitución, siempre y cuando se garantice la prestación asistencial
 - j) Gestión colectiva del absentismo y del ausentismo esporádicos o puntuales en el seno de la Unidad de Gestión Clínica
 - k) Autogestión de las reuniones corporativas entre los miembros de la Unidad de Gestión Clínica

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- l) Gestión de la docencia de pre y postgrado de acuerdo con los postulados del Plan integral de Formación del sistema sanitario público de Andalucía.
- m) Propuesta y desarrollo de Proyectos y otras actividades investigadoras
- ñ) Gestión de la Calidad con especial énfasis en las medidas de confort y seguridad de los pacientes
- o) Gestión de la participación ciudadana en el ámbito de la Unidad de Gestión Clínica
- p) Programación de las distintas actividades asistenciales, o, en su caso, de salud pública, tecnológicas y profesionales asignadas por el centro/s
- q) Gestión de los espacios asignados por el centro/s en el marco de la identidad corporativa del sistema sanitario público de Andalucía
- r) Firma de los acuerdos y alianzas estratégicas previamente autorizadas
- s) Establecimiento de pactos de derivación de los pacientes que permitan garantizar mejores resultados en la continuidad asistencial
- t) Establecimiento de pactos de consumo dentro de las envolventes presupuestarias del centro/s
- u) Participación, dentro del marco normativo de aplicación, en la selección de los materiales fungibles de uso específico autorizado en la Unidad de Gestión Clínica
- v) Participación, dentro del marco normativo de aplicación, en la selección de los materiales inventariables de uso específico autorizado en la Unidad de Gestión Clínica
- w) Bajo la tutela del centro/s, favorecer la imagen corporativa de la Unidad de Gestión Clínica en el contexto autorizado a estos efectos por el sistema sanitario público de Andalucía.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

Artículo 31. NIVEL II DE AUTONOMIA DE FUNCIONAMIENTO EN LA GESTION CLINICA.

1. Para poder acceder al nivel II de autonomía de funcionamiento será requisito imprescindible para la Unidad de Gestión Clínica disponer de la Acreditación en el nivel Avanzado o en el nivel Óptimo por parte de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, como expresión del reconocimiento oficial, por parte de la Consejería de Salud, del nivel de la calidad de la Unidad de Gestión Clínica de acuerdo con los estándares de referencia definidos por dicha Consejería.
2. Las condiciones específicas que habrá de cumplir una Unidad de Gestión Clínica para acceder al grado II de autonomía de funcionamiento se establecerán mediante resolución de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, que definirá, fundamentalmente, criterios relacionados con el grado de cumplimiento de los objetivos de la Unidad de Gestión Clínica establecidos en el Acuerdo de Gestión y criterios relacionados con el porcentaje de profesionales de la Unidad de Gestión Clínica acreditados.
3. El nivel II de autonomía de funcionamiento de la Unidad de Gestión Clínica no es consolidable, por lo que sólo tendrá validez para el ejercicio anual autorizado. Transcurrido el mismo, podrá ser renovado o revocado por la Dirección Gerencia del centro en razón al mantenimiento o no de los requisitos y condiciones específicas necesarios para obtener el nivel II de autonomía de funcionamiento.
4. Las competencias de autonomía de funcionamiento en la Gestión Clínica del nivel II incluirán la totalidad de las correspondientes al nivel I y se incrementarán con las siguientes competencias específicas:
 - a) Gestión del gasto de las partidas variables que se le asignen a la Unidad de Gestión Clínica en las que ésta tenga capacidad real de optimizar los recursos y generar márgenes de eficiencia objetivables.
 - b) Proponer a la Dirección del centro las necesidades de adquisición de bienes y servicios para el ejercicio de las funciones de la Unidad de Gestión Clínica y participar en la elaboración de los informes técnicos correspondientes de acuerdo con la normativa de aplicación y la disponibilidad presupuestaria.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- c) Identificación de las competencias profesionales específicas de los puestos de trabajo singulares vinculados a la cartera de servicios autorizada para la Unidad de Gestión Clínica a efectos de provisión de los mismos, dentro del marco normativo legal y reglamentario correspondiente.
- d) Gestión de los roles profesionales y configuración de áreas funcionales de la Unidad de Gestión Clínica con propuesta, en su caso, a la Dirección del centro/s de las convocatorias de los cargos intermedios responsables de las mismas dentro del marco presupuestario asignado a la Unidad de Gestión Clínica.
- e) Proponer a la Dirección del centro, en el marco de la normativa vigente y dentro de la asignación presupuestaria de la Unidad de Gestión Clínica, el número y duración de los nombramientos por sustituciones, ausencias, licencias y permisos reglamentarios, incluido el plan de vacaciones anual.
- f) Asignación de fondos a la Unidad de Gestión Clínica para configurar su propia oferta formativa a los miembros de la Unidad de Gestión Clínica a través de la impartición de módulos o cursos docentes con cargo a financiación pública y autogestión presupuestaria de aquellos otros fondos públicos o privados que la Unidad de Gestión Clínica pueda obtener para los mismos fines, exceptuando las acciones formativas en virtud del Acuerdo para la formación del Ministerio de Administraciones Públicas.

Artículo 32. NIVEL III DE AUTONOMIA DE FUNCIONAMIENTO EN LA GESTIÓN CLÍNICA.

1. Para poder acceder al nivel II de autonomía de funcionamiento será requisito imprescindible para la Unidad de Gestión Clínica disponer de la Acreditación en el nivel Óptimo o en el nivel Excelente por parte de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, como expresión del reconocimiento oficial, por parte de la Consejería de Salud, del nivel de la calidad de la Unidad de Gestión Clínica de acuerdo con los estándares de referencia definidos por dicha Consejería.
2. Las condiciones específicas que habrá de cumplir una Unidad de Gestión Clínica para acceder al grado III de autonomía de funcionamiento se establecerán mediante resolución de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, que

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

definirá, fundamentalmente, criterios relacionados con el grado de cumplimiento de los objetivos de la Unidad de Gestión Clínica establecidos en el Acuerdo de Gestión y criterios relacionados con el porcentaje de profesionales de la Unidad de Gestión Clínica acreditados.

3. El nivel III de autonomía de funcionamiento de la Unidad de Gestión Clínica no es consolidable, por lo que sólo tendrá validez para el ejercicio anual autorizado. Transcurrido el mismo, podrá ser renovado o revocado por la Dirección Gerencia del centro en razón al mantenimiento o no de los requisitos y condiciones específicas necesarios para obtener el nivel III de autonomía de funcionamiento.

4. Las competencias de autonomía de funcionamiento en la Gestión Clínica del nivel III incluirán la totalidad de las correspondientes a los niveles I y II y se incrementarán con las siguientes competencias específicas:

- a) En el supuesto de que tras el cierre definitivo del ejercicio económico la Unidad de Gestión Clínica hubiera obtenido un balance económico favorable, debido a haber disminuido el gasto previsto en el presupuesto asignado a la Unidad de Gestión Clínica en el capítulo 1 como consecuencia manifiesta y directa de una gestión eficaz del reparto de tareas y la optimización funcional de las actuaciones profesionales sin desplazar costes externos o indirectos, y cumplidos los ratios de eficiencia establecidos al efecto en el Acuerdo de Gestión, la cantidad ahorrada no menoscabará la partida de gastos de personal de la Unidad de Gestión Clínica que le corresponda para el ejercicio siguiente. Independientemente de lo anterior, la Unidad de Gestión Clínica dispondrá, excepcionalmente y durante el ejercicio siguiente, de una partida presupuestaria, de igual importe que el ahorro obtenido, que podrá aplicar a otras necesidades de su Unidad de Gestión Clínica con sujeción a la normativa vigente y el marco de aplicación presupuestaria de su centro/s.
- b) Conformar y proponer a la Dirección del centro/s las partidas del presupuesto de la Unidad de Gestión Clínica en las que ésta tenga capacidad real de optimizar los recursos y generar márgenes de eficiencia acreditables en los capítulos 2 y 4.
- c) Dentro de su marco presupuestario, podrán diseñar y proponer a la Dirección del centro/s programas para la incorporación de nuevas

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

tecnologías sanitarias a su práctica clínica, con análisis centrado en los resultados en salud y en los indicadores de coste-utilidad, coste-efectividad, coste-beneficio y evaluación-sustitución de alternativas. En los casos de especial impacto o trascendencia, la Dirección del centro/s podrá requerir informe preceptivo a la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía.

- d) En el supuesto de obtener resultados económicos favorables como consecuencia de haber disminuido el gasto previsto en el presupuesto asignado a la Unidad de Gestión Clínica en los capítulos 2 ó 4, sin desplazar costes externos o indirectos y cumplidos los ratios de eficiencia establecidos al efecto en el Acuerdo de Gestión, dos tercios de dicha cantidad quedarán a disponibilidad presupuestaria de la Unidad de Gestión Clínica para el ejercicio siguiente e incrementará la dotación correspondiente para el desarrollo de actividades de formación, investigación, propuesta de adquisición de bienes o dotación de equipamientos, con sujeción a la normativa legal y reglamentaria vigente y a la estrategia de aplicación presupuestaria de su centro/s.
- e) Formulación de propuestas de perfiles específicos para la selección de los profesionales cuyas competencias profesionales requieran, de forma objetiva, de la verificación de su idoneidad para la cobertura provisional de plazas vacantes en los puestos de trabajo singulares vinculados a la cartera de servicios autorizada para la Unidad de Gestión Clínica.
- f) Proponer a la Dirección del centro/s la convocatoria de oferta pública de empleo para la provisión definitiva de plazas de la Unidad de Gestión Clínica con carácter descentralizado.
- g) Autogestión del horario de trabajo de la Unidad de Gestión Clínica dentro del marco normativo legal y reglamentario de aplicación.
- h) Disponibilidad de una partida presupuestaria específica para inversiones e infraestructuras en la propia Unidad de Gestión Clínica, con criterios de equidad y proporcionalidad, dentro de la envolvente presupuestaria que el centro/s tenga asignada en su capítulo 6.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- i) Asignación de financiación específica a las iniciativas de innovación emprendidas por las Unidades de Gestión Clínica como resultado de su excelencia profesional en los términos que específicamente se determinen por parte de la Consejería de Salud.

DISPOSICIONES

Disposición adicional primera. Adaptación de los actuales Servicios y Unidades de los centros del Servicio Andaluz de Salud.

1. Con fecha límite en el 31 de Diciembre de 2011, la totalidad de los actuales servicios clínicos y unidades asistenciales del sistema sanitario público de Andalucía se habrán configurado como Unidad de Gestión Clínica autorizada o se habrán integrado en una de ellas de acuerdo con el mapa de Unidades de Gestión Clínica del centro/s de adscripción y atendiendo a los criterios de configuración de las Unidades de Gestión Clínica establecidos en el presente Decreto.
2. A partir del 1 de Enero de 2012 todos los profesionales del sistema sanitario público de Andalucía que desarrollen actividad asistencial o de salud pública estarán integrados en alguna Unidad de Gestión Clínica autorizada, a excepción de lo contemplado en el apartado 5 del artículo 9 del presente Decreto.
3. Aquellos profesionales que a la entrada en vigor del presente Decreto se encuentren desempeñando un cargo intermedio asistencial para periodos evaluables renovables se considerarán integrados, a todos los efectos y en las condiciones en que se produjo su nombramiento, en la Unidad de Gestión Clínica que englobe el dispositivo asistencial o de salud pública en el que prestan sus servicios hasta tanto se produzca la caducidad del plazo de vigencia del citado nombramiento.
4. Las Jefaturas de Servicio u otros cargos intermedios asistenciales no evaluables en virtud de la normativa aplicable ostentados por persona distinta a la titular de la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica, se considerarán integradas, a todos los efectos, en la Unidad de Gestión Clínica que englobe el dispositivo asistencial en el que presten sus servicios. Sus titulares tendrán la

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

consideración de cargos intermedios en su Área de referencia del conocimiento en salud y desempeñarán sus funciones bajo la dependencia orgánica y funcional de la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica.

Disposición adicional segunda. Declaración de interés público del desarrollo de un segundo puesto de trabajo de carácter asistencial o de salud pública en los centros y establecimientos sanitarios adscritos al Sistema Sanitario Público de Andalucía.

1. Se declara de interés público el desarrollo de un segundo puesto de trabajo de carácter asistencial en los centros y establecimientos sanitarios adscritos al Sistema Sanitario Público de Andalucía.
2. De acuerdo con lo establecido en la Disposición adicional sexta de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, los profesionales sanitarios que prestan sus servicios para el Sistema Sanitario Público de Andalucía podrán compatibilizar la actividad correspondiente a su puesto de trabajo con el ejercicio de una segunda actividad pública de carácter asistencial consistente en el ejercicio de las competencias inherentes a su profesión sanitaria en otros centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía en régimen laboral, a tiempo parcial, y con duración determinada, en las condiciones establecidas por la legislación laboral. Para el ejercicio de la segunda actividad será indispensable la previa y expresa autorización de compatibilidad, que en ningún caso supondrá la modificación de la jornada de trabajo, estándose a lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 53/1984 . de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al servicio de las Administraciones Públicas y normas complementarias.
3. La contratación de profesionales sanitarios que ya prestan sus servicios para el sistema sanitario público de Andalucía por otros centros del mismo, en los términos especificados en el apartado 2 de esta Disposición adicional, deberá estar motivada en la no disponibilidad de profesionales sin vinculación con el sistema sanitario público de Andalucía que posean las competencias requeridas para cubrir las vacantes existentes en dichos centros, necesarias para garantizar las prestaciones de sus respectivas carteras de servicios.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

4. La solicitud de autorización de compatibilidad previa se tramitará con arreglo al procedimiento establecido en el artículo 9 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al servicio de las Administraciones Públicas, y en el Capítulo III del Decreto 524/2008, de 16 de diciembre, por el que se regulan las competencias y el procedimiento en materia de incompatibilidades del personal al servicio de la Administración de la Junta de Andalucía y del Sector Público Andaluz.

Disposición adicional tercera. Cambios de denominación de los Servicios Centrales y de las Áreas de Gestión Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud.

1. Al objeto de reforzar la descentralización que caracteriza a la Gestión Clínica, la denominación oficial de los “servicios centrales” del Servicio Andaluz de Salud será sustituida por “servicios de apoyo” del Servicio Andaluz de Salud.
2. A partir de la vigencia del presente Decreto, las Áreas de Gestión Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud pasarán a denominarse Áreas Integrales de Salud del sistema sanitario público de Andalucía.

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en el presente Decreto y, en particular:

- a) El apartado 5 del artículo 5 y los artículos 19, 20, 28 y 29 del Decreto 105/86, de 11 de junio, sobre ordenación de la asistencia especializada y órganos de dirección de los hospitales.
- b) El carácter vinculante establecido en el apartado f), la totalidad de los apartados i) y j) del punto 2 del artículo 5, el punto 3 del mismo artículo 5, los apartados f), h) e i) del apartado 2 y el apartado 3 artículo 11 y la disposición adicional del Decreto 462/96, de 8 de octubre, por el que se modifica el Decreto 105/86, de 11 de junio, sobre ordenación de la asistencia especializada y órganos de dirección de los hospitales.

VERSION 2011-final 01 DEL BORRADOR DEL PROYECTO DE DECRETO DE ORDENACION Y REGULACION DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

- c) El apartado a) del artículo 8, los artículos 12, el apartado 1 del artículo 13, los apartados 2, 3 y 4 del artículo 15 y el artículo 16 del Decreto 75/2007, de 13 de marzo, por el que se regula el sistema de provisión de puestos directivos y cargos intermedios en los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud.

Disposición final primera. Desarrollo y ejecución.

Se faculta a la Consejera de Salud a dictar las disposiciones necesarias para la aplicación y desarrollo del presente Decreto y a la persona titular de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud para adoptar cuantas medidas requiera su ejecución.

Disposición final segunda. Entrada en vigor.

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, a ____ de _____ de 2011