

## DECRETO QUE REGULA 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 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. 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 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.

Se hace obligado, por tanto, desarrollar una nueva regulación del marco funcional en el que 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, concretando en su seno los valores de la organización y garantizando la participación de los profesionales.

Todo ello, debe producirse, además, dentro del respeto a los derechos de información, consulta, participación y, en su caso, negociación, de las organizaciones sindicales y de los representantes del personal conforme la normativa en vigor, y con respeto a los pactos o acuerdos firmados con los representantes de los trabajadores y sus Comisiones de seguimiento.

La norma se estructura en dos capítulos que contienen diecinueve 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,

## **CAPITULO I ESTRUCTURA Y CONFIGURACION DE LA GESTION CLINICA EN LOS CENTROS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD**

### **Artículo 1. OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN.**

1. Este Decreto tiene por objeto establecer y definir la estructura organizativa del Servicio Andaluz de Salud que implica un desarrollo efectivo de la Gestión Clínica; la regulación de aspectos esenciales tales como la autorización, estructura y funcionamiento de las Unidades de Gestión Clínica ; así como de los cargos intermedios que la conforman.
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.

### **Artículo 2. LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA**

1. La Unidad de Gestión Clínica es la estructura funcional en la que se materializa la Gestión Clínica en todos los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud. Su función primordial será prestar una atención sanitaria de calidad a la población asignada, desarrollando de manera integrada las actuaciones de prevención, protección y promoción de la salud, asistencia, cuidados, rehabilitación, investigación, innovación, docencia, formación y gestión de los recursos asignados. En todo caso se respetarán los acuerdos y pactos de Mesa Sectorial y la normativa vigente.
2. La Unidad de Gestión Clínica está integrada por personas de ámbito multiprofesional pertenecientes a distintos estamentos, disciplinas y categorías 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. Las Unidades de Gestión Clínica dependen orgánica y funcionalmente de la Direcciones Gerencia de los centros sanitarios a los que se encuentran adscritas.

### **Artículo 3. ESTRUCTURA DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA**

1. Las Unidades de Gestión Clínica se configurarán partiendo de los problemas de salud relevantes, 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 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.

3. 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

4. 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 4. CLASIFICACIÓN DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.**

1. Atendiendo a las características de los centros a los que se adscriben las Unidades de Gestión Clínica podrán clasificarse como:

- 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 calidad y eficiencia de la asistencia sanitaria. 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.

3. Las Unidades de Gestión Clínica Intercentros e Interniveles resultarán de un proceso de adscripción voluntaria por parte del personal integrante de las mismas, explícitamente formulado en el Acuerdo de Gestión. Si algún profesional optara por no incorporarse a la Unidad de Gestión Clínica Intercentros o Interniveles permanecerá como integrante de la Unidad adscrito a todos los efectos a su Centro sanitario sin ningún perjuicio. La Unidad contará con una Dirección y un único Acuerdo de Gestión.

#### **Artículo 5. 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.

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 correspondiente 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. En estos casos la Dirección Gerencia del Centro 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 garantías de homologación 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 homologación 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 3 de este Decreto. La Dirección Gerencia del Centro trasladará a la Junta de Personal la información relativa a estas actuaciones.

## **Artículo 6. COMPOSICIÓN DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA**

1. La Unidad de Gestión Clínica está compuesta por el conjunto de profesionales sanitarios 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 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 con profesionales del Área de referencia de conocimiento de cuidados en salud o del área sanitaria de formación profesional que 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.

## **Artículo 7. 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, figuren relacionados en el Acuerdo de Gestión de la Unidad de Gestión Clínica contemplado en el artículo 8 de este Decreto.

2. También formarán parte de la Unidad de Gestión Clínica aquellos profesionales cuyo desempeño 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. 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.

4. 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 que presten sus servicios en 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.

5. 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.

#### **Artículo 8. EL ACUERDO DE GESTIÓN CLÍNICA**

1. El Acuerdo de Gestión es el documento suscrito entre el Centro Sanitario y la Unidad de Gestión Clínica, fijando el marco de gestión de la Unidad.

2. Para cada ejercicio anual, el Acuerdo de Gestión establecerá la relación de profesionales que conforman la Unidad, los recursos asignados, los 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 correspondiente, así como los mecanismos de evaluación.

3. El trabajo en equipo, los consensos profesionales, la participación en el diseño de los objetivos, su desarrollo y seguimiento, y el equilibrio efectivo de autonomía y responsabilidad, deberán ser pilares de la participación profesional en la Unidad de Gestión Clínica.

En ese sentido se garantizará documentalmente la participación de los integrantes de la Unidad de Gestión Clínica en el proceso de elaboración del Acuerdo, así como el conocimiento del mismo una vez formalizado.

4. La Junta de personal tendrá acceso a los acuerdos de gestión de las Unidades de gestión Clínica.

#### **Artículo 9. LAS ALIANZAS ENTRE UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA**

De conformidad con lo previsto en el art. 8.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, las Unidades de Gestión Clínica podrán establecer alianzas entre las mismas con el objeto de compartir la oferta de servicios u objetivos comunes que permitan la mejora de la atención sanitaria a los ciudadanos, tanto desde la perspectiva de la accesibilidad, calidad y eficiencia.

### **CAPITULO II. CARGOS INTERMEDIOS DE LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA**

#### **Artículo 10. DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA**

1. En la Unidad de Gestión Clínica existirá una Dirección, que dependerá orgánica y funcionalmente de la Dirección Gerencia del centro de adscripción de la misma.

2. La Dirección de la Unidad de Gestión Clínica desarrollará las actividades asistenciales propias de su profesión que le correspondan y, con el objetivo primordial de mejorar los resultados en salud de la ciudadanía a la que atiende, será la encargada de dirigir la Unidad, organizando las actividades asistenciales, docentes, investigadoras y de innovación que en su ámbito se desarrollen, y gestionando los recursos asignados dentro del marco presupuestario autorizado.

3. 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.

4. 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.

5. 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.

6. 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, 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 11. 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 4 de Marzo, de ordenación administrativa y funcional de los Servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.

#### **Artículo 12. OTROS CARGOS INTERMEDIOS EN LAS UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA DE ATENCIÓN HOSPITALARIA.**



1. 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, dentro del marco presupuestario asignado y cuando así lo contemple su plantilla autorizada.

2. Los responsables de las Áreas de referencia del conocimiento en salud desarrollarán las actividades asistenciales que le correspondan y representarán el máximo referente profesional en su ámbito de conocimiento. Junto a la Dirección de la Unidad de Gestión Clínica configurarán un modelo de dirección participativa, asistiendo a la Dirección de la Unidad en todas aquellas funciones que le sean delegadas e impulsando la correcta implantación de las estrategias de la Unidad en el ámbito del conocimiento en salud en su Área de referencia. Tendrán la categoría de cargos intermedios homologables retributivamente, según proceda por su pertenencia al grupo A o al B, con los cargos intermedios de Jefaturas de Servicio o Sección facultativas y Supervisiones Generales (Jefaturas de Bloque) del Servicio Andaluz de Salud, contemplados en los artículos 19.2 , 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, o aquellos que puedan crearse. A efectos de su autorización y provisión, se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

- a) De conformidad con lo previsto en el artículo 2 y 3.2. a) 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.
- b) En todo caso, habrá un Responsable del Área de Cuidados excepto en aquellas situaciones en la que el número de profesionales sea tan escaso que no lo justifique.
- c) 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 3 de la Disposición adicional primera de este Decreto. En las Unidades de Gestión Clínica Intercentros e Interniveles podrá existir un Responsable de la misma área de referencia del conocimiento a la que pertenezca la Dirección de la Unidad, en el Centro distinto de aquel del que provenga la misma.

3. Los responsables de Áreas Asistenciales desempeñarán las funciones asistenciales que les sean propias y tendrán cometidos 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. Igualmente desarrollarán cuantas otras funciones les sean delegadas en el marco del puesto a desempeñar. 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.

4. 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.

### **Artículo 13. 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, diplomados, y profesionales del área sanitaria de formación profesional de grado superior que, de acuerdo con lo previsto en los artículos 2 y 3. 2 a) 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.

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 o Interniveles, 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, debiendo convocarse el puesto descubierto en el plazo de seis meses desde que se produzca la vacante.

6.- Se dará cumplida información a la Mesa Sectorial de Sanidad de los baremos de selección para la valoración de los méritos profesionales de los candidatos a cada uno de los Cargos Intermedios de las Unidades de Gestión Clínica.

#### **Artículo 14. CONVOCATORIAS PARA LA PROVISIÓN DE LOS CARGOS INTERMEDIOS**

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 periodos de cuatro años en caso de superarse una evaluación al final de cada periodo llevada a cabo por el Comité de Evaluación regulado en el artículo 18 del presente Decreto.

## **Artículo 15. PROCESO DE VALORACIÓN Y SELECCIÓN**

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 tabloneros de anuncios al efecto del centro sanitario. Contra dicha resolución, las 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 16. COMPOSICIÓN DEL COMITÉ DE SELECCIÓN**

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 o Interniveles, la Presidencia será designada por la Dirección General de Asistencia Sanitaria del Servicio Andaluz de Salud.

b) Vocalías:

- a. Tres vocalías que serán desempeñadas por las personas designadas por la Dirección Gerencia del centro convocante con arreglo a los siguientes criterios:
  - i. Tendrán necesariamente que desempeñar un puesto de cargo intermedio similar o superior en las Áreas de referencia del conocimiento en Salud a que pertenezca el cargo intermedio a proveer o, en su defecto, en Áreas afines.
  - ii. 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.
  - iii. 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.
- b. Una vocalía designada por una Sociedad Científica que tengan formalizado Acuerdo Marco de colaboración con la Consejería de Salud y cuyo ámbito de conocimiento esté relacionado con el puesto convocado. En el caso de que existan varias Sociedades Científicas relacionadas con las áreas de conocimiento que concurran en el ámbito del puesto convocado, se sorteará en acto público cual sea la Sociedad Científica a la que pertenezca el vocal a designar. El/la vocal deberá ser profesional de reconocido prestigio con igual titulación a la exigida en la convocatoria.
- c. 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.
- d. 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:
  - i. Una vocalía designada a propuesta de la Junta de Enfermería del centro sanitario.
  - ii. 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 Humanos del centro sanitario, o en su defecto por la titular de la Dirección Económica-administrativa, o persona en quien deleguen.

2.- La Junta de Personal podrá designar a uno de sus miembros para que asista al proceso de provisión en calidad de observador y velar por el cumplimiento del procedimiento establecido.

## **Artículo 17. NOMBRAMIENTO DE LOS CARGOS INTERMEDIOS**

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 5 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.
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. Sin perjuicio del seguimiento y evaluación periódica de la Unidad de gestión Clínica y de lo regulado en los apartados 3, 5 y 6 del art. 5, el período cuatro años por el que se autoriza la Unidad se considera el tiempo razonable para el pleno desarrollo de la misma con la estructura y configuración con que ha sido autorizada. En consecuencia, la vigencia cuatrienal de los nombramientos de los cargos intermedios no deberá ser alterada, salvo renuncia voluntaria, con motivo de modificaciones funcionales en la estructura y configuración de las Unidades.

#### **Artículo 18 EVALUACIONES PERIÓDICAS DE LOS CARGOS INTERMEDIOS**

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 5 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. La Junta de Personal podrá designar a uno de sus miembros para que asista al proceso de evaluación en calidad de observador y velar por el cumplimiento del procedimiento establecido.
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 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 19 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 19. CESE DE LOS CARGOS INTERMEDIOS**

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 5 y en los apartados 6 y 8 del artículo 18 de este Decreto.
- c) Si la Unidad de Gestión Clínica se suprime de acuerdo con los procedimientos reglamentarios establecidos en el apartado 6.b) del artículo 5 de este Decreto
- d) La sanción disciplinaria firme de separación del servicio.

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.

## **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 Servicio Andaluz de Salud 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 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 Servicio Andaluz de Salud 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 3 del artículo 7 del presente Decreto.
3. 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 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. 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.

### **Disposición Adicional tercera. Otras Unidades de Gestión.**

En el marco de las disponibilidades presupuestarias, se faculta a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud para el desarrollo de Unidades de Gestión equiparables en el ámbito de los profesionales de gestión y servicios que no pertenezcan a Unidades de Gestión Clínica.

### **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) 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.
- 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.