

CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE SERVICIO ANDALUZ DE SALUD Y MEDTRONIC IBÉRICA, SA. PARA EL DESARROLLO DE UN MARCO OPERATIVO INTEGRAL DE LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DEL CORAZÓN Y PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA DE MÁLAGA, SU PILOTAJE Y LA EJECUCIÓN DE ACTUACIONES CLAVE QUE PERMITAN MEJORAR LA EFICIENCIA Y CALIDAD DE LOS CUIDADOS A LA POBLACIÓN ASIGNADA AL HOSPITAL Y A SU RED ASISTENCIAL.

En Sevilla/Madrid, a la fecha de firma digital.

REUNIDOS

De una parte,

Don Diego Agustín Vargas Ortega, Director Gerente del SERVICIO ANDALUZ DE SALUD (en adelante "SAS"), con CIF Q9150013B, y domicilio a efectos de notificaciones en Avda. de la Constitución 18, CP-41001, Sevilla, en virtud de las atribuciones conferidas por el artículo 69 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía y en el ejercicio de las competencias residenciadas en esta Agencia Administrativa por el artículo 12 del Decreto 156/2022, de 9 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo (BOJA núm. 28, de 11/8/222) y en relación con el Decreto 181/2022, de 9 de agosto (BOJA núm. 155, de 12 de agosto), referente a mi nombramiento.

De otra parte, Dña. María Jesús Vila Rodríguez, con NIF 07238154P, en nombre y representación de la compañía "MEDTRONIC IBÉRICA, S.A.", (en adelante "MEDTRONIC") con CIF A-28389484 y domicilio social en Madrid, C./ María de Portugal, 11, en su condición de Directora General y Apoderado de la entidad, según consta en la escritura de poder otorgada a su favor en fecha 7 de Julio de 2017, ante el Notario de Madrid Dña. Palomo Mozo García, con el número 1.223 de su protocolo, debidamente inscrita en el Registro Mercantil. Las partes se reconocen, en la representación que ostentan, la competencia y capacidad legal suficiente para suscribir el presente convenio a cuyo efecto,

EXPONEN

Primero. Que con fecha 22 de abril de 2020, el "SAS" y "MEDTRONIC", suscriben un Convenio Marco de colaboración para la definición, desarrollo y ejecución de actuaciones orientadas a la innovación aplicada a procesos asistenciales del Servicio Andaluz de Salud.

Segundo. Que el Hospital Universitario Virgen de la Victoria, de Málaga se configura como un referente de excelencia para la prestación de asistencia sanitaria especializada, el desarrollo de la función docente de pre y post-grado e investigadora.



Tercero. Que el "SAS", a través del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, de Málaga, y "Medtronic", de acuerdo con la Estipulación Tercera, del Acuerdo Marco reseñado en el primer expositivo, y a través de este convenio específico, desean elaborar e implementar un plan de desarrollo y mejora de este hospital en las áreas que se definen en el Anexo II (en adelante, el "Programa de Colaboración Específico"), que incluye la implementación de medidas dirigidas a aumentar la eficiencia operativa del departamento y, más extensamente, a incrementar la eficiencia y calidad de los procesos descritos en el citado anexo de prestación asistencial a la población perteneciente al área de referencia de este centro hospitalario.

Cuarto. Que el "SAS", a través del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, de Málaga, necesita la colaboración de un sujeto capaz de proveer colaboración suficiente para elaborar un Plan concreto y adecuado de desarrollo y mejora, así como para implementar el mismo.

Quinto. Que "MEDTRONIC IBÉRICA, S.A." es una sociedad activa en el sector de los dispositivos médicos y de soluciones integrales para una mejor prestación sanitaria y tiene experiencias específicas de soluciones integrales en diversos ámbitos en el contexto europeo. Por ello, "MEDTRONIC IBÉRICA, S.A." está en disposición de proporcionar la colaboración al Servicio Andaluz de Salud, a través del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, de Málaga, para desarrollar el objeto del presente convenio, bien sea directamente o a través de su red de recursos externos altamente cualificados. "MEDTRONIC IBÉRICA, S.A." desea continuar desarrollando su conocimiento y capacidades para ampliar su oferta de soluciones al sector sanitario y, de forma particular, en el contexto del sistema sanitario público andaluz.

En virtud de lo expuesto, las Partes, en el ejercicio de sus respectivas funciones, acuerdan suscribir el presente Convenio de Colaboración, con arreglo a las siguientes

CLÁUSULAS

Primera. Objeto del Convenio.

El presente convenio tiene como objeto la eficaz y constante colaboración entre las Partes para la definición, desarrollo y ejecución de actuaciones que permitan mejorar la eficiencia y calidad de los cuidados a la población asignada en la UGC del Corazón y Patología Cardiovascular, del Hospital Universitario "Virgen de la Victoria", de Málaga" de acuerdo al programa específico de colaboración anexo a este Convenio.

Segunda. Descripción del Programa Específico de Colaboración, Fases y Cronología.

El Programa Específico de Colaboración está recogido en el Anexo II de este convenio (en adelante, el "Programa Específico de Colaboración"), que constituye parte integrante y esencial del mismo. En dicho Anexo se definen y concretan el plan de trabajo concreto para el desarrollo del Programa Específico de Colaboración, así como sus fases y cronología del mismo.

Tercera. Obligaciones de cada una de las Partes y medios materiales.



Las Partes se comprometen a lo largo de la duración del presente convenio, a prestar eficaz y constante colaboración para que se puedan cumplir los objetivos de desarrollo y mejora indicados en la cláusula Primera.

“MEDTRONIC” prestará la colaboración directamente a través de sus propios recursos (humanos y materiales) o bien utilizando su red de recursos externos, en todo caso según elevados estándares de diligencia y en conformidad con las normativas vigentes. El “SAS” a través del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, de Málaga, se encargará de proporcionar todas las autorizaciones y permisos necesarios en el ámbito de este centro hospitalario que permitan el desarrollo de las actividades contempladas en el Programa Específico de Colaboración, en concreto, aquéllas que permitan que cualquier profesional in situ designado por “MEDTRONIC”, pueda desarrollar las actividades previstas para el buen fin de dicho Programa.

Que el “SAS”, a través del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, de Málaga, prestará colaboración a través de sus profesionales y de sus instalaciones para dar cobertura a las actividades que de mutuo acuerdo se establezcan para el desarrollo del Programa.

Las Partes contraen las obligaciones recogidas en el Programa Específico de Colaboración al que hace referencia la cláusula segunda. Asimismo, asumen que cada una de las líneas de actuación recogidas en dicho Programa, podrá requerir la firma de documentación adicional por parte del “SAS”, a través del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, de Málaga, y de “MEDTRONIC”, para regular cuestiones concretas de cada actuación que no esté específicamente recogidas en este Convenio, incluidas de forma no taxativa, las condiciones de cesión de equipamiento, software, mejora de infraestructuras, tratamiento de datos personales y trazabilidad.

El presente convenio se concibe como un instrumento de colaboración institucional y, en consecuencia, no conlleva ninguna obligación comercial, ni comporta contraprestación económica alguna ni para el “SAS”, a través del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, de Málaga, ni para “MEDTRONIC”, derivada de las actuaciones recogidas en este Convenio.

Las Partes colaborarán en todo momento de acuerdo con los principios de buena fe, eficacia y eficiencia para asegurar la correcta ejecución del Programa Específico de Colaboración objeto del presente convenio.

La firma de este convenio no implica relación laboral, contractual o de cualquier otro tipo con “MEDTRONIC”, de los profesionales del “SAS”, a través del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, de Málaga, ni de los profesionales de “MEDTRONIC” con el “SAS”, que vayan a desarrollar las actividades previstas en el Convenio.

Cuarta. Normas para la coordinación, ejecución y seguimiento del Convenio. Órganos de Seguimiento.

Se constituirán dos Comités o Comisiones para dar adecuado seguimiento a este Convenio: un “Comité de Dirección o de Seguimiento” y un “Comité Operativo”.

a) El Comité de Dirección o de Seguimiento es el órgano ejecutivo responsable de velar por el cumplimiento de los términos de este convenio y estará integrado por:

Por parte del Servicio Andaluz de Salud:



- Director Gerente o Subgerente del HU Virgen de la Victoria, de Málaga
- Director Económico Administrativo del HU Virgen de la Victoria, de Málaga.
- El Jefe de Servicio de Cirugía Cardiovascular, del HU Virgen de la Victoria, de Málaga

Por parte de Medtronic:

- El Director de Medtronic Ibérica o miembro del Comité de Dirección en su representación
- El Director de la División Integrated Health Solutions
- El Director de Operaciones de la División Integrated Health Solutions

El Comité de Dirección o de Seguimiento, se reunirá al menos dos veces al año, revisará el progreso de las actividades del Convenio y, en caso de que se estimase oportuno, adoptará las medidas pertinentes para asegurar la consecución del objeto del Convenio.

El Comité de Dirección o Seguimiento tendrá las siguientes funciones:

Velar por el cumplimiento de los términos del Convenio o Aprobar la “hoja de ruta” de las actividades del Convenio .

Constituir, en la primera reunión que se celebre, el “Comité Operativo” pertinente del presente acuerdo con el servicio de Cirugía Cardiovascular con las personas adecuadas, facilitando la implicación de cada uno de los actores para asegurar el correcto progreso de las actividades del Convenio. Podrá revisar a lo largo del desarrollo del convenio los integrantes de tal comité de forma que las funciones representadas en los mismos respondan a las necesidades operativas correspondientes.

Realizar el seguimiento de la consecución de los objetivos marcados y en su caso tomar las decisiones correctoras oportunas en respuesta a las desviaciones respecto a la “hoja de ruta”.

Resolver posibles incidencias o problemas que pudieran surgir, a instancia de cualquiera de las partes.

Las Partes podrán aprobar por escrito tras su evaluación la posibilidad de incorporar nuevas actuaciones y/o áreas de trabajo, anexándose las mismas al Convenio.

La sesión de constitución del Comité de Dirección o Seguimiento, se celebrará dentro del plazo de dos meses, desde la entrada en vigor de este Convenio, previa convocatoria de la Dirección Económica Administrativa del HU Virgen de la Victoria, de Málaga.

b) El Comité Operativo es el órgano responsable de velar porque las actividades previstas en la hoja de ruta se desarrollen de forma fluida y coordinada. Su composición se describe en el Programa Específico de Colaboración anexo y se levantará acta por parte del Comité de Dirección mencionando las personas que lo integran.



El Comité Operativo se reunirá con la periodicidad necesaria para asegurar una adecuada coordinación de las actividades. El Comité levantará un Acta de cada una de las reuniones, que deberá firmarse por cada uno de sus miembros y que formará parte del Programa Específico de Colaboración.

Quinta. Propiedad intelectual.

1. Si de la realización de la actividad o proyecto de investigación conjunto se obtuviesen resultados susceptibles de generar derechos de autor o de propiedad industrial, se estará al acuerdo a que pudiesen llegar las partes en cuanto a su titularidad, gestión, explotación, en el marco de lo dispuesto en la Ley 24/2015, de 24 de julio, de Patentes, y del Real Decreto Legislativo 1/1996, de 12 de abril, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual regularizando, aclarando y armonizando las disposiciones legales vigentes sobre la materia, y demás normativa que resulte de aplicación y/o que en su caso le sustituya o desarrolle.

En el supuesto de que no se llegue a un acuerdo específico sobre dichos resultados, se estará a lo dispuesto en el texto refundido de la Ley de Propiedad Intelectual, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1996, de 12 de abril (“Ley de Propiedad Intelectual”), y los materiales susceptibles de protección por la propiedad intelectual e industrial creados por las Partes como consecuencia de la realización de los Trabajos que se puedan llevar a cabo al amparo del presente Convenio (los “Trabajos”), serán propiedad de las Partes en idéntica proporción, siendo la calificación de dichos materiales como obras en colaboración, en caso de los protegibles por la propiedad intelectual (art. 7 Ley de Propiedad Intelectual).

No obstante en relación al objeto del convenio y el interés de Medtronic en el desarrollo de servicios y soluciones integrales en el sector sanitario, Medtronic ostentará los derechos de explotación (incluyendo, con carácter no exhaustivo, los derechos de reproducción, comunicación pública, distribución, adaptación, transformación y explotaciones secundarias) sobre los Trabajos, en todo el mundo, a través de cualquier medio o sistema y en cualquier formato o soporte, durante el máximo tiempo permitido por el texto refundido de la Ley de Propiedad Intelectual. Ninguna de las Partes, salvo acuerdo expreso y escrito de la otra, podrá explotar separadamente las obras o registros intelectuales y/o industriales derivadas de los Trabajos.

Sin perjuicio de lo anterior, seguirán perteneciendo a cada Parte (o, en su caso, al tercero con el que esa Parte haya establecido el correspondiente contrato de licencia) el software, metodología, herramientas, información, documentación y/o desarrollos preexistentes y aportados por ella durante el desarrollo de los Trabajos. En consecuencia, esta Parte podrá usar con entera libertad sus conocimientos, habilidades y experiencia y cualquier idea, concepto y técnicas que hayan sido aportados por ella en el desarrollo de los Trabajos.

2. Ninguna de las Partes concede en virtud del presente Convenio a la otra Parte derechos sobre el uso de marcas comerciales pertenecientes a las Partes. Cualquier uso por cualquiera de las Partes de una marca comercial de la otra Parte durante la vigencia de este Convenio o después de la vigencia requerirá una autorización escrita y firmada del propietario de la marca comercial.

3. La utilización de los logotipos en la publicidad de la actividad amparada por el presente Convenio se realizará siempre bajo la previa conformidad de sus titulares.

Sexta. Adquisición de Bienes y Servicios de terceros.



Las partes aceptan que, en el desarrollo y cumplimiento del presente Convenio podrán realizar adquisiciones de bienes y de servicios de terceros relacionados directamente con el objeto del mismo, con cargo a los recursos que, en su caso, sean aportados en virtud del presente instrumento, los cuales quedarán sujetos al régimen patrimonial que le corresponda a la parte adquirente, de conformidad con la normativa que le sea aplicable. Las aportaciones económicas efectuadas serán empleadas para el objeto del mismo y siempre en cumplimiento del presupuesto expresamente aprobado para el proyecto correspondiente.

La adquisición de bienes y de servicios de terceros, no implicará ningún tipo de beneficio económico, directo o indirecto, para Medtronic.

Los bienes de equipo aportados por una parte en el desarrollo de actividades de carácter conjunto serán siempre de su propiedad.

La titularidad de los bienes inmuebles o equipos adquiridos o construidos en el marco de una actividad común será determinada, en cada caso, en el convenio específico que se suscriba, e inscrita en el inventario correspondiente.

Séptima.- Confidencialidad.

Toda la información facilitada por las partes y toda la información generada como consecuencia de la ejecución del presente Convenio, tendrá el tratamiento de confidencial, sin perjuicio de la información que sea de dominio público, no pudiendo ser divulgada o facilitada a terceros, ni utilizada para un fin distinto del previsto en este documento, de acuerdo con lo previsto en la normativa aplicable.

La obligación de confidencialidad para las partes se extenderá indefinidamente aunque el Convenio se hubiera extinguido. Todo ello sin perjuicio de la eventual autorización de las partes o en su caso, de que dicha información pasara a ser considerada como de dominio público.

Octava.- Protección de datos personales y seguridad.

1. Régimen aplicable

Todo tratamiento de los datos personales que fuese necesario para la correcta ejecución del convenio se efectuará de conformidad con lo dispuesto en Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos o RGPD), así como en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD) y demás normativa estatal y autonómica en la materia.

Las partes velarán por el cumplimiento del Real Decreto 3/2010, de 8 de enero, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad en el ámbito de la Administración electrónica, actualizado por el Real Decreto 203/2021, de 30 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de actuación y funcionamiento del sector público por medios electrónicos.

2. Deber de información mutuo



Los datos de carácter personal de los firmantes del Convenio y de aquellas personas que participen en su ejecución, tales como los miembros de los grupos de trabajo y de la comisión de seguimiento, serán incorporados a las actividades de tratamiento de cada una de las partes para la gestión, mantenimiento y control del presente convenio y el cumplimiento de sus obligaciones legales. Para ello será imprescindible que se aporten sus datos identificativos, el cargo que ostentan, número de DNI o documento equivalente y su firma. Este tratamiento es necesario para la ejecución del Convenio y el cumplimiento de la normativa aplicable que constituyen las causas legitimadoras del mismo.

Asimismo, las partes garantizan cumplir con el deber de información con respecto a sus empleados cuyos datos personales sean comunicados entre las partes para el mantenimiento y cumplimiento de la relación prevista en el Convenio. Las partes se comunicarán mutuamente la identidad de sus Delegados de Protección de Datos, en caso de que dicho nombramiento les sea de aplicación. Los firmantes y las personas físicas involucradas por cada parte en la ejecución del Convenio podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión, portabilidad, limitación del tratamiento, y cualesquiera otros derechos que resulten de aplicación, por escrito en los domicilios que figuran en el encabezado del Convenio. Los datos personales serán tratados mientras el convenio esté en vigor y, tras ello, permanecerán bloqueados durante el plazo máximo de seis años (o por un plazo superior cuando lo exija una norma aplicable). Cualquier reclamación o solicitud relacionada con la protección de datos personales se podrá ejercitar ante el Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía.

3. Modalidad del tratamiento

En caso de que el presente Convenio implique la prestación de un servicio, directa o indirectamente, que requiera del tratamiento de datos personales, habrá de entenderse como parte del clausulado el contenido del “Anexo I- Contrato de Encargado del Tratamiento”.

En ningún caso se procederá a contemplar la figura del corresponsable del tratamiento para las partes involucradas en el presente Convenio, a excepción de que exista autorización previa para ello por parte del responsable del tratamiento del SAS. Frente a tal eventualidad, habrá de anexarse el correspondiente clausulado con la validación previa de las partes.

Novena. Duración y prórroga.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 49.h) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, el presente Convenio específico de colaboración, tendrá una duración de cuatro años, a partir de la fecha de su firma.

En cualquier momento, antes de la finalización del plazo previsto en el párrafo anterior, las partes podrán acordar unánimemente su prórroga por un periodo de hasta cuatro años.

Décima. No exclusividad.

El presente Convenio tiene carácter no exclusivo entre las partes, lo que significa que éstas podrán desarrollar otros Convenios y/o en el ámbito de actuación de la colaboración establecido en la cláusula primera, con otras entidades públicas y/o privadas, procurando, en todo caso, que las actividades conjuntas que ya estén iniciadas no se vean mermadas en recursos y esfuerzos intelectuales.



Undécima. Modificaciones del Convenio de Colaboración.

Cualquier cambio o modificación que se produzca con posterioridad a la firma del Convenio habrá de realizarse por escrito, y previo acuerdo de ambas partes, formalizado en Adenda a este Convenio.

La adenda requerirá la misma tramitación que la firma del convenio originario salvo que no suponga modificaciones sustanciales del mismo. Se consideran modificaciones sustanciales, en todo caso, aquellas que supongan una mayor colaboración financiera para el Servicio Andaluz de Salud. Si la adenda no implica modificaciones sustanciales podrá ser suscrita por el órgano firmante del convenio.

La anulación o modificación de una o varias cláusulas no alterará la validez del resto del Convenio, salvo que sean de tal importancia que sin ellas no se hubiese suscrito el mismo.

Duodécima. Causas de Resolución.

Además de la extinción del presente convenio por el cumplimiento de las actuaciones que constituyen su objeto, atendiendo al artículo 51 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, constituyen causa de resolución del mismo las siguientes circunstancias:

El transcurso del plazo de vigencia del convenio.

El acuerdo unánime de todos los firmantes.

El incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por parte de alguno de los firmantes.

En este caso, cualquiera de las partes podrá notificar a la parte incumplidora un requerimiento para que cumpla en un determinado plazo con las obligaciones o compromisos que se consideran incumplidos. Este requerimiento será comunicado al responsable del mecanismo de seguimiento, vigilancia y control de la ejecución del convenio y a las demás partes firmantes.

Si trascurrido el plazo indicado en el requerimiento persistiera el incumplimiento, la parte que lo dirigió notificará a las partes firmantes la concurrencia de la causa de resolución y se entenderá resuelto el convenio.

Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio.

Por cualquier otra causa distinta de las anteriores prevista en el convenio o en otras leyes.

Los órganos competentes para la firma del presente convenio, esto es, las partes firmantes del mismo lo serán igualmente para su resolución.

El término o resolución del Convenio pondrá fin a todos los deberes y derechos que se hubieran generado salvo a aquellos que, por su propia naturaleza, sobrevivan a la misma; de forma orientativa y no limitativa, la titularidad de los resultados y las obligaciones económicas devengadas con anterioridad a dicho momento.



Decimotercera. Régimen jurídico.

El presente Convenio se realiza al amparo de lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación, la Ley 40/2015, de 12 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público y la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía

Decimocuarta. Cuestiones Litigiosas.

Las partes se comprometen a tratar de resolver de manera amistosa, en el seno del Comité de dirección prevista en el presente Convenio, cualquier discrepancia que sobre la interpretación, desarrollo, modificación, resolución y efectos de este Convenio pudiera surgir.

En el caso en que no fuera posible llegar a una solución amistosa por el Comité de Dirección, y dado que el presente convenio de colaboración tiene naturaleza jurídico-administrativa, las cuestiones litigiosas que puedan surgir en su interpretación y cumplimiento, serán de conocimiento y competencia del Orden Jurisdiccional Contencioso-Administrativo.

En prueba de conformidad con cuanto antecede y como ratificación de su contenido y para que surta efectos, las partes firman este Convenio de Colaboración Específico por duplicado ejemplar en el lugar y fecha consignados al inicio de este documento. En caso de firma digital, en las fechas indicadas y en sus respectivas sedes sociales.

Por el Servicio Andaluz de Salud

Firmado por VARGAS
ORTEGA DIEGO AGUSTIN
- ***5390** el día
27/09/2022 con un
certificado emitido

D. Diego Agustín Vargas Ortega

Por Medtronic S.A.

Digitally signed by
815 MARIA 815 MARIA JESUS
JESUS VILA (R: A28389484)
A28389484) Date: 2022.09.19 17:24:03
+02'00'

Dña. María Jesús Vila Rodríguez



Anexo I: Contrato de encargo del tratamiento

Los distintos apartados del presente anexo constituyen el contrato de encargo de tratamiento a que hace referencia el artículo 28.3 del RGPD, entre el responsable y el encargado del tratamiento.

Rol de cada sujeto firmante del Convenio.-

Responsable del tratamiento: Servicio Andaluz de Salud

Encargado del tratamiento: MEDTRONIC IBÉRICA, S.A.

Obligaciones generales.

De conformidad con lo previsto en el artículo 28 del RGPD, el ENCARGADO DEL TRATAMIENTO se obliga a garantizar el cumplimiento de las siguientes obligaciones, complementadas y concretadas con lo detallado en el apartado 7 «Tratamiento de Datos Personales»:

Tratar los datos personales conforme a las instrucciones documentadas en el presente anexo, en otros documentos conveniados aplicables y aquellas instrucciones que, en su caso, reciba del RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO por escrito en cada momento. Si el ENCARGADO DEL TRATAMIENTO considera que alguna de las instrucciones infringe el RGPD o cualquier otra disposición en materia de protección de datos de la Unión Europea o de los Estados miembros, informará inmediatamente al RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.

No utilizar ni aplicar los Datos Personales con una finalidad distinta a la ejecución del presente Convenio. En ningún caso podrá utilizar los Datos Personales para fines propios.

Tratar los Datos personales de conformidad con los criterios de seguridad y el contenido previsto en el artículo 32 RGPD, así como observar y adoptar las medidas técnicas y organizativas de seguridad necesarias o convenientes para asegurar la confidencialidad, secreto e integridad de los Datos Personales a los que tenga acceso.

En particular, y sin carácter limitativo, se obliga a aplicar las medidas de protección del nivel de riesgo y seguridad relacionadas en el apartado 7 «Tratamiento de Datos Personales», además de las detalladas en el Anexo II del RD 3/2010, de 8 de enero, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad en el ámbito de la Administración Electrónica para sistemas de categoría [ALTA/MEDIA/BASICA] [Especificar la categoría asignada al Sistema de Información].

El RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO realizará un análisis de los posibles riesgos derivados del tratamiento, así como una evaluación de impacto si procede, para determinar las medidas de seguridad apropiadas para garantizar la seguridad de la información tratada y los derechos de los interesados y trasladará al ENCARGADO DEL TRATAMIENTO un informe con las medidas de seguridad adecuadas para que proceda a su implantación.



El ENCARGADO DE TRATAMIENTO, por su parte, deberá analizar los posibles riesgos y otras circunstancias que puedan incidir en la seguridad de los datos y que le sean atribuibles, debiendo informar al RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO para que evalúe su impacto.

Mantener la más absoluta confidencialidad sobre los Datos Personales a los que tenga acceso para la ejecución del Convenio, así como sobre los que resulten de su tratamiento, cualquiera que sea el soporte en el que se hubieren obtenido. Esta obligación se extiende a toda persona que pudiera intervenir en cualquier fase del tratamiento por cuenta del ENCARGADO DEL TRATAMIENTO, siendo deber del ENCARGADO instruir a las personas que de él dependan de este deber de secreto y del mantenimiento de dicho deber aún después de la terminación del Convenio o de su desvinculación.

Llevar un listado de las personas autorizadas para tratar los Datos Personales objeto de este Convenio y garantizar que las mismas se comprometen, de forma expresa y por escrito, a respetar la confidencialidad y a cumplir con las medidas de seguridad correspondientes, de las que les debe informar convenientemente. Y mantener a disposición del RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO dicha documentación acreditativa.

Garantizar la formación necesaria en materia de protección de Datos Personales de las personas autorizadas a su tratamiento.

Salvo que cuente en cada caso con la autorización expresa y por escrito del RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO, no comunicar, ceder ni difundir los Datos Personales a terceros, ni siquiera para su conservación.

Nombrar Delegado de Protección de Datos, en caso de que sea necesario según el RGPD y comunicarlo al RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO, también cuando la designación sea voluntaria, así como la identidad y datos de contacto de la(s) persona(s) física(s) designada(s) por el ENCARGADO como sus representante(s) a efectos de protección de los Datos Personales (representantes del ENCARGADO DEL TRATAMIENTO), responsables del cumplimiento de la regulación del tratamiento de Datos Personales en las vertientes legales/formales y en las de seguridad.

Una vez finalizada las actividades objeto del Convenio, se compromete, según corresponda y se instruye en el apartado 7 «Tratamiento de Datos Personales» a devolver o destruir (i) los Datos Personales a los que haya tenido acceso; (ii) los Datos Personales generados por el ENCARGADO DEL TRATAMIENTO por causa del tratamiento; y (iii) los soportes y documentos en que cualquiera de estos datos consten, sin conservar copia alguna; salvo que se permita o requiera por ley o por norma de derecho comunitario su conservación, en cuyo caso no procederá la destrucción. El ENCARGADO DE TRATAMIENTO podrá, no obstante, conservar los datos durante el tiempo que puedan derivarse responsabilidades de su relación con el RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO. En este último caso, los Datos Personales se conservarán bloqueados y por el tiempo mínimo, destruyéndose de forma segura y definitiva al final de dicho plazo.

Según corresponda y se indique en el apartado 7 «Tratamiento de Datos Personales», a llevar a cabo el tratamiento de los Datos Personales en los sistemas/dispositivos de tratamiento, manuales y automatizados, y en las ubicaciones que en el citado Anexo se especifican, equipamiento que podrá estar bajo el control del RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO o bajo el control directo o indirecto del ENCARGADO DEL TRATAMIENTO, u otros que hayan sido expresamente autorizados por escrito por el RESPONSABLE, según establezca en dicho apartado en su caso, y únicamente por los usuarios o perfiles de usuarios asignados a la ejecución del CONTRATO.



Salvo que se indique otra cosa en el apartado 7 «Tratamiento de Datos Personales», o se instruya así expresamente por el RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO, a tratar los Datos Personales dentro del Espacio Económico Europeo u otro espacio considerado por la normativa aplicable como de seguridad equivalente, no tratándolos fuera de este espacio ni directamente ni a través de cualesquiera subcontratistas autorizados conforme a lo establecido en este contrato o demás documentos contractuales, salvo que esté obligado a ello en virtud del Derecho de la Unión Europea o del Estado miembro que resulte de aplicación.

En el caso de que por causa del Derecho nacional o de la Unión Europea el ENCARGADO DE TRATAMIENTO se vea obligado a llevar a cabo alguna transferencia internacional de datos, informará por escrito al RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO de esa exigencia legal, con antelación suficiente a efectuar el tratamiento, y garantizará el cumplimiento de cualesquiera requisitos legales que sean aplicables al mismo, salvo que el Derecho aplicable lo prohíba por razones importantes de interés público.

De conformidad con el artículo 33 del RGPD, comunicará al RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO, de forma inmediata, sin dilación indebida y a más tardar en el plazo de 24 horas, cualquier violación de la seguridad de los Datos Personales a su cargo de la que tenga conocimiento, juntamente con toda la información relevante para la documentación y comunicación de la incidencia o cualquier fallo en su sistema de tratamiento y gestión de la información que haya tenido o pueda tener que ponga en peligro la seguridad de los Datos Personales, su integridad o su disponibilidad, así como cualquier posible vulneración de la confidencialidad como consecuencia de la puesta en conocimiento de terceros de los datos e informaciones obtenidos durante la ejecución del contrato. Comunicará con diligencia información detallada al respecto, incluso concretando qué interesados sufrieron una pérdida de confidencialidad. Si no se puede facilitar la información simultáneamente, y en la medida en que no lo sea, la información se facilitará gradualmente sin dilación indebida.

Asistirá al RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO, siempre que sea posible, para que éste pueda cumplir y dar respuesta a los ejercicios de los derechos de acceso, rectificación, supresión y oposición, limitación del tratamiento, portabilidad de datos y a no ser objeto de decisiones individuales automatizadas, u otros reconocidos por la normativa aplicable (conjuntamente los «derechos»).

Cuando una persona ejerza alguno de los Derechos ante el ENCARGADO DEL TRATAMIENTO, éste debe comunicarlo al RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO con la mayor prontitud. La comunicación debe hacerse de forma inmediata y en ningún caso más allá del día laborable siguiente al de la recepción de la solicitud del ejercicio del derecho, juntamente, en su caso, con la documentación y otras informaciones que puedan ser relevantes para resolver la solicitud que obre en su poder, e incluyendo la identificación fehaciente de quien ejerce el derecho.

Colaborará con el RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO en el cumplimiento de sus obligaciones en materia de (i) medidas de seguridad, (ii) comunicación y/o notificación de brechas (logradas e intentadas) de medidas de seguridad a las autoridades competentes o a los interesados y (iii) colaborar en las realización de análisis de riesgos y evaluaciones de impacto relativas a la protección de datos personales y consultas previas al respecto a las autoridades competentes; teniendo en cuenta la naturaleza del tratamiento y la información de la que disponga.

Asimismo, pondrá a disposición del RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO, a requerimiento de éste, toda la información necesaria para demostrar el cumplimiento de las obligaciones previstas en este contrato y demás documentos convenidos y colaborará en la realización de auditorías e inspecciones llevadas a cabo, en su caso por el RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.



En los casos en que la normativa así lo exija, llevar, por escrito, incluso en formato electrónico, y de conformidad con lo previsto en el artículo 30.2 del RGPD, un registro de todas las categorías de actividades de tratamiento efectuadas por cuenta del RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO que contenga, al menos, las circunstancias a que se refiere dicho artículo.

Disponer de evidencias que demuestren el cumplimiento de la normativa de protección de Datos Personales y el deber de responsabilidad activa, como certificados previos sobre el grado de cumplimiento o resultado de auditorías, que habrá de poner a disposición del RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO a su requerimiento. Asimismo, durante la vigencia del Convenio, pondrá a disposición del RESPONSABLE toda información, certificaciones y auditorías realizadas en cada momento.

Derecho de información: El ENCARGADO DEL TRATAMIENTO, en el momento de la recogida de los datos, debe facilitar la información relativa a los tratamientos de datos que se van a realizar. La redacción y el formato en que se facilitará la información se debe consensuar con el RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO antes del inicio de la recogida de los datos.

En caso de que como consecuencia de la ejecución del Convenio resultara necesario en algún momento la modificación de lo aquí estipulado, el ENCARGADO DEL TRATAMIENTO lo requerirá razonadamente y señalará los cambios que solicita. En caso de que el RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO estuviese de acuerdo con lo solicitado, se emitiría un nuevo contrato de encargado del tratamiento con la correspondiente actualización del apartado 7 «Tratamiento de Datos Personales», de modo que el mismo siempre recoja fielmente el detalle del encargo de tratamiento.

Subcontratación.

Cuando se produzca una subcontratación con terceros de la ejecución del Convenio y el subcontratista deba acceder a Datos Personales, el ENCARGADO DEL TRATAMIENTO lo pondrá en conocimiento previo y por escrito al RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO identificando qué tratamiento de datos personales conlleva e identificando de forma clara e inequívoca la empresa subcontratista, sus datos de contacto y las condiciones de solvencia profesional o técnica, para que el Responsable decida, en su caso, si otorgar o no su autorización a dicha subcontratación. Esta obligación del ENCARGADO DEL TRATAMIENTO incluye si éste tiene previsto subcontratar los servidores o los servicios asociados a los mismos.

En todo caso, para su autorización es requisito que se cumplan las siguientes condiciones:

Que el tratamiento de Datos Personales por parte del subcontratista se ajuste a la legalidad vigente, lo contemplado en este contrato de Encargado del Tratamiento y demás documentos conveniados, así como en su caso las instrucciones del RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.

Que el ENCARGADO DEL TRATAMIENTO y la empresa subcontratista formalicen un contrato de Encargo de Tratamiento de datos en términos no menos restrictivos a los previstos en el presente contrato, el cual será puesto a disposición del RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.

En el caso de incumplimiento por parte del subencargado, el ENCARGADO DEL TRATAMIENTO inicial seguirá siendo plenamente responsable, ante el RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO en lo referente al cumplimiento de las obligaciones.



El ENCARGADO DEL TRATAMIENTO informará al RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO de cualquier cambio previsto en la incorporación o sustitución de otros subcontratistas dando así la oportunidad de otorgar la autorización prevista en esta cláusula. La no respuesta a dicha solicitud equivale a oponerse a dichos cambios.

Obligaciones del Responsable del Tratamiento.

Corresponde al RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO:

- a) Entregar al ENCARGADO DEL TRATAMIENTO los datos personales a los que se refiere el subapartado b) «Colectivos y datos tratados» del apartado 6 «Tratamiento de Datos Personales» este documento.
- b) Realizar una evaluación de impacto en la protección de datos personales de las operaciones de tratamiento a realizar por el encargado.
- c) Realizar las consultas previas que correspondan
- d) Velar, antes y durante todo el tratamiento, por el cumplimiento de la disposiciones del RGPD, la LOPDGDD, el ENS y demás normativa aplicable por parte del encargado.
- e) Supervisar el tratamiento, incluida la realización de inspecciones y auditorías.

Duración.

Las obligaciones y prestaciones del ENCARGADO DEL TRATAMIENTO de datos personales correspondientes a las actividades objeto del Convenio, no son retribuíbles de forma distinta al mismo y tendrán su la misma duración prorrogándose en su caso por periodos iguales a éste. No obstante, a la finalización del Convenio, el deber de secreto continuará vigente, sin límite de tiempo, para todas las personas involucradas en su ejecución.

Responsabilidad.

En caso de incumplimiento de las estipulaciones de este documento y de las obligaciones que la legislación en materia de protección de datos establece a cada parte, la parte infractora responderá de las sanciones administrativas y de los daños y perjuicios causados, incluyendo multas y penalizaciones que la parte no infractora pueda sufrir como consecuencia de tal incumplimiento.

El ENCARGADO DEL TRATAMIENTO será considerado Responsable del Tratamiento en el caso de que destine los datos a otra finalidad, los comunique o los utilice incumpliendo el presente contrato. En estos casos, el ENCARGADO DEL TRATAMIENTO responderá de las infracciones en que hubiera incurrido personalmente.

Tratamiento de datos personales

A) Descripción General del tratamiento de Datos Personales a efectuar

El tratamiento consistirá en [Descripción detallada del tratamiento. De acuerdo con el artículo 28.3 RGPD se debe especificar naturaleza, finalidad y objeto del tratamiento]



El personal adscrito por el ENCARGADO DEL TRATAMIENTO para proporcionar las prestaciones establecidas en el presente contrato puede tratar Datos Personales. Los Datos Personales se tratarán únicamente por el personal adscrito y al único fin de efectuar el alcance contratado.

B) Colectivos y datos tratados

Los colectivos de interesados y datos personales a los que puede tener acceso el ENCARGADO DE TRATAMIENTO son:

Tratamientos	Colectivos de interesados	Datos personales	Ubicación y control
Historia Clínica del Sistema Sanitario Público de Andalucía	Pacientes y autorizados	D.N.I. , N.I.E. o pasaporte, y Tarjeta sanitaria de Andalucía; domicilio y teléfono de contacto. Datos de salud.	<p><u>Ubicación de los mismos:</u> En la Unión Europea de acuerdo con la normativa de Protección de Datos.</p> <p><u>Entidad encargada de su control:</u> directo por el Encargado de Tratamiento.</p>
Gestión de Personal	Profesionales del SAS que prestan asistencia y autorizan el servicio objeto del pliego	Datos administrativos: nombre y apellidos, DNI/CIF/Documento identificativo, código personal (CNP), teléfono, correo electrónico.	<p><u>Ubicación de los mismos:</u> En la Unión Europea de acuerdo con la normativa de Protección de Datos.</p> <p><u>Entidad encargada de su control:</u> directo por el Encargado de Tratamiento.</p>

... hasta completar todos los tratamientos.

El ENCARGADO DEL TRATAMIENTO deberá aportar, antes de la formalización del Convenio, una declaración responsable firmada en la que ponga de manifiesto dónde van a estar ubicados los servidores y desde dónde se van a prestar los servicios asociados a los mismos. Ésta deberá satisfacer la condición impuesta en la columna “ubicación y control” de la tabla anterior. Así mismo, el ENCARGADO DEL TRATAMIENTO se obliga a comunicar cualquier cambio que se produzca, a lo largo de la vida del contrato, de la información facilitada en la declaración antes requerida.



C) Elementos del tratamiento

Los tratamientos de datos personales comprenden (*márquese lo que proceda*):

<input checked="" type="checkbox"/> Recogida (captura de datos)	<input checked="" type="checkbox"/> Registro (grabación)	<input checked="" type="checkbox"/> Estructuración
<input checked="" type="checkbox"/> Modificación	<input checked="" type="checkbox"/> Conservación (almacenamiento)	<input checked="" type="checkbox"/> Extracción (retrieval)
<input checked="" type="checkbox"/> Consulta	<input type="checkbox"/> Cesión	<input type="checkbox"/> Difusión
<input checked="" type="checkbox"/> Interconexión (cruce)	<input type="checkbox"/> Cotejo	<input checked="" type="checkbox"/> Limitación
<input checked="" type="checkbox"/> Supresión	<input checked="" type="checkbox"/> Destrucción (de copias temporales)	<input type="checkbox"/> Conservación (en sus sistemas de información)
<input type="checkbox"/> Duplicado	<input checked="" type="checkbox"/> Copia (copias temporales)	<input checked="" type="checkbox"/> Copia de seguridad
<input checked="" type="checkbox"/> Recuperación	<input type="checkbox"/> Otros (especificar):	

D) Disposición de los datos al terminar la prestación

Una vez finalice el encargo, el ENCARGADO DE TRATAMIENTO debe:

Devolver al RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO los datos de carácter personal y, si procede, los soportes donde consten. La devolución debe comportar el borrado total de los datos existentes en los sistemas utilizados por el ENCARGADO DEL TRATAMIENTO. No obstante, el encargado puede conservar una copia mientras puedan derivarse responsabilidades de la ejecución de la prestación. En este caso los Datos Personales se conservarán bloqueados y por el tiempo mínimo legalmente establecido, destruyéndose de forma segura y definitiva al final de dicho plazo.

No obstante, el RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO podrá requerir al ENCARGADO para que en vez de la opción a), cumpla con la b) o con la c) siguientes:

Entregar al encargado que designe por escrito el RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO, los datos de carácter personal y, si procede, los soportes donde consten. La entrega debe comportar el borrado total de los datos existentes en los sistemas de información utilizados por el ENCARGADO DEL TRATAMIENTO. No obstante, el encargado puede conservar una copia mientras puedan derivarse responsabilidades de la ejecución de la prestación. En este caso los Datos Personales se conservarán bloqueados y por el tiempo mínimo legalmente establecido, destruyéndose de forma segura y definitiva al final de dicho plazo.

Destruir los datos una vez cumplida la prestación. Una vez destruidos, el ENCARGADO DEL TRATAMIENTO debe certificar su destrucción por escrito y debe entregar el certificado al RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO. No obstante, el encargado puede conservar una copia mientras puedan derivarse responsabilidades de la ejecución de la prestación. En este caso los Datos Personales se conservarán bloqueados y por el tiempo mínimo legalmente establecido, destruyéndose de forma segura y definitiva al final de dicho plazo.



La devolución de los Datos Personales prevista en el punto a) y/o la entrega de estos a un nuevo encargado prevista en el punto b), se hará en un formato estructurado, de uso común y lectura mecánica, pactado entre ambas partes.

E) Medidas de Seguridad

El RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO, en su condición de Administración Pública y conforme a la disposición adicional primera de la LOPDGDD 3/2018, debe aplicar a los tratamientos de datos personales las medidas de seguridad que correspondan de las previstas en el Esquema Nacional de Seguridad, así como impulsar un grado de implementación de medidas equivalentes en las empresas o fundaciones vinculadas a los mismos sujetas al Derecho privado.

En los casos en los que un tercero preste un servicio en régimen de concesión, encomienda de gestión o contrato, caso en el que nos encontramos, las medidas de seguridad se corresponderán con las de la Administración pública de origen y se ajustarán al Esquema Nacional de Seguridad.

El RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO ha valorado el sistema de información encargado de llevar a cabo el tratamiento de los datos personales derivado de la ejecución del contrato como de categoría MEDIA.

De acuerdo con la evaluación de riesgos realizada, además de las medidas establecidas en el ENS, se deben implantar al menos, las medidas de seguridad siguientes:

[Listado de medidas de seguridad adicionales a implantar relativas a:

- a) La seudonimización y el cifrado de datos personales.
- b) La capacidad de garantizar la confidencialidad, integridad, disponibilidad y resiliencia permanentes de los sistemas y servicios de tratamiento.
- c) La capacidad de restaurar la disponibilidad y el acceso a los datos personales de forma rápida en caso de incidente físico o técnico.
- d) Un proceso de verificación, evaluación y valoración regulares de la eficacia de las medidas técnicas y organizativas para garantizar la seguridad del tratamiento.]

El ENCARGADO DEL TRATAMIENTO no podrá no implementar o suprimir dichas medidas mediante el empleo de un análisis de riesgos o evaluación de impacto salvo aprobación expresa y por escrito del RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO.

A estos efectos, el personal del ENCARGADO DEL TRATAMIENTO debe seguir las medidas de seguridad establecidas por el RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO, no pudiendo efectuar tratamientos distintos de los definidos.



ANEXO II

PROGRAMA PARA EL DESARROLLO DE UN MARCO OPERATIVO INTEGRAL DE LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DEL CORAZÓN Y PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR DEL HOSPITAL VIRGEN DE LA VICTORIA DE MÁLAGA, SU PILOTAJE Y LA EJECUCIÓN DE ACTUACIONES CLAVE QUE PERMITAN MEJORAR LA EFICIENCIA Y CALIDAD DE LOS CUIDADOS A LA POBLACIÓN ASIGNADA AL HOSPITAL Y A SU RED ASISTENCIAL

En el creciente debate sobre la sostenibilidad del sistema sanitario, parece claro que contar con unidades clínicas excelentes que combinen una alta calidad en la prestación a la vez que una gran eficiencia en el uso de los recursos es una necesidad del sistema. Aquellas unidades que cumplan esos requisitos prosperarán y concentrarán de forma natural la prestación especializada a los pacientes.

El Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga es una organización sanitaria gestionada por el Servicio Andaluz de Salud, que atiende a una población de referencia de más de 700.000 habitantes, incrementándose en algunas áreas de actividad, como la del área del corazón, a más de 1.600.000 habitantes. El Hospital Virgen de la Victoria de Málaga cuenta con más de 700 camas y ofrece un servicio asistencial en prácticamente todas las especialidades médicas, quirúrgicas y médico-quirúrgicas.

La Unidad de Gestión Clínica del corazón y patología cardiovascular del hospital da cobertura a toda la patología cardiológica aguda y crónica de su área de referencia, contando con las siguientes unidades de referencia provincial y regional: cardiología clínica, hemodinámica, arritmias, cirugía cardíaca, insuficiencia cardíaca, rehabilitación cardíaca e imagen cardiológica.

La UGC juega un papel importante en la atención a pacientes con enfermedades cardiovasculares dentro de la Comunidad Autónoma Andaluza y, tanto por su trayectoria como por el talento de sus profesionales, está en buena posición para ganar aún más protagonismo en este nuevo contexto. El área del corazón presta asistencia especializada directa a una población de referencia de más de 1.000.000 de habitantes. Sin embargo, esta unidad se enfrenta a importantes retos asistenciales que le obligan a transformar su modelo de atención al paciente hacia modelos más eficientes y ágiles tanto en el diagnóstico, tratamiento como el seguimiento crónico del paciente.

El progresivo envejecimiento de la población en Andalucía, y específicamente en Málaga, donde en la actualidad el 18 % de la población es mayor de 65 años y se estima que alcance el 26.5 % en 2035, hace previsible un incremento de la demanda asistencial por enfermedades cardiovasculares en los próximos años ligado a las enfermedades cardiovasculares crónicas (insuficiencia cardíaca, fibrilación auricular, cardiopatía isquémica crónica y enfermedad valvular degenerativa, entre otras).

A esto se suma que las enfermedades cardiovasculares y en concreto la enfermedad coronaria aguda continúa siendo la principal causa de mortalidad en nuestro entorno, representando una tasa de mortalidad del 330.4 por 100.000 habitantes muy por encima de la nacional 230,5 por 100.000 habitantes (datos de 2018). Además, el perfil del paciente cardiópata que en la actualidad ingresa en el hospital es cada vez de mayor gravedad y dependencia, por lo que se requiere de salas de hospitalización más tecnificadas y con mayor dotación de personal de enfermería. Estos pacientes precisarán seguimientos prolongados, estudios periódicos mediante sofisticadas técnicas de imagen, medidas diagnósticas y terapéuticas individualizadas, ajustadas a las características propias de cada caso que en gran proporción serán técnicas costosas y de una elevada exigencia profesional, y será necesaria además una estrecha colaboración y coordinación entre profesionales de diferentes Servicios y Unidades que garantice una asistencia de calidad.



Para afrontar los retos asistenciales futuros y mantener estos elevados estándares de calidad en la atención, la UGC del Corazón y patología cardiovascular debe operar de manera eficiente, conseguir excelentes resultados en salud y comunicar esos resultados a la sociedad. Infraestructura adecuada, uso de tecnologías punteras, coordinación de procesos eficientes, experiencia positiva de pacientes y familiares durante el proceso asistencial, profesionales motivados, etc son ingredientes imprescindibles que, adecuadamente engranados, posibilitan conseguir el objetivo deseado.

Una unidad clínica de estas características ha de trabajar dentro de un ‘Marco Operativo’ que facilite la ejecución de cada actividad fundamental de las unidades que lo integran, esto es, actividades de alto valor añadido en los ámbitos asistencial, científico y técnico, y que aligere la carga de toda actividad de soporte complementaria que no contribuye estrictamente a la misión de la UGC y del hospital (procesos administrativos o de control de gestión), pero que son imprescindibles para unas operaciones eficientes y de calidad.



Este ‘Marco Operativo’, se constituye como un modelo de integración de actuaciones que pivota sobre tres ejes:

Recursos humanos y materiales (perfiles y competencias profesionales, equipamiento, espacios, sistemas de información, etc.)

Procesos operativos (control de gestión, organización, vías clínicas, interrelación con otras unidades del hospital, etc.)

Programas para el desarrollo sostenible del Servicio (plan estratégico, desarrollo profesional y retención de talento, ampliación de cartera de servicios, programas de gestión de crónicos, investigación, etc.)

Es objeto de este Acuerdo el desarrollo de un “Marco Operativo Integral” para la UGC del Corazón y patología cardiovascular del Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga, implementando una serie de actuaciones que, en línea con el marco operativo referido, demuestren que un abordaje planificado e integral, redundará a medio y largo plazo en una mejora clara de eficiencia y calidad del servicio a los pacientes. Estas actuaciones no se circunscriben únicamente al Área del corazón entendido como un servicio aislado del hospital, sino que necesariamente deben contemplar las interrelaciones e interniveles del grupo con el resto de unidades del hospital, los hospitales integrados en nuestra red asistencial y Atención Primaria.



Además de la participación de un centro hospitalario con el compromiso de emprender un proceso de transformación integral de una unidad clínica como la UGC del Corazón y patología cardiovascular del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, como institución orientada a la creación de un entorno asistencial, investigador y docente de calidad dentro del Servicio Andaluz de Salud (SAS), para el cumplimiento del objeto del acuerdo se requiere de la contribución de una organización con capacidades y conocimiento complementario que aporte experiencia en el plano de gestión, reingeniería de procesos y uso eficiente de nuevas tecnologías. En este ámbito Medtronic, compañía líder mundial en la fabricación de tecnología médica, tiene además experiencia nacional e internacional contrastada a través del trabajo desarrollado por su división de Integrated Health Solutions, con un enfoque especial en programas y proyectos que persiguen la consecución de eficiencia y creación de valor en el área del corazón. Medtronic trabaja actualmente, en esta línea, en importantes instituciones españolas y europeas como el Hospital Universitario de Maastricht, el hospital Clinic de Barcelona, el Imperial College de Londres o el Hospital Universitario de Manchester y desarrolla programas de optimización de procesos en decenas de hospitales en Europa. Medtronic tiene la orientación estratégica de aumentar su oferta en servicios y soluciones orientados a una prestación sanitaria más eficiente; el desarrollo de las actividades objeto de este acuerdo fortalecerá su posición para ofertar en el futuro actuaciones de transformación integral a otras unidades clínicas.

La experiencia de Medtronic en las áreas de conocimiento requeridas para la ejecución de este acuerdo y su compromiso de posicionarse estratégicamente en el área de servicios y soluciones, hacen que sea una organización que encaje perfectamente para desarrollar las actividades contempladas en este acuerdo.

ACTUACIONES

Para poder cumplir con el objeto del Programa Específico de Colaboración y demostrar el impacto derivado del desarrollo de un marco operativo integral, es necesario, en primer lugar, realizar un análisis en profundidad de la situación actual para entender el punto de partida, así como las necesidades y las oportunidades que se presentan en este entorno.

La metodología que vertebra los procesos de este Programa Específico de Colaboración está basada en principios de Lean Sigma. A partir de este análisis inicial, ya realizado en el centro, se derivan una serie de actuaciones, en las siguientes dimensiones:

- Optimización de los procesos operativos y asistenciales.
- Mejora de la capacidad diagnóstica y terapéutica.
- Programas de alto valor asistencial.
- Programa de coordinación asistencial con centros referidores.
- Programa de acompañamiento y seguimiento remoto del paciente candidato a intervención.
- Programa de mejora de la experiencia en el proceso asistencial.
- Programas para el desarrollo sostenible del área del corazón como referente en atención del paciente con cardiopatía o patología cardiovascular.
- Marketing y visibilidad: puesta en valor de los resultados operativos.
- Apoyo a la gestión integral.

1. Optimización de los procesos operativos y asistenciales

Esta primera dimensión, en sí misma, es tanto línea de acción como razón de ser de la colaboración y no es casualidad que figure en primer lugar. Cualquier innovación tecnológica se coloca en el marco de esta



colaboración al servicio de una innovación de rango superior, que es la configuración del proceso asistencial en su conjunto al que “sirve”. Las “operaciones” eficientes requieren de procesos bien definidos, con puntos de control e indicadores de rendimiento que permitan la evaluación y mejora del desempeño. La metodología a desarrollar durante el acuerdo para la implantación y mejora de procesos que buscan la excelencia operativa estará basada en principios de Lean Sigma. Dentro de la metodología cabrá diferenciar dos fases principales:

Fase inicial de definición de la situación actual – A desarrollar durante los primeros meses del Acuerdo.

Fase de mejora continua – A desarrollar durante los siguientes años del Acuerdo.

Dentro de la fase inicial, Medtronic y el área del corazón realizarán a través de un equipo designado para tal fin las siguientes tareas:

Identificación de los procesos operativos.

Definición de indicadores de monitorización.

Documentación de los procesos operativos.

Inicio de la monitorización de los procesos:

Análisis de indicadores.

Realización de informes periódicos.

Reuniones de seguimiento.

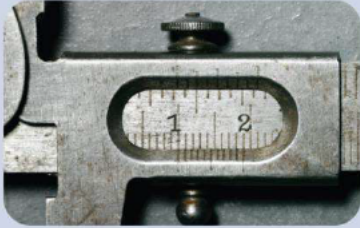
Una vez realizada la fase inicial comenzaría la fase de mejora continua con el objetivo de identificar oportunidades de mejora dentro de los procesos y así conseguir la máxima eficiencia y calidad. En esta se aplican principios de Lean Sigma para la identificación, medición, análisis e implementación de oportunidades.

Los principios Lean Sigma que se aplican se estructuran de la siguiente forma:



Definir

- Definir la situación base.
- Validar el alcance del proyecto de transformación.
- Establecer los equipos de trabajo, roles y responsabilidades.
- Crear un calendario preliminar de ejecución de las acciones identificadas.



Medir

- Identificar y documentar los procesos asistenciales y operativos dentro del área.
- Recoger todos los datos relativos a los procesos identificados.
- Realizar un proceso de entrevistas cualitativas.



Analizar

- Analizar la situación base y mediciones realizadas.
- En base al análisis previo, establecer oportunidades de mejora.
- Establecer los costes y beneficio de las oportunidades de mejora identificadas.



Mejorar

- Priorizar y calendarizar las oportunidades de mejora.
- Establecer un plan de acción para las oportunidades de mejora; solo las mejoras con impacto inmediato.
- Identificar indicadores de seguimiento y monitorización.
- Comenzar el proceso de implantación de mejoras.



Monitorizar

- Establecer los cuadros de mando que contengan indicadores para la monitorización y seguimiento.
- Reuniones de seguimiento periódicas para corregir desviaciones y monitorizar procesos en fase de cambio.

Entre los indicadores que se establezcan se procurará la inclusión de aquellos reconocidos a nivel científico, como podrían ser los derivados de RECALCAR e INCARDIO, así como los propuestos por ICHOM (International Consortium for Health Outcomes Measurement), institución que centra sus esfuerzos en la medición estandarizada de resultados en salud con el ánimo de poder comparar el rendimiento de distintas instituciones sanitarias.

De este análisis se derivan actuaciones en el resto de las dimensiones mencionadas o incluso en alguna otra no reflejada en este documento.

El análisis de procesos recogerá el mapa de tareas a desempeñar por los recursos humanos que participan en los mismos, identificando tanto aquellas tareas de valor asistencial y alta competencia profesional, como las administrativas y de bajo nivel asistencial. Cualquier propuesta de mejora contemplará el aligerar la carga de trabajo de bajo valor asistencial, permitiendo el mejor aprovechamiento de los recursos humanos clave, tanto médicos como de enfermería.



El ensamblaje adecuado de todos los elementos es necesario para la optimización del funcionamiento del área. Las actividades a desarrollar durante este acuerdo inciden mayoritariamente en la optimización de los aspectos organizativos, aunque la incorporación de elementos tecnológicos o arquitectónicos se contempla en la medida de su capacidad para mejorar significativamente el funcionamiento operativo del área (descrito en el punto 2 de este acuerdo – Mejoras de la capacidad diagnóstica y terapéutica-).

La aplicación de la metodología Lean Sigma, descrita con anterioridad, establece un camino claro para alcanzar el éxito y conseguir los cambios necesarios. Esto permite conseguir una organización eficiente e impregnar a la organización con una cultura de mejora continua. Dentro de los primeros seis meses del acuerdo, se realizará un programa de formación que permitirá sentar las bases de esta metodología para que el personal del servicio tenga herramientas sólidas para dar continuidad a los programas de mejora.

Durante el desarrollo del acuerdo se propondrán las actuaciones sobre mejora de procesos, tanto asistenciales como logísticos que ambas partes convengan pertinentes y que deberán ser aprobadas por el Comité Directivo Hospitalario del acuerdo. Para la implantación de los procesos de mejora, Medtronic aportará sus consultores especializados y el hospital se comprometerá a promover la colaboración activa del personal que intervenga en los procesos sujetos a análisis y rediseño. Si del análisis de los procesos se aconsejasen determinadas acciones que conlleven un gasto aparejado y no expresamente recogido en ningún otro apartado de este acuerdo, se deberá de someter a su aprobación por el Comité Directivo Hospitalario del Acuerdo.

Del análisis inicial realizado, se deriva la necesidad de mejorar aspectos de reorganización/ampliación de los espacios físicos y equipos que permitan una atención más adecuada para el paciente y el profesional. Será de especial atención la reingeniería de los procesos intervencionistas que faciliten la planificación a la vez que aumentar la eficiencia y efectividad de infraestructuras de alto coste, como puede ser el quirófano híbrido, dado su potencial de utilización para diferentes patologías del corazón tratadas en el mismo entorno del área clínica. La versatilidad y beneficios que ofrece este tipo de salas en diferentes intervenciones resultan de gran interés para aprovechar el diferencial de capacidad entre la capacidad disponible de la misma y la capacidad requerida para cada una de las unidades/secciones que integran la UGC del Corazón y patología cardiovascular, y con ello maximizar los pacientes que se pueden beneficiar de dicho quirófano. En particular y con vistas a maximizar el impacto del uso de la sala, a lo largo del acuerdo se podría estudiar la conveniencia y viabilidad de profundizar en dos aspectos importantes:

El análisis y diseño de los procesos intervencionistas desarrollados dentro de las salas de intervención, y concretamente del quirófano híbrido, que faciliten su adaptación y reutilización por las diferentes secciones de la UGC del Corazón y patología cardiovascular, y se garantice una adecuada coordinación entre las mismas.

Este rediseño de procesos incluiría no sólo la reorganización de equipamiento e infraestructura sino también todo lo referente a la planificación de la actividad y coordinación entre las secciones que hagan uso de las salas. Estas acciones irán orientadas a obtener el máximo provecho del tiempo útil de la sala y maximizar el número de pacientes que puedan beneficiarse de las instalaciones.

La mejora de los procesos logísticos, con especial foco en la gestión del material y recursos involucrados para cada procedimiento, que permita mejorar la logística del material en el almacén y la mejora del inventario, ya que tiene importantes repercusiones en términos de coste y de disponibilidad para los procesos intervencionistas.



Dentro del marco de mejora de los procesos clínicos y operativos, un aspecto especialmente relevante es la reorientación de la atención y cuidado del paciente hacia nuevos modelos asistenciales multidisciplinares y transversales, que optimizan los recursos involucrados, mejoran la continuidad asistencial y reducen la variabilidad asistencial. Este modelo asistencial es especialmente relevante en procesos como el paciente con valvulopatía, siendo imprescindible mejorar los circuitos de derivación y estudio de los pacientes para acortar el tiempo debut de los síntomas-decisión terapéutica, evitar la realización de pruebas innecesarias y establecer un tratamiento efectivo ajustado a la condición clínica del paciente, sea candidato cirugía, tratamiento endovascular o paliativo.

De igual manera, en un análisis inicial de la UGC del Corazón y patología cardiovascular, se identificaron otros procesos operativos y clínicos que podrían ser analizados a lo largo del convenio:

La optimización de los procesos de hospitalización orientado a agilizar el proceso de alta hospitalaria, reducir el número de estancias evitables (ambulatorización de procesos asistenciales), fomentar la recuperación temprana del paciente para acortar estancias.

Maximizar el uso de instalaciones que son críticas para la unidad, como es el caso del hospital de día. La experiencia ha demostrado que el hospital de día es clave para permitir acceder a un mayor volumen de paciente al diagnóstico y terapia evitando su hospitalización, aumentando significativamente el rendimiento intervencionista. Esto lo posiciona como una infraestructura esencial para la unidad, que requiere ser optimizada acorde a los niveles asistenciales en cada momento.

La gestión de las consultas de la UGC, incluyendo las propias de las unidades de intervencionismo, las consultas de alta resolución y las monográficas como la valvulopatía. Un análisis de los procesos y flujos de trabajo involucrados en diagnóstico y seguimiento del paciente con patología valvular puede resultar clave para agilizar el estudio previo requerido para la toma de decisión terapéutica, así como la preparación del caso en el heart team y su posterior seguimiento.

Todos estos aspectos podrán ser objeto de análisis en el marco de este convenio. A ellos se podrá sumar algún otro aspecto que pudiera ser identificado durante la duración del convenio.

De acuerdo con el objeto de este Anexo-Programa Específico de Colaboración de aumentar la eficiencia y calidad de la prestación cardiológica y en conexión directa con la calidad enfocada en el usuario final de la prestación, se podrán contemplar actuaciones específicas cuyo foco sea aumentar la “seguridad del paciente” y una mejor “experiencia/vivencia de los pacientes”. Ambas formarán parte del marco operativo integral que se desarrollará en este Programa Específico de Colaboración.

Cualquier desarrollo en este ámbito que implique coste, deberá seguir las pautas del apartado “Desarrollo de Actividades” y ser aprobado por el Comité Directivo Hospitalario. El alcance de estas actuaciones dependerá de los recursos que ambas partes puedan dedicar al respecto.

2. Mejora de la capacidad asistencial, diagnóstica y terapéutica

La atención clínica eficiente y de calidad de un área clínica tan intensiva en tecnología como la de cirugía cardíaca está muy ligada al acceso a la innovación tecnológica. Además, incorporar determinadas tecnologías en puntos concretos del proceso asistencial puede significar una enorme mejora del proceso global en cuestión. Es por ello por lo que la incorporación selectiva de tecnologías para la mejora de los procesos asistenciales es esencial para el cumplimiento de la mejora y optimización de los procesos



asistenciales, como los mencionados previamente en el punto 1. Sin embargo, la mejora de la capacidad asistencial diagnóstica y terapéutica no sólo viene de la mano de la incorporación de tecnología. A menudo requiere la reordenación/remodelación de espacios e instalaciones específicamente diseñados para mejorar el proceso/s asistenciales. Es esta adecuada combinación de espacios, instalaciones y tecnología, orientada a la optimización de los procesos asistenciales de los que son protagonistas pacientes y profesionales clínicos, la que realmente permite mejorar esa capacidad asistencial. Es imprescindible asimismo un rediseño constante del proceso asistencial para hacerlo más eficiente y sostenible.

Los procedimientos endovasculares han cambiado de forma significativa los requerimientos de infraestructura y medios para poder realizar el adecuado tratamiento de la patología cardíaca. Las antiguas técnicas basadas en maniobras manuales e instrumentales de cirugía abierta, han tenido que evolucionar hacia otras basadas en los conceptos de cirugía mínimamente invasiva, realizadas a distancia con una serie de instrumentos diferentes y guiados por medios fluoroscópicos.

El desarrollo tecnológico, la adecuación tecnológica de los hospitales y el cambio conceptual del tratamiento de la patología cardíaca, ha forzado el diseño de un nuevo entorno para poder realizar adecuadamente los procedimientos endovasculares, generando un nuevo concepto de quirófano híbrido, donde el profesional de cirugía cardíaca pueda realizar sin limitaciones tecnológicas el más adecuado tratamiento al paciente cardíaco.

De un análisis preliminar realizado en el centro, buscando 1) asegurar un uso eficiente de los medios técnicos y humanos; 2) posibilitar un flujo adecuado de trabajo; y 3) dar respuesta a la creciente demanda de la población en el diagnóstico y terapia de procedimientos intervencionistas del servicio, se ha identificado la necesidad de una sala o quirófano híbrido que permita diagnosticar y aplicar la mejor terapia para el tratamiento de pacientes con patologías como estenosis aórtica, facilitando la toma de decisión clínica, optimizando los recursos requeridos y mejorando la seguridad del paciente.

El quirófano híbrido combina un tradicional quirófano con un sistema angiográfico capaz de generar y utilizar imágenes de alta definición en la realización de procedimientos endovasculares. El quirófano híbrido permitiría establecer un diagnóstico y tratamiento de forma simultánea durante las intervenciones endovasculares como la estenosis aórtica: 1) facilitando la toma de decisión del profesional, 2) mejorando la seguridad del paciente minimizando los riesgos y permitiendo una más rápida recuperación del paciente con estancias hospitalarias más cortas, y 3) ofreciendo una mayor flexibilidad en cuanto al tipo de procedimiento.

En aras de cumplir el objeto del Programa de Colaboración, Medtronic contempla:

Realizar el estudio arquitectónico y proyecto de obra para la reorganización y adecuación de espacios del quirófano híbrido.

Ceder el derecho de uso durante la duración del presente Programa Específico de Colaboración de aquel equipamiento coherente con los fines de este mismo programa que se convenga según lo dispuesto en el apartado "Desarrollo de Actividades", concretamente el equipo de angiografía de la sala híbrida. A la finalización del periodo previsto de vigencia del presente Programa Específico de Colaboración, el Hospital pondrá a disposición de Medtronic el Equipamiento para su retirada.

Correr con los gastos derivados de la promoción y ejecución de la adecuación, mediante obra civil, del espacio hospitalario necesario para la adecuación del quirófano híbrido de acuerdo con un proyecto de obra acordado entre las partes y supervisar la ejecución dicha obra conjuntamente con los responsables



del Hospital, asegurando que los acabados finales, mobiliario e iluminación cumplan con los estándares de calidad y “look and feel” previstos por Medtronic Integrated Health Solutions.

El Hospital por su parte se compromete a:

Proveer del espacio físico apropiado en ubicación y extensión, para la ejecución de la obra civil descrita y actuar como promotora de la misma.

Facilitar mediante la cooperación de sus profesionales, el diseño y la buena ejecución de la obra civil. Supervisión conjunta de la misma junto con los responsables de Medtronic

Correr con los gastos corrientes derivados del uso de las instalaciones (electricidad, agua, limpieza, mantenimiento, entre otros).

Correr con los gastos de mantenimiento evolutivo, preventivo y correctivo de los equipamientos cedidos al hospital, así como a la adquisición de dichos equipos a la finalización del Programa Específico de Colaboración, en el caso de que el Hospital así lo decida, por su valor de mercado en dicha fecha.

Los profesionales sanitarios con la cualificación necesaria para el uso clínico de la tecnología cedida y con una responsabilidad formal de hacer el mejor uso de esa dotación tecnológica para la atención cardíaca intervencionista de sus pacientes.

Facilitar la implantación de los procesos clínicos y logísticos que se consideren oportunos derivados de la nueva configuración del Servicio de cirugía cardíaca.

Las posibles actuaciones relacionadas con mejoras tanto diagnósticas como terapéuticas pueden incluir el uso de nuevo equipamiento u obras de acondicionamiento de espacios para mejorar el flujo de pacientes y profesionales.

Estas acciones podrán acometerse si se cumplen las condiciones establecidas en el apartado “desarrollo de actividades”, y deberán ser sometidas a su aprobación por el Comité de Dirección del Acuerdo. En el caso de que las partes considerasen pertinente la incorporación de equipamiento terapéutico o diagnóstico de alta tecnología, ello acarreará actuaciones conjuntas en el diseño e implementación de los procesos hospitalarios y extra-hospitalarios adecuados para extraer todo el potencial de esta tecnología y que formará parte de los entregables recogidos en este Programa Específico de Colaboración.

3. Programas de alto valor asistencial

La prestación sanitaria eficiente contempla el uso de programas estandarizados que reduzcan la variabilidad asistencial y que reflejen las mejores prácticas sanitarias, encaminadas a mejorar el cómputo global del proceso asistencial, desde distintas aproximaciones.

Aquí se reflejan algunos de los programas de alto valor asistencial que podrían desarrollarse en colaboración con el área del corazón en el marco de este acuerdo, en base a las necesidades identificadas a través de un análisis inicial ya realizado en el centro en 2019:



a) Programa de coordinación asistencial con centros referidores

Un aspecto relevante en la mejora de procesos asistenciales es la mejora de la continuidad asistencial entre el ámbito hospitalario y centros referidores.

Se entiende la continuidad asistencial como el grado de unión de las experiencias en la atención que percibe el paciente a lo largo del tiempo, de manera que éstas sean coherentes con sus necesidades médicas y contexto personal. Sin embargo, esto no siempre es posible alcanzar, existiendo habitualmente importantes barreras como son: 1) variabilidad significativa en la práctica clínica y médica, especialmente en lo referente a criterios de derivación para tratamiento avanzado y circuitos de derivación; 2) canales de comunicación entre los diferentes niveles asistenciales no estandarizados o con una baja adherencia en su uso.

Siguiendo esta línea, se plantea el desarrollo de un programa de Mejora de la Continuidad Asistencial cuyo objetivo sea el establecer acciones que refuercen la coordinación y compromiso entre el hospital y los centros referidores, en pacientes tratados en la UGC del Corazón del hospital de tal manera que se proporcione una atención sanitaria continuada de pacientes y se acorten los tiempos debut de los síntomas hasta la decisión terapéutica.

Este programa de Continuidad Asistencial iría encaminado a potenciar el desarrollo de procesos asistenciales transversales en patologías cardiológicas más prevalentes o complejas en el área sanitaria del hospital, como son los pacientes con valvulopatías o cardiopatía isquémica crónica.

Este programa podría ir orientado a:

Mejorar el conocimiento e identificación de los síntomas por parte de los profesionales sanitarios que implicará una derivación más adecuada de los pacientes y en fases menos avanzadas.

Crear un protocolo de derivación de los pacientes y dar a conocerlo en los centros derivadores, alcanzando una alta adherencia en el seguimiento del mismo y asegurando que los pacientes vienen derivados con todas las pruebas diagnósticas necesarias para su valoración.

Mejorar los circuitos de derivación y estudio de los pacientes, optimizando los circuitos y las vías de acceso a terapias avanzadas. También podría requerir el fomento de herramientas TIC corporativas o bien la implementación de nuevas, que faciliten la comunicación entre ambos niveles asistenciales (como teleconsultas), y que den soporte para garantizar el correcto intercambio de información y toma de decisión clínica.

Se espera que este enfoque mejore la asistencia prestada desde tres aspectos claves:

la mejora de la efectividad del proceso asistencial en todo lo referente a los recursos y tiempos invertidos

la mejora de la eficiencia de la propia atención asistencial, promoviendo la calidad de la asistencia y seguridad en la atención,



la mejora de la experiencia del paciente y familiares percibida por éste durante el proceso con la finalidad de maximizar la satisfacción de usuarios y profesionales.

Visto que algunos de los principales objetivos de esta iniciativa son la mejora de los resultados en salud y la mayor satisfacción del paciente, este programa de Continuidad Asistencial podría incluir parámetros de valoración del efecto de la salud de la población así como desarrollar estrategias de medición de la satisfacción del paciente y familia con el proceso asistencial al completo.

En caso de llevarse a cabo este programa, ambas partes elaborarían una hoja de ruta que contemple las actuaciones en este sentido y la elevarían al Comité de Dirección para su valoración y eventual aprobación. El alcance de estas actuaciones dependería de los recursos que ambas partes pudieran dedicar al respecto.

b) Programa de acompañamiento y seguimiento remoto del paciente candidato a intervención (programa Get Ready)

Los sistemas de salud sanitario se enfrentan a muy diversos retos asistenciales como son:

La creciente demanda asistencial con una mayor presión hacia una mejor atención

Falta de recursos para dar una atención completa durante todo el proceso asistencial de una forma continua, dificultando cubrir fases del proceso asistencial no tan agudas como son la prehabilitación y rehabilitación del paciente, o la información del paciente

La sostenibilidad del sistema requiere de nuevos modelos asistenciales con un cuidado proactivo y preventivo del paciente, manteniendo al paciente fuera del ámbito hospitalario pero con un buen control clínico.

Como respuesta a ello, se presenta el programa de acompañamiento y seguimiento remoto del paciente como una vía para que el paciente y cuidadores estén mejor informados y preparados para el momento de la intervención, y su seguimiento tras la misma sea más eficiente; identificando de forma precoz posibles complicaciones, consiguiendo una mejor adherencia a hábitos de vida saludables y evitando visitas innecesarias si el paciente evoluciona correctamente.

Este programa iría orientado también a mejorar la condición funcional del paciente antes de la intervención (pre-habilitación) como una más rápida recuperación tras la misma (rehabilitación), el fomento de hábitos de vida saludables y la concienciación sobre los signos y síntomas relevantes de su patología. Todo ello con el objetivo de reducir las complicaciones relacionadas con la fragilidad del paciente, reduciendo las estancias hospitalarias y mejorando la satisfacción del paciente.

En un análisis preliminar de la UGC, se identificó como área de mejora la puesta en marcha de programas orientados a mejorar la información al paciente, así como el fomento de la pre-habilitación y rehabilitación del paciente tras la intervención. En este ámbito, se propone una experiencia piloto que ilustre los beneficios e impacto de este programa haciendo uso de la solución Get Ready, de acuerdo con las siguientes actividades:



Protocolización en la selección y segmentación de pacientes en función de su perfil clínico que deban pasar por este programa (pacientes con patología valvular que se puedan beneficiar de un reemplazo o reparación valvular), así como de su plan de seguimiento.

Normalización del proceso de seguimiento del paciente candidato al programa, consensuando la gestión de alertas y grados de adherencia al protocolo, así como las interacciones que serán necesarias mantener con el paciente.

Alineamiento del programa de acompañamiento con la estrategia hospitalaria de mejora de la experiencia del paciente (proyecto Contigo).

Análisis, valoración y formación sobre la implementación de la plataforma digital Get Ready empleada en el seguimiento del paciente, tanto en lo referente a la interfaz del paciente como la del profesional.

Análisis y asignación de recursos necesarios para poder implementar y llevar a cabo el programa.

Análisis y valoración sobre el impacto del programa de acompañamiento, evitando desplazamientos del paciente al hospital, reduciendo estancias hospitalarias y mejorando la experiencia del paciente.

En caso de llevarse a cabo este programa, ambas partes elaborarían una hoja de ruta que contemple las actuaciones en este sentido y la elevarían al Comité de Dirección para su valoración y eventual aprobación.

c) Programa de mejora de la experiencia en el proceso asistencial

Los Sistemas Sanitarios se encuentran inmersos en la implementación de modelos de atención integrada, donde cobra especial relevancia la participación activa del paciente (y sus cuidadores) como gestor/es de su condición clínica. En estos modelos de atención centrada en el paciente y no en su patología, la Experiencia de Paciente se convierte en pieza clave, ya que explora no sólo la valoración de la atención recibida (satisfacción) que se convierte en un aspecto más de la experiencia, sino que profundiza en aspectos tales como el enfoque de cuidado individualizado que contempla al paciente como persona, incluyendo los requisitos esenciales en su atención, adaptando los servicios sanitarios al paciente, favoreciendo la continuidad asistencial y fomentando el papel activo del paciente durante todas las fases de su tratamiento.

La atención del paciente con problemas cardíacos es un área esencial donde el cambio hacia este tipo de modelos representa importantes beneficios. Habitualmente estos pacientes acuden al hospital con miedos, incertidumbres y estrés sobre su condición clínica, limitándoles no sólo la preparación para la intervención sino también su rutina diaria. Además, muchos de estos pacientes se convierten en pacientes con enfermedades crónicas y comorbilidades asociadas, donde es esencial trabajar la concienciación sobre la condición clínica, la necesidad de adquirir habilidades en el manejo de los síntomas, y fomentar la adherencia a las pautas terapéuticas. Por ello, es esencial mejorar la experiencia que como paciente recibe tanto durante su estancia hospitalaria o en consulta, como su continuidad en el seguimiento.

De este modo, una de las líneas que se pueden plantear bajo el convenio es el análisis y mejora de la experiencia del paciente atendidos en la unidad. Tomando como referencia el programa "CONTIGO" que el



Hospital ya ha puesto en marcha y que se basa en un modelo de co-creación entre pacientes, familiares/cuidadores y profesionales, el convenio podría recoger una estrategia de trabajo que recoja las vivencias y necesidades (tanto de pacientes como de profesionales), así como la implementación de ciertas líneas de actuación que dieran respuesta a estas necesidades. Estas áreas de actuación a contemplar pueden ser, entre otras:

La participación de pacientes y profesionales en sesiones de trabajo (workshops) que identifiquen de una forma honesta y constructiva, sus necesidades, y así poder conocer de manera precisa la situación de partida. Tal y como promueve el programa “CONTIGO”.

La co-creación y puesta en marcha de programas orientados a la reducción del estrés y ansiedad de los pacientes mediante programas de Realidad Virtual, que ayuden, tanto a la mejor comprensión del proceso al que se enfrenta el paciente, como a la relajación durante el procedimiento (ej. procedimientos con anestesia local o sedación).

Diseño y puesta en marcha de programas de educación al paciente, como por ejemplo programas de Paciente Experto, en las que pacientes formados junto con profesionales, acompañan emocionalmente a otros pacientes en la vivencia de su patología a la vez que les ofrecen formación validada (sobre nutrición, manejo del dolor, pruebas diagnósticas y otros aspectos del manejo de la patología).

Medición del impacto de dichas medidas a través del establecimiento de una serie de indicadores (KPI’s) que medirán la eficacia de las medidas implementadas y orientarán el proyecto en caso de ser necesaria una rectificación o reajuste de las mismas.

Todos estos programas serán objeto de análisis en el marco de este convenio. A ellos se sumarán todos los que se deriven del estudio de situación inicial que se

Cualquier desarrollo en este ámbito que implique coste, deberá seguir las pautas del apartado “Desarrollo de Actividades” y ser aprobado por el Comité Directivo Hospitalario. El alcance de estas actuaciones dependerá de los recursos que ambas partes puedan dedicar al respecto.

4. Programas para el desarrollo sostenible del área del corazón como referente en atención del paciente con cardiopatía.

La sostenibilidad del área del corazón como referente en atención eficiente y de calidad no solamente se consigue a través de la optimización de los procesos operativos. También hace falta contemplar el desarrollo del Servicio dentro de su entorno para que sea y se mantenga como un polo de atracción y retención de talento.

Este objetivo podrá cumplirse si el área del corazón se dota de un plan que comprenda actuaciones en varias áreas:

Desarrollo y mantenimiento de la competencia profesional de sus trabajadores en especial en nuevas técnicas en un ámbito tan innovador como el sector de la cardiología y patología cardiovascular. Pero también competencias profesionales en el ámbito de la gestión clínica y en la formación integral para el excelente desempeño de su función. En este apartado se podría plantear acciones puntuales que faciliten el desarrollo de competencias profesionales en diferentes ámbitos como: la gestión global de la unidad o la



UGC, una atención asistencial al paciente bajo una visión multidisciplinar, organización de la actividad basada en procesos.

Docencia: como referente de las buenas prácticas en el sector de la cardiología, el área del corazón tiene el deber y la responsabilidad de transmitir su conocimiento a diversos niveles como son pacientes, médicos de atención primaria, otros profesionales especialistas y, de una forma muy relevante, residentes en formación en el propio hospital. Podría ser objeto del Acuerdo el fomento de actividades en el marco de un plan docente. Todo ello sujeto a los correspondientes Códigos de Ética de la Industria Sanitaria.

Cualquier otra actuación que pueda concretarse durante el desarrollo del Acuerdo y que sea coherente con establecer un marco y una “prueba de campo” para el desarrollo sostenible de la UGC del Corazón y patología Cardiovascular y la motivación del personal.

5. Marketing y visibilidad: puesta en valor de los resultados operativos

Los resultados operativos del área del corazón del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, obtenidos en parte gracias al desarrollo de este Programa Específico de Colaboración, serán objeto de acciones de difusión y divulgación. Estas acciones perseguirán la extensión de las mejores prácticas en el ámbito del área del corazón y hacer al centro atractivo como hospital de elección para pacientes y profesionales. También podrían ser parte de las actividades de este Programa Específico de Colaboración englobadas en este apartado la difusión de la oferta de servicios del área del corazón y los procesos instaurados para el acceso a ellos de la red asistencial. Conjuntamente se podría valorar la posibilidad de elaborar un plan de acciones de comunicación y visibilidad ligado a los principales resultados que se vayan alcanzando a lo largo del Acuerdo de Colaboración. Se hará especial hincapié en la difusión de los resultados medidos a través de los indicadores clínicos en vigor en la UGC del Corazón, siendo consecuentes con el principio de transparencia de resultados que obra en el área del corazón del Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga. El alcance de estas actuaciones dependerá de los recursos que ambas partes puedan dedicar al respecto.

6. Apoyo a la gestión integral del Proyecto

El mantenimiento de los procesos relativos a la gestión integral de una UGC del área del corazón y la adecuada gestión de las actividades derivadas de este acuerdo requerirá de una importante dedicación. Para facilitar la ejecución de todas estas actuaciones se integrará un equipo adscrito al convenio compuesto por un “Director de Operaciones” nombrado por el hospital y un “Gestor de Proyectos” a tiempo parcial, contratado por Medtronic y sito en el Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga. La selección del profesional que se contratará como Gestor de Proyectos se hará de forma conjunta aunque el hospital tendrá voto de calidad en cuanto a la persona que finalmente se contrate para tal fin. En caso de que ya haya un consultor contratado por MEDTRONIC dando soporte a algún otro programa de colaboración en el hospital al amparo del acuerdo Marco firmado con el SAS y en tanto en cuanto la carga de trabajo no justifique la contratación de personal adicional, este consultor dará cobertura a este programa de colaboración.

Las funciones que realizará el Gestor de Proyectos serán:

Dar seguimiento a la ejecución de los “Programas de actuación”.



Coordinar los recursos humanos de Medtronic que participen en el desarrollo de los “Programas de actuación” facilitando que su actividad se realice con la mayor diligencia y calidad.

Servir de enlace con Medtronic en todo lo que se refiere a las actividades del Acuerdo.

Elaboración de informes de seguimiento sobre el desarrollo del Acuerdo.

Dar soporte a la dirección del área del corazón para la gestión de los equipos de trabajo que participan en el Acuerdo.

Dar soporte a la dirección del área del corazón para la realización y seguimientos de aquellas actividades contempladas dentro del marco de gestión integral del área del corazón.

Dar soporte documental a los programas que se vayan implementando, su seguimiento y los resultados alcanzados en el área del corazón, en particular a las mejoras alcanzadas en eficiencia y en calidad asistencial y operativa.

Canalizar hacia el área del corazón “know How” y las capacidades de Medtronic en las áreas a desarrollar y viceversa.

Comité Operativo.

Se constituirá un Comité Operativo para dar seguimiento a las actividades descritas en este Anexo. El Comité Operativo es el órgano responsable de velar porque las actividades previstas en la hoja de ruta se desarrollen de forma fluida y coordinada.

Su composición será la siguiente:

El Jefe de la UGC del Corazón y patología Cardiovascular.

El Coordinador Operativo del Convenio.

Al menos 2 médicos adjuntos de la UGC del Corazón y patología Cardiovascular.

Un responsable de enfermería asociado a la UGC del Corazón y patología Cardiovascular.

Un representante del Hospital no perteneciente la UGC del Corazón y designado para tal fin por el gerente del Hospital, como apoderado del comité de dirección.

El director regional de operaciones de Medtronic Integrated Health Solutions.

El Gestor de Proyecto adscrito al proyecto.

Las funciones del Coordinador Operativo del convenio serán las siguientes:



Asumir el cargo de secretario del Comité Operativo, que liderará los aspectos organizativos de las reuniones del Comité y será responsable de mantener constancia por escrito del contenido de dichas reuniones y dar adecuado seguimiento a cuantas decisiones se tomen. En esta función tendrá el soporte directo del Gestor del Proyecto adscrito al proyecto.

Dar seguimiento a la correcta ejecución de los “Programas de actuación”

Coordinar los equipos de trabajo que participen en el desarrollo de los “Programas de actuación” facilitando que su actividad se realice con la mayor diligencia y calidad.

Servir de enlace con Medtronic en todo lo que se refiere a las actividades del Programa Específico de Colaboración.

El Comité Operativo se reunirá con la periodicidad necesaria para asegurar una adecuada coordinación de las actividades. Se estima como necesaria una reunión mensual durante los primeros seis meses del Programa Específico de Colaboración y cada tres meses a partir de entonces.

Las funciones del apoderado del hospital serán las siguientes:

Asegurar que las decisiones que se tomen por parte del Comité Operativo y que figurarán en acta, se transmitan al Comité de Dirección.

Facilitar la involucración de otras áreas o servicios del Hospital que son necesarias para el desarrollo de las actividades del acuerdo.

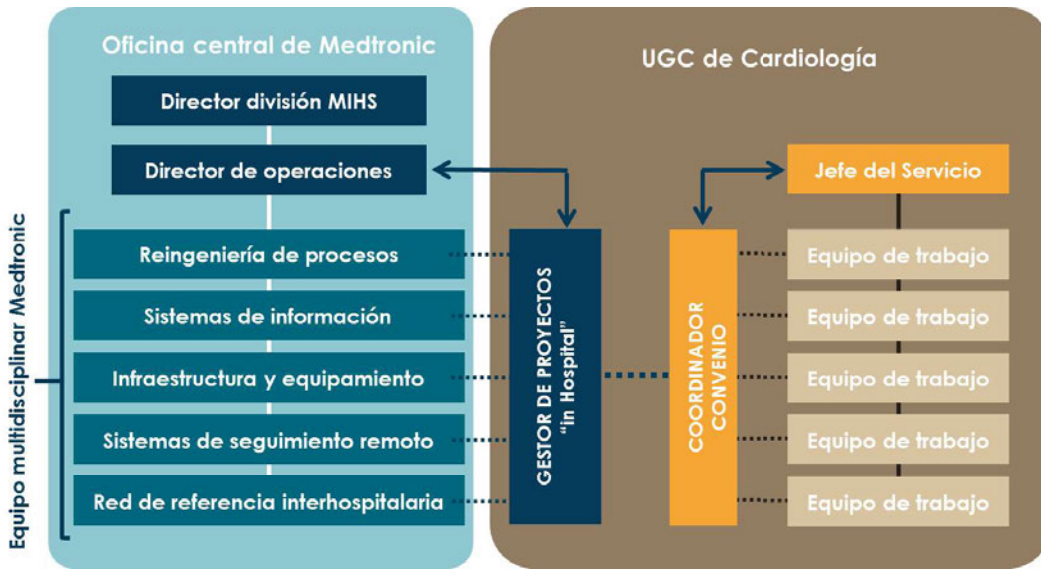
Actuar como apoderado del Comité de Dirección para agilizar la ejecución de las decisiones que se tomen por el Comité Operativo. Si las actividades que se van a llevar a cabo están expresamente recogidas en el acuerdo, su aprobación bastará para activar las acciones requeridas para su puesta en marcha.

Decidir en qué casos, la envergadura de una posible acción, hace necesaria la aprobación expresa del Comité de Dirección. En estos casos podrá emitir un informe que requerirá la aprobación del resto de miembros del Comité de Dirección o podrá convocar la celebración de una reunión del Comité de Dirección.

Equipos de trabajo

La implementación de los programas de trabajo objeto de este acuerdo requiere de la participación activa y colaborativa del personal integrante del área del corazón y de Medtronic. Es importante que los profesionales del área del corazón y Medtronic estén implicados en las acciones y proyectos que estén ligados a este acuerdo, el Comité Operativo constituirá equipos de trabajo conjuntos que se responsabilicen de la implantación de los proyectos nombrando para cada uno de ellos un líder de proyecto, sobre todo en los que representen un cambio significativo en la forma de trabajar como aquellos derivados de reingeniería de procesos o de implantación de sistemas de información.

El organigrama funcional responderá a lo expuesto en la siguiente figura:



Las fases de ejecución del acuerdo, así como el tipo de actividad a llevar a cabo en cada una de ellas vendrán definidos por los objetivos propuestos para los seis años de duración del acuerdo.

La definición de esta “hoja de ruta” o fases viene determinada por la naturaleza de los cambios que se decida que se han de producir en el área del corazón del Hospital Universitario Virgen de la Victoria para la consecución del “marco operativo” que permita las mejoras en calidad y eficiencia perseguidas y para su mantenimiento en el tiempo, así como por los roles que los equipos de trabajo conjuntos desempeñarán en cada caso.

Se distinguen, a priori, cuatro grandes fases del proyecto:

1. Fase Inicial de Análisis, revisión y consenso en los objetivos y marco operativo:

Duración aproximada: Primeros 12 meses del proyecto.

Una vez firmado el acuerdo, Medtronic designará a la persona que ocupará el cargo de “Gestor de Proyecto Adscrito al Acuerdo” y se constituirá el Comité Operativo del acuerdo.

Ésta será la fase inicial del proyecto, en la que predominarán las actuaciones para la adecuación de infraestructura y el análisis de la situación de partida, la revisión y consenso sobre el “Marco Operativo” y la estructuración de las actividades para la optimización del funcionamiento del área del corazón a través de programas específicos de actuación.

Durante esta fase se llevarán a cabo, la constitución y puesta en marcha de los equipos de trabajo por el órgano de gobierno, designando las personas tanto del Hospital como de Medtronic que formarán parte de cada equipo y nombrando al responsable del mismo, además, se realizarán las obras que se consideren necesarias para la mejora de las infraestructuras, la actualización de los equipamientos y la reorganización de los procesos que finalmente se decida, elementos todos ellos imprescindibles para la puesta en marcha del resto de tareas correspondientes a los ámbitos de actuación definidos para el desarrollo del “Marco Operativo”. Al concluir esta fase se emitirá un primer informe anual de progreso de las actividades del Acuerdo que recoja:



Todas las actividades realizadas y un plan operativo de las actividades detalladas a realizar durante el segundo año con sus respectivos objetivos asociados.

Un mapa de alto nivel de las actividades a realizar y objetivos a cumplir durante el tercer año y siguientes.

2. Fase de Ejecución de los Programas de mejora:

Duración aproximada: Desde mes 12 hasta mes 24.

En esta fase, una vez constituidos los equipos de trabajo predominará la planificación, puesta en marcha y ejecución de los programas de mejora, se diseñarán los nuevos procesos que se deriven de cada uno de los programas y se acometerán las actividades de formación específicas que se necesiten para facilitar que el personal del Hospital involucrado desarrolle las capacidades necesarias para adoptar los cambios que pudieran afectar a la realización de su trabajo.

Al concluir esta fase se emitirá un segundo informe anual detallado del progreso de las actividades del acuerdo que recoja todas las actividades realizadas y los objetivos alcanzados durante los dos primeros años. También contendrá las acciones correctivas en caso de desviación de la hoja de ruta o claro incumplimiento de objetivos y una propuesta de hoja de ruta para los dos años siguientes del acuerdo.

Este informe servirá como base para que el Comité Directivo Hospitalario pueda estimar-en su caso- causa de resolución del acuerdo como queda estipulada en la cláusula novena del mismo.

3. Fase de Consolidación del “Marco Operativo” y medición de resultados:

Duración aproximada: desde mes 24 hasta mes 36.

Esta fase será la de consolidación del modelo de optimización y mejora continua del área del corazón del Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga, con un mayor foco en el seguimiento de la adopción de las transformaciones y en la medición de las mejoras que hayan tenido lugar en las primeras fases del proyecto por parte de los equipos involucrados del hospital, permitiendo la posibilidad de rectificar en aquellos aspectos de los procesos y programas cuyos resultados se desvíen de los esperados. Se desarrollarán los informes oportunos para la revisión del progreso en el Comité Directivo Hospitalario.

Al concluir esta fase se emitirá un tercer informe anual detallado del progreso de las actividades del acuerdo que recoja todas las actividades realizadas, los objetivos alcanzados y el plan operativo para el año cuarto.

4. Fase de Estabilidad y Mantenimiento:

Duración aproximada: desde mes 36 hasta fin de contrato.

Esta fase se centrará en el mantenimiento y ejecución de todos los programas procesos nuevos que se hallen en marcha en el área del corazón en base al modelo de calidad y mejora continua, será la fase en la que se lleve a cabo el proceso de documentación de todos los programas y actuaciones que se hayan



realizado, describiéndose todas las actividades realizadas en todas sus fases desde su diseño hasta adopción.

Al concluir el mes 48 se emitirá el cuarto informe anual detallado del progreso de las actividades del acuerdo que recoja todas las actividades realizadas y los objetivos alcanzados durante el cuarto año.

También contendrá las acciones correctivas en caso de desviación de la hoja de ruta o claro incumplimiento de objetivos.

Este informe servirá como base para que el Comité Directivo Hospitalario pueda estimar-en su caso- causa de resolución del Acuerdo como queda estipulada en la cláusula octava del mismo o bien una posible prórroga por un periodo de hasta cuatro años adicionales.

Desarrollo de Actividades.

El desarrollo de actividades ligadas al “Marco Operativo Integral” deberá tener un carácter dinámico y flexible para poder dar respuesta a los cambios en el entorno. Por ello, a lo largo del desarrollo del Programa Específico de Colaboración, el Comité Operativo podrá elevar al Comité Directivo hospitalario la conveniencia de acometer determinadas acciones relacionadas con el objeto del Programa Específico de Colaboración que no se hubieran contemplado inicialmente. Las actuaciones adicionales a las inicialmente contempladas serán priorizadas en el Programa Específico de Colaboración en función del impacto potencial en la eficiencia operativa del área del corazón o a su impacto en la calidad de los servicios que presta. Quedarán condicionados por la disponibilidad de los recursos internos de Medtronic o del Hospital que puedan derivarse para el cumplimiento de las mismas y requerirán informe expreso de las partes en este sentido. Una vez cumplido este requisito, podrán revisarse y aprobarse en su caso por el Comité directivo hospitalario, a propuesta del Comité Operativo. También es importante de cara al cumplimiento del objeto del Programa Específico de Colaboración que la dotación de equipamiento o infraestructura se adapte a lo largo del tiempo para dar respuesta a los retos asistenciales.

Las actuaciones adicionales a las inicialmente contempladas en este apartado serán igualmente priorizadas en el Programa Específico de Colaboración en función del impacto potencial en la eficiencia operativa del área del corazón que se derivase de su ejecución y se ajustarán a lo largo del tiempo del Programa Específico de Colaboración a los recursos internos que Medtronic pueda derivar a este fin y a la dotación ya disponible en el Hospital. Una vez cumplido este requisito, serán revisadas y aprobadas por el Comité directivo hospitalario, a propuesta del Comité Operativo. Para su aprobación se requerirá un informe que recoja en qué medida los procesos actuales se pueden beneficiar por la incorporación de una determinada tecnología, sirviendo de base para la valoración de la propuesta. La aprobación generará necesariamente un informe seis meses después de la puesta en funcionamiento de la dotación, en el que se describirán los ajustes realizados en los procesos asistenciales para extraer el potencial de la mejora tecnológica y valorará la mejora efectiva del proceso o procesos en el que ese elemento tecnológico esté inserto.

Análisis de Costes.

Se instaurará un sistema de trazabilidad de los costes globales de operación del área del corazón que permita identificar el coste de los distintos elementos constituyentes del “marco operativo integral”. Estos costes recogerán partidas tales como coste de infraestructuras, mantenimiento de las mismas, costes de material, recursos humanos, servicios profesionales, etc., que deberán seguir una metodología de asignación consensuada para su reparto entre los distintos elementos del marco operativo integral.



Este análisis de costes servirá también de base para conocer el coste operativo total de la atención cardiológica que presta el área del corazón a la población que cubre y estimar el coste diferencial de los elementos que constituyen garantías de calidad del Programa Específico de Colaboración a los estándares consensuados por las sociedades científicas y autoridades sanitarias (por ej. programas de certificación profesional, coste de determinadas infraestructuras, etc.).

También se podrán en marcha mecanismos de trazabilidad de los costes en los que ambas partes incurran derivadas de las actuaciones del Acuerdo.

Informe final.

El informe final recogerá:

1) El diseño de “Marco Operativo Integral” para el área del corazón.

Marco teórico reflejando aspectos estratégicos, organizativos y operativos.

Cuadro de Mando.

Procesos operativos instaurados.

Líneas de acción y propuesta de “mejores prácticas” para cada una de las líneas de acción.

Este documento podrá servir de base para otras unidades clínicas que quieran emprender un proceso de transformación y mejores prácticas.

2) Relación de todas las actividades que se han desarrollado al hilo de ese marco operativo y los resultados alcanzados.

3) Herramienta de seguimiento de Indicadores y evolución de los indicadores asistenciales alcanzados.

4) Análisis de impacto de la aplicación de este acuerdo en la eficiencia y calidad de la prestación realizada a la población de referencia y a la red asistencial.

Duración para la ejecución del presente Programa Específico de Colaboración

El presente Programa Específico de Colaboración tiene una duración de cuatro años a partir de la fecha de su firma.