



**INFORME AL·LEGACIONS PRESENTADES EN TRÀMIT
D'AUDIÈNCIA I INFORMACIÓ PÚBLICA SOBRE LA PROPOSTA
D'ACORD PEL QUAL S'AUTORITZA LA DISSOLUCIÓ DE GESTIÓ
DE SERVEIS SANITARIS I LA CONSTITUCIÓ DEL CONSORCI
SISTEMA INTEGRAL DE SALUT LLEIDA (SIS LLEIDA) I SE
N'APROVEN ELS ESTATUTS**

30 de juny de 2015

**INFORME AL·LEGACIONS PRESENTADES EN TRÀMIT D'AUDIÈNCIA I
INFORMACIÓ PÚBLICA SOBRE LA PROPOSTA D'ACORD PEL QUAL S'AUTORITZA
LA DISSOLUCIÓ DE GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS I LA CONSTITUCIÓ DEL
CONSORCI SISTEMA INTEGRAL DE SALUT LLEIDA (SIS LLEIDA) I SE N'APROVEN
ELS ESTATUTS**

30 de juny de 2015

0. ANTECEDENTS

1. QUADRE D'AL·LEGACIONS

2. MEMÒRIA D'AL·LEGACIONS

**3. PRINCIPALS CONSIDERACIONS ACCEPTADES EN EL PERÍODE
D'AL·LEGACIONS**

**4. INFORME ELABORAT PER LA REGIÓ SANITÀRIA LLEIDA I ALT
PIRINEU**

5. VERSIÓ D'ESTATUTS AMB LES CONSIDERACIONS ACCEPTADES

0. ANTECEDENTS

0. ANTECEDENTS

L'AG de 25 de febrer de 2014 insta a iniciar un procés per unificar, sota titularitat pública, tots els dispositius assistencials gestionats per les entitats proveïdores del sector públic, en l'àmbit de les Regions Sanitàries Lleida i Alt Pirineu

L'objectiu és avançar en el model d'atenció integrada de serveis per a millorar la continuïtat assistencial al pacient i, avançar en el procés de simplificació d'estructures del sector públic

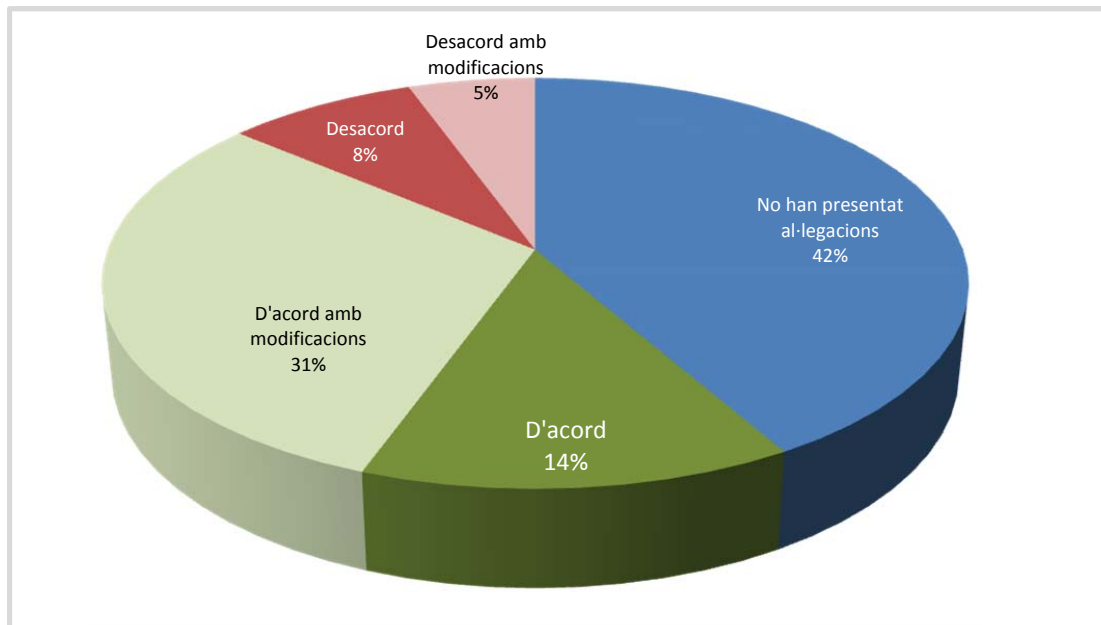
El projecte d'Estatuts ha sortit a informació pública el 27 de març del 2015, quasi després d'un any, amb l'objectiu de garantir un procés informatiu i participatiu de tots els agents implicats.

D'acord amb la Resolució 776/X del Parlament de Catalunya, sobre l'orientació política general del Govern. XVIII. SALUT. 6. b) *Informar tots els grups parlamentaris, durant el mes de novembre, dels avenços que s'hagin produït pel que fa a l'ens de gestió de la sanitat a Lleida, recollint les possibles al·legacions del tràmit d'informació pública, atès que el Parlament va constatar que cal un consens parlamentari per a fer el desplegament de qualsevol decisió que afecti de manera àmplia i profunda el sistema públic de salut de Catalunya*

1. QUADRE D'AL·LEGACIONS

1. QUADRE D'AL·LEGACIONS

ENTITATS SOTMESES A AUDIÈNCIA



Les entitats que no han presentat al·legacions + les que estan d'acord i d'acord amb modificacions sumen el **87% del total**

TRÀMIT D'AUDIÈNCIA I TRÀMIT D'INFORMACIÓ PÚBLICA

	AUDIÈNCIA	INFORMACIÓ PÚBLICA	TOTAL
Entitats que no manifesten desacord	31	7	38
Entitats en desacord	5	14	19

• **Relació d'entitats tràmit d'audiència**

No han presentat al·legacions
Candidatura de Treballadors de l'Administració de Catalunya (CATAC-IAC)
Central Sindical Independent i de Funcionaris (CSI-F)
Sindicat d'Infermeria SATSE Catalunya
Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat (CUS)
Organització de Consumidors i Usuaris de Catalunya (OCUC)
Unió de Consumidors de Catalunya (UCC)
Conselh Generau d'Aran
Consell comarcal de l'Alt Urgell
Consell comarcal de l'Alta Ribagorça
Consell comarcal de la Noguera
Consell comarcal del Pallars Jussà
Consell comarcal del Segrià
Consell comarcal de l'Urgell
Consorti de Salut i Social de Catalunya
Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya

D'ACORD	Amb modificacions
Federació d'entitats per la Salut de Lleida (FeSalut)	<input checked="" type="checkbox"/>
Associació Catalana de Municipis i Comarques (ACM)	
Ajuntament de Lleida	<input checked="" type="checkbox"/>
Ajuntament de Tremp	<input checked="" type="checkbox"/>
Diputació de Lleida	<input checked="" type="checkbox"/>
Consell comarcal de les Garrigues	<input checked="" type="checkbox"/>
Consell comarcal del Pallars Sobirà	<input checked="" type="checkbox"/>
Consell comarcal del Pla d'Urgell	<input checked="" type="checkbox"/>
Consell comarcal de la Segarra	<input checked="" type="checkbox"/>
Observatori Ciutadà del SIS-Lleida	<input checked="" type="checkbox"/>
Consell de Col·legi de Metges de Catalunya	
Consell de Col·legis Farmacèutics de Catalunya	
Associació Catalana d'Entitats de Salut (ACES)	<input checked="" type="checkbox"/>
La Unió. Associació d'Entitats Sanitàries i Socials	<input checked="" type="checkbox"/>
Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears	
Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya	

DESACORD	Amb modificacions
Comissió Obrera Nacional de Catalunya (CCOO)	<input checked="" type="checkbox"/>
Unió General de Treballadors de Catalunya (UGT)	<input checked="" type="checkbox"/>
Sindicat Metges de Catalunya	
Federació de Municipis de Catalunya	
Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya	

- Relació d'entitats tràmit informació pública

D'ACORD	Amb modificacions
Sr. Sebastià Barranco Tomàs	<input checked="" type="checkbox"/>
Sindicat de Tècnics d'Infermeria (SAE)	<input checked="" type="checkbox"/>
Junta Clínica HAV	<input checked="" type="checkbox"/>
IRB Lleida. Institut de Recerca Biomèdica	<input checked="" type="checkbox"/>
Focus Group de Lleida	<input checked="" type="checkbox"/>
Col·legi Oficial de metges de Lleida	<input checked="" type="checkbox"/>

DESACORD	Amb modificacions
Sr. Joan Pere Enciso Rodríguez i Ramon Morell Rosell	
Esquerra Republicana de Catalunya	<input checked="" type="checkbox"/>
CUP. Candidatura d'Unitat Popular	
Grup Parlamentari de Ciutadans	
Grup Parlamentari d'Iniciativa per Catalunya Verds – Esquerra Unida i Alternativa	
Sr. Andreu Carles Vega Castellví i Josep M Esquerda i Segués	
Confederació General del Treball CGT	
Associació Cultural Fòrum l'Espitllera	
Professionals EAP de Cervera - La Segarra	
Associació Salut Mental Ponent	<input checked="" type="checkbox"/>
Sr. Gregori García Ruiz	<input checked="" type="checkbox"/>
Col·legi Oficial d'infermers i infermeres de Lleida	
Sindicat d'infermeria SATSE Lleida	<input checked="" type="checkbox"/>
CCOO Terres de Lleida	<input checked="" type="checkbox"/>
Marea Blanca de Ponent i Pirineus	

2. MEMÒRIA D'AL·LEGACIONS

AL·LEGACIONS PRESENTADES EN TRÀMIT D'AUDIÈNCIA I INFORMACIÓ PÚBLICA SOBRE LA PROPOSTA D'ACORD PEL QUAL S'AUTORITZA LA DISSOLUCIÓ DE GESTIÓ DE SERVEIS SANITARIS I LA CONSTITUCIÓ DEL CONSORCI SISTEMA INTEGRAL DE SALUT LLEIDA (SIS LLEIDA) I SE N'APROVEN ELS ESTATUTS.

A) Tràmit d'audiència

COMISSIÓ OBRERA NACIONAL DE CATALUNYA (CCOO)

Fan consideracions de rebuig al Projecte.

Manifesten que durant tot el procés ja han mostrat la seva opinió contrària a un model que, al seu parer, obre l'entrada de capital privat en la gestió del sector sanitari públic, alhora que la seva preocupació per la previsió d'adscripció del conjunt de les persones treballadores que es veurien afectades, donada la seva diferent procedència i règim jurídic que regula les condicions laborals al nou SIS de Lleida.

Recorden que en la sessió del Consell de Direcció del CatSalut de 29 de setembre de 2014 ja van manifestar dubtes sobre el Projecte, que no anava acompanyat d'una memòria i d'informe jurídic sobre la viabilitat de l'entrada a la participació d'entitats privades, així com per la manca de previsió estatutària de participació ciutadana.

D'altra banda, al·leguen l'incompliment de la Moció del Parlament 190/X, de 19 de març de 2015, que insta al Govern de la Generalitat de Catalunya a aturar el procés de creació del Consorci de Lleida.

Afegeixen que la Universitat de Lleida està a favor del compliment de la Moció, de manera que no es podria constituir el Consorci.

Recorden que des del Sindicat l'operació òptima per a la gestió dels serveis sanitaris a Lleida seria la integració de tots els recursos sanitaris públics a l'ICS.

Valoració:

És infundada l'al·legació sobre la possible futura entrada de capital privat. Per previsió normativa els consorcis només poden estar integrats per administracions públiques i entitats sense ànim de lucre que tinguin finalitats d'interès públic concurrents (article 133.1 de la Llei 26/2010, de 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya).

A això s'ha d'afegir que l'article 1.2 de l'esborrany d'Estatuts ha introduït una limitació a les previsions legals tot circumscriuint la possibilitat d'ampliació de membres del Consorci a entitats de naturalesa pública.

La disposició addicional única de la Llei 15/1997, de 25 d'abril, sobre habilitació de noves formes de gestió del Sistema Nacional de Salut, addicionada per la Llei 15/2014, de 16 de setembre, preveu que

en els consorcis sanitaris hi pugui prestar serveis personal procedent de les entitats consorciades, amb independència del règim jurídic aplicable a aquest personal, ja sigui laboral, estatutari o funcionari. La convivència de diferents règims de personal en el si del Consorci és, per tant, ajustada a la legalitat, amb independència de valoracions referents a la conveniència de la implementació de polítiques de personal orientades a l'assoliment d'un model de recursos humans més homogeni en el si de la institució.

Cal tenir present que el Parlament, en la Moció 190/X, de 19 de març de 2015, ha instat que s'aturi el procés atès que considera que no s'han complert els punts continguts a l'anterior Moció 96/X, de 27 de març de 2014, que havien de garantir de la participació de tots els agents implicats en el futur ens a fi de trobar la solució més òptima per a la gestió de la sanitat a les regions sanitàries de Lleida i Alt Pirineu i Aran. Cap de les mocions aprovades, si bé evidencien recels importants al model proposat, són en si mateixes un rebuig al Projecte i, en aquest sentit, escau valorar els tràmits d'audiència i d'informació pública duts a terme com un pas procedimental que ha de permetre conèixer i valorar l'opinió del sector sanitari i de la ciutadania en general als efectes de garantir l'encert del Projecte.

No consta a aquest Departament que la Universitat de Lleida hagi manifestat la seva voluntat de retirar-se del futur Consorci.

A banda d'aquestes consideracions generals, CCOO fa esmenes a diferents articles dels Estatuts:

Article 3.1:

Al·leguen que s'hauria de completar amb la indicació que els serveis es prestaran amb *“caràcter universal i gratuït”*. En cap dels documents de l'expedient està recollit aquest principi clau, que entronca amb els drets fonamentals de les persones.

Valoració:

No s'accepta.

Justificació:

El dret a la protecció de la salut és un dret que si bé té alguns dels seus elements definits directament pel text constitucional —i així, el seu àmbit subjectiu ja que l'article 43 CE estableix implícitament un principi d'universalitat consistent a garantir l'accés de qualsevol persona a les prestacions sanitàries públiques— és un dret de configuració legal d'acord amb l'article 53.3 CE. És la llei, per tant, la que defineix l'abast subjectiu del dret i connectats a aquell, els trets essencials del model sanitari.

El Projecte de creació del Consorci s'emmarca en la potestat organitzativa que l'article 7 de la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC) reconeix al CatSalut, com a ens responsable de les prestacions sanitàries públiques, per a la gestió dels serveis sanitaris.

Excedeix de l'àmbit de disposició del CatSalut, ni tan sols amb l'autorització del Govern de la Generalitat, la regulació del dret a la salut, que és un àmbit reservat al legislador estatal bàsic i al legislador català.

Article 3.2:

Entenen que aquest apartat obre la porta no solament a què la gestió i/o prestació de serveis sigui desenvolupada pel sector privat, sinó que no sigui respectat un dels principis que sí preveuen d'altres consorcis (Educació de Barcelona) que diu de manera clara que el Consorci està sotmès al dret públic o que la contractació s'ajustarà a les previsions de la legislació sobre contractes de les administracions públiques.

Valoració:

S'accepta parcialment.

Justificació:

Els consorcis són una fórmula de gestió del servei públic sanitari, reconeguda expressament a l'article 7 de la LOSC. Així, el CatSalut, com a Administració titular de la competència de gestió dels serveis sanitaris i les prestacions del sistema sanitari públic pot, amb l'autorització del Govern, crear consorcis per al desenvolupament d'aquesta activitat, amb altres entitats públiques de naturalesa territorial o institucional, i també amb entitats de naturalesa privada sense ànim de lucre. Si bé amb personalitat jurídica diferenciada, els consorcis actuen en règim de dret administratiu i són administració pública en tant que entitats vinculades o dependents d'una Administració territorial (els sanitaris, de l'Administració de la Generalitat) i poden, per tant, utilitzar qualsevol forma de gestió de serveis. L'article 113.2 de la Llei 26/2010 estableix: Els consorcis són entitats de dret públic, tenen caràcter associatiu, naturalesa voluntària, personalitat jurídica pròpia *i capacitat per crear i gestionar serveis i realitzar activitats i obres en els termes que estableix la normativa aplicable als organismes, administracions i entitats públiques consorciats.*

La Comissió del Sector Públic classifica els consorcis sanitaris creats pel CatSalut —i que ara s'hi adscriuran— als efectes de la normativa de la contractació pública, i tenint en compte les conclusions de l'Informe 7/2013, de 6 de juny, de la Junta Consultiva de Contractació Administrativa de la Generalitat de Catalunya com a poders adjudicadors que són Administració pública, estant, per tant, subjectes al nivell màxim de subjecció a la normativa de contractació.

En diversos articles dels Estatuts es fa referència a la submissió del Consorci a la normativa pública de l'àmbit sectorial concret (contractació, patrimoni, control financer, règim de personal). No obstant això, s'incorpora a l'article 4.3 un paràgraf relatiu a la subjecció del Consorci a les normes aplicables a les entitats del sector públic de salut.

Article 4.2:

Són contraris que un dels principis d'actuació sigui el d'economia i productivitat. Entenen que això situa *"els estatuts del Consorci de Lleida en la visió econòmica per davant del dret a la salut del conjunt de la població"*.

Valoració:

S'accepta parcialment.

Justificació:

Se suprimeix la referència als principis qüestionats i es reformula l'article 4.2, que queda redactat de la manera següent:

4.2 La gestió encomanada i les capacitats atorgades al Consorci es desenvolupen d'acord amb els principis de qualitat i satisfacció per als ciutadans i les ciutadanes; d'avaluació de la gestió; de sostenibilitat; de transparència; de continuïtat del procés assistencial, equitat en l'accés a les prestacions, proximitat i orientació de la gestió als ciutadans i les ciutadanes; d'eficiència, per mitjà d'una gestió pública moderna i rigorosa dels recursos; d'autonomia de gestió; de descentralització; d'eficàcia, simplificació i agilitat; de planificació, coordinació, cooperació, participació social; de reconeixement del paper que han de desenvolupar els professionals que hi prestin els seus serveis i de la seva coresponsabilitat. Sota aquests principis i en el desenvolupament de les seves actuacions, el Consorci ha d'aplicar sistemes d'informació sobre l'activitat, els costos i el desenvolupament de la gestió clínica; ha d'actuar regit per plans estratègics aprovats pel Consell de Govern; ha d'implantar sistemes de control intern que vetllin pel respecte dels principis ètics i normes de conducta que s'estableixin al Reglament o Codi de Bon Govern que ha d'elaborar i aprovar el Consell de Govern; i ha de fomentar la implantació de sistemes d'avaluació del control i del risc de l'entitat.

S'ha tingut present que la seva inclusió ha estat rebutjada per gran part de les entitats que han formulat al·legacions. Tots els principis que es contenen en el nou redactat tenen, a banda d'un fonament legal com a propis de les administracions públiques, un caràcter prioritari en els sistemes sanitaris en l'actual context econòmic.

Articles 22 i 23:

Consideren insuficient la seva redacció, atès que no recull la participació dels usuaris del servei, sindicats o qualsevol de les organitzacions ciutadanes amb un interès directe i únicament es preveu la composició del Consell Clínic Consultiu. Al·leguen que la participació en els afers públics ha d'afavorir la transparència de la gestió del servei públic i el retiment de comptes.

Valoració:

S'accepta.

Justificació:

Val a dir que la participació comunitària en el sistema sanitari públic s'articularà, a nivell territorial, a través dels consells de participació territorial de les regions sanitàries i dels sectors sanitaris que s'han de constituir a l'empara de les previsions de l'article 10 bis de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC) i d'un Projecte de decret en tràmit —que encara el dictamen de la Comissió Jurídica Assessora, com a pas previ a la seva aprovació pel Govern—, que inclou una àmplia representació: del món local, de les associacions d'usuaris i pacients, de veïns, de les organitzacions sindicals i empresarials, dels col·legis professionals, de les organitzacions de recerca i de les societats científiques, entre d'altres.

No obstant això, es modifica l'article 21 dels Estatuts per preveure la creació per part del Consell de Govern d'un Consell d'Usuaris, que garanteixi la màxima representativitat associada al territori. Aquest òrgan podrà acollir persones en representació del teixit associatiu propi de l'àmbit territorial.

Capítol IV (article 29):

Indiquen la manca de negociació prèvia, en virtut de l'article 31 de l'EBEP.

Valoració:

La proposta de creació del Consorci SIS Lleida és una iniciativa de l'Administració sanitària catalana en exercici de la seves potestats d'organització referents a l'elecció de la modalitat de gestió de la prestació sanitària pública, i exclosa de l'àmbit de la negociació col·lectiva en virtut de l'article 37.2 de l'EBEP. El procés d'integració del personal laboral i l'adscripció al Consorci del personal funcionari i estatutari s'articula amb ple respecte dels seus drets personals i de negociació col·lectiva que tinguin reconeguts, sense que es vegin modificades en aquest procés les seves condicions laborals, les quals es mantenen idèntiques en el moment anterior al canvi d'adscripció al Consorci, als efectes del que disposa l'article 37.2 de l'EBEP en aquesta matèria. L'anomenat *Pla d'Integració del personal (...)* en el Consorci Integral de Salut Lleida no té caràcter reglamentari, ni constitueix un acte dispositiu de l'Administració, la finalitat del qual pugui ser l'establiment de forma unilateral de les condicions laborals del personal del futur Consorci, una vegada constituït aquest, sinó que té caràcter de *Memòria explicativa* del procés, en l'àmbit dels recursos humans, adreçada als professionals afectats i els agents socials i la resta de ciutadania, per la qual es du a terme una primera definició o proposta de futur, d'homologació de condicions de treball en l'àmbit del Consorci i en el marc d'un *pla d'integració*, segons s'hi exposa, el contingut del qual haurà de ser negociat íntegrament amb els agents socials, tal com es preveu en el mateix document.

D'altra banda, les competències que es traspassen al Consorci en matèria de gestió de l'horari, vacances, funcions i matèria retributiva (DPO) respecte del personal adscrit funcionari i estatutari, són establertes al Conveni regulador de la creació del Consorci i no en el document explicatiu del *Pla d'Integració del Personal*, constituint un acte de disposició de caràcter administratiu en l'àmbit de la potestat d'autoorganització, en relació amb les facultats de direcció i control que el Consorci ha de tenir necessàriament sobre el seu personal. Es tracta d'una disposició ajustada a la legalitat i exclosa de l'àmbit de negociació col·lectiva, sense que aquesta suposi una modificació de les condicions de treball del personal afectat, ja que les facultats de control i direcció del personal en les matèries esmentades (vacances, etc.) seran exercides per part d'aquest amb ple respecte de la normativa vigent, legal i convencional, i sens menyscapte ni modificació de les condicions de treball del personal adscrit.

Capítol IV:

Manifesten el seu parer contrari a la laboraltzació del conjunt de la plantilla.

Valoració:

La creació del Consorci no suposa necessàriament la laboraltzació del personal funcionari i estatutari que hi sigui adscrit. En el Pla d'Integració del Personal es preveu la negociació amb els agents socials

de processos de laboralització d'aquest personal amb caràcter voluntari per part dels treballadors afectats. L'oferta de laboralització, en tot cas, tindria per finalitat l'assoliment d'un règim jurídic homogeni per a tots els professionals, el qual permeti la implementació de polítiques de recursos humans que beneficiïn per igual a tots els treballadors. D'altra banda, cal posar de relleu que el règim laboral, com a propi del personal del Consorci, es troba subjecte als mateixos principis de publicitat, mèrit i capacitat en l'accés als llocs de treball que els exigits al personal estatutari o funcionari, en el marc legal que li és propi de l'EBEP i l'Estatut dels treballadors, i com a garantia dels drets dels treballadors enfront de possibles resolucions arbitràries o discriminatòries.

Capítol IV:

Al·leguen la manca de regulació de la possible participació del personal en els procediments de mobilitat interadministrativa i funcional; així com de condicions de subrogació del personal laboral i el possible canvi de conveni d'aplicació.

Valoració:

L'article 29 dels Estatuts del Consorci estableix que el personal laboral es regeix per les normes de dret laboral, així com per la resta de normativa d'ocupació pública que li sigui d'aplicació. La mobilitat interadministrativa del personal laboral es regula en el corresponent conveni col·lectiu que li sigui d'aplicació, segons disposa l'EBEP, per la qual cosa no cal una regulació específica respecte d'això. Així mateix, pel que fa al personal funcionari i estatutari, l'article 29 disposa que aquest es regeix per les disposicions normatives que, respectivament, li siguin d'aplicació en cada moment, atenent la seva procedència i la seva relació d'ocupació. Per tant, els drets del personal en els diferents àmbits de gestió en el si del Consorci, així com en el marc de l'Administració de la Generalitat, podran ser exercits amb totes les garanties i d'acord amb el règim jurídic respectiu. Cal tenir en compte que els àmbits de negociació del personal funcionari i estatutari romandran a les respectives meses de negociació, els acords de les quals els seran plenament d'aplicació. Pel que fa al personal laboral, la negociació col·lectiva s'articularà en l'àmbit del Consorci d'acord amb les normes laborals vigents en l'EBEP i l'Estatut dels treballadors, i amb ple respecte a les regles de concurrència de convenis, tenint en compte especialment els treballadors de règim laboral procedents del procés de subrogació de GSS i de l'ICS al Consorci via article 44 ET.

Capítol IV:

Conclouen que estan en contra d'un *“model de relacions laborals que pretén devaluar-les, utilitzar les possibilitats que ofereix l'actual marc normatiu de la reforma laboral quant a la contractació i la prestació de serveis reduint condicions i serveis”*.

Valoració:

El Projecte de creació del Consorci Lleida per part de l'Administració sanitària catalana no té per finalitat la *devaluació* de les condicions de treball dels professionals sanitaris, sinó, ben al contrari, l'assoliment d'un model de relacions laborals orientat a la plena satisfacció dels treballadors i cohesionat entre els col·lectius del sector, als efectes de garantir un sistema sanitari públic de qualitat per a tots els ciutadans.

UNIÓ GENERAL DE TREBALLADORS DE CATALUNYA (UGT)

Insta el Govern de la Generalitat que aturi immediatament el procés de creació del Consorci sobre la base de la Moció 190/X, de 19 de març de 2015, del Parlament de Catalunya i fa una al·legació general d'oposició al Projecte recordant que ja va votar en contra del mateix en el Consell de Direcció del CatSalut perquè es creen les condicions per privatitzar la sanitat pública, el nou sistema perjudicarà la qualitat assistencial i no garantirà l'equilibri territorial. Manifesta també preocupació per la situació dels treballadors que s'hi han d'integrar.

Valoració:

No s'accepta.

Justificació:

Com ja s'ha exposat, cal tenir present que el Parlament, en la Moció 190/X, de 19 de març de 2015, ha instat que s'aturi el procés atès que considera que no s'han complert els punts continguts a l'anterior moció 96/X de 27 de març de 2014, que havien de garantir de la participació de tots els agents implicats en el futur ens a fi de trobar la solució més òptima per a la gestió de la sanitat a les regions sanitàries de Lleida i Alt Pirineu i Aran. Cap de les mocions aprovades, com ja s'ha exposat, si bé evidencien recels importants al model proposat, són en si mateixes un rebuig al Projecte i, en aquest sentit, escau valorar els tràmits d'audiència i d'informació pública duts a terme com un pas procedimental que ha de permetre conèixer i valorar l'opinió del sector sanitari i de la ciutadania en general als efectes de garantir l'encert del Projecte.

A continuació formula al·legacions a diferents articles:

Article 3.2:

Proposa suprimir del text: *"... o a través de qualsevol altres formes de gestió admeses en dret..."*

Valoració:

No s'accepta.

Justificació:

Els consorcis són una fórmula de gestió del servei públic sanitari, reconeguda expressament a l'article 7 de la LOSC. Així, el CatSalut, com a Administració titular de la competència de gestió dels serveis sanitaris i les prestacions del sistema sanitari públic pot, amb l'autorització del Govern, crear consorcis per al desenvolupament d'aquesta activitat, amb altres entitats públiques de naturalesa territorial o institucional, i també amb entitats de naturalesa privada sense ànim de lucre. Si bé amb personalitat jurídica diferenciada, els consorcis actuen en règim de dret administratiu i són Administració pública en tant que entitats vinculades o dependents d'una Administració territorial (els sanitaris, de l'Administració de la Generalitat) i poden, per tant, utilitzar qualsevol forma de gestió de serveis. L'article 113.2 de la Llei 26/2010 estableix: *Els consorcis són entitats de dret públic, tenen caràcter associatiu, naturalesa voluntària, personalitat jurídica pròpia i capacitat per a crear i gestionar serveis i realitzar activitats i obres en els termes que estableix la normativa aplicable als organismes, administracions i entitats públiques consorciats.*

Article 3.3:

Proposen suprimir : “... *prestaran majoritàriament...*”

Valoració:

No s'accepta.

Justificació:

A banda de l'activitat de l'article 83 de la Llei general de sanitat (LGS) —assegurances obligatòries—, d'acord amb l'article 3.2, tota la població té dret d'accedir a l'assistència de l'SNS, la qual cosa no suposa accedir-hi en condicions de gratuïtat. Les persones que no tenen reconegut el dret a la gratuïtat hi accedeixen com a pacients privats (article 16, de la LGS), però no es pot negar el seu dret a accedir, si és la seva voluntat.

Pel que fa al marc normatiu aplicable a l'assistència privada en centres, serveis i establiments sanitaris del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) en què el Departament de Salut, el CatSalut o una entitat pública del Departament de Salut tinguin una participació majoritària, cal considerar el conjunt de limitacions, condicions i requisits establerts legalment, alguns dels quals deriven de la LGS (articles 16, 67.3, 88 i 90.6); de la normativa sobre competència (Llei 15/2007, de 3 de juliol, de defensa de la competència, i Llei 3/1991, de 10 de gener, sobre competència deslleial); de la normativa sobre incompatibilitats (Llei 53/1984, de 26 de desembre, d'incompatibilitats del personal al servei de les administracions públiques, i la Llei 21/1987, de 26 de novembre, d'incompatibilitats del personal al servei de l'Administració de la Generalitat), i de la Llei 8/2007, de 30 de juliol, de l'Institut Català de la Salut (article 15), entre d'altres.

Es reforça, no obstant, el caràcter subsidiari de l'activitat privada del Consorci especificant en els Estatuts (article 3.3) que l'activitat destinada a garantir les prestacions del sistema sanitari públic per compte del CatSalut és prioritària.

Article 5.4:

Proposen afegir al final del paràgraf: “...*aquesta participació serà a títol gratuït i sense que comporti cap relació contractual del tipus que sigui, ni cap indemnització per part del Consorci.*”

Valoració:

No s'accepta.

Justificació:

La percepció d'indemnitzacions per assistència a òrgans col·legiats està regulat a nivell normatiu i per acords del Govern de la Generalitat, que són els que s'han d'aplicar.

Les relacions contractuals tenen el seu marc limitatiu en les lleis d'incompatibilitats, tant l'aplicable al personal al servei de l'Administració de la Generalitat com als alts càrrecs, ambdues d'aplicació al Consorci.

Article 6:

Respecte de la composició del Consell de Govern i el seu règim jurídic entén que caldria especificar que les funcions del membres del Consell es desenvoluparan a títol gratuït, sense cap mena d'indemnització ni relació contractual.

També proposen incorporar la participació dels agents socials.

Valoració:

No s'accepta.

Justificació:

S'ha de reiterar el que s'ha exposat en relació amb l'esmena anterior.

Pel que fa a la participació dels agents socials en l'òrgan de govern, s'ha de tenir en compte que respecte dels consorcis no hi ha previsió legal respecte d'això, com sí n'hi ha, en canvi, en relació amb les empreses públiques (articles 17.2 i 37 del Decret legislatiu 2/2002, de 24 de desembre, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei 4/1985, de 29 de març, de l'Estatut de l'empresa pública catalana).

I des del punt de vista de la governança de les entitats consorcials, es considera preferible que la participació s'articuli en òrgans específics. A Catalunya, com s'ha exposat, el model participatiu en el sector sanitari s'ha dissenyat a partir dels consells de salut —el de Catalunya i els territorials, a nivell de regió sanitària i de sector sanitari— vinculats directament al Departament de Salut. No obstant això, s'ha reforçat la participació en els Estatuts, preveient en l'article 21 la constitució d'un Consell d'Usuaris.

Article 8:

Demana que els drets d'assistència a les sessions dels òrgans col·legiats siguin els recollits en el conveni col·lectiu de referència en els conceptes de dietes i quilometratge.

Valoració:

No s'accepta.

Justificació:

S'han de diferenciar els drets d'assistència i les possibles indemnitzacions per desplaçament. En tot cas, procedirà aplicar la normativa i els acords del Govern aprovats.

Article 28:

Entén que s'han de definir molt bé els serveis susceptibles d'externalització perquè no es puguin contractar serveis d'assistència directa a l'usuari.

Valoració:

Els consorcis estan per tant subjectes al nivell màxim de subjecció a la normativa de contractació, com a poders adjudicadors que són Administració pública i s'hauran de subjectar als seus preceptes i a les limitacions a la subcontractació.

Article 29:

Proposen el nou redactat següent:

“Règim de Personal.

29.1 El Consorci disposarà del personal necessari per al compliment de les seves finalitats conforme a les relacions de llocs de treball aprovades.

29.2 La contractació de personal per part del Consorci és de naturalesa laboral. No obstant això, les tasques del Consorci podran ser realitzades pel personal de les entitats consorciades.

29.3 El personal estatutari, funcionari o laboral que sigui incorporat a la plantilla del Consorci, procedent de les entitats consorciades, conserven tots els drets presents de què gaudeixin en el moment de la incorporació i els futurs derivats dels diferents àmbits de negociació, incloses les expectatives de promoció i mobilitat, i els altres inherents a llur situació funcional, estatutària o laboral. Tot sense perjudici, en el cas del personal laboral, de l'aprovació, si s'escau, d'un conveni col·lectiu previ a negociació entre el Consorci i la representació del personal.”

Valoració:

No s'accepta.

Justificació:

La proposta del nou redactat de l'article 29 entenem que no aporta cap variació de la regulació del text actual ni garanties addicionals a les ja previstes a les disposicions legals.

Article 32:

Consideren que s'ha de regular com quedaria el personal en el cas de dissolució del Consorci.

Valoració:

En cas de dissolució del Consorci s'haurà de procedir a l'aplicació de la normativa vigent. Per això, entenem que l'Administració de la Generalitat, en exercici de les seves competències, haurà de procedir a les corresponents reassignacions d'efectius d'acord amb la normativa en matèria de funció pública, pel que fa al personal estatutari i funcionari, sense que això suposi modificació dels drets personals i col·lectius dels treballadors afectats. En el cas que els processos de readscripció poguessin afectar les condicions del personal, els traspessos haurien de ser acordats en les respectives meses de negociació. Pel que fa al personal laboral, s'aplicaran en tot cas les regles previstes en l'Estatut dels treballadors en relació amb la successió d'empresa (article 44), i en el seu cas, les regles que en matèria de mobilitat interadministrativa hi hagi regulada en els convenis col·lectius vigents en el moment de la dissolució.

Article 33:

Proposa que en cas de fusió del Consorci amb altres consorcis, el resultat ha de ser públic al 100%.

Valoració:

La normativa estableix que els consorcis poden estar integrats per ens públics i per ens privats sense ànim de lucre. No obstant això, cal tenir present que l'article 1.2 dels Estatuts limita l'ampliació del Consorci a altres entitats públiques.

UGT també fa consideracions al Conveni regulador de la constitució del Consorci, a nivell de les previsions de personal. Així exposa:

- *Pel que fa al personal funcionari adscrit a GSS, en cap cas ha de sortir de l' RLT de personal funcionari de la Generalitat, extrem que va ser fruit de les negociacions que es van tenir amb el Departament de Salut en el seu dia, i no és suficient el manteniment de les condicions de les meses de negociació corresponent, ja que hi va haver acords que són d'aplicació exclusiva del col·lectiu i que han de ser tinguts en compte, no únicament les meses de negociació, que en seu cas seria el de personal administratiu i tècnic del conjunt de funcionaris de la Generalitat quan ells tenen acords específics.*
- *Respecte del personal procedent de l'ICS, aquest s'ha de mantenir en l'ICS i pot prestar els seus serveis sense perdre la seva condició. Això és possible i, per tant, es pot donar una dependència funcional del Consorci i mantenir una dependència orgànica per part de l'ICS, no cal doncs esborrar de la plantilla de l'ICS el personal procedent d'ell, no cal engegar cap mena de modificació del pla d'ordenació dels recursos humans del 2012-2015. Altres consorcis existents han mantingut aquesta fórmula de gestió en el seus recursos humans i no hi ha cap mena de problema perquè això continuï així.*
- *Igualment i respecte del personal de l'IRB, no es planteja cap mena de subrogació personal, però ho fan sense el paraigües d'un marc de relacions laborals concret i únicament marcat pel contracte de treball. Cal l'establiment d'un marc que faci possible una integració, si és el cas, que no sigui tant asimètrica i precària.*

Valoració:

El personal funcionari de GSS conserva la seva condició de personal funcionari de l'Administració de la Generalitat, adscrit funcionalment al Consorci, però orgànicament manté la seva dependència orgànica de la Generalitat. Es manté la necessitat de la formulació d'acords específics per a aquest col·lectiu, atesa la seva condició de personal funcionari de la Generalitat al servei d'establiments sanitaris.

El personal estatutari de l'ICS resta adscrit al Consorci, si bé manté la seva dependència orgànica amb l'ICS. No perd el règim jurídic de personal estatutari, i les seves condicions de treball segueixen en l'àmbit de negociació de la Mesa Sectorial de Sanitat. Les ofertes de laboralització a què es fan referència en el Pla d'Integració es proposen de caràcter voluntari per part del professional que rep l'oferta i en el marc d'un procés negociat prèviament amb els treballadors.

El personal de l'IRB és personal laboral i subjecte a les regles de l'Estatut dels treballadors i del conveni col·lectiu que li sigui d'aplicació, igual que la resta dels treballadors de règim laboral. La seva integració en el Consorci estarà, en el seu cas, emmarcada en l'àmbit dels requisits i garanties pròpies dels processos de successió d'empresa de l'article 44 ET.

SINDICAT DE METGES DE CATALUNYA

Fa un posicionament contrari al Projecte sobre la base de considerar que l'actual model organitzatiu de la sanitat ja disposa de mecanismes suficients per aconseguir-ne una gestió més racional i eficient, mitjançant una actuació de reestructuració, simplificació i descentralització dels seus òrgans, sense necessitat de crear noves entitats.

Valoració:

Com s'ha indicat, l'article 7 de la LOSC possibilita que l'Administració competent, en aquest cas el CatSalut, amb l'autorització del Govern, pugui dotar-se de fórmules de gestió sota la forma d'ens de naturalesa pública amb personalitat jurídica pròpia, com són els consorcis.

D'altra banda, s'ha d'indicar que la fórmula del Consorci no significa un increment d'entitats del sector públic salut, ja que la seva creació comporta la supressió de l'empresa pública Gestió de Serveis Sanitaris (GSS).

Pel que fa al procés de laboralització, el Sindicat al·lega que pot comportar una pèrdua de transparència i d'imparcialitat en el processos de contractació, amb la introducció de criteris subjectius allunyats dels principis de publicitat, igualtat, mèrit i capacitat.

Valoració:

El règim laboral, com a propi del personal del Consorci, es troba subjecte als mateixos principis de publicitat, mèrit i capacitat en l'accés als llocs de treball que els exigits al personal estatutari o funcionari, en el marc legal que li és propi de l'Estatut bàsic de l'empleat públic (EBEP) i l'Estatut dels treballadors.

També exposa el seu temor que la intenció d'aconseguir una retallada en la despesa afecti la qualitat del servei i es pugui acabar traduint en una retallada de llocs de treball, de drets adquirits per part dels professionals i de serveis per als usuaris.

Valoració:

La situació de crisi econòmica ha comportat aquests anys la negociació i l'acord entre les entitats i els agents socials de plans d'estalvi en matèria retributiva i de mesures de gestió i organització del treball, als efectes de mantenir l'equilibri pressupostari de la despesa, alhora que un esforç per part dels professionals sanitaris a mantenir els nivells de qualitat en l'assistència sanitària amb menys recursos, si bé la perspectiva actual s'orienta cap a una progressiva superació de la situació de precarietat econòmica i de recuperació de les condicions laborals.

FEDERACIÓ D'ENTITATS PER LA SALUT DE LLEIDA (FESALUT)

Exposa que el nou ens gestor pot facilitar una millor governança dels serveis sanitaris que tingui en compte les especificitats territorials.

Article 21:

Exposa que la participació comunitària en els centres sanitaris és fonamental i proposa que el Consell Clínic Consultiu amplii la seva composició amb la participació de les persones usuàries per fer arribar la veu de la ciutadania al Consell de Govern.

Valoració:

S'accepta, si bé preveient la participació en un altre òrgan específic, no dins del Consell Clínic Consultiu.

Justificació:

Com ja s'ha exposat, la participació comunitària en el sistema sanitari públic s'articularà, a nivell territorial, mitjançant els consells de participació territorial de les regions sanitàries i dels sectors sanitaris que inclou una àmplia representació: del món local, de les associacions d'usuaris i pacients, de veïns, de les organitzacions sindicals i empresarials, dels col·legis professionals, de les organitzacions de recerca i de les societats científiques, entre d'altres.

No obstant això, es modifica l'article 21 dels Estatuts per preveure la creació per part del Consell de Govern d'un Consell d'Usuaris, que garanteixi la màxima representativitat del teixit associatiu del territori.

ASSOCIACIÓ CATALANA DE MUNICIPIS I COMARQUES

Manifesta, sense al·legacions, la seva conformitat al Projecte.

FEDERACIÓ DE MUNICIPIS DE CATALUNYA

Qüestiona els tràmits d'audiència i d'informació pública efectuats en la mesura que contradiuen les mocions 95/X i 96/X, de 27 de març de 2014, i la Moció 190/X, de 19 de març de 2015, i l'Acord del Parlament de Catalunya de 16 d'abril de 2015, i mostra el seu rebuig a la continuïtat de cap tràmit procedimental relatiu a la creació del Consorci.

Valoració:

Escau reiterar que cap de les mocions aprovades, si bé evidencien recels importants al model proposat, són en si mateixes un rebuig al Projecte i, en aquest sentit, és que s'han de valorar els tràmits d'audiència i d'informació pública duts a terme com un pas procedimental que ha de permetre conèixer i valorar l'opinió del sector sanitari i de la ciutadania en general als efectes de garantir l'encert del Projecte.

AJUNTAMENT DE LLEIDA

Fa al·legacions a diversos articles.

Article 1.1:

Manifesta la voluntat de l'Ajuntament d'integrar-se en el Consorci, conjuntament amb l'Ajuntament de Tremp, com a municipis on es troben ubicats els principals hospitals del sistema i col·laboradors en els objectius del nou Consorci. Exposa, també, que els alcaldes dels dos municipis ja participen com a vocals en el Consell d'Administració de GSS.

Valoració:

La integració en el Consorci de l'Ajuntament s'ha de correspondre a un acte de l'ens local, adoptat de conformitat amb la normativa que li és aplicable. En aquest cas entenem que caldria als serveis de l'Ajuntament valorar l'impacte que sobre aquesta decisió tindria la Llei 27/2013, de 27 de desembre, de racionalització i sostenibilitat de l'Administració local. En tot cas, entenem que caldria refer l'expedient en tràmit, ja que seria una modificació important, amb impacte en el conveni regulador.

Article 6:

Associada a l'al·legació primera es proposa ampliar a 13 el nombre de membres del Consell de Govern, per tal que tant l'Ajuntament de Lleida com el de Tremp, hi incorporin un membre cadascun.

Valoració:

S'accepta, si bé no associada en principi a la incorporació dels ajuntaments de Tremp i de Lleida com a entitats consorciades.

Justificació:

Es proposa modificar l'article 6.2 dels Estatuts per tal de preveure que les dues entitats locals puguin proposar un membre en el Consell de Govern d'entre els representants nomenats pel conseller de Salut.

AJUNTAMENT DE TREMP

Fa al·legacions a diversos articles.

Article 1.1:

Manifesta la voluntat de l'Ajuntament d'integrar-se en el Consorci, conjuntament amb l'Ajuntament de Lleida, com a municipis on es troben ubicats els principals hospitals del sistema i col·laboradors en els objectius del nou Consorci. Exposa, també que els alcaldes dels dos municipis ja participen com a vocals en el Consell d'Administració de GSS.

Valoració:

Com s'ha exposat a propòsit de les al·legacions de l'Ajuntament de Lleida, la integració en el Consorci de l'Ajuntament s'ha de correspondre a un acte de l'ens local, adoptat de conformitat amb la normativa que li és aplicable. En aquest cas entenem que caldria als serveis de l'Ajuntament valorar l'impacte que sobre aquesta decisió tindria la Llei 27/2013, de 27 de desembre, de racionalització i

sostenibilitat de l'Administració local. En tot cas, entenem que caldria refer l'expedient en tràmit, ja que seria una modificació important, amb impacte en el conveni regulador.

Article 1.1:

Proposa canviar el nom del Consorci pel de "Sistema Integral de Salut Lleida i Pirineu (SIS Lleida i Pirineu)".

Valoració:

S'accepta.

Justificació:

Es valora el canvi de nom, d'acord amb altres al·legacions concurrents.

Article 3.2:

Proposa substituir el redactat actual pel següent:

"Les activitats a què es refereix l'apartat anterior, el Consorci les realitza majoritàriament de forma directa o a través de qualsevol altres formes de gestió admeses en dret. *Les formes que representin externalització dels serveis tindran caràcter excepcional i requeriran prèvia justificació.* Per al desenvolupament de les seves activitats el Consorci pot formalitzar convenis de col·laboració amb les altres institucions especialitzades o crear o participar en entitats instrumentals de conformitat amb la normativa aplicable."

Valoració:

No s'accepta.

Justificació:

No es considera que s'hagi de modificar l'article, tota vegada que el recurs a formes de gestió indirecta s'ha d'adequar a la legalitat i que la subjecció a la normativa de contractacions, contràriament al que suposen diverses entitats al·legants, és total per als consorcis del sector públic, incloses les limitacions a la subcontractació.

Article 6:

Associada a l'al·legació primera es proposa ampliar a 13 el nombre de membres del Consell de Govern, per tal que tant l'Ajuntament de Trepç com el de Lleida hi incorporin un membre cadascun.

Valoració:

S'accepta, si bé no associada en principi a la incorporació dels ajuntaments de Trepç i de Lleida com a entitats consorciades.

Justificació:

Es modifica l'article en el sentit exposat arran de les al·legacions de l'Ajuntament de Lleida.

Article 6.2:

Exposa que on diu: "l'àmbit territorial de Lleida o de l'Alt Pirineu i Aran", ha de dir: "l'àmbit territorial de Lleida i de l'Alt Pirineu i Aran".

Valoració:

S'accepta.

Justificació:

Es tracta de la correcció d'una errada.

DIPUTACIÓ DE LLEIDA

Fa una al·legació de suport al Projecte de creació del nou ens en tant que ha de permetre una millora de l'assistència sanitària que es presta a les comarques de Lleida i del Pirineu, ha d'afavorir la coordinació dels serveis sanitaris municipals amb els hospitals i altres dispositius sanitaris, ha de permetre disposar d'una cartera de serveis ajustada a les necessitats del territori i dels ciutadans, amb un increment de la massa crítica, de l'expertesa i una major resolució a l'atenció primària i ha d'afavorir la governança des del territori.

Article 6:

Demana que el Consell de Govern tingui un representant de la Diputació de Lleida.

Valoració:

S'accepta.

Justificació:

Es proposa modificar l'article 6.2 dels Estatuts per tal de preveure que la Diputació de Lleida pugui proposar un membre en el Consell de Govern d'entre els representants nomenats pel conseller de Salut.

Fa també una al·legació general per tal que es garanteixin els drets del personal sanitari dels dispositius a integrar.

Valoració:

La proposta de creació del Consorci SIS Lleida s'articula amb ple respecte dels drets personals i de negociació col·lectiva que tingui reconegut el personal sanitari afectat, sense que es vegin modificades en aquest procés les seves condicions laborals, les quals es mantenen idèntiques al moment anterior al canvi d'adscripció al Consorci, als efectes del dispostat a l'EBEP en aquesta matèria.

CONSELL COMARCAL DE LES GARRIGUES

Igual que la Diputació de Lleida, fa una al·legació de suport al Projecte de creació del nou ens en tant que ha de permetre una millora de l'assistència sanitària que es presta a les comarques de Lleida i del Pirineu, ha d'afavorir la coordinació dels serveis sanitaris municipals amb els hospitals i altres dispositius sanitaris, ha de permetre disposar d'una cartera de serveis ajustada a les necessitats del territori i dels ciutadans, amb un increment de la massa crítica, de l'expertesa i una major resolució a l'atenció primària i ha d'afavorir la governança des del territori.

Article 6:

Demana que el Consell de Govern tingui representació dels ens locals.

Valoració:

S'accepta.

Justificació:

Com s'ha exposat, es modifica l'article 6.2 dels Estatuts per tal de preveure que tant la Diputació de Lleida com els ajuntaments de Lleida i de Tremp, on s'ubiquen els hospitals del SISCAT, puguin proposar un membre en el Consell de Govern d'entre els representants nomenats pel conseller de Salut.

Com al Diputació de Lleida es demana que es garanteixin els drets del personal sanitari.

Valoració:

La proposta de creació del Consorci SIS Lleida s'articula amb ple respecte dels drets personals i de negociació col·lectiva que tingui reconegut el personal sanitari afectat, sense que es vegin modificades en aquest procés les seves condicions laborals, les quals es mantenen idèntiques al moment anterior al canvi d'adscripció al Consorci, als efectes del disposat a l'EBEP en aquesta matèria.

CONSELL COMARCAL DEL PALLARS SOBIRÀ

Formula idèntiques al·legacions a les del Consell Comarcal de les Garrigues, ja exposades, que es donen per reproduïdes.

Valoració:

Es dóna per reproduïda.

CONSELL COMARCAL DEL PLA D'URGELL

Formula idèntiques al·legacions a les dels restants consells comarcals, que es donen per reproduïdes.

Valoració:

Es dóna per reproduïda.

CONSELL COMARCAL DE LA SEGARRA

Formula idèntiques al·legacions a les dels restants consells comarcals, que es donen per reproduïdes.

Valoració:

Es dóna per reproduïda.

OBSERVATORI CIUTADÀ DEL SIS LLEIDA

Les conclusions són les següents:

1. De l'anàlisi del text estatutari en relació amb la normativa vigent es desprèn que la naturalesa del Consorci SIS Lleida Pirineus és totalment pública, per la qual cosa qualsevol modificació de la composició del Consorci que pugui afectar a aquest extrem resta supeditada al compliment dels criteris establerts en l'Acord de Govern de 10 de juliol de 2012.

2. Amb caràcter general es considera que les atribucions i competències dels òrgans de govern s'ajusten a la normativa vigent per a les entitats del sector sanitari públic, les quals gaudeixen d'autonomia de gestió.

3. Per tal de garantir la legalitat en l'àmbit de l'activitat econòmica es proposen les recomanacions en l'àmbit econòmic següents:

- a) Incloure un òrgan de control econòmic i legal intern, que depengui jeràrquicament del Consell de Govern, les funcions del qual seran la fiscalització i el control dels actes o actuacions de l'estructura de gestió del Consorci, per tal de garantir el sotmetiment a la normativa vigent.
- b) Implantar en l'estructura de gestió un òrgan propi que desenvolupi les funcions d'auditoria prèvia.
- c) Reduir l'externalització de serveis assistencials a casos puntuals i d'urgència. Les externalitzacions hauran de comptar amb el vistiplau dels serveis clínics afectats i se n'informarà al Consell de Govern.

4. Per tal de garantir l'estabilitat i la legalitat en l'àmbit dels recursos humans es proposen les recomanacions següents:

- a) Els Estatuts haurien de preveure l'estructura de gestió o direcció i quin sistema d'accés o procediment de contractació regirà.
- b) Amb caràcter previ a qualsevol oferta pública seria procedent la realització d'un concurs de trasllat on pugui participar qualsevol treballador de l'ICS amb plaça en propietat.
- c) El nombre de personal interí hauria de ser el mínim possible, per la qual cosa, quan la plaça no està ocupada per un titular fix i no s'ocupi per concurs de trasllat posterior, es farà oferta pública per contracte laboral indefinit.

5. Per tal de garantir el control de qualitat assistencial es proposen les recomanacions següents:

- a) Continuar amb els mateixos controls de qualitat que actualment desenvolupa l'ICS.
- b) Que els òrgans de gestió, mitjançant els instruments jurídics escaients, promoguin la participació dels professionals del Consorci en els òrgans de coordinació i estudi de l'ICS en l'àmbit de Catalunya.

6. En relació amb la composició del Consell de Govern del Consorci, alguns dels compareixents han considerat que l'aportació de l'ICS, tant en recursos humans com materials no es troba suficientment representada en l'òrgan de govern. Així mateix, algun participant en el Ple ha considerat que s'hauria d'incrementar el nombre de consellers per garantir la representació directa dels ciutadans, alcaldes, diputació i consells comarcals. D'acord amb això, es proposa valorar la composició del Consell de Govern considerant la proporcionalitat de les entitats concertants, així com els representants directes dels ciutadans com a persones vinculades al territori.

Valoració:

Pel que fa a les propostes relatives a crear òrgans de control intern de l'activitat econòmica —3.a) i 3.b)— val a dir que tot i que la primera és una opció prevista normativament (article 71.6 del Text refós de la Llei de finances públiques de Catalunya) no es valora com a necessari que sigui un òrgan de previsió estatutària, i es pot crear posteriorment per acord del Consell de Govern. El mateix s'ha de dir respecte de les funcions d'auditoria, tot i que en aquest cas no hi ha previsió legal de la figura. En qualsevol cas, l'article 27 dels Estatuts preveu, com no pot ser altrament, la subjecció a la normativa pressupostària i financera de les entitats del sector públic de l'Administració de la Generalitat, i el control per part de la Intervenció General de la Generalitat.

Pel que fa a la limitació de l'externalització, ens remetem al que ja hem exposat de subjecció a la normativa de contractació pública.

Per que fa a les propostes relatives a l'àmbit de recursos humans:

Els Estatuts del Consorci SIS Lleida regulen els òrgans superiors de govern i de gestió del Consorci. Tanmateix, les seves estructures de direcció i gestió són competència del seu òrgan de govern, tal com està previst a l'article 7.g) dels Estatuts, ja que aquestes són pròpiament l'àmbit organitzatiu del treball en el si de l'entitat, el qual correspon determinar a l'òrgan de govern del Consorci i no al Govern de la Generalitat.

Pel que fa al sistema d'accés o el procediment de contractació, a l'article 29 dels Estatuts ja es determina —pel personal laboral— que el primer serà ajustat als principis de publicitat, igualtat, lliure concurrència, mèrit i capacitat. L'articulació específica del procés, i en aquest punt hem d'incloure el procés de contractació, haurà de ser objecte de negociació amb els representants dels treballadors en tot allò que així ho prevegi l'EBEP.

Pel que fa al personal funcionari i estatutari, aquests col·lectius es regeixen per la seva normativa específica.

La cobertura i provisió dels llocs de treball del Consorci SIS Lleida es durà a terme d'acord amb el procediment que legalment hi hagi previst, en atenció a la naturalesa laboral, estatutària o funcional de la plaça a cobrir. S'haurà d'ajustar l'actuació administrativa a cada supòsit concret i sempre d'acord amb la normativa vigent.

L'oferta d'ocupació pública és un àmbit subjecte als límits i a les previsions de la normativa pressupostària, i en el seu cas, dins el marge de gestió existent en cada administració pública i entitats del sector públic, objecte de negociació amb els representants dels treballadors.

En relació amb les propostes relatives al control de qualitat assistencial, val a dir que és una responsabilitat dels òrgans de govern actuar amb l'objectiu d'aconseguir la màxima qualitat, d'acord amb els principis de l'article 4.2 dels Estatuts. Quant a la participació dels professionals en òrgans de coordinació i estudi no és una previsió que s'hagi de recollir en els Estatuts, si bé la seva operativitat pot estar en consonància amb els principis gestors del Consorci, que en cap cas s'ha de configurar com un nucli de coneixement tancat.

Pel que fa a la subrepresentació de l'ICS en el Consell de Govern no es valora igual. Té el mateix nombre de vocals que l'Administració que el crea i al qual s'adscriu, el CatSalut.

S'accepta ampliar el Consell de Direcció amb persones del món local, atorgant als ajuntaments de Lleida i de Tremp i a la Diputació de Lleida, la possibilitat de proposar al conseller de Salut el nomenament de tres persones (una cadascun) d'entre les quals ell nomena en el Consell (que passen de 8 a 10).

Finalment, també s'accepta incorporar en els òrgans del Consorci ciutadans com a persones vinculades al territori. Aquesta incorporació es podrà fer efectiva a través del Consell d'Usuaris que preveu la nova redacció de l'article 21 dels Estatuts.

CONSELL DE COL·LEGIS DE METGES DE CATALUNYA

El Consell de Col·legis de Metges de Catalunya fa una única al·legació. Considera que hi ha una gran mancança en la participació dels professionals facultatius en els òrgans de govern i direcció del Consorci, ja que la seva veu només es recull a través del Consell Clínic Consultiu previst en l'article 21 dels Estatuts que és un òrgan consultiu amb funcions d'assessorament.

L'única referència a la participació dels professionals en els òrgans de govern i direcció es troba en l'article 7.3 dels Estatuts quan preveu la possibilitat que el Consell de Govern estableixi mecanismes per rebre periòdicament informació referent als professionals del Consorci. Per tant, la participació dels professionals en la presa de decisions del Consorci sotmesa a la voluntat discrecional dels seus òrgans de govern.

El CCMC considera que la implicació dels professionals en les decisions de gestió de les institucions sanitàries és un element imprescindible per a la consecució dels objectius d'eficiència, eficàcia, qualitat i satisfacció dels ciutadans, així com de planificació, coordinació, cooperació i participació dels professionals que hi presten serveis.

Caldria preveure estatutàriament, doncs, el sistema de participació dels facultatius en el Consell de Govern, que aquesta participació s'efectués a través d'aquelles fórmules jurídiques que permetin l'elecció dels seus representants i que, alhora, s'efectués en condicions d'igualtat amb la resta dels seus membres.

Aquesta participació hauria d'anar complementada amb la previsió dins l'òrgan de govern consorcial de mecanismes que afavoreixin la transmissió de l'opinió i criteri dels professionals en qüestions assistencials i/o professionals, de manera que es doni valor al coneixement professional acumulat.

Valoració:

S'accepta.

Justificació:

Es modifica l'article 6.2 dels Estatuts en el sentit de preveure que el Consell Clínic Consultiu proposi un dels membres del Consell de Govern nomenats pel conseller de Salut.

CONSELL DE COL·LEGIS FARMACÈUTICS DE CATALUNYA

Exposa que no té previst fer cap al·legació.

CONSELL DE COL·LEGIS D'INFERMERES I INFERMERS DE CATALUNYA

Formula diverses al·legacions en base a les quals demana la retirada de la Proposta d'acord de Govern que autoritza la dissolució de Gestió de Serveis Sanitaris i la constitució del Consorci Sistema Integral de Salut Lleida, i se n'aproven els Estatuts.

Primera. El manteniment d'un règim públic de Seguretat Social és incompatible amb la concurrència privada en la prestació de serveis sanitaris sota principis de rendibilitat, economia i productivitat. Adscripció del Consorci SIS Lleida al Servei Català de la Salut

El COIILL exposa que l'aplicació conjunta dels articles 2.3 i 3.2 dels Estatuts, corroborada per l'article 3.3 dels mateixos Estatuts, implica que la dotació pressupostària d'origen públic feta al Consorci es podrà destinar a la gestió de centres o dispositius inicialment no adscrits amb independència de la seva naturalesa pública o privada, ja que el Consorci SIS Lleida pot formalitzar convenis de col·laboració, crear i participar en entitats instrumentals que no exclouen la iniciativa privada i assumir-ne la gestió.

Es considera que és contradictori i d'impossible compliment el mandat de l'article 4.2 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya —segons el qual els poders públics han de promoure les condicions perquè la llibertat i la igualtat dels individus i dels grups siguin reals i efectives—, en relació amb l'accés al sistema sanitari català quan els Estatuts del Consorci no sols no determinen sinó que ja preveuen la concurrència de finançament privat en la prestació de la cartera de serveis.

L'adscripció al Servei Català de la Salut no pot per si mateixa donar cobertura a les possibilitats il·limitades i encobertes que els Estatuts plantegen en l'article 4.2.

Considera el COIILL que resulta injustificable la necessitat de crear una nova estructura organitzativa a la qual, malgrat no es vulgui reconèixer, tot i que la possibilitat és implícita a la pròpia redacció dels Estatuts, hi concorri la iniciativa privada si fins ara no s'han desplegat mecanismes efectius i racionals de control de la despesa. Aquests principis que impregnen l'actuació del Consorci entenen que centre totes les mancances de l'actual sistema sanitari en la manca de dotació pressupostària i consideren que és un punt de partida erroni.

El que sí considera bàsic el COIILL és establir un pressupost intocable per consolidar nivells estàndards de qualitat assistencial i seguretat del pacient, la qual cosa en els Estatuts del Consorci resta en mans del Consell de Govern amb l'exclusió automàtica de qualsevol intervenció del Parlament. Conclou el COIILL que l'absoluta indefinició dels paràmetres d'actuació del Consorci per garantir l'accés al sistema sanitari en condicions d'igualtat al territori, inevitablement, és terreny abonat a l'arbitrarietat.

Anant més enllà en aquest mateix àmbit, el COIILL considera que les funcions atribuïdes al Consell de Govern pels apartats o) i r) de l'article 7.1 dels Estatuts atorguen al Consell de Govern del Consorci carta de naturalesa per modificar l'objecte inicial a través de la supressió o substitució de les activitats que es defineixen ara com a pròpies i demà poden entendre que no ho són. Argumenten que la fixació de la cartera de serveis és una decisió política d'importància cabdal pel seu valor estratègic indiscutible. Els Estatuts deixen clar que el Consorci establirà els propis plans estratègics, el que farà que sigui impossible l'accés en condicions d'igualtat a la sanitat en tot el territori català, ja que també podrà decidir quines activitats deixa de prestar amb un simple acord del Consell de Govern.

D'altra banda, exposen que admetre la concurrència privada sense cap limitació és reconèixer implícitament que el sistema pot generar excedents. El resultat de salut de la prestació sanitària només pot garantir-la l'Administració pública en compliment dels deures que li vénen imposats allunyant-se dels criteris de rendibilitat.

Exposa el COIILL que l'ICS és l'única organització sanitària 100% pública, i considera que estem davant d'una primera fase de fragmentació de l'ICS en entitats de gestió autònoma, que deixen la porta oberta a l'entrada de capital privat, d'una manera tímida al principi, però sense limitacions més endavant.

Valoració:

La capacitat dels consorcis d'utilitzar qualsevol forma de gestió de serveis prevista per a les administracions públiques està, com s'ha exposat reiteradament, avalada legalment. En aquest sentit, l'article 113.2 de la Llei 26/2010 estableix que *"Els consorcis són entitats de dret públic, tenen caràcter associatiu, naturalesa voluntària, personalitat jurídica pròpia i capacitat per crear i gestionar serveis i realitzar activitats i obres en els termes que estableix la normativa aplicable als organismes, administracions i entitats públiques consorciats."*

Tenint en compte que la subjecció del Consorci a la Llei de contractes del sector públic és, com s'ha exposat, total, l'externalització de serveis s'haurà d'adequar, en el seu cas, als preceptes legals i a les limitacions que imposen a la subcontractació.

Pel que fa a la possibilitat de recórrer a finançament privat, que ha de ser minoritària, com així es recull en l'article 3.3 del Estatuts, atenent a la pròpia naturalesa de l'ens, com a entitat vinculada al CatSalut creada per a la gestió de les prestacions sanitàries públiques, i la qual participa de la qualitat d'Administració pública als efectes legals, cal recordar, de nou, les limitacions i condicionants que la normativa imposa al desenvolupament d'activitat privada en centres del sector públic.

No es pot admetre que el consorci sigui una figura organitzativa mancada de regulació i, per tant, terreny abonat, en paraules de l'entitat al·legant, a l'arbitrarietat. Des del punt de vista jurídic és un ens de dret públic, sotmès a la normativa administrativa en totes les seves vessants. Però, a més, és un actiu a valorar en l'elecció de la figura, l'àmplia experiència en el sector sanitari català.

Queden fora, com s'ha exposat també, de la capacitat de regulació del Consorci i del CatSalut i, fins i tot, del Govern de la Generalitat que n'autoritza la seva creació, les condicions d'accés al sistema sanitari —associades al dret de a la protecció de la salut—. No es pot admetre associar la capacitat de gestionar que la llei reconeix als consorcis amb una pretesa maniobra per eludir drets de les persones i el paper del legislador, que, efectivament, és l'únic que en pot delimitar l'abast.

El mateix s'ha de dir de les al·legacions a l'article 7.1.o) i 7.1.r) dels Estatuts. En cap cas atorguen competències, perquè jurídicament no ho podrien fer, per a burlar ni minorar la cartera de serveis de l'SNS, sinó en tot cas per al seu desenvolupament. I l'adscripció del Consorci al CatSalut sí n'és una garantia com a ens responsable de les prestacions sanitàries públiques. Pel que fa als procediments de modificació estatutària i d'adhesió de noves entitats a un consorci, estan normativitzats, per referència al procediment de constitució.

Segona. Règim jurídic

Entén el COIILL que, encara que el text definitiu publicat dels Estatuts suprimeixi d'entrada la possibilitat d'incorporació d'entitats privades, no l'exclou l'article 6.3 dels propis Estatuts en no fer referència a cap limitació del tipus d'entitat que es pot incorporar al Consorci.

D'altra banda, consideren que l'actual configuració del Consorci com a mitjà propi instrumental i servei tècnic dels ens que l'integren, de la Generalitat i de les entitats dependents amb condició de poder adjudicador (article 28.3 dels Estatuts) pot canviar mitjançant una modificació estatutària, de manera que el fet que el Consorci (o l'ICS) siguin mitjans propis de la Generalitat o deixin de ser-ho determinarà si la relació és contractual o n'està exclosa, de manera que puguin o no concórrer com altres licitadors a l'adjudicació de serveis de gestió indirecta i, en aquest darrer cas, si el règim jurídic es sotmetrà completament al dret públic o també al privat.

En relació amb les mesures de control del Consorci, es considera que, si bé els consorcis han de formar part dels pressupostos de l'òrgan de l'Administració pública a la qual s'han adscrit i, en aquest sentit, s'haurà de dur a terme una auditoria de comptes anuals, el Consorci SIS Lleida dissenya els seus propis plans estratègics amb la qual cosa el COIILL entén que vol restar al marge del Pla de salut dissenyat per a tot el territori català o que el Consorci de Lleida és el primer esgraó de la nova reorganització sanitària catalana cap a la privatització.

S'argumenta que no es preveu cap sistema de control o auditoria que es mogui en paràmetres coordinats de qualitat assistencial, eficàcia en la gestió econòmica i impacte sobre el nivell de salut de

la població. Apunta l'article 4 dels Estatuts que seran els principis de rendibilitat, economia i productivitat de les tècniques de gestió empresarial aplicades les que garantiran superar l'auditoria, però no que la prestació sanitària s'adeqüi al mandat imperatiu que la CE i l'Estatut d'autonomia de Catalunya fan als poders públics.

Exposa també el COIILL que tampoc es preveuen els canals de recollida d'informació i els controls a establir per què aquesta informació sigui fiable, la qual cosa els sembla que és motiu de gran preocupació tenint en compte la concurrència amb la iniciativa privada en la gestió i prestació de serveis, ja que denota una manca de previsió dels conflictes que la delegació de prestació de serveis acabarà comportant.

Finalment, el COIILL especula amb la possibilitat que, per suplir les mancances en el control, el Consorci tingui previst dotar-se d'un sistema de control a través de la incorporació de càrrecs designats pel Consorci, la qual cosa suposaria un absurd increment exponencial dels càrrecs de lliure designació per part del Consorci, la qual cosa confronta directament amb els principis d'economia de recursos i rendibilitat que prediquen els Estatuts.

Valoració:

L'article 6.3 dels Estatuts s'ha de posar en relació amb l'1.2. Val a dir que la limitació que es conté en l'article 1.2 no dimana de la legalitat aplicable, la qual preveu la possibilitat que s'integrin en un consorci entitats privades sense ànim de lucre.

Les modificacions estatutàries, llevat que siguin aplicació de llei, segueixen els mateixos tràmits que per a la seva aprovació originària i estan subjectes a un procediment regulat normativament i també per mitjà de l'Acord de Govern de 10 de juliol de 2012, pel qual s'aproven els criteris per a la creació, la modificació i la supressió d'entitats participades per la Generalitat, per a la presa de participació i la desvinculació d'entitats existents i per a la tramitació de determinades propostes d'acord de Govern relatives a fundacions. El procediments es constitueixen en garantia de la legalitat de l'acord.

Escau rebutjar la suposició que fa la corporació al·legant, sense cap tipus d'argumentari, en el sentit que el futur Consorci estarà al marge del Pla de salut de Catalunya, que és l'eina de referència de totes les actuacions públiques en matèria de salut, i que és "el primer esglaó de la nova reorganització sanitària catalana cap a la privatització".

Pel que fa als principis inclosos a l'article 4.2 de rendibilitat, economia i productivitat, ja s'ha posat de manifest que s'ha reformulat l'article tot suprimint-los.

Quant al fet que hi haurà un increment dels càrrecs de lliure designació per part del Consorci no es pot dir més que és una altra suposició sense base.

Pel que fa al control del Consorci, a banda d'estar sota la tutela del CatSalut, en els aspectes econòmics estarà sota el control de la Intervenció General de la Generalitat.

Tercera. El Consell Clínic. Òrgan de participació, composició i funcions

Els Estatuts estableixen el Consell Consultiu com a òrgan assessor i de participació del coneixement clínic professional, però no en recull ni la seva composició ni en garanteix una composició

representativa, tant de l'àrea geogràfica adscrita al Consorci, com dels diferents col·lectius professionals que intervenen en la prestació dels serveis sanitaris. Tampoc es recullen els criteris de nomenament —que s'establiran per reglament intern— ni es preveu un sistema de selecció al qual concórrer els diferents professionals del Consorci en règim d'igualtat, ni es pronuncia sobre el caràcter vinculant o no dels seus informes —la qual cosa suposa que no ho seran—. Amb aquestes característiques i l'escassa transcendència i participació activa en el disseny dels plans d'actuació que li donen els Estatuts, el COIILL considera que és un òrgan simbòlic.

Valoració:

Es discrepa d'aquesta valoració. Per a la seva constitució, caldrà estar al que disposi el reglament intern, però això en cap cas menysvalora l'òrgan, que respon a la voluntat de posar en valor el coneixement clínic en els àmbits de gestió (a més un dels membres s'incorporarà en el Consell de Direcció). Els seus informes seran efectivament, no vinculants, a manca de previsió expressa.

Quarta. El règim de personal

L'article 29.1 dels Estatuts especifica que les administracions consorciades hi podran adscriure llocs de treball i personal de les seves plantilles, qualsevol que fora el règim de la seva relació d'ocupació. Per tant, el personal actualment de l'ICS podrà ser reassignat mitjançant una modificació de la relació de llocs de treball, si bé la disposició addicional setena de la Llei 8/2007, atribueix al Consell d'Administració de l'ICS la competència per decidir sobre la remoció de llocs de treball i designació de funcions.

D'altra banda, s'exposa que no es preveu que els criteris de selecció de personal de l'article 29.2 dels Estatuts s'apliquin a la designació dels càrrecs dins del Consorci, la qual cosa els quals depenen directament de l'acord del Consell de Govern (article 7.1.g dels Estatuts).

Pel que fa a les condicions laborals dels professionals a contractar en un futur pel Consorci, no s'homologuen a les de cap de les administracions consorciades i es deixa a l'albir del que decideixi el Consell de Govern. Les retribucions de directius i alts càrrecs tampoc estaran limitades per les normes pressupostàries públiques, el que destrueix de base la possibilitat de carrera professional dels sanitaris al marge de la política.

Finalment, s'exposa que tampoc s'indiquen els principis que inspiraran el traspàs del personal d'una entitat a una altra, de manera que el professional no pot avaluar la mesura adoptada que l'afecta directament pel que fa a les condicions de treball que tenia fins ara.

Valoració:

Les condicions laborals dels professionals a contractar pel Consorci seran establertes en un conveni col·lectiu, el qual podrà ser el de Sector del SISCAT o bé un conveni propi. En tot cas, l'equiparació o homologació de les condicions laborals dels professionals no ho ha de ser amb el personal de les administracions consorciades, si no, en tot cas, amb el personal de la resta del sector públic de salut.

Les retribucions dels directius del sector públic de la Generalitat es troben actualment regulades per disposició de rang legal.

Per últim, cal posar de relleu que la proposta de creació del Consorci SIS Lleida s'articula amb ple respecte dels drets personals i de negociació col·lectiva que tingui reconegut el personal sanitari afectat, sense que es vegin modificades en aquest procés les seves condicions laborals, les quals es mantenen idèntiques al moment anterior al canvi d'adscripció al Consorci, als efectes del dispostat a l'EBEP en aquesta matèria.

Cinquena.- Informe econòmic sobre la constitució del Consorci

Exposa el COIILL que la manca d'acreditació d'una millora real en la gestió econòmica dels recursos sanitaris que pugui quedar reflectida en l'estat de comptes, tal com fa palès l'escàs estalvi que preveu el Consorci, fa pensar que el projecte de constitució del Consorci no respon a l'interès del territori.

Valoració:

Tal com queda reflectit en l'Informe econòmic, la constitució d'aquest Consorci no representa cap impacte sobre el pressupost de la Generalitat atès que el seu finançament es basa en el mateix volum de recursos actualment recollits en els pressupostos del CatSalut i de l'ICS.

Les sinergies que comportarà la posada en marxa d'aquest nou ens permetran l'alliberament de recursos econòmics que podran ser reinvertits en el territori i augmentar la rendibilitat del pressupost assignat, aconseguint així un major grau d'eficiència dels recursos emprats.

L'estalvi que es cita en l'Informe és l'estalvi que s'ha fet ja reduint l'estructura organitzativa i de direcció dels centres afectats.

L'Informe d'impacte econòmic es realitza als efectes de valorar quina afectació té aquesta actuació en el pressupost de la Generalitat de Catalunya.

Cal dir que l'objectiu de la creació del consorci no és només la millora de la gestió econòmica. En qualsevol cas, l'evolució de l'organització dels serveis realitzada en el marc del nou Consorci permetrà un millor aprofitament dels recursos actuals, la qual cosa revertirà en l'alliberament de recursos econòmics que seran reinvertits en noves finalitats per millorar els serveis sanitaris a Lleida i Alt Pirineu i Aran.

ASSOCIACIÓ CATALANA D'ENTITATS DE SALUT (ACES)

Fa una única al·legació.

Article 3.3:

Proposa que s'elimini la part del text que diu: *"...i també, quan la legislació ho permeti amb la regulació que prevegi o no ho prohibeixi, per assegurances voluntàries o finançament no públic..."*

Entenen que el redactat suprimit suposa una extensió de les previsions legals (en concret de l'article 83 de la LGS) i que, per tant, l'activitat privada prevista està mancada de cobertura. La seva previsió a nivell estatutari exigiria una prèvia regulació normativa que modifiqui, aclareixi o cobreixi la llacuna legal existent respecte d'això. La prestació dels esmentats serveis privats és també, al·lega, un acte de competència deslleial respecte de les entitats privades sanitàries que operen en el mercat.

Valoració:

No s'accepta.

Justificació:

A banda de l'activitat de l'article 83 de la LGS, d'acord amb l'article 3.2, tota la població té dret d'accedir a l'assistència del Sistema Nacional de Salut (SNS), la qual cosa no suposa accedir-hi en condicions de gratuïtat. Les persones que no tenen reconegut el dret a la gratuïtat hi accedeixen com a pacients privats (article 16 de la LGS), però no es pot negar el seu dret a accedir-hi, si és la seva voluntat.

Com ja s'ha exposat, amb respecte als límits legals que les normes sanitàries imposen, l'exercici de l'activitat en centres del sector públic no estaria mancada de cobertura.

Quant a la competència deslleial, aquesta no es pot invocar de manera general com una conseqüència associada al desenvolupament de l'activitat privada, com ha constatat la recent sentència del Jutjat Mercantil 7 de Barcelona, de 22 d'abril de 2015.

LA UNIÓ. ASSOCIACIÓ D'ENTITATS SANITÀRIES I SOCIALS

En primer lloc valora l'obertura dels tràmits d'audiència i informació pública per part del Departament de Salut com un acte de coherència —la decisió de reordenar els dispositius públics de Lleida ni és nova ni innecessària— i de fermesa, enfront de la campanya d'oposició endegada. Valora que el tràmit actual permetrà obrir, si cal, un debat obert sobre la bondat o no del Projecte.

Quant al model en fa una defensa sobre la base del seu caràcter indiscutiblement públic, la racionalització d'estructures que significa la seva creació, les garanties laborals per als diferents règims laborals del personal (la coexistència dels quals no ha de comportar problemes de gestionabilitat, com ho demostra la realitat, ja que no és la primera experiència en aquest sentit), i l'encert de preveure la participació dels professionals i el coneixement clínic.

No obstant això, manifesta el seu discord sobre la previsió estatutària (article 28.3) que qualifica el Consorci de mitjà propi instrumental i servei tècnic dels ens que l'integren, així com de l'Administració de la Generalitat de Catalunya i de les entitats amb la condició de poders adjudicadors que hi estiguin vinculades o en depenguin, a l'efecte del que estableix el Text refós de la Llei de contractes del sector públic.

Valoració:

No s'accepta.

Justificació:

La previsió estatutària és el reconeixement formal que exigeix la Llei de contractes del sector públic, partint que el Consorci compleix els requisits materials per a la seva declaració.

ACADÈMIA DE CIÈNCIES MÈDIQUES I DE LA SALUT DE CATALUNYA I DE BALEARS

Manifesta que com sigui que tant l'Acadèmia com les societats que l'integren són entitats científiques no tenen cap al·legació a fer.

REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA

Manifesta que no té objeccions ni al·legacions a fer.

B) Tràmit d'informació pública**SR. SEBASTIÀ BARRANCO TOMÀS**

Fa al·legacions a diversos articles dels estatuts.

Article 1.1:

Proposa incloure com a entitat a consorciar el Departament de Salut/Salut pública a fi de garantir que les competències i recursos públics de Salut Pública siguin assumits d'alguna manera pel Consorci a fi de complir els objectes i funcions que marca l'article 3.

Valoració:

No s'accepta.

Justificació:

La participació del CatSalut ja dona cobertura al compliment d'aquests objectius. La salut pública es troba recollida tant en l'article 6 —finalitats del CatSalut— com a l'article 7 —funcions del CatSalut— i a l'article 8 —activitats del CatSalut—. D'altra banda, les prestacions de salut pública integren la cartera de serveis del Sistema Nacional de Salut, sota la responsabilitat del CatSalut.

Article 6.2:

Proposa disminuir la representació de la Universitat de Lleida, atès que no aporta cap recurs físic ni econòmic ni té competència per garantir el dret de la salut, i incorporar, amb un representant de cada ens, la Diputació de Lleida i l'Ajuntament de Lleida en el Consell de Govern.

Valoració:

S'accepta parcialment.

Justificació:

La decisió d'una Administració local de consorciar-se no es pot imposar i correspon a un acte dels seus òrgans de govern, ja que els consorcis són entitats de caràcter associatiu i naturalesa voluntària. En tots cas seria una qüestió a traslladar a ambdós ens locals, per a la seva valoració, que entenem requeriria tenir en compte l'impacte de les previsions de la Llei 27/2013, de 27 de desembre, de racionalització i sostenibilitat de l'Administració local.

Com s'ha exposat reiteradament, ja que aquesta ha estat també una demanda unànime del món local, es modifica l'article 6.2 dels Estatuts per tal de preveure-hi que tant la Diputació de Lleida com els ajuntaments de Lleida i de Tremp puguin proposar al conseller de Salut el nomenament de membres en el Consell de Direcció, a raó d'un cada ens local.

SR. JOAN PERE ENCISO RODRÍGUEZ I SR. RAMON MORELL ROSELL

Fa al·legacions a l'Informe econòmic:

Manifesta que el document no és, de fet, un Informe econòmic d'aquest Consorci, sinó un text de l'actual estat de comptes, amb una projecció fins a l'any 2018, dels organismes que avui en dia gestionen la sanitat a Lleida.

Entén, d'altra banda, que l'Informe econòmic no és correcte, ja que no pot ser la suma de despeses i ingressos actuals.

Un altre dels aspectes que critica és que l'Informe no comptabilitza els estalvis a què fa esment en la previsió dels comptes.

També al·lega que no es justifica o s'analitza, de forma detallada, quines són les partides que s'aprimen i que suposen els estalvis previstos de 400.000 €.

Assenyala que les projeccions 2015-2018 del compte de pèrdues i guanys del nou SIS Lleida no preveuen cap increment real, en el període assenyalat.

Com a darrera objecció formula la de que la consecució d'economies d'escala només es podrà donar si desapareixen alguns dels centres, o bé hi ha reducció significativa de personal.

Valoració:

No s'accepta.

Justificació:

El contingut de l'Informe econòmic sobre la constitució del Consorci Sistema Integral de Salut de Lleida (SIS Lleida) respon als criteris d'informació requerits per a la creació d'entitats en les quals participin l'Administració de la Generalitat o les entitats del seu sector públic.

Aquests informes es realitzen en condicions “*ceteris paribus*” pel que fa el conjunt de recursos econòmics. L'evolució futura del pressupost de la Generalitat pot suposar variacions d'aquests escenaris que seran addicionals a les condicions esmentades.

La valoració dels recursos econòmics que requerirà el Consorci i que acompanya a l'Informe econòmic s'ha efectuat a partir de la consolidació a nivell comptable de les dues entitats sanitàries que l'integraran, considerant els recursos que actualment es destinen a la prestació de serveis assistencials en règim de cobertura pública per ambdues entitats (GSS i ICS), i que inicialment el nou Consorci prestarà.

L'estalvi en concepte de guanys d'eficiència no es traduirà en una reducció de les disponibilitats pressupostàries del nou Consorci, sinó que servirà per, d'acord amb la seva autonomia de gestió, millorar l'assignació de recursos al seu territori i aconseguir així una millora en els serveis sanitaris.

En l'Informe econòmic es detalla l'estimació valorada en 395.130 € dels guanys d'eficiència derivats de la creació del Consorci a nivell d'entitat:

- ICS: 183.570 €
- GSS: 211.560 €

La nivell de concepte:

- L'aprofitament de recursos tecnològics i humans evitant duplicitats
- L'optimització d'activitats ara duplicades com les atencions en horaris de guàrdia, ja siguin de presència o amb localitzacions.
- L'organització conjunta d'activitats per a totes les institucions com les de suport al diagnòstic, atenció a urgències, logística i altres a compartir o unificar.

Pel que fa a la informació sobre el projecte, cal advertir que l'Informe econòmic forma part d'una memòria més àmplia que explica detalladament el projecte de creació del nou Consorci.

Sobre les projeccions 2015-2018, cal dir que s'han efectuat en el marc d'un escenari de continuïtat, sense perjudici dels nous projectes o inversions que es puguin desenvolupar en el futur i dels increments d'activitat contractada que es puguin derivar de les noves necessitats en el territori, sempre d'acord amb les disponibilitats pressupostàries de la Generalitat de Catalunya igual que per a la resta de centres que configuren el SISCAT.

Pel que fa a la consecució d'economies d'escala, cal dir que la reorganització que pugui suposar en la prestació de serveis el nou Consorci no està basada en la supressió de centres, sinó en la millor coordinació i aprofitament dels seus recursos.

Tal com s'indica en el corresponent informe econòmic, les sinergies que comportarà la posada en marxa d'aquest nou ens, permetran l'alliberament de recursos econòmics que podran ser reinvertits en el territori i augmentar la rendibilitat del pressupost assignat, aconseguint així un major grau d'eficiència dels recursos emprats.

ESQUERRA REPUBLICANA DE CATALUNYA

En primer lloc, al·lega un seguit de mancances que s'haurien de concretar en el conveni. En concret:

- En la separació de la gestió econòmica i financera de l'IRB Lleida respecte de la gestió assistencial.
- En la cooperació amb la UdL per a la implementació d'accions d'interès recíproc en l'àmbit de docència.
- En el paper de l'IRB Lleida i de la UdLleida en el Consorci (no aporten recursos ni personal, i no tenen prevista quota de liquidació).
- En la relació contractual entre el Consorci i els serveis corporatius de l'ICS que el Consorci pugui necessitar.

Considera que cal concretar: el regim jurídic aplicable a les relacions del consorci amb les entitats que l'integren; la forma de gestió de les activitats i els serveis (possibilitat de participar en societats mercantils), i el regim jurídic i la gestió dels béns del Consorci i dels que li siguin adscrits per les entitats consorciades, que poden ser patrimonials o de domini públic.

Així mateix, assenyala que en el conveni es preveu que el 2015 el CatSalut descomptarà de la facturació de serveis al Consorci fins a un import màxim anualitzat de 6,5 milions d'euros. Demana com s'ha calculat aquest xifra.

Valoració:

Es considera que el conveni que integra l'expedient defineix un marc relacional suficient per a la constitució i posada en funcionament del Consorci. S'ha d'indicar que la participació en el Consorci de UdLleida i de l'IRB Lleida no està justificada per l'aportació de béns materials, sinó per intangibles com són la seva expertesa en la docència i la recerca, respectivament.

El nou Consorci serà mitjà propi de les entitats que l'integren i en aquest sentit el mitjà relacional propi serà el del conveni d'encàrrec de gestió.

Els Estatuts preveuen que l'activitat i la prestació de serveis s'ha de realitzar en la forma que determinin les disposicions legals corresponents i els reglaments i les instruccions que dictin els òrgans de govern, d'acord amb les respectives competències. D'altra banda, com ja s'ha exposat abastament, els consorcis poden, per previsió legal, utilitzar qualsevol forma de gestió de serveis.

El règim jurídic aplicable al patrimoni del Consorci serà el contingut a la legislació de patrimoni de la Generalitat de Catalunya.

Pel que fa a la xifra de 6,5 milions d'euros que consta al conveni regulador es correspon a la xifra facilitada per l'ICS de despeses centralitzades en el Centre Corporatiu corresponents al territori de Lleida - Alt Pirineu.

ERC planteja diverses qüestions sobre l'adscripció de recursos materials:

- Els béns immobles de l'Hospital Santa Maria se cedeixen?
- Dels béns immobles de l'HUAV que són propietat de la TGSS, se'n pot fer una adscripció des de l'ICS?
- Les inversions a l'HUAV seran a càrrec del Consorci, però com s'estableixen els protocols i normes de col·laboració necessàries entre el Consorci i el CatSalut per a les inversions?

A l'annex de béns immobles de l'ICS, l'HUAV i els CAP i consultoris locals es mostra un "no aplica". Com serà aquesta adscripció?

Valoració:

Tal com figuren en l'annex 2, els béns immobles de l'Hospital Santa Maria de Lleida s'adscriuen al nou Consorci.

- Els edificis de l'HUAVL que estan actualment adscrits a l'ICS passaran, segons clàusula tercera del conveni de creació del Consorci Integral de Salut Lleida, a ser adscrits al nou ens.

- Les inversions de l'HUAV podran tenir diferents fórmules de finançament, en els casos que siguin assumides pel Servei Català de la Salut es podran formalitzar mitjançant aportacions de capital al CIS Lleida, podran ser executades directament pel CatSalut, o executades amb càrrec de Pla econòmic financer amb infraestructures de Catalunya.

- L'adscripció dels béns i edificis al Consorci es considerarà realitzada amb la signatura del conveni de creació del CIS de Lleida, segons l'especificat en la seva clàusula tercera, punt 2.

D'altra banda, ERC al·lega falta de concreció en el desenvolupament de l'objecte de creació del Consorci, i així es planteja si tal com s'integren els àmbits docents i de recerca de GSS i de l'ICS, tant pel que fa a material com a personal, hi haurà una futura adscripció d'aquests cap a l'IRBLleida o si continuaran havent unitats de recerca que formin part del Consorci i unitats de recerca que formin part de l'IRBLleida, que a l'hora forma part del Consorci?

Valoració:

L'expedient es correspon a una situació inicial, de constitució i posada en funcionament del Consorci. Qualsevol modificació substancial haurà de seguir un procediment anàleg a l'actual de constitució, de manera que resta garantida la concurrència de voluntats de les entitats consorciades i la participació de les entitats interessades i de la resta dels agents socials.

Pel que fa a l'àmbit laboral, ERC considera necessari:

Que es garanteixin condicions d'igualtat, i d'acord amb els principis de mèrit i capacitat; mitjançant l'acord entre la direcció i els treballadors.

Que es garanteixi que no hi haurà pèrdua de llocs de treball.

Que es garanteixi que el personal de GSS se subrogarà amb les condicions actuals, inclosos els acords signats de 5 i 13 de desembre de 2013.

Que es garanteixi que les regles que regularan el personal estiguin prèviament acordades amb els representants socials abans de la constitució del Consorci.

Que es pacti que tots els treballadors cobraran la paga extra, increment de la partida que correspon a l'ICS, però també de la partida que correspon al concert amb GSS.

Valoració:

El personal laboral de GSS conserva i té garantides íntegrament les seves condicions laborals, tant legals com les reconegudes en l'àmbit de la negociació col·lectiva, segons estableix l'article 44 de l'ET, i els pactes entre l'empresa i els treballadors, vigents en el moment de la constitució del Consorci, li seran plenament d'aplicació fins l'adveniment d'un nou pacte o conveni que, d'acord amb la normativa vigent en matèria de concurrència de convenis, els resulti d'aplicació. Pel que fa a la negociació col·lectiva en matèries com reorganització de les plantilles dins el marc de la nova estructura creada, la borsa de treball, horari, vacances i permisos, retributiva i resta de matèries objecte de negociació, és necessari la prèvia constitució del Consorci com a entitat amb personalitat jurídica pròpia i amb capacitat per a subscriure de forma legítima convenis, pactes o acords amb el seu personal laboral, el qual mantindrà fins aleshores les seves condicions actuals, les quals no varien respecte del moment anterior a la constitució del Consorci. Pel que fa al personal estatutari i funcionari adscrit, ja s'estableix que els seus àmbits de negociació romanen a les actuals meses de negociació respectives.

Pel que fa al control públic ERC proposa crear un òrgan propi del Consorci que depengui directament d'Intervenció i establir mecanismes de transparència respecte de la gestió dels recursos públics i també respecte les relacions entre el Consorci i els ens que s'hi relacionin.

Valoració:

No s'accepta.

Justificació:

En aplicació de la normativa, atesa la seva naturalesa d'entitat jurídica pública, el Consorci s'inclou — com a tots els que actualment estan en funcionament— dins de l'àmbit subjectiu de control de la Intervenció General de la Generalitat i sotmès a les obligacions de transparència.

En concret, pel que fa a la Intervenció, cal fer avinent que els Estatuts ja preveuen:

“27.3 ... L'estructura i composició dels comptes anuals s'ha d'ajustar a la normativa vigent i a les instruccions que en matèria de comptabilitat dicti la Intervenció General.

27.4 Els comptes anuals del Consorci s'han d'auditar sota la responsabilitat de la Intervenció General de la Generalitat de Catalunya.”

En relació amb la composició i règim jurídic del Consell de Direcció, ERC fa diverses consideracions:

- Que l'òrgan de govern no reflecteix la història de les entitats consorciades i que hi ha una sobrerepresentació del CatSalut en relació amb l'ICS.
- Que manca representació del territori, perquè vuit dels onze vocals són nomenats pel Departament de Salut.
- Que s'haurien d'eliminar els drets assistència dels vocals que ho siguin per raó del càrrec.
- Que s'hauria d'incloure participació local, municipal i supramunicipal en el Consorci.
- Que s'ha d'eliminar en l'article 4.2 la referència als principis de rendibilitat, economia, productivitat i aplicació de tècniques de gestió empresarial.

Valoració:

S'accepta incloure participació local en el Consell de Govern.

Justificació:

El CatSalut és l'Administració responsable del servei que ha de prestar el Consorci i que opta, amb l'autorització del Govern, per dotar-se d'una personificació jurídica sota la forma del consorci per a la seva gestió. A més, s'ha de fer avinent que la normativa sobre consorcis sanitaris en preveu l'adscripció a l'ens responsable dels serveis del Sistema Nacional de Salut, això és el CatSalut. Malgrat això, l'ICS no està subrepresentat, sinó que té els mateixos representants que el CatSalut.

Com s'ha exposat arran d'altres al·legacions, s'ha modificat l'article 6.2 per, entre d'altres aspectes, donar cabuda al món local.

En principi, els Estatuts no preveuen que cap vocal ho sigui per raó del càrrec, sinó per designació. No obstant això, la percepció de drets d'assistència s'haurà d'adequar, com no pot ser altrament, a les disposicions normatives i als acords del Govern de la Generalitat aplicables.

El fet que el nomenament correspongui al conseller de Salut, respecte dels representants del CatSalut i l'ICS, no vol dir que no s'atengui al fet "territori", el qual és consubstancial al Projecte.

Quant als principis de rendibilitat, economia i productivitat i amb aplicació de tècniques de gestió empresarial previstos a l'article 4.2 s'ha d'indicar que se suprimeixen, ja que el seu rebuig ha estat una constant de gran part de les al·legacions. L'article s'ha reformulat en el sentit més amunt indicat (i que no reproduïm).

Una altra qüestió que planteja l'escrit d'al·legacions d'ERC és la necessitat de regular la participació dels professionals mitjançant la creació d'un òrgan permanent entre comitès d'empresa i direcció amb la voluntat de crear una institució transparent, i la participació dels usuaris en el Consorci.

Valoració:

S'accepta pel que fa a la participació dels usuaris.

Justificació:

La participació dels professionals està garantida mitjançant el Comitè Clínic Consultiu, la dels usuaris mitjançant el nou òrgan creat a l'article 21 i el Consell d'Usuaris.

Aquest òrgan es crea sens perjudici de les competències garantides legalment en favor dels òrgans de representació dels treballadors previstos als articles 62 a 64 del Text Refós de la Llei de l'Estatut dels Treballadors, per al personal laboral, i als articles 39 a 41 de la Llei de l'Estatut Bàsic de l'Empleat Públic, per al personal funcionari.

Als òrgans de participació propis del Consorci, caldrà afegir el Consell de Salut de Catalunya i els consells de participació territorial de les regions sanitàries i dels sectors sanitaris que s'han de constituir a l'empara de les previsions de l'article 10 bis de la LOSC i que han de constituir el sistema de participació comunitària del sistema sanitari.

Després de diverses al·legacions generals proposa esmenes a diferents articles. En concret, els següents:

Article 3.2:

Proposa que s'elimini la possibilitat que l'activitat encarregada pel CatSalut es pugui realitzar indirectament, amb convenis de col·laboració, participació en altres entitats, etc.

Valoració:

No s'accepta.

Justificació:

Com s'ha exposat abastament, els consorcis són una fórmula de gestió del servei públic sanitari, reconeguda expressament a l'article 7 de la LOSC. Així, el CatSalut, com a Administració responsable del servei públic pot, amb l'autorització del Govern, crear consorcis per a la seva gestió, amb altres entitats públiques de naturalesa territorial o institucional i també amb entitats de naturalesa privada sense ànim de lucre. Si bé amb personalitat jurídica diferenciada, els consorcis actuen en règim de dret administratiu i són Administració pública en tant que entitats vinculades o dependents d'una Administració territorial (els sanitaris, de l'Administració de la Generalitat) i poden, per tant, utilitzar qualsevol forma de gestió de serveis. L'article 113.2 de la Llei 26/2010 estableix que *"els consorcis són entitats de dret públic, tenen caràcter associatiu, naturalesa voluntària, personalitat jurídica pròpia i capacitat per a crear i gestionar serveis i realitzar activitats i obres en els termes que estableix la normativa aplicable als organismes, administracions i entitats públiques consorciats."*

Article 3.3:

Al·leguen la necessitat de restringir la possibilitat d'activitat privada, per tal que segueixi l'actual règim de l'ICS.

Valoració:

No s'accepta.

Justificació:

A banda de l'activitat de l'article 83 de la Llei general de sanitat (LGS) —assegurances obligatòries—, d'acord amb l'article 3.2, tota la població té dret d'accedir a l'assistència de l'SNS, la qual cosa no suposa accedir-hi en condicions de gratuïtat. Les persones que no tenen reconegut el dret a la gratuïtat hi accedeixen com a pacients privats (article 16 de la LGS), però no es pot negar el seu dret a accedir-hi, si és la seva voluntat.

Pel que fa al marc normatiu aplicable a l'assistència privada en centres, serveis i establiments sanitaris del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) en què el Departament de Salut, el CatSalut o una entitat pública del Departament de Salut tinguin una participació majoritària, cal considerar un conjunt de limitacions, condicions i requisits establerts legalment i normativament, alguns dels quals deriven de la LGS (articles 16, 67.3, 88 i 90.6); de la normativa sobre competència (Llei 15/2007, de 3 de juliol, de defensa de la competència, i Llei 3/1991, de 10 de gener, sobre competència deslleial); de la normativa sobre incompatibilitats (Llei 53/1984, de 26 de desembre, d'incompatibilitats del personal al servei de les administracions públiques, i la Llei 21/1987, de 26 de novembre, d'incompatibilitats del personal al servei de l'Administració de la Generalitat), i de la Llei 8/2007, de 30 de juliol, de l'Institut Català de la Salut (article 15), entre d'altres.

L'activitat pública és, però, com estableixen els Estatuts, prioritària i majoritària.

Articles 3.4 i 3.5:

Assenyalen que no són clars els papers de la UdLleida i de l'IRBLleida.

Valoració:

L'objecte del futur Consorci inclou, com no pot ser altrament, les activitats de docència —pregraduada, postgraduada i continuada dels professionals sanitaris— i d'investigació i innovació com a elements fonamentals del sistema sanitari. En aquestes funcions és rellevant l'aportació de coneixements de la UdLleida i de l'IRBLleida.

CANDIDATURA D'UNITAT POPULAR (CUP)

Fa una exposició crítica del model organitzatiu i de gestió de la sanitat pública catalana, caracteritzat per la col·laboració públic-privada, l'autonomia de gestió i la parcel·lació, com succeeix en el cas de la concentració de tots els dispositius sanitaris de Lleida sota un ens únic, ja que al seu parer propicia les condicions necessàries per a:

- a) No tenir una definició jurídica clara, i generar incertesa sobre l'aplicació del dret públic.
- b) La fugida de la normativa administrativa i, per tant, la fugida de la normativa pública, el que ha de permetre:
 - Eludir la legislació de contractació del sector públic per a l'adquisició de serveis.

- Eludir la normativa administrativa en matèria d'incompatibilitat d'alts càrrecs.
- Eludir la normativa per a la provisió dels llocs de treballs de les administracions públiques.
- Eludir la normativa sobre el control i l'avaluació de les despeses.

Valoració:

Insistim en què els consorcis són una fórmula de gestió del servei públic sanitari, reconeguda expressament a l'article 7 de la LOSC. Així, el CatSalut, com a Administració responsable del servei públic pot, amb l'autorització del Govern, crear consorcis per a la seva gestió, amb altres entitats públiques de naturalesa territorial o institucional i també amb entitats de naturalesa privada sense ànim de lucre. Si bé amb personalitat jurídica diferenciada, els consorcis actuen en règim de dret administratiu i són Administració pública en tant que entitats vinculades o dependents d'una Administració territorial (els sanitaris, de l'Administració de la Generalitat) L'article 113.2 de la Llei 26/2010 estableix "els consorcis són entitats de dret públic, tenen caràcter associatiu, naturalesa voluntària, personalitat jurídica pròpia i capacitat per crear i gestionar serveis i realitzar activitats i obres en els termes que estableix la normativa aplicable als organismes, administracions i entitats públiques consorciats".

El Consorci s'integrarà a tots els efectes, en el sector públic de l'Administració de la Generalitat i, com a tal, se li aplicarà el règim propi de les entitats que l'integren pel que fa al seu funcionament, al règim jurídic dels seus acords, al règim comptable i financer, al règim patrimonial, al règim de contractació i al règim d'incompatibilitats.

Altres consideracions que formula la CUP fan referència a: la nul·litat de ple dret de la proposta d'Acord de Govern sobre la base de manca de compliment dels requisits legals per constituir el consorci, relatius a la formació de la voluntat de les entitats cridades a consorciar-se, a partir que la Universitat de Lleida, al·lega, hauria renunciat a participar en el Projecte. En concret, al·leguen, s'infringiria l'article 115.1.a) i 115.1.c) de la Llei 26/2010, del 3 d'agost, amb sanció de nul·litat dimanada de l'article 62.1 e) de la Llei 30/1992, de 26 de novembre. Per causa de la suposada renúncia de la Universitat es donaria una manca de compliment de les quotes de representativitat previstes en els Estatuts per a l'òrgan de govern del Consorci i dels presumptes objectius del Consorci relatius a la recerca mèdica. Com a conseqüència de la nul·litat del Projecte, el període d'exposició pública tampoc seria vàlid.

Valoració:

Aquesta al·legació parteix d'un pressupòsit —que la Universitat de Lleida hagi manifestat la seva voluntat de retirar-se del futur Consorci— del qual no es té constància en el Departament de Salut.

Cal tenir present que el Parlament, en la Moció 190/X, de 19 de març de 2015, ha instat que s'aturi el procés atès que considera que no s'han complert els punts continguts a l'anterior Moció 96/X, de 27 de març de 2014, que es consideren garantia de la participació de tots els agents implicats en el futur ens a fi de trobar la solució més òptima per a la gestió de la sanitat a les regions sanitàries Lleida i Alt

Pirineu i Aran. Cap de les mocions aprovades, si bé evidencien recels importants al model proposat, són en si mateixes un rebuig al Projecte i, en aquest sentit, escau valorar els tràmits d'audiència i d'informació pública duts a terme com un pas procedimental que ha de permetre conèixer i valorar l'opinió del sector sanitari i de la ciutadania en general als efectes de garantir l'encert del Projecte.

Una altra valoració de la CUP és la existència de frau de llei derivat de la sortida del Consorci de la Universitat de Lleida. Al·lega que la sortida de la UdLleida del Consorci mostra clarament que no és necessari el Consorci atès que la resta d'entitats cridades a consorciar-se ja es troben vinculades orgànicament —totes elles dependents o vinculades a l'Administració de la Generalitat, que no pot consorciar-se amb si mateixa— i ja treballen sotmeses a dret privat. Així, exposa que l'actual configuració legal de l'ICS ja li permet operar, a pesar seu, en el “mercat” sanitari sota règim privat; que el CatSalut valida la prestació d'assistència sanitària privada a tots els centres del SISCAT, com ho palesa l'aprovació de la Instrucció 5/2015; que la participació de l'IRBLeida, com a fundació privada que és, qüestiona també la viabilitat jurídica del Projecte atès que els Estatuts preveuen que puguin incorporar-se al Consorci *altres entitats públiques* i aquest requisit (composició únicament pública) no es compliria ja d'inici amb la participació de la fundació, de naturalesa privada. Conclou que no concorre en el Projecte el requisit de necessitat i que la forma jurídica no respon a la definició legal de consorci ja que la col·laboració es pot cercar amb altres formes de col·laboració i els Estatuts no requereixen l'aportació econòmica de tots els consorciats. Al seu parer, darrere l'operació jurídica del consorci *“hi ha opacitat, cerca del benefici privat i estocada final a un ICS fragmentat, resultats tots ells prohibits per l'ordenament jurídic i molt allunyats dels principis que han de regir el sistema sanitari, que queden així eludits de forma fraudulenta.”*

Valoració:

Es tracta d'una valoració jurídica, com és la viabilitat del Consorci si la Universitat de Lleida decideix finalment no participar-hi, que parteix d'un pressupòsit que no consta a aquest Departament, com s'ha exposat.

Sobre la legalitat de la figura consorcial per a la gestió de serveis públics ja ens hem manifestat reiteradament. I també sobre la consolidada experiència en l'àmbit sanitari.

Sobre la participació de la Fundació IRBLeida, és legal, malgrat tingui naturalesa jurídica privada, i no invalida el Projecte. Cal tenir present, a més, que malgrat la seva naturalesa privada és una fundació del sector públic de l'Administració de la Generalitat, els Estatuts de la qual han estat aprovats pel Govern, on l'Administració de la Generalitat té la majoria de membres en el Patronat i que es troba sotmesa al control de la Intervenció General de la Generalitat i de la Sindicatura de Comptes en els termes de l'article 71 del Text refós de la Llei de finances públiques de Catalunya.

La voluntat de creació del Consorci respon a les finalitats explicitades en la memòria del Projecte.

La CUP aposta per eradicar els consorcis de la gestió sanitària i associa aquesta eliminació amb la recuperació del control democràtic de la gestió sanitària.

Al·lega infracció del principi d'accés universal, gratuït i en condicions d'igualtat a la sanitat. Considera que amb la creació del Consorci aquesta infracció es produeix per dues vies: la privatització directa, mitjançant la realització d'activitat privada en el centres del consorci, i la privatització indirecta, mitjançant la gestió privada i mecanismes del funcionament que poden regir-se pel dret privat. La privatització directa —article 3.3 dels Estatuts— si acaba generant una doble llista d'espera afectaria a l'equitat. Quant als processos de privatització indirecta, es mostra contrària a la possibilitat que es puguin formalitzar convenis de col·laboració o bé crear-se o participar en entitats instrumentals si no se n'exclou entitats que no siguin públiques. Entenen que la capacitat de regir-se pel dret privat té un impacte negatiu respecte al compliment de la normativa en matèria de contractació administrativa i que la rendibilitat, economia i productivitat amb l'aplicació de tècniques de gestió empresarial, com a criteri rector, impacten en la qualitat assistencial.

Valoració:

Quant a la regulació de l'àmbit subjectiu del dret a la salut, ja hem exposat que excedeix de l'àmbit de disposició del CatSalut, ni tan sols amb l'autorització del Govern de la Generalitat, ja que és un àmbit reservat al legislador estatal bàsic i al legislador català.

El Projecte de creació del Consorci s'emmarca en la potestat organitzativa que l'article 7 de la LOSC reconeix al CatSalut, com a responsable de les prestacions sanitàries públiques, per a la gestió dels serveis sanitaris.

Quant a la generació de doble llista d'espera parteix d'un fet que l'ordenament jurídic prohibeix i que el CatSalut, com a ens responsable del servei, ha de garantir que no es doni. S'ha de rebutjar un plantejament que associa el model a un resultat antijurídic.

Sobre el rebuig a la utilització de fórmules de gestió indirecta ja hem reiterat que els consorcis són una fórmula de gestió del servei públic que poden utilitzar les formes de gestió de serveis que pot emprar l'Administració pública.

Sobre el règim jurídic del Consorci s'integrarà a tots els efectes, en el sector públic de salut de l'Administració de la Generalitat i, com a tal, se li aplicarà el règim propi de les entitats que l'integren pel que fa al seu funcionament, amb l'especificitat que derivi del règim legal de l'autonomia de gestió propi de les entitats sanitàries, al règim jurídic dels seus acords, al règim comptable i financer, al règim patrimonial, al règim de contractació i al règim d'incompatibilitats.

La referència a l'actuació d'acord amb principis de rendibilitat, economia i productivitat i amb aplicació de tècniques de gestió empresarial, com s'ha reiterat, s'ha suprimit.

Quant als aspectes laborals del Projecte, la CUP manifesta la seva oposició a la laboralització i suposada precarització del personal. Al·leguen que *"l'article 29 dels Estatuts, que a més no ha estat sotmès prèviament a negociació col·lectiva amb el propi personal afectat, viola els seus drets i encara un futur de precarietat per al personal sanitari que redundarà també en una desmillora de la qualitat del servei i en una dinàmica empresarial que no posarà l'accent en el manteniment d'uns professionals respectats, que dediquin suficient temps per pacient i que s'acullin a la independència pròpia del seu*

codi deontològic professional, a fi de vetllar per la salut pública quan aquesta entra en contradicció amb el benefici privat.”

Valoració:

L'article 29 dels Estatuts del Consorci SIS de Lleida és una disposició de caràcter reglamentari, i com a tal desenvolupa la legalitat vigent en matèria de personal, ja sigui de règim laboral, funcionari o estatutari, adaptant aquesta a les característiques del Consorci, i dins el model de gestió proposada per l'Administració sanitària catalana, en exercici de les seves facultats d'autoorganització. En tant que norma de desenvolupament legal, no viola drets dels treballadors, sinó que en garanteix la preservació, amb l'aplicació de la normativa vigent en l'àmbit del Consorci. El procés d'integració del personal laboral i l'adscripció al Consorci del personal funcionari i estatutari s'articula amb ple respecte dels seus drets personals i de negociació col·lectiva que tingui reconegut, sense que es vegin modificades en aquest procés les seves condicions laborals, les quals es mantenen idèntiques al moment anterior al canvi d'adscripció al Consorci, als efectes del disposat a l'EBEP en aquesta matèria. De cara al futur, en el Pla d'integració del personal es proposa la negociació amb els agents socials de processos de laboralització d'aquest personal amb caràcter voluntari per part dels treballadors afectats. L'oferta de laboralització, en tot cas, té per finalitat l'assoliment d'un règim jurídic homogeni per a tots els professionals, el qual permeti la implementació de polítiques de recursos humans que beneficiïn per igual a tots els treballadors. Per últim, cal esmentar que les competències que es traspassen al Consorci en matèria de gestió de l'horari, vacances, funcions i matèria retributiva (DPO) respecte del personal adscrit funcionari i estatutari, són establertes al conveni regulador de la creació del Consorci, constituint un acte de disposició de caràcter administratiu en l'àmbit de la potestat d'autoorganització, en relació amb les facultats de direcció i control que el Consorci ha de tenir necessàriament sobre el seu personal. Es tracta d'una disposició ajustada a la legalitat i exclosa de l'àmbit de negociació col·lectiva, sense que aquesta suposi una modificació de les condicions de treball del personal afectat, ja que les facultats de control i direcció del personal en les matèries esmentades (vacances, etc.) seran exercides per part d'aquest amb ple respecte de la normativa vigent, legal i convencional, i sens menyscapte ni modificació de les condicions de treball del personal adscrit.

Finalment, des de la CUP al·leguen manca de participació ciutadana en la presa de decisions, tant en el procés constituïu, com a nivell dels futurs òrgans del Consorci.

Valoració:

El procediment s'està ajustant tant a les previsions normatives per a la constitució d'un consorci (article 115 de la Llei 26/2010, de 3 d'agost), com a l'Acord de Govern de 10 de juliol de 2012, pel qual s'aproven els criteris per a la creació, modificació i la supressió d'entitats participades per la Generalitat, per a la presa de participació i la desvinculació d'entitats existents i per a la tramitació de determinades propostes d'acord de Govern relatives a fundacions.

Com s'ha exposat, la participació comunitària en el sistema sanitari públic s'ha previst que s'articuli mitjançant el Consell de Salut de Catalunya i els consells de participació territorial que s'han de crear a nivell de cada regió sanitària i de cada sector sanitari. No obstant això, la participació en els òrgans

del Consorci s'ha reforçat a dos nivells: d'una banda, incorporant la presència del món local i dels professionals sanitaris en el Consell de Direcció i, d'altra banda, creant un Consell d'Usuaris. Això sens perjudici que es puguin crear altres òrgans de participació, com preveuen els Estatuts.

GRUP PARLAMENTARI DE CIUTADANS

Urgeix a deixar sense l'Edicte pel qual se sotmet a informació pública el Projecte sobre la base que no s'ha donat compliment a la Moció 96/X, de 27 de març de 2014, i a la moció 190/X, de 19 de març de 2015.

D'altra banda, es pronuncia en relació amb el Projecte rebutjant-lo en base al fet que:

- a) Aquest projecte contribueix a la hipertrofia organitzativa de la gestió sanitària pública.
- b) L'actual model organitzatiu sanitari a Catalunya ja disposa de mecanismes suficients per aconseguir una gestió més racional i eficient, mitjançant actuacions de reestructuració, simplificació i descentralització dels seus òrgans.
- c) Atesa la naturalesa jurídica del consorci, el control públic serà més difícil i amb menys garanties de transparència.

Finalment, insta a no crear cap ens de gestió sanitària a Lleida fins que el Ple del Parlament es pronunciï respecte d'això.

Valoració:

Com s'ha anat repetint, cap de les mocions aprovades pel Parlament, si bé evidencien recels importants al model proposat, són en si mateixes un rebuig al Projecte i, en aquest sentit, escau valorar els tràmits d'audiència i d'informació pública duts a terme com un pas procedimental que ha de permetre conèixer i valorar l'opinió del sector sanitari i de la ciutadania en general als efectes de garantir l'encert del Projecte.

Quant a l'argumentari de rebuig del Projecte, no es justifiquen les afirmacions que es fan. En concret no indica perquè contribueix a la hipertrofia organitzativa.

De fet, en cap cas, augmenten el nombre d'entitats prestadores de serveis, ja que paral·lelament s'ha de dissoldre l'empresa pública Gestió de Serveis Sanitaris (GSS).

El model organitzatiu actual ja compta amb altres consorcis sanitaris, sense que hagin presenta cap objecció.

Com s'ha reiterat, els consorcis estan sotmesos als mateixos controls que la resta d'entitats del sector públic de l'Administració de la Generalitat.

GRUP PARLAMENTARI D'INICIATIVA PER CATALUNYA VERDS-ESQUERRA UNIDA I ALTERNATIVA

Al·lega que la decisió de tirar endavant el Consorci mitjançant l'acte administratiu d'aprovar i sotmetre a informació pública la proposta d'Estatuts és un incompliment del mandat democràtic del Parlament i en concret de la Moció 190/X de 19 de març de 2015.

Valoració:

En aquest punt hem de repetir que el Parlament, en la Moció 190/X, de 19 de març de 2015, ha instat que s'aturi el procés atès que considera que no s'han complert els punts continguts a l'anterior Moció, 96/X de 27 de març de 2014, que es consideren garantia de la participació de tots els agents implicats en el futur ens a fi de trobar la solució més òptima per a la gestió de la sanitat a les regions sanitàries Lleida i Alt Pirineu i Aran. Cap de les mocions aprovades, si bé evidencien recels importants al model proposat, són en si mateixes un rebuig al Projecte i, en aquest sentit, escau valorar els tràmits d'audiència i d'informació pública duts a terme com un pas procedimental que ha de permetre conèixer i valorar l'opinió del sector sanitari i de la ciutadania en general als efectes de garantir l'encert del Projecte.

El Grup Parlamentari desvalora el procés participatiu dut a terme, que qualifica de farsa, en la mesura que no ha hagut diàleg ni consulta amb la ciutadania afectada. Així mateix, considera que el nou model de gestió que significa el Consorci justificaria, especialment tenint en compte l'èxit de les mobilitzacions ciutadanes exigint la paralització del Projecte, una consulta ciutadana a la població de Lleida. També esmenta que els Estatuts no recullen la constitució d'un òrgan de participació ciutadana.

Valoració:

S'ha de reiterar que el procediment s'està ajustant tant a les previsions normatives per a la constitució d'un consorci (article 115 de la Llei 26/2010, de 3 d'agost), com a l'Acord del Govern de 10 de juliol de 2012, pel qual s'aproven els criteris per a la creació, modificació i la supressió d'entitats participades per la Generalitat, per a la presa de participació i la desvinculació d'entitats existents i per a la tramitació de determinades postures d'acord de Govern relatives a fundacions.

Com s'ha exposat, la participació comunitària en el sistema sanitari públic s'ha previst que s'articuli mitjançant el Consell de Salut de Catalunya i els consells de participació territorial que s'han de crear a nivell de cada regió sanitària i de cada sector sanitari. No obstant això, la participació en els òrgans propis del Consorci s'ha reforçat a dos nivells: d'una banda, incorporant la presència del món local i dels professionals sanitaris en el Consell de Direcció i, d'altra banda, creant un Consell d'Usuaris. Això sens perjudici que es puguin crear altres òrgans de participació, com preveuen els Estatuts.

Fa un posicionament en contra del Projecte i en sol·licita la seva retirada. El valora com una declaració de guerra a la sanitat pública lleidatana, que amb el Consorci serà objecte de privatització, mercantilització i precarització. Com a exemples d'aquest procés, esmenta la referència als principis de rendibilitat, economia i productivitat i amb l'aplicació de tècniques de gestió empresarial que es

preveuen a l'article 4.2 dels Estatuts i la possibilitat d'obrir la porta a la gestió privada indirecta, de conformitat amb l'article 3.2 dels Estatuts.

Valoració:

En aquest punt de l'informe només es pot reiterar que la capacitat dels consorcis d'utilitzar qualsevol forma de gestió de serveis prevista per a les administracions públiques està avalada legalment. En aquest sentit, l'article 113.2 de la Llei 26/2010 estableix *"els consorcis són entitats de dret públic, tenen caràcter associatiu, naturalesa voluntària, personalitat jurídica pròpia i capacitat per crear i gestionar serveis i realitzar activitats i obres en els termes que estableix la normativa aplicable als organismes, administracions i entitats públiques consorciats."*

Tenint en compte que la subjecció del Consorci a la Llei de contractes del sector públic és, com s'ha exposat, total, l'externalització de serveis s'haurà d'adequar, en el seu cas, als preceptes legals i a les limitacions que imposen a la subcontractació.

Quant als principis de rendibilitat, economia i productivitat i amb aplicació de tècniques de gestió empresarial previstos a l'article 4.2 s'ha d'indicar que se suprimeixen, ja que el seu rebuig ha estat una constant de gran part de les al·legacions. L'article s'ha reformulat en el sentit més amunt indicat (i que no tornem a reproduir).

Finalment, ICV-EUA valora la creació del Consorci com una estratègia de desmantellament de l'ICS, que topa amb l'oposició de sindicats, treballadors i treballadores i de persones usuàries de la sanitat.

Valoració:

Contràriament al que s'exposa, el Projecte no es construeix sobre la base de la voluntat de destruir el model ICS, sinó, com s'exposa en la memòria que acompanya el Projecte, d'avançar cap un model de gestió integral i integrador, que afavoreixi la coordinació de tots els dispositius sanitaris, que possibiliti l'increment de la massa crítica, de l'expertesa i la capacitat de resolució a tots els nivells, i, especialment, que atengui a les necessitats del territori i dels seus ciutadans.

La representació de l'ICS en l'òrgan de govern és igual, en nombre, a la del CatSalut, i computada la de tots dos ens és majoritària.

SINDICAT DE TÈCNICS EN CURES D'INFERMERIA-SAE

Fa una al·legació en relació amb la composició del Consell Clínic Consultiu, que considera que podria acollir algun representant dels tècnics en cures d'infermeria. Entenem que no demana tant una modificació estatutària, sinó que es consideri aquest personal dins del conjunt de professionals sanitaris.

Valoració:

Com preveuen els Estatuts (article 22) la composició s'ha de determinar en un reglament intern.

D'altra banda, atesa la conflictivitat de la gestió de personal de diferents orígens i règims jurídics proposa que qualsevol sindicat amb representació a les juntes de personal de qualsevol hospital de l'ICS pugui participar en les negociacions del personal estatutari que s'integrarà.

Valoració:

La negociació col·lectiva de les condicions laborals del personal estatutari de l'ICS correspon a la Mesa Sectorial de Sanitat, segons disposa la normativa vigent. Per tant, la negociació correspon als sindicats que han assolit representació en aquest àmbit, arran les corresponents eleccions sindicals.

Les organitzacions sindicals amb representació a les Juntes de Personal dels hospitals de l'ICS assumeixen altres funcions sindicals, també de gran rellevància en defensa dels drets dels treballadors, però no tenen capacitat negociadora.

JUNTA CLÍNICA DE L'HOSPITAL ARNAU DE VILANOVA

Fa un posicionament clar de defensa del Projecte sobre la base del seu caràcter públic, evolució d'un procés endegat fa molts anys entre l'ICS i GSS; defensa que el nou model descentralitzat i integrador ha de millorar la qualitat assistencial i la competitivitat docent, tot en benefici de les persones usuàries del sistema públic de les comarques de Lleida; valora com a essencials per evitar la pèrdua de talent i davant la dificultat de captació de residents la participació de la Universitat de Lleida i de l'IRB Lleida; posa en valor la participació assistencial en la presa de decisions mitjançant la creació del Consell Clínic Consultiu; i, finalment, conclou que de no constituir-se el nou ens es pot perjudicar en el futur l'assistència sanitària en aquest territori.

Com a esmena concreta demana que el Consell Clínic Consultiu aporti un membre al Consell de Govern del Consorci (article 6.2).

Valoració:

S'accepta i es modifica l'article 6.2 dels Estatuts en el sentit de preveure que el Consell Clínic Consultiu proposi al conseller de Salut un membre en el Consell de Direcció d'entre els que ell nomena (abans 8, ara 10).

SR. ANDREU CARLES VEGA CASTELLVI I SR. JOSEP M. ESQUERDA I SEGUÉS

Demanen que es deixi sense efecte el Projecte sobre la base de distintes al·legacions:

En primer lloc, al·leguen incompliment del termini fixat per l'Acord de Govern que encarregava al CatSalut la unificació del centres sanitaris públics de Lleida.

Valoració:

Es una realitat, però sense transcendència jurídica ja que no es tracta de cap termini preclusiu.

El debat generat, importat, ha contribuït, sens dubte, a la necessitat d'obrir reflexions i ha alentit el procediment.

Al·lega també incompliment dels principis de transparència i de participació, la qual cosa deslegitima el resultat final.

Valoració:

No es comparteix en absolut aquesta declaració. A banda de processos previs més informals, s'han de valorar els tràmits d'audiència i d'informació pública duts a terme com un pas procedimental que ha de permetre conèixer i valorar l'opinió del sector sanitari i de la ciutadania en general als efectes de garantir l'encert del Projecte.

Al·leguen incompliment de la Moció 190/X, de 19 de març de 2015, que instava al Govern de la Generalitat a paralitzar la creació del Consorci Sanitari de Lleida-Pirineu.

Valoració:

En aquest punt només es pot reiterar, una vegada més, que la Moció 190/X, de 19 de març de 2015, ha instat que s'aturi el procés atès que considera que no s'han complert els punts continguts a l'anterior Moció 96/X, de 27 de març de 2014, que havien de garantir la participació de tots els agents implicats en el futur ens a fi de trobar la solució més òptima per a la gestió de la sanitat a les regions sanitàries Lleida i Alt Pirineu i Aran. I que cap de les mocions aprovades, si bé evidencien recels importants al model proposat, són en si mateixes un rebuig al Projecte i, en aquest sentit, escau valorar els tràmits d'audiència i d'informació pública.

Opinen que el text dels Estatuts pateix d'ambigüitat i falta concreció en conceptes nuclears, el que obliga a una lectura excessivament interpretativa.

Valoració:

És una opinió, però que no es concreta en cap exemple. En tot cas s'ha de posar de manifest que no és voluntat d'aquesta Administració generar inseguretat jurídica, sinó al contrari.

A continuació fan al·legacions concretes a diversos articles.

Articles 3.2 i 3.3:

Adverteix que el redactat d'aquests articles suposa perill de privatització de la gestió o d'ús de recursos públics en la realització d'activitats de negoci privat, en la mesura que permet recórrer a l'externalització de serveis, i no exclou la prestació d'activitats finançades privadament.

Valoració:

En aquest punt de l'informe, només queda reiterar valoracions anteriors a les al·legacions formulades en el mateix sentit. Sintèticament, que els consorcis són entitats de dret públic, tenen caràcter associatiu, naturalesa voluntària, personalitat jurídica pròpia i capacitat per crear i gestionar serveis i realitzar activitats i obres en els termes que estableix la normativa aplicable als organismes, administracions i entitats públiques consorciats, i que el marc legal vigent, com s'ha exposat diverses vegades, preveu l'exercici d'activitat privada també en centres de titularitat pública i on l'activitat ha de ser, congruentment, majoritàriament pública.

Articles 4.2 i 7.2 q):

Al·lega la prevalença dels principis de gestió empresarial per sobre dels de dret a la salut i a l'assistència sanitària, amb el consegüent perill de degradació assistencial.

Valoració:

Els principis de l'article 4.2 que al·ludien a un gestió empresarial han estat suprimits. El que no es pot acceptar és atribuir al Projecte l'objectiu de lesionar el dret a la salut i l'assistència sanitària.

Article 7.1 j):

Considera que propicia competència deslleial al CatSalut respecte als preus aplicats.

Valoració:

Autonomia de gestió no vol dir competència deslleial. De fet el Consorci pot adherir-se als preus que estableix el CatSalut, però fixar els seus propis preus no ha de suposar *per se* competència deslleial.

Article 7.1 i):

Es manifesten en contra que el Consell de Govern, com a òrgan de contractació, pugui delegar licitacions iguals o inferiors a 6 milions d'euros, tot reclamant que els procediments de contractació s'ajustin a la normativa vigent en matèria de contractació pública.

Valoració:

Parteixen d'una associació errònia. D'una banda, és clar, per prescripció legal, però, a més ho recullen expressament els Estatuts, que el Consorci està subjecte en la seva activitat contractual a la normativa de contractació pública, en el nivell de poder adjudicador d'Administració pública, segons hem exposat reiteradament. Altra cosa, en cap cas lligada a l'esmentada normativa de contractació és la possibilitat de delegació interorgànica que recullen els Estatuts, que no es troba en l'àmbit de les delegacions prohibides legalment.

Article 7.1 n):

Al·leguen que la competència de fixar els criteris d'ordenació dels pagaments és una elusió del control de fiscalització de les seves finances per part dels organismes públics.

Valoració:

No s'adverteix l'associació que fan els al·legants. En qualsevol cas, l'article 27 dels Estatuts preveu, com no pot ser altrament, la subjecció a la normativa pressupostària i financera de les entitats del sector públic de l'Administració de la Generalitat, i el control per part de la Intervenció General de la Generalitat.

Article 7.1 r):

Qualifiquen de frau de llei la regulació de la potestat de modificació dels Estatuts que es conté en aquest article, sense necessitat de complir cap requisit de transparència ni de participació i que podria ser emprada per modificar la naturalesa i el règim jurídic de l'ens. També consideren inadequada l'atribució al Consell de Direcció, per unanimitat, de la facultat d'interpretació dels Estatuts, en cas de dubte.

Valoració:

Pel que als procediments de modificació estatutària i d'adhesió de noves entitats a un consorci, estan normativitzats, per referència al procediment de constitució. S'haurien d'efectuar de nou tràmits d'audiència i d'informació pública i endegar processos de ratificació. A nivell de l'Administració de la Generalitat, la modificació estatutària l'hauria d'aprovar el Govern, prèvia confecció de l'expedient i sol·licitar els informes que preveuen l'Acord de 10 de juliol de 2012, pel qual s'aproven els criteris per a la creació, modificació i la supressió d'entitats participades per la Generalitat, per a la presa de participació i la desvinculació d'entitats existents i per a la tramitació de determinades propostes d'acord de Govern relatives a fundacions.

Pel que a les facultats interpretatives del Consell de Govern, aquestes s'han de cenyir a aspectes puntuals i el que és evident és que no s'atorga aquesta facultat per desnaturalitzar preceptes ni per fer interpretacions *contra legem*.

Article 22:

Demanen que les persones usuàries tinguin representació en els òrgans de participació.

Valoració:

S'accepta.

Justificació:

Es crea un Consell d'Usuaris. Aquesta demanda ha estat present en moltes al·legacions. Això, reiterem, sense perjudici de l'estructura de participació comunitària del sistema sanitari públic regulada normativament.

Article 29 1 i 4:

Al·leguen que la coexistència de diferent personal no garanteix que la provisió de llocs de treball es faci seguint el procediment establert per la llei en el cas dels ens públics. D'altra banda, consideren la provisió segons la qual "el Consorci ha de disposar del personal necessari per al compliment de les seves funcions" deixa a l'arbitri dels gestors el nombre i la categoria professional de les persones a contractar i vulnera el principi de seguretat jurídica.

Finalment, al·leguen que la manca de negociació col·lectiva de l'article 29 viola els drets del personal afectat.

Valoració:

Cal posar de relleu que el règim laboral, com a propi del personal del Consorci, es troba subjecte als mateixos principis de publicitat, mèrit i capacitat en l'accés als llocs de treball que els exigits al personal estatutari o funcionari, en el marc legal que li és propi de l'EBEP i l'Estatut dels treballadors, i com a garantia dels drets dels treballadors enfront de possibles resolucions arbitràries o discriminatòries.

L'aprovació de la plantilla és una competència de l'òrgan de govern.

Finalment, reiterar que la proposta de creació del Consorci SIS Lleida és una iniciativa de l'Administració sanitària catalana en exercici de la seves potestats d'organització referents a l'elecció de la modalitat de gestió de la prestació sanitària pública, i exclosa de l'àmbit de la negociació col·lectiva en virtut de l'article 37.2 de l'EBEP. El procés de integració del personal laboral i l'adscripció al Consorci del personal funcionari i estatutari s'articula amb ple respecte dels seus drets personals i de negociació col·lectiva que tinguin reconeguts, sense que es vegin modificades en aquest procés les seves condicions laborals, les quals es mantenen idèntiques al moment anterior al canvi d'adscripció al Consorci, als efectes del disposat a l'article 37.2 de l'EBEP en aquesta matèria.

CONFEDERACIÓ GENERAL DEL TREBALL- FEDERACIÓ INTERCOMARCAL DE LLEIDA

Demana la retirada del Projecte sobre la base de les consideracions següents:

- Defensa de la sanitat pública. Al·lega que la unificació dels serveis sanitaris de Lleida podria ser bona si es fes sota el paraigües de l'ICS, que és l'única empresa pública sanitària sotmesa al control parlamentari.
- Defensa del personal funcionari o estatutari. Com a garantia d'independència en el desenvolupament de la seva feina i en benefici de la qualitat i seguretat en l'assistència.
- Defensa del control públic de gestió. El control *a posteriori* no ofereix garanties ni transparència en les actuacions i es més fàcil incórrer en irregularitats administratives. Fa referència a diversos informes de la Sindicatura de Comptes.
- Respecte a la voluntat dels ciutadans de Lleida, que han mostrat majoritàriament el seu rebuig al nou ens, i al Parlament de Catalunya, que s'ha manifestat en diverses mocions.

Valoració:

Totes les consideracions han estat objecte ja de valoració amb ocasió d'altres al·legacions idèntiques o molt similars comentades anteriorment en aquesta memòria. En aquest sentit, succintament:

- La figura consorcial té naturalesa totalment pública. Els Estatuts dels consorcis no s'aproven per llei, com si ho està la regulació de l'ICS, perquè són ens de caràcter associatiu i voluntari. Però això no els resta legitimitat: la creació dels consorcis sanitaris està prevista a la LOSC i la regulació del règim jurídic

de la figura està continguda a la Llei 26/2010, de 3 d'agost, suara esmentada. El règim de modificació estatutari està subjecte al mateix procediment, com a garantia de legalitat i encert, que l'aprovació dels Estatuts.

- La proposta de creació del Consorci SIS Lleida s'articula amb ple respecte dels drets personals i de negociació col·lectiva que tingui reconegut el personal sanitari afectat, sense que es vegin modificades en aquest procés les seves condicions laborals, les quals es mantenen idèntiques al moment anterior al canvi d'adscripció al Consorci, als efectes del disposat a l'EBEP en aquesta matèria.

- Els consorcis administratius són, a tots els efectes, part del sector públic i, com a tals, estan subjectes a la normativa administrativa.

- Els tràmits d'audiència i d'informació pública duts a terme són un pas procedimental que ha de permetre conèixer i valorar l'opinió del sector sanitari i de la ciutadania en general als efectes de garantir l'encert del Projecte.

FOCUS GROUP DE LLEIDA (GRUP DE TREBALL)

Proposen una nova denominació per al Consorci, la de SISALUT, acrònim de Serveis Integrals de Salut Lleida Pirineu, sobre la base de no perdre la denominació emprada fins ara, deixar clar que és una entitat del sector sanitari i evocar *ganes, il·lusió, positivitat i força. Sí a treballar junts/ Sí a la salut/ Sí al territori/ Sí a la innovació, la recerca i la docència ...* I que s'acompanyi, sempre que sigui possible, de l'eslògan "La xarxa pública de salut de Lleida i el Pirineu".

Valoració:

S'accepta parcialment.

Justificació:

S'ha revisat el nom tenint en compte aquesta i una altra al·legació.

ASSOCIACIÓ CULTURAL FÒRUM L'ESPITLLERA

Manifesta que l'assemblea general de l'entitat va acordar adherir-se a les propostes contingudes en el document "Consideracions sobre el nou ens sanitari de Lleida" aprovat el 10 de juny de 2014 per l'assemblea del personal de l'ABS Cervera- La Segarra, i que en base al contingut d'aquest document demana la retirada del Projecte.

Aquest document conté les consideracions següents:

- El nou ens ha de comportar pèrdua de control públic de la gestió, amb el risc de poder generar situacions d'arbitrarietat i de corrupció, així com deteriorament de les condicions laborals.

- Adverteix de possibles problemes de fluxos amb el Solsonès, el Bages, l'Anoia i la Conca de Barbera, i els preocupa que no es garanteixi la plena accessibilitat, sense restriccions, als serveis hospitalaris i

d'especialitats d'Igualada i de Manresa. I que això pugui afectar el dret dels habitants de la Segarra a ser assistits fora de Lleida.

- Indiquen que el fraccionament que significa el Consorci pot debilitar no només el caràcter públic de la gestió, sinó també la cartera de serveis en la seva accessibilitat, gratuïtat i universalitat. I que això no passi només es garanteix, al seu parer, amb un ICS extens, fort i prudentment descentralitzat.

- Demanen integrar dins els òrgans de control de la direcció de la gestió, amb veu i vot i amb plena capacitat d'inspecció, mecanismes de representativitat directa de tots els professionals implicats, per estaments, per centres i per distribució territorial, escollits directament pels mateixos professionals.

- Qüestionen el que qualifiquen de "capacitat d'ingerència dels interessos especulatiu del sector privat" d'admissió de formes de gestió indirecta, possibilitat d'exercici d'activitat privada trencant l'equitat amb el risc de la doble llista, assumpció de principis de funcionament propis del tràfic mercantil (rendibilitat, economia, productivitat i tècniques de gestió empresarial) en detriment del dret a la salut, la universalitat en l'accés, la participació comunitària i la màxima transparència, i demanen que es replantegi i es subordini al control democràtic, transparent i rigorós de l'Administració i els poders públics.

Valoració:

- El consorcis són ens públics, integrats en el sector públic de l'Administració de la Generalitat i als quals s'aplica el règim propi de les entitats que l'integren pel que fa al seu funcionament, al règim jurídic dels seus acords, al règim comptable i financer, al règim patrimonial, al règim de contractació i al règim d'incompatibilitats.

- La creació del Consorci no ha d'afectar els fluxos de persones usuàries, que es continuaran mantenint.

- Pel que fa a les persones residents a la Segarra, continuaran tenint accés a tots els serveis que el CatSalut, com a ens responsable de la prestació sanitària pública a Catalunya, ofereix a la ciutadania; el que es vol fer amb aquest procediment és millorar la gestió dels dispositius que ja es posen a disposició de la població.

En aquest sentit, la població de la Segarra continuarà tenint a la seva disposició els serveis sanitaris d'Igualada i de Manresa —que no gestiona l'ICS— que per proximitat utilitzen des de fa anys. Aquest nou ens pretén integrar uns dispositius públics ja existents per tal que puguin prestar l'assistència de forma més eficient, però en cap cas implica generar barreres amb altres proveïdors sanitaris del CatSalut, que formen part de la xarxa sanitària pública i que continuaran estant a l'abast de tots els ciutadans de les regions sanitàries implicades.

- L'article 21 dels Estatuts preveu la creació del Consell Clínic Consultiu, i s'ha acceptat que aquest òrgan proposi un dels membres del Consell de Direcció.

- S'ha suprimit la referència als principis relatius a la gestió empresarial.

- Pel que fa a les possibilitats d'emprar qualsevol forma de gestió admesa en dret i de realitzar activitat —minoritària— finançada privadament previstes estatutàriament ens remetem a l'exposat

abastament en la memòria i el marc legal en què es fonamenta. I es rebutja que aquestes opcions hagin de lesionar el dret a la salut i l'equitat en l'accés. La millora de l'equitat, l'eficiència i la sostenibilitat és una prioritat del sistema sanitari.

PROFESSIONALS DE L'EAP CERVERA DE CERVERA- LA SEGARRA

Les al·legacions d'aquests professionals estan molt connectades amb les anteriors del Fòrum l'Espitllera.

Exposen que donen suport a una major capacitat de gestió i de decisió a les comarques de Lleida, però entenen que per aconseguir-ho no és necessari ni convenient l'esmicolament de l'ICS que suposa el Consorci. Indiquen que el fraccionament que significa el Consorci pot debilitar no només el caràcter públic de la gestió, amb el risc de poder generar situacions d'arbitrarietat i de corrupció, sinó també la cartera de serveis en la seva accessibilitat, gratuïtat i universalitat. I que això no passi només es garanteix, al seu parer, amb un ICS extens, fort i prudentment descentralitzat.

Al·leguen que el Consorci pot comportar un deteriorament de les condicions de treball dels professionals i demanen, alhora que es respectin les condicions actuals per al personal funcionari i estatutari, que es garanteixi un sistema de contractació estable, equitatiu i just que mantingui i millori la situació dels professionals de les ABS de Lleida.

Entenen que no queda prou clar el paper diferenciat de l'atenció primària respecte de l'atenció hospitalària.

Pel canvi substancial que, al seu parer, la creació del Consorci suposa respecte del model actual demanen que es faci una consulta oberta, secreta i lliure a tots els professionals afectats i a tota la població afectada.

Pel que fa a la població de la comarca manifesten la seva preocupació perquè no vegin afectats els seus drets. En concret, els preocupen els possibles problemes de fluxos amb el Solsonès, el Bages, l'Anoia i la Conca de Barbera, i que no es garanteixi la plena accessibilitat, sense restriccions, als serveis hospitalaris i d'especialitats d'Igualada i de Manresa.

Demanen integrar dins els òrgans de control de la direcció de la gestió, amb veu i vot i amb plena capacitat d'inspecció, mecanismes de representativitat directa de tots els professionals implicats, per estaments, per centres i per distribució territorial, escollits directament pels mateixos professionals.

Finalment, entenen que és necessari que es garanteixi en els òrgans de control de la direcció del futur Consorci una representació directa de la comarca de la Segarra.

Valoració:

- El consorcis són ens públics, integrats en el sector públic de l'Administració de la Generalitat i als quals s'aplica el règim propi de les entitats que l'integren pel que fa al seu funcionament, al règim jurídic dels seus acords, al règim comptable i financer, al règim patrimonial, al règim de contractació i al règim d'incompatibilitats.

- El Projecte de creació del Consorci per part de l'Administració sanitària catalana té per finalitat l'assoliment d'un model de relacions laborals orientat a la plena satisfacció dels treballadors i cohesionat entre els col·lectius del sector, als efectes de garantir un sistema sanitari públic de qualitat per a tots els ciutadans. Pel que fa a la mobilitat dins el territori català *sense restriccions i a igualtat de mèrits* dels professionals sanitaris, requereix dels acords corresponents, sempre dins el marge de la legalitat i, especialment, de les disposicions que la normativa laboral i de funció pública prevegin en aquest àmbit.

- No s'accepta la demanda de consulta, ja que el present tràmit d'informació pública ofereix la possibilitat d'expressar la conformitat o disconformitat amb el Projecte per part dels treballadors i de tota la població.

- La creació del Consorci no ha d'afectar els fluxos de persones usuàries, que es continuaran mantenint.

- Pel que fa a les persones residents a la Segarra, no han de veure's afectats ja que l'accés a l'assistència sanitària pública a Catalunya està garantit a tota la població per llei i no és una qüestió que afecti la creació d'aquest Consorci. Els usuaris continuaran tenint accés a tots els serveis que el CatSalut, com a ens responsable de la prestació sanitària pública a Catalunya, ofereix a la ciutadania; el que es vol fer amb aquest procediment és millorar la gestió dels dispositius que ja es posen a disposició de la població.

En aquest sentit, la població de la Segarra continuarà tenint a la seva disposició els serveis sanitaris d'Igualada i de Manresa —que no gestiona l'ICS— que per proximitat utilitzen des de fa anys. Aquest nou ens pretén integrar uns dispositius públics ja existents per tal que puguin prestar l'assistència de forma més eficient, però en cap cas implica generar barreres amb altres proveïdors sanitaris del CatSalut, que formen part de la xarxa sanitària pública i que continuaran estant a l'abast de tots els ciutadans de les regions sanitàries implicades.

- Com s'ha exposat anteriorment, s'ha decidit incorporar una persona proposada pel Consell Clínic Consultiu en el Consell de Govern, el que suposa l'accés dels professionals al màxim òrgan de govern de l'entitat i que controla la Direcció, com sol·licitaven aquests professionals.

- Pel que fa a la representació local, es modifica també l'article 6.2 dels Estatuts per tal de preveure que tant la Diputació de Lleida com els ajuntaments de Lleida i de Tremp, on s'ubiquen els hospitals del SISCAT, puguin proposar un membre en el Consell de Govern d'entre els representants nomenats pel conseller de Salut. La representació del món local incorporada no és directa de la comarca, però cal valorar que ni el Consell Comarcal de la Segarra la va demanar.

COL·LEGI OFICIAL DE METGES DE LLEIDA

Donen per reproduïdes les al·legacions del Consell Col·legis de Metges de Catalunya i n'afegeixen una tercera consistent en fet que troben a faltar que en algun document amb força dispositiva i vinculant, es faci referència a l'assumpció per part de l'ICS d'incloure el personal facultatiu que serà objecte de cessió, en els processos de mobilitat que convoqui en altres centres diferents al nou Consorci que es

crea, perquè el dret que actualment tenen en condició de personal estatutari de l'ICS, sigui mantingut en el futur.

Valoració:

Es dóna per reproduïda la valoració efectuada a les al·legacions del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya. Pel que fa al del Col·legi Oficial de Lleida, cal dir que els drets del personal estatutari que resti adscrit al Consorci, pel que fa a la promoció interna i a la mobilitat voluntària, ja són garantits per la Llei 55/2003 de l'Estatut marc, en disposar aquesta que la promoció interna s'articula a l'àmbit del Servei de Salut respectiu i la mobilitat voluntària en el marc del Servei de Salut i del Sistema Nacional de Salut.

ASSOCIACIÓ SALUT MENTAL PONENT

Entenen que els Estatuts no garanteixen amb claredat que es respecti un model públic d'atenció a la salut, que l'Associació defensa. Sens perjudici d'aquesta consideració general i pel supòsit que el Projecte tiri endavant, formulen dues al·legacions.

Així, demanen que tots els serveis d'atenció a la salut mental que actualment estan gestionats per proveïdors privats quedin sota la direcció assistencial del nou ens.

Valoració:

No s'accepta.

Justificació:

La demanda no es pot acceptar, tant si es refereix a centres (de titularitat privada) integrats en el SISCAT com no integrats, tota vegada que l'opció organitzativa que plantegen, de caire unilateral, queda al marge de la disponibilitat del CatSalut en base a l'article 7 de la LOSC.

D'altra banda, sol·liciten que es garanteixi la participació dels usuaris en els òrgans del Consorci, com a garantia que el sistema atengui realment les necessitats de salut de la població.

Valoració:

S'accepta.

Justificació:

Com ja s'ha exposat, s'ha acceptat constituir un Consell d'Usuaris, com a òrgan estatutari de participació que s'afegeix al Consell Clínic Consultiu.

SR. GREGORI GARCÍA RUÍZ

Demana la retirada del Projecte sobre la base de les consideracions següents:

-Valora com a innecessària la creació del Consorci tota vegada que la unificació de serveis sota una única persona jurídicopública pretesa es pot assolir dins de l'ICS.

- Considera que si s'ha triat la forma consorcial és per regir-se pel dret privat.

- Entén que el Consorci suposa la privatització per dues vies:

a) realització d'activitat privada en el centres del Consorci (article 3.3)

b) la gestió privada indirecta (article 3.2)

- Aquestes vies de privatització poden derivar en una violació del principi d'accés universal, gratuït i en condicions d'igualtat a la sanitat, d'empara constitucional (article 43 del CE) i expressament reconeguts a l'EAC (articles 23 i 51).

- Aquesta capacitat de regir-se pel dret privat suposa la pèrdua de control públic sobre la gestió.

- L'article 29, relatiu al règim de personal, no s'ha sotmès a negociació col·lectiva i no vetlla per un blindatge de les condicions actuals. El Pla d'integració del personal que forma part de l'expedient pot donar lloc a vulneracions dels drets del personal, alhora que tendeix cap a la progressiva laboralització i precarització.

- Crítica que no hi hagi representants dels treballadors ni dels usuaris en el Consell de Govern i també que els Estatuts no siguin un òrgan de participació ciutadana. Considera aquest dèficit un dèficit democràtic.

Valoració:

- L'Administració sanitària fa un exercici, legítim, de potestat d'autoorganització. L'opció d'integrar tots els serveis dins de l'ICS no permetria vincular al Projecte, amb la mateixa intensitat, la Universitat de Lleida i la Fundació IRB Lleida, amb la consegüent afectació, en negatiu, a les capacitats d'actuació en matèria de docència i de recerca, dos pilars del sistema sanitari.

- Els consorcis són un ens de naturalesa pública, sotmesos a la normativa administrativa (contractació, patrimoni, incompatibilitats, finances). Tenen capacitat per crear i gestionar serveis i realitzar activitats i obres en els termes que estableix la normativa aplicable als organismes, administracions i entitats públiques consorciats, i el marc legal vigent, com s'ha exposat diverses vegades, preveu l'exercici d'activitat privada també en centres de titularitat pública i on l'activitat ha de ser, congruentment, majoritàriament pública.

- L'activitat del Consorci, com de tota Administració pública, està subjecte a la llei, sota la tutela del CatSalut, responsable de garantir el dret a l'assistència sanitària.

- La proposta de creació del Consorci SIS Lleida és una iniciativa de l'Administració sanitària catalana en exercici de la seves potestats d'organització referents a l'elecció de la modalitat de gestió de la prestació sanitària pública, i exclosa de l'àmbit de la negociació col·lectiva en virtut de l'article 37.2 de l'EBEP.

- La proposta de creació del Consorci SIS Lleida s'articula amb ple respecte dels drets personals i de negociació col·lectiva que tingui reconegut el personal afectat, sense que es vegin modificades en aquest procés les seves condicions de treball, les quals es mantenen idèntiques al moment anterior al canvi d'adscripció al Consorci, als efectes del disposat a l'EBEP en aquesta matèria.

- S'ha previst un Consell d'Usuaris, en els termes reiteradament exposats, i s'ha donat entrada en el Consell de Govern dels professionals a través del Consell Clínic Consultiu. A això cal afegir el sistema de participació comunitària que s'està desenvolupant a partir del desenvolupament de l'article 10 bis de la LOSC.

COL·LEGI OFICIAL D'INFERMERES I INFERMERS DE LLEIDA

Formula al·legacions idèntiques a les del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya, que es donen per reproduïdes.

Valoració:

Es dóna per reproduïda.

SINDICAT D'INFERMERIA SATSE LLEIDA

Fan una al·legació sobre la innecessarietat de la creació del Consorci, ja que tots els ens consorciats pertanyen al CatSalut i la coordinació es pot aconseguir sense necessitat de crear un nou ens. D'altra banda, considera que els Estatuts donen preferència a la gestió privada, la qual cosa és incompatible amb un organisme públic de caire assistencial.

Valoració:

Els consorcis són una fórmula de gestió del servei públic sanitari, reconeguda expressament a l'article 7 de la LOSC, que està consolidada en el model sanitari català. La finalitat de la creació de l'ens consta àmpliament fonamentada en la memòria del Projecte.

Es discrepa de la valoració —d'altra banda, no acreditada— de la preferència de la gestió privada. Al contrari, els Estatuts fan una referència expressa al caràcter majoritari i preferent —afegit en la valoració de les esmenes— de l'activitat pública.

Després fa al·legacions a diversos articles:

Article 3.3:

La coexistència de finançament públic i no públic del Consorci suposa risc de doble llista d'espera.

Valoració:

La possibilitat d'exercici per part del futur Consorci d'activitat privada s'ha de circumscriure a les limitacions i els condicionants que imposa la normativa vigent, reiteradament exposades. El Consorci és una eina de gestió i la seva activitat està subjecte a la legalitat administrativa.

Article 4.1 (en relació amb el 7):

Considera que la potestat de gravar, adquirir i permutar tota mena de béns no hauria d'estar subjecte només a una majoria simple, sinó a una majoria qualificada.

Valoració:

No s'accepta.

Justificació:

És una funció de gestió patrimonial que està regulada en termes idèntics a altres entitats instrumentals del CatSalut (consorcis i empreses públiques).

Articles 4.2 i 4.3:

Els principis de rendibilitat econòmica i productivitat, i amb criteris empresarials entenen que no és garanteix el criteri actual de l'assistència sanitària pública.

Valoració:

S'accepta.

Justificació:

Com ja s'ha exposat, s'ha modificat l'article 4.2.

Articles 7 i 10:

Critiquen que les competències, al seu parer, més importants siguin delegables i, per excessives, les competències atribuïdes al president de l'ens.

Valoració:

Es discrepa de la valoració que es fa de la facultat del Consell de Govern de delegar, a la vista del contingut de l'article 7.2. Pel que fa al president, cal tenir present que és configurat estatutàriament com un òrgan de govern unipersonal, excedint la figura del president que ho és només de l'òrgan de govern col·legiat.

Article 29:

Presenten dubtes sobre situació personal:

Què passa amb els treballadors del nou Consorci? La proposta d'Estatuts diu que s'integraran dins el mateix el personal laboral de GSS i el personal procedent de l'ICS, essent les seves condicions de prestació de servei i retributives les que s'estableixin en el conveni de referència en el cas dels laborals i les establertes en la normativa específica del personal estatutari dels Serveis de Salut. Ara bé, el nou personal que entri a treballar per al Consorci, ¿quina normativa se li aplicarà? La promoció professional com es dura a terme? Quins criteris es tindran en compte per crear una borsa de treball? Quins drets es consideraran com a adquirits. I com es garantiran als treballadors?

Valoració:

El personal laboral de GSS i de l'ICS conserva i té garantides íntegrament les seves condicions laborals, tant legals com les reconegudes en l'àmbit de la negociació col·lectiva, segons estableix l'article 44 de l'ET, i els pactes entre l'empresa i els treballadors, vigents en el moment de la constitució del Consorci, li seran plenament d'aplicació fins a l'adveniment d'un nou conveni que, d'acord amb la normativa vigent en matèria de concurrència de convenis, els resulti d'aplicació. Per tant, resten garantits els drets adquirits dels treballadors en el moment de la constitució del Consorci i en el futur. D'altra banda, el nou conveni que sigui d'aplicació en el futur, ho serà per a tots els treballadors de règim laboral del Consorci (els de nova contractació i els procedents de GSS i de l'ICS) i podrà ser d'àmbit de sector o específic per a l'àmbit organitzatiu i funcional del Consorci. En aquest darrer cas, la negociació d'un conveni propi requerirà la negociació en matèries com la promoció i carrera professional i el sistema de consolidació de drets en l'àmbit del Consorci, sempre dins els marges establerts de l'Estatut bàsic de l'empleat públic i l'Estatut dels treballadors, i sens menyscapte en cap cas dels drets adquirits dels treballadors.

La selecció de personal laboral, en cada oferta d'ocupació pública del Consorci, es regirà pels principis de publicitat, lliure concurrència, mèrit i capacitat dels candidats en condicions d'igualtat, segons estableix l'EBEP. La borsa de treball —així com els criteris de selecció del personal temporal— haurà de ser acordada prèviament amb els agents socials pel personal laboral del Consorci, com la resta de matèries objecte de negociació segons s'exposa al punt anterior. El personal estatutari i funcionari adscrit es regeixen pels acords que en aquesta matèria hi hagi formalitzats en les seves respectives meses de negociació. Pel que fa al personal en excedència, aquest podrà reingressar d'acord amb les disposicions legals vigents, igual que la resta de personal de l'Administració de la Generalitat i el seu sector públic, i en atenció al seu règim jurídic específic.

SINDICAT INTERCOMARCAL DE CCOO A LES TERRES DE LLEIDA

Formula al·legacions idèntiques a les de la Comissió Obrera Nacional de Catalunya i la Federació de Sanitat de CCOO (conjunes), que es donen per reproduïdes.

Valoració:

Es dona per reproduïda.

MAREA BLANCA DE PONENT I PRINEUS

El model elaborat per Marea Blanca de Ponent i Pirineus s'estructura en dues al·legacions sota els epígrafs:

1. En defensa del dret fonamental a la salut, aturem la privatització.
2. Participació ciutadana dels usuaris i usuàries del servei.

1. En defensa del dret fonamental a la Salut.

Pel que fa a l'al·legació relativa a l'epígraf "en defensa del dret fonamental a la salut, aturem la privatització" indiquen que:

"La decisió del govern d'unificar sota un únic ens jurídic tots els dispositius sanitaris de la demarcació de Lleida pot assolir-se dins el propi ICS sense necessitat de constituir el Consorci.

La forma jurídica de Consorci es tria per regir-se pel dret privat, que pot derivar en una violació del principi d'accés universal, gratuït i en condicions d'igualtat a la sanitat, d'empara constitucional (article 43 CE) i expressament reconegut als articles 23 i 51 de l'Estatut ..."

S'ha d'indicar que, com s'ha reiterat al llarg d'aquesta memòria els consorcis són una fórmula de gestió del servei públic sanitari, reconeguda expressament a la LOSC. En efecte, l'article 7.2 apartat tercer de la Llei recull aquesta figura organitzativa pel que fa a l'exercici de les funcions que ha de desenvolupar el CatSalut. Així, el CatSalut, com a Administració titular de la competència de gestió dels serveis sanitaris i les prestacions del sistema sanitari públic pot, amb l'autorització del Govern, crear consorcis per al desenvolupament d'aquesta activitat, amb altres entitats públiques de naturalesa territorial o institucional, i també amb entitats de naturalesa privada sense ànim de lucre. Si bé amb personalitat jurídica diferenciada, els consorcis actuen en règim de dret administratiu i són administració pública en tant que entitats vinculades o dependents d'una Administració territorial (els sanitaris, de l'Administració de la Generalitat) i poden, per tant, utilitzar qualsevol forma de gestió de serveis. L'article 113.2 de la Llei 26/2010 estableix: Els consorcis són entitats de dret públic, tenen caràcter associatiu, naturalesa voluntària, personalitat jurídica pròpia *i capacitat per crear i gestionar serveis i realitzar activitats i obres en els termes que estableix la normativa aplicable als organismes, administracions i entitats públiques consorciats.*

Actualment el règim jurídic general dels consorcis esta regulat per la disposició addicional vintena de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú, que estableix que els consorcis estan subjectes al règim pressupostari, de comptabilitat i de control de l'Administració pública a què estiguin adscrits, sense perjudici de la seva subjecció al que preveu la Llei Orgànica 2/2012, de 27 de abril, d'Estabilitat Pressupostaria i Sostenibilitat Financera. Aquesta previsió també és recull en la disposició addicional única de la Llei15/1997, de 25 d'abril, sobre habilitació de noves formes de gestió del Sistema Nacional de Salut, addicionada per la Llei 15/2014, de 16 de setembre, de racionalització del sector públic i altres mesures de reforma administrativa .

Respecte al personal dels consorcis, s'ha d'indicar que la Llei 7/2007, de 12 d'abril, de l'Estatut Bàsic de l'Empleat Públic inclou en el seu àmbit d'aplicació les entitats de dret públic amb personalitat jurídica pròpia, vinculades o dependents de qualssevol de les Administracions Públiques. S'ha d'afegir que la nova disposició addicional única de la Llei15/1997 regula el règim jurídic específic del personal dels consorcis sanitaris.

Per últim, pel que fa a la contractació, d'acord amb l'article 3 del Text Refós de la Llei de Contractes del Sector Públic, aprovat pel Reial Decret Legislatiu 3/2011, de 14 de novembre, els consorcis formen part de sector públic als efectes d'aquesta Llei.

Als efectes de la normativa de la contractació pública, la Comissió del Sector Públic classifica els consorcis sanitaris creats pel CatSalut com a poders adjudicadors que són Administració pública, estant, per tant, subjectes al nivell màxim de subjecció a la normativa de contractació.

Totes aquestes previsions de normes de dret públic sobre pressupost, règim econòmic, règim de personal i règim de contractació estan recollides expressament en la proposta d'Estatuts del futur Consorci. No obstant això, com s'ha exposat, s'ha afegit a l'article 4.3 un paràgraf relatiu a la subjecció del Consorci a les normes aplicables a les entitats del sector públic de salut.

Per tant, el consorci sanitari, com a fórmula de gestió de serveis sanitaris, per la seva naturalesa, no és menys entitat pública que una empresa pública; i s'ha de fer avinent que actualment l'ICS és una empresa pública.

I. L'al·legació sobre la suposada privatització, es completa amb un seguit de subapartats:

- La realització d'activitat privada, que segon aquesta al·legació *“generaria una doble llista d'espera atenent a la renda dels malalts i no al seu estat de salut”*

L'article 3.3 de la proposta d'Estatuts modificada a partir de les al·legacions formulades en els tràmits d'audiència i informació pública estableix:

3.3 Les activitats expressades es presten prioritàriament i majoritària en règim de cobertura pública i finançament públic però també de finançament no públic respecte a l'atenció regida per assegurances obligatòries i també, quan la legislació ho permeti i amb la regulació que contempli o no ho prohibeixi, per assegurances voluntàries o finançament no públic.

Els centres de l'SNS fan una part d'activitat que es pot considerar privada, ja que hi ha un tercer obligat al pagament; els supòsits més evidents són els derivats de les assegurances obligatòries: accidents de trànsit, laborals o escolars. A banda d'aquesta activitat, la Llei general de sanitat estableix l'accés universal a l'assistència sanitària pública, però l'actual normativa bàsica estatal (Reial Decret Llei 16/2012, de 20 d'abril, de mesures urgents per a garantir la sostenibilitat del Sistema nacional de Salut) ha suposat la regressió a un sistema d'assegurament; de manera que hi ha ciutadans que poden accedir a la sanitat pública, però no amb caràcter gratuït. Les persones que no tenen reconegut el dret a la gratuïtat hi accedeixen com a pacients privats (article 16, de la LGS), però no es pot negar el seu dret a accedir, si és la seva voluntat.

Pel que fa al marc normatiu aplicable a l'assistència privada en centres, serveis i establiments sanitaris del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) en què el Departament de Salut, el CatSalut o una entitat pública del Departament de Salut tinguin una participació majoritària, cal considerar el conjunt de limitacions, condicions i requisits establerts legalment, alguns dels quals deriven de la LGS (articles 16, 67.3, 88 i 90.6); de la normativa sobre competència (Llei 15/2007, de 3 de juliol, de defensa de la competència, i Llei 3/1991, de 10 de gener, sobre competència deslleial); de la normativa sobre incompatibilitats (Llei 53/1984, de 26 de desembre, d'incompatibilitats del personal al servei de les administracions públiques, i la Llei 21/1987, de 26 de novembre, d'incompatibilitats del personal al servei de l'Administració de la Generalitat), i de la Llei 8/2007, de 30 de juliol, de l'Institut Català de la Salut (article 15), entre d'altres.

El que cal rebutjar és que la coexistència d'atenció amb finançament públic i amb finançament privat suposi un tracte diferent. D'entrada, perquè l'article 3.2 de la Llei general de sanitat estableix que l'accés i les prestacions s'han de realitzar en condicions d'igualtat efectiva. En aquest sentit, recentment el director del Servei Català de la Salut ha dictat la Instrucció 05/2015 sobre règim de l'autorització per part del CatSalut per a la prestació d'assistència sanitària privada en centres, serveis i establiments sanitaris del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) gestionats per entitats en què el Departament de Salut, el CatSalut o una altra entitat pública del Departament de Salut tinguin una participació majoritària o centres de titularitat privada que utilitzin béns del CatSalut. Aquesta instrucció, ha estat suspesa, ja que el Parlament ha demanat la revisió dels criteris, però estableix com a condicions per la realització d'activitat privada, entre d'altres:

“Igualtat de tracte en l'atenció.

Les condicions de la prestació han de ser idèntiques, d'acord amb la necessitat d'atenció, amb independència de la condició amb la qual s'accedeix als serveis, i sense perjudici del règim de cobertura i assegurament.

No exigència de cap pagament a les persones assegurades del CatSalut i de l'SNS.

L'activitat privada no pot perjudicar el temps de resolució de l'activitat pública (i viceversa).”

- La gestió privada indirecta, que segons l'al·legació pot suposar que s'externalitzin a entitats privades la gestió.

Com ja s'ha exposat abastament, si bé amb personalitat jurídica diferenciada, els consorcis actuen en règim de dret administratiu i són administració pública en tant que entitats vinculades o dependents d'una Administració territorial (els sanitaris, de l'Administració de la Generalitat) i poden, per tant, utilitzar qualsevol forma de gestió de serveis. L'article 113.2 de la Llei 26/2010 estableix: Els consorcis són entitats de dret públic, tenen caràcter associatiu, naturalesa voluntària, personalitat jurídica pròpia i capacitat per crear i gestionar serveis i realitzar activitats i obres en els termes que estableix la normativa aplicable als organismes, administracions i entitats públiques consorciats. D'acord amb això, l'article 3.2 de la proposta d'Estatuts estableix que les activitats es puguin prestar directament o a través de qualsevol altres formes de gestió admeses en dret.

La prestació de serveis sanitaris per part de consorcis està subjecta al Decret 118/2014, de 5 d'agost, sobre la contractació i prestació de serveis amb càrrec al Servei Català de la Salut i a la legislació de contractes del sector públic, incloses les limitacions previstes per a la subcontractació.

- Subjecció a principis mercantils i funcionament sota el dret privat, l'al·legació entén l'ús de *“criteris de funcionament propis del tràfic mercantil degrada la qualitat assistencial en modular-la en funció de criteris d'economia i rendibilitat.”*

L'al·legació fa una apreciació subjectiva, sense més fonamentació. Tot i així, s'ha modificat l'article en el sentit exposat en aquesta Memòria a la vista de les al·legacions formulades. L'article 4.2 tindrà la redacció següent:

“4.2 La gestió encomanada i les capacitats atorgades al Consorci es desenvolupen d'acord amb els principis de qualitat i satisfacció per als ciutadans i les ciutadanes; d'avaluació de la gestió; de sostenibilitat; de transparència; de continuïtat del procés assistencial, equitat en l'accés a les prestacions, proximitat i orientació de la gestió als ciutadans i les ciutadanes; d'eficiència, per mitjà d'una gestió pública moderna i rigorosa dels recursos; d'autonomia de gestió; de descentralització; d'eficàcia, simplificació i agilitat; de planificació, coordinació, cooperació, participació social; de reconeixement del paper que han de desenvolupar els professionals que hi presten els seus serveis i de la seva corresponsabilitat. Sota aquests principis i en desenvolupament de les seves actuacions, el Consorci ha d'aplicar sistemes d'informació sobre l'activitat, els costos i el desenvolupament de la gestió clínica; ha d'actuar regit per plans estratègics aprovats pel Consell de govern; ha d'implantar sistemes de control intern que vetllin pel respecte dels principis ètics i normes de conducta que s'estableixin al Reglament o Codi de Bon Govern que ha d'elaborar i aprovar el Consell de Govern; i ha de fomentar la implantació de sistemes d'avaluació del control i del risc de l'entitat.”

- Pèrdua de control públic sobre la gestió

A aquest respecte, s'ha de reiterar una vegada més que els consorcis són entitats del sector públic i estan subjectes als controls que estableix la normativa de dret públic.

Quant al control públic sobre la gestió, l'article 24.1 dels Estatuts preveu que el Consorci és sotmès al dret públic i els seus actes podran ser impugnats per via administrativa davant el Consell de Govern, i d'acord amb les normes de la legislació sobre procediment administratiu vigents.

Així mateix, quant al règim comptable i pressupostari, l'article 27.1 estableix que el règim pressupostari, comptable i de control financer del Consorci s'ha d'adequar al que estableixi la normativa vigent per a les entitats del sector públic de la Generalitat, en general; i per als consorcis sanitaris amb participació majoritària de la Generalitat, en particular.

A més a més l'article 27.4 especifica que els comptes anuals del consorci s'han d'auditar sota la responsabilitat de la Intervenció General de la Generalitat de Catalunya.

Quant a la contractació pública, l'article 28.1 dels Estatuts especifica que el règim jurídic aplicable a la contractació d'obres, instal·lacions, béns i serveis del Consorci és el que estableixi en cada moment l'àmbit subjectiu de la normativa de contractes del sector públic així com la resta de normes estatals i autonòmiques que la despleguen, tenint actualment el Consorci la consideració de poder adjudicador Administració pública.

S'ha d'afegir, pel que fa a la subjecció als principis abans esmentats i a la suposada pèrdua de control públic, que s'ha de tenir en compte la recent Sentència del Tribunal Constitucional, de 30 d'abril de 2015, en el recurs de inconstitucionalitat núm. 1884-2013, interposat en relació amb els arts. 62 y 63 de la Llei 8/2012, de 28 de desembre, de mesures fiscals i administratives de la Comunitat de Madrid, ja que fa un seguit de reflexions sobre si determinades fórmules de gestió indirecta vulneren l'article 41 de la CE. En aquest sentit, la sentència indica:

“De modo que, con independencia de la valoración que contemplada desde la perspectiva del juicio de eficacia pueda merecer la fórmula organizativa de prestación de los servicios sanitarios controvertida,

no puede decirse que, por sí sola y con el alcance definido por la Ley autonómica recurrida, ponga en riesgo la reconocibilidad de la institución, aquí el régimen público de Seguridad Social. La definición de las prestaciones a las que tienen derecho los ciudadanos queda en manos, en todo caso, de los poderes públicos, no habiéndose producido un traslado de esta potestad a quienes asuman la gestión —y solo la gestión— del servicio público de la sanidad; la financiación se lleva a cabo asimismo mediante fondos públicos, sin que las singularidades a las que pueda dar lugar aquí la preservación del equilibrio financiero del adjudicatario alcancen tal grado de intensidad que hagan inconstitucional el modelo de gestión establecido; y, finalmente, el art. 62.1 in fine alude expresamente a la garantía de “los adecuados niveles de calidad, atención y derechos de los usuarios”. No se aprecia, por tanto, que la previsión recurrida ponga en cuestión los rasgos estructurales de la institución Seguridad Social ni que se desnaturalice su esencia. (Fonament 7).”

- “Laboralització i precarització” del personal sanitari, indicant que no s’ha sotmès a negociació prèvia i que el futur Pla d’integració “pot donar lloc a múltiples vulneracions de drets al personal, així com la seva progressiva laboralització i precarització”.

Respecte de la laboralització del personal sanitari, segons l’article 29 el règim del personal pot ser funcionari, estatutari o laboral segons la seva procedència. El personal de nova incorporació serà contractat en règim laboral.

La selecció del personal s’ha de dur a terme mitjançant una convocatòria pública, d’acord amb els principis d’igualtat, publicitat, mèrit i capacitat, així com la resta de principis establerts a la normativa bàsica d’aplicació general.

El conveni regulador preveu, quant al personal adscrit, el respecte dels drets de qualsevol ordre o naturalesa que el correspongui en el moment de l’adscripció, i especialment els corresponents a grup, grau consolidat i antiguitat.

La disposició addicional única de la Llei 15/1997, de 25 d’abril, sobre habilitació de noves formes de gestió del Sistema Nacional de Salut, en el seu apartat 3 preveu que el personal al servei dels consorcis sanitaris pot ser funcionari, estatutari o laboral procedent de les administracions participants o laboral en cas de ser contractat directament pel consorci. El personal laboral contractat directament pels consorcis sanitaris adscrits a una mateixa Administració se sotmetrà al mateix règim. El règim jurídic del personal del consorci serà el que correspongui d’acord amb la seva naturalesa i procedència.

La Llei 8/2007, de 30 de juliol, de l’ICS també preveu que el personal de l’Institut pugui ser funcionari, estatutari o laboral, tots ells empleats públics subjectes a les previsions legals que els siguin d’aplicació i, en qualsevol cas, a l’EBEP en els termes en ell previstos.

D’altra banda, l’empresa pública Gestió de Serveis Sanitaris en el moment de la seva creació l’any 1992 ja va ser un exemple d’integració de personal amb diferents règims (funcionari i laboral).

El règim laboral, d’aplicació al personal dels consorcis i les empreses públiques, no comporta *per se* una disminució dels drets i condicions laborals dels treballadors.

2. Participació dels usuaris i usuàries del servei.

Aquesta al·legació indica que el Consell de Govern no inclou representants del personal ni dels usuaris i que tampoc existeix un òrgan de participació ciutadana, conclouent que *“les principals decisions en la gestió sanitària han de ser co-participades amb la ciutadania a fi de vetllar per la universalitat del dret a la salut, la transparència i el control democràtic”*.

En primer lloc, pel que fa a la participació dels agents socials en l'òrgan de govern, s'ha de tenir en compte que respecte dels consorcis no hi ha previsió legal respecte d'això, com sí n'hi ha, en canvi, en relació amb les empreses públiques (articles 17.2 i 37 del Decret legislatiu 2/2002, de 24 de desembre, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei 4/1985, de 29 de març, de l'Estatut de l'empresa pública catalana).

Aquesta al·legació confon les funcions de l'Administració garant de la prestació del servei públic, que en aquest cas és el Servei Català de la Salut i, en darrer terme, el Departament de Salut, amb les funcions d'una entitat proveïdora dels serveis sanitaris.

La normativa ja estableix fórmules de participació en el si de l'Administració garant de la prestació del servei públic. Com ja s'ha exposat reiteradament, la participació comunitària en el sistema sanitari públic s'articula, a nivell territorial, a través dels consells de participació territorial de les regions sanitàries i dels sectors sanitaris que s'han de constituir a l'empara de les previsions de l'article 10 bis de la LOSC i d'un Projecte de decret en tràmit, que inclou una àmplia representació: del món local, de les associacions d'usuaris i pacients, de veïns, de les organitzacions sindicals i empresarials, dels col·legis professionals, de les organitzacions de recerca i de les societats científiques, entre d'altres.

Tot i així, en aquest Consorci es reconeixen estatutàriament òrgans propis de participació.

La participació dels professionals està garantida mitjançant el Comitè Clínic Consultiu i la dels usuaris mitjançant el nou òrgan creat a l'article 21, el Consell d'Usuaris.

Aquest òrgan de participació dels professionals es crea sens perjudici de les competències garantides legalment en favor dels òrgans de representació dels treballadors previstos als articles 62 a 64 del Text Refós de la Llei de l'Estatut dels Treballadors, per al personal laboral, i als articles 39 a 41 de la Llei de l'Estatut Bàsic de l'Empleat Públic, per al personal funcionari.

També s'ha coparticipat a la ciutadania en el procediment de creació d'aquest consorci públic. Amb data 25 d'abril de 2014 es va reunir el Consell de Participació Territorial de Salut de la Regió Sanitària Lleida, per tractar el tema de la creació de l'ens que englobi els dispositius de titularitat pública de la demarcació de Lleida i obrir un procés de diàleg i participació amb els professionals, les organitzacions sindicals, el món local, els representants de les persones usuàries del sistema sanitari públic i la Universitat i la Recerca.

Es van crear cinc comissions de treball amb aquests sectors representatius de l'activitat sanitària pública a les nostres comarques.

S'han fet dues rondes de reunions d'aquestes comissions. En la primera es va exposar el projecte i es van recollir les diferents propostes que van oferir els representants que van participar. En la segona, ja

es va facilitar informació i es va debatre sobre el nou Consorci respecte de la seva naturalesa jurídica, òrgans de govern i de participació, règim pressupostari i comptable, contractació pública i règim del personal.

A continuació es detallen aquestes reunions:

Reunions	1	2
Amb els representants de les persones usuàries	19/05/2014	15/09/2014
Amb els representants de la universitat i recerca	20/05/2014	10/09/2014
Amb els representants del món local	16/06/2014	24/09/2014
Amb els representants dels col·legis professionals	16/06/2014	23/09/2014
Amb els representants Sindicats	26/06/2014	23/09/2014

Igualment, el Consell de Participació Territorial de Salut s'ha reunit en dos sessions més (el 2 de juliol i el 2 d'octubre de 2014) per tractar el tema de la unificació dels dispositius públics, on es van avaluar els temes sorgits a les diferents comissions de treball i es van presentar l'esborrany del conveni regulador i dels Estatuts del Consorci. També es va fer esment al següent:

- a) Es tracta d'una entitat de naturalesa pública que integraria els hospitals públics de Lleida (Hospital Universitari Arnau de Vilanova de l'ICS i Hospital de Santa Maria de l'empresa pública Gestió de Serveis Sanitaris) i també l'Hospital Comarcal del Pallars de Tremp gestionat per GSS i l'atenció primària de la RS Lleida gestionada per l'ICS i GSS i de la RS Alt Pirineu gestionada per l'ICS. Tenint en compte que durant més de 20 anys ja s'han anat fent aliances estratègiques per part d'aquestes organitzacions públiques.
- b) La previsió de temps per a dur a terme la unificació.
- c) El manteniment de les condicions laborals actuals als professionals. Els professionals de nova incorporació ajustaran les condicions de treball a les característiques contractuals de la nova entitat pública.
- d) Es va indicar, en referència als estudis fets, que es podrà aconseguir simplificar la gestió, millorar les economies d'escala i augmentar la interrelació entre nivells assistencials .
- e) També es va esmentar que serà un model més atractiu pels professionals, ja que permetrà incrementar les places docents i de recerca.
- f) Es preveu un pressupost únic gestionat des de Lleida que permetrà una autonomia en la presa de decisions i que tots els ingressos que es generin es reinverteixin en el territori.
- g) S'espera una consolidació de la cartera de serveis del sector públic a Lleida ampliada, ajustada a les necessitats del territori i dels ciutadans, amb un increment de la massa crítica, de l'expertesa i una major resolució a l'atenció primària de salut.
- h) Els mecanismes de control seran els propis del sector públic de la Generalitat, amb la realització d'auditories, control financer i fiscalització de la Intervenció Territorial del Departament d'Economia i Coneixement.

També s'han dut a terme, des del febrer de 2014, 134 reunions explicatives amb quasi 3.000 assistents, segons el quadre que s'adjunta, per donar a conèixer el projecte del nou ens públic de Lleida.

El CatSalut també va obrir una bústia de correu electrònic (sislleidapirineus@catsalut.cat) per tal de resoldre dubtes i consultes en relació al Sistema Integral de Salut Lleida-Pirineu que es troba disponible a través de la seva pàgina web: <http://catsalut.gencat.cat/ca/catsalut-territori/lleida/sistema-integral-de-salut-lleida-pirineu/>. En aquesta pàgina podem trobar a més: una explicació de què és el nou consorci, l'esborrany d'Estatuts, notícies d'actualitat, articles d'opinió i documents multimèdia.

S'han presentat 33 preguntes ja contestades des de finals de novembre de 2014, la majoria relacionades amb qüestions laborals i professionals i del model institucional que han estat formulades per persones que treballen en el sistema públic.

Així mateix, el 23 de desembre de 2014 es va constituir l'Observatori Ciutadà del Sistema Integral de Salut (SIS) Lleida Pirineu. En aquest organisme s'analitzen i debaten les actuacions del procés de constitució del SIS. La finalitat és afavorir la transparència, el retiment de comptes i la generació de coneixement en el procés de constitució del SIS, posant a disposició dels ciutadans, professionals i associacions veïnals, entre altres agents socials, la informació necessària amb imparcialitat i rigor; i promoure i fomentar la informació sobre el procés de constitució del SIS en la ciutadania i impulsa els debats constructius tant en l'àmbit assistencial, legal i econòmic, entre altres.

Els òrgans de govern de l'Observatori Ciutadà del SIS són, per una banda el Ple, format per representants d'entitats i ciutadans escollits sota el criteri de pluralitat i diversitat. Per una altra banda, la Comissió Permanent per, entre d'altres funcions, preparar les reunions i l'ordre del dia del Ple. La primera sessió plenària del nou ens consultiu va tenir lloc el 14 de gener de 2015 i posteriorment s'ha reunit:

27 de gener 2015	Comissió permanent 1/2015
4 de febrer 2015	Ple Observatori 2/2015
11 de febrer 2015	Ple Observatori 3/2015
19 de febrer 2015	Ple Observatori 4/2015
3 de març 2015	Comissió Permanent 2/2015
16 de març 2015	Comissió Permanent 3/2015

En aquestes reunions han participat representants de les organitzacions sindicals, les juntes clíniques i els col·legis professionals.

Es preveu que molt aviat l'Observatori pugui presentar un document amb les conclusions i recomanacions que s'hagin recollit, fins a la data, en aquest procés participatiu del SIS, per tal que, si s'escau, puguin tenir se en compte per part del Departament de Salut en la creació de la nova entitat.

L'Observatori continuarà vigent fins a la constitució legal del Consorci tot i que el Ple podrà proposar la pròrroga de la seva vigència.

Finalment, a través del tràmit d'informació pública, tots els ciutadans de Lleida han pogut tenir un coneixement profund i absolut sobre què és el futur Consorci i els seus avantatges i, a la vegada, han pogut presentar-hi al·legacions i suggeriments per millorar encara més la proposta.

Roser Fernández i Alegre
Secretària General



Barcelona, 30 de juny de 2015

3. PRINCIPALS CONSIDERACIONS ACCEPTADES EN EL PERIODE D'AL·LEGACIONS

3. PRINCIPALS CONSIDERACIONS ACCEPTADES EN EL PERIODE D'AL·LEGACIONS

- **Acceptació Prèvia**

Article 1.1: L'admissió de noves entitats es reserva a **entitats públiques** que puguin col·laborar en els objectius del Consorci

Per tant, no es preveu la incorporació d'entitats privades sense o amb afany de lucre

- **Article 1.1. Denominació del Consorci**

- DE: Sistema Integral de Salut Lleida
- A: **Sistema Integral de Salut Lleida i Pirineu**

- **Article 4.2. Principis de gestió** – suprimir la referència explícita als criteris de rendibilitat, economia i productivitat i amb aplicació de les tècniques de gestió empresarial

- DE: La gestió encomanada i les capacitats atorgades es desenvolupen d'acord amb els criteris de descentralització i autonomia de gestió, sota els principis d'eficàcia, eficiència, qualitat i satisfacció per als ciutadans, de planificació, coordinació i cooperació, i de participació i reconeixement del paper que han de desenvolupar els professionals que prestin els seus serveis. El Consorci actua regit pels principis de rendibilitat, economia i productivitat i amb aplicació de tècniques de gestió empresarial; per aquesta actuació el Consorci desenvoluparà i aplicarà sistemes d'informació sobre l'activitat, els costos i el desenvolupament de la gestió clínica, actuarà regit per plans estratègics aprovats per l'òrgan de govern i implantarà sistemes de control intern que vetllin pel respecte dels principis ètics i normes de conducta que s'establiran a un Reglament o Codi de bon Govern que elaborarà i aprovarà el Consell de Govern i fomenarà la implantació de sistemes d'avaluació de control i del risc de l'entitat anant-se dotant dels mecanismes suficients per poder fer-lo efectiu.
- A: **La gestió encomanada i les capacitats atorgades al Consorci es desenvolupen d'acord amb els principis de qualitat i satisfacció per als ciutadans i les ciutadanes; d'avaluació de la gestió; de sostenibilitat; de transparència; de continuïtat del procés assistencial, equitat en l'accés a les prestacions, proximitat i orientació de la gestió als ciutadans i les ciutadanes; d'eficiència, per mitjà d'una gestió pública moderna i rigorosa dels recursos; d'autonomia de gestió; de descentralització; d'eficàcia, simplificació i agilitat; de planificació, coordinació, cooperació, participació social; de reconeixement del paper que han de desenvolupar els professionals que hi prestin els seus serveis i de la seva corresponsabilitat. Sota aquests principis i en desenvolupament de les seves actuacions, el Consorci ha d'aplicar sistemes d'informació sobre l'activitat, els costos i el desenvolupament de la gestió clínica; ha d'actuar regit per plans estratègics aprovats pel Consell de govern; ha d'implantar sistemes de control intern que vetllin pel respecte dels principis ètics i normes de conducta que**

s'estableixin al Reglament o Codi de Bon Govern que ha d'elaborar i aprovar el Consell de Govern; i ha de fomentar la implantació de sistemes d'avaluació del control i del risc de l'entitat.

- **Article 4.3. Reforçament del control públic**

- A l'article 4.3. s'hi afegeix "En tot cas, com a entitat que forma part del sector públic de la Generalitat de Catalunya, la seva actuació resta sotmesa a les normes que regulen el sector públic."

- **Article 6.2. Incorporació de les entitats locals a l'òrgan de Govern**

- El nombre de membres del CatSalut i de l'ICS s'incrementa a 5 cadascun. Afegint que "Dels deu representants nomenats per la persona titular del Departament competent en matèria de Salut, quatre han de ser-ho a proposta, respectivament, dels ajuntaments de Lleida i Tremp, atès que en aquests municipis s'ubiquen els centres hospitalaris integrats en el Consorci, de la Diputació de Lleida i del Consell Clínic Consultiu, com a òrgan assessor i de participació del coneixement clínic professional del Consorci"

- **Article 21. Reforçament de la participació dels usuaris**

- Incloure explícitament com a Òrgan de Participació: "~~21.1 El Consorci ha de comptar amb:~~ Els òrgans de participació del Consorci són:
 - a) El Consell Clínic Consultiu, com a òrgan assessor i de participació del coneixement clínic professional del Consorci, amb les competències que li atribueixen aquests Estatuts. ~~; amb independència d'això, per acord del Consell de Govern, es poden constituir altres òrgans de participació.~~
 - b) El Consell d'usuaris, com a òrgan de participació de la societat civil, la composició i règim de funcionament del qual es regularen per un reglament que aprovi el Consell de Govern.

21.2 El Consell de Govern pot constituir altres òrgans de participació, prèvia acreditació de necessitats específiques.

4. INFORME ELABORAT PER LA REGIÓ SANITÀRIA LLEIDA I ALT PIRINEU

4. INFORME ELABORAT PER LA REGIÓ SANITÀRIA LLEIDA I ALT PIRINEU

Introducció

Per Acord de Govern del 25 de febrer de 2014 es va decidir d'iniciar un procés per unificar, sota titularitat pública, els dispositius assistencials gestionats per les entitats proveïdores del sector públic, en l'àmbit de Lleida i de l'Alt Pirineu. Aquest acord partia dels principis establerts en els objectius específics marcats en el Pla de Salut Territorial 2011-2015, aprovat pels Consells de Direcció de la Regió Sanitària Lleida i de la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran, en data 1 de febrer de 2012. D'aleshores ençà, s'han produït un seguit d'actes de preparació del que ha acabat denominant-se Sistema Integral de Salut (SIS) Lleida-Pirineu. Val a dir que aquest és un pas més dins un procés progressiu, afavorit per tots els governs i de més de 20 anys d'evolució, de progressiva integració dels serveis assistencials públics gestionat per l'Institut Català de la Salut (ICS) i per l'empresa pública Gestió de Serveis Sanitari (GSS) a nivell de les terres de Lleida i Pirineu.

De la unificació d'estructures a un model d'atenció integral

Durant aquest llarg període, la societat lleidatana, els usuaris i professionals del sistema sanitari de les terres de Lleida i Pirineu han rebut informació sobre el projecte del SIS, el model assistencial, la proposta de forma jurídica d'organització, els ens que s'hi integrarien, les condicions en què la integració de serveis s'ha de produir i molts altres extrems que han estat fets públics.

Al mateix temps, s'ha fet un seguit d'activitats d'informació i de procediments de consulta que han arribat a un gran nombre de ciutadans, en bona part gràcies als mitjans de comunicació i als actes organitzats per institucions lleidatanes i per partidaris i detractors de la creació del SIS.

Les institucions cridades a formar part del sistema han formalitzat en els seus òrgans de govern les adhesions preliminars a aquell, d'acord amb els estatuts provisionals que es van donar a conèixer.

La participació ciutadana i institucional derivada de l'Acord de Govern més amunt esmentat ha comportat, sens dubte, la millora de les previsions estatutàries del sistema i de la seva organització, cosa que s'agraeix pel que val i en relació a l'exercici de participació i consulta públiques.

L'Observatori Ciutadà ha estat un element essencial del procés participatiu, creat amb la voluntat de transparència, d'imparcialitat i de rendiment de comptes del que es fa; així com les juntes clíniques, les organitzacions sindicals, els col·legis professionals, els ens locals, professionals, les associacions d'usuaris, les associacions de veïns, i totes aquelles entitats i persones que han sol·licitat més informació i que han fer aportacions i suggerències.

Exposició pública del projecte

Es va obrir el termini d'exposició pública, durant el qual tots els interessats, persones, associacions i institucions de tota mena han pogut presentar les observacions i al·legacions al projecte SIS.

Acabat el procés d'informació pública i segons allò que en resulti, es realitza una nova proposta de versió d'estatuts, amb les esmenes o correccions que hagin escaigut de fer, i s'informarà a Parlament.

Què és el Sistema Integral de Salut (SIS) Lleida Pirineu?

És l'organisme que es proposa per agrupar la sanitat pública de les comarques de Lleida i el Pirineu, amb la participació de la Universitat de Lleida (UdL) i el principal centre d'investigació i recerca en l'àmbit de la salut, l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida (IRBLleida).

Per què cal constituir el SIS?

El SIS s'ha de constituir per millorar el funcionament integral del sistema sanitari i aconseguir objectius compartits i apreciats per professionals, usuaris, gestors i ciutadans, en la línia del que marca el Pla de Salut.

La pràctica totalitat de la sanitat pública a les comarques lleidatanes està actualment dividida i gestionada per dues grans empreses públiques, l'Institut Català de la Salut (ICS) i l'empresa pública Gestió de Serveis Sanitaris (GSS). Aquesta divisió crea algunes ineficiències i dificulta, si més no parcialment, la seva millora.

La divisió en la gestió actual comporta:

- Que hi hagi força nombre de professionals que treballen en instal·lacions o serveis d'una empresa a la qual no pertanyen orgànicament. Per exemple, personal de l'Hospital de Santa Maria presta serveis a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova i l'inrevés, amb rutines i protocols desiguals, fet que pot dificultar el dia a dia dels professionals i suposar un plus d'esforç.
- L'existència de serveis duplicats en hospitals separats per 150 metres, amb llistes d'espera diferents per a cada hospital, funcionaments estratègics assistencials diferents, etcètera. És més lògic unificar serveis i aprofitar per crear-ne de nous més grans i potents, avui inexistents.
- Despeses innecessàries per duplicitats. De suprimir-se, el mateix pressupost suposaria un augment de recursos disponibles per a la creació de noves prestacions.
- Poca capacitat de decisió. Les decisions sobre inversions i model assistencial en salut no es prenen, normalment, a les comarques de Lleida i el Pirineu, sobre les quals recauen.

Objectius del SIS

El pacient al centre del sistema. El Pla de Salut apunta a que el centre del sistema sanitari ha de ser el pacient. Això implica que tots els recursos assistencials d'un territori determinat han d'estar coordinats per donar una millor i unificada resposta a les necessitats d'aquest pacient. Si tots els professionals, des de l'atenció primària, a l'hospitalària, des de l'àmbit de la salut mental a l'àmbit sociosanitari, etcètera, treballen en un mateix organisme públic, com un sol equip i amb una única direcció, serà més fàcil coordinar-se. Una millor coordinació beneficiarà tant el professional com el pacient, que tindrà menys esperes i menys desplaçaments, entre altres beneficis. Es tracta de ficar el pacient com a nucli principal del sistema, i que els diferents recursos i els diferents professionals s'articulin per donar la millor resposta a les seves necessitats.

L'atenció primària com el veritable gestor de casos. El territori de Lleida i l'Alt Pirineu es caracteritza per ser molt extens i amb la població molt dispersa i envellida; per això, el servei que es dona als CAP i als consultoris locals és molt important, perquè són els centres més propers al ciutadà. Amb la unificació de tots els recursos, és molt més fàcil el donar un impuls

a l'atenció primària, i donar-la de major capacitat de resolució, evitant així al màxim els desplaçaments als hospitals i millorar l'atenció al pacient. El treballar tots els recursos assistencials de manera unificada fa possible la creació de protocols comuns i un lideratge de l'atenció primària en el procés assistencial.

Optimització de recursos. Amb una millor coordinació i un funcionament com a una gran empresa pública, en lloc de diferents organismes per separat, es redueixen els costos d'administració i gestió, i aquests recursos alliberats es podran reinvertir en la millora dels serveis sanitaris o en la creació de nous serveis. No es tracta de fer el mateix amb menys, sinó de fer més i millor amb el mateix.

Gestió des del territori. La direcció estratègica i el govern del SIS correspondrà a òrgans de direcció establerts en el territori de Lleida-Pirineu. Aquest punt és clau en un territori amb unes característiques geogràfiques i sociodemogràfiques particulars, molt diferents a la resta de Catalunya i que, per tant, podran requerir de solucions diferents per aconseguir els mateixos resultats de salut.

Antecedents

- El SIS Lleida Pirineu és un pas més d'un camí iniciat, fa més de 20 anys, que ha tingut l'objectiu d'unificar progressivament la sanitat pública de Lleida. Al llarg de tots aquests anys, els diferents governs han potenciat i impulsat accions per tal que ara es faci possible. Per tant, amb la proposta l'endegament del SIS, no es fa cap canvi radical de model, sinó un pas més, és la culminació en aquest procés d'integració i millora de serveis iniciat fa temps i en el que molta gent que ha precedit els actuals responsables dels diferents ens consorciats ha seguit com a millor fórmula per donar servei.

Entre les accions prèvies, cal destacar integracions assistencials i accions més jurídiques.

a) Integracions assistencials. Entre d'altres cal destacar:

- 1992:
 - Unificació dels serveis d'urgències de l'Hospital Santa Maria i de l'Hospital Arnau de Vilanova.
 - Creació de la unitat sociosanitària en la planta 5ena de l'HAV, gestionada per GSS.
- 1994: Unificació del Servei de Pediatria dels dos hospitals.
- 1997: Incorporació de la psiquiatria, gestionada íntegrament per GSS, dins la unitat docent MIR de l'HUAV.
- 2000: Unificació de la història clínica informatitzada a primària amb la plataforma ECAP.
- 2001: Unificació dels laboratoris d'anàlisis clíniques de Tàrrrega, Prat de la Riba i GSS en el laboratori de l'HUAV.
- 2002: Creació del servei d'al·lèrgies de GSS a càrrec de professionals de l'HUAV.
- 2004: Unificació dels serveis d'anatomia patològica dels dos hospitals a l'HUAV.
- 2006: Completar i ampliar les especialitats de Cardiologia i electrofisiologia, rehabilitació i atenció sociosanitària i atenció de salut mental de manera integrada.
- 2010:

- Unificació del servei de dermatologia
- Unificació de la història clínica informatitzada dels hospitals de Lleida amb la plataforma SAP.
- 2011: implementació de la plataforma SAP a l'Hospital Comarcal del Pallars.
- 2012: projecte de planificació i control de les guàrdies de presència física i localitzables d'ORL i urologia dels dos hospitals.
- 2013: projecte de planificació i control de les guàrdies de presència física i localitzables de traumatologia.

b) Accions més jurídiques. Entre d'altres, es poden destacar les següents:

- 1992: Creació de l'empresa pública Gestió de Serveis Sanitaris.
- 2004. Acord marc de col·laboració entre l'Institut Català de la Salut (ICS) i Gestió de Serveis Sanitaris (GSS): *Objecte: Millorar la prestació dels serveis d'assistència sanitària que ambdues institucions presten als usuaris de la Regió Sanitària de Lleida, en la línia marcada pel Pla de Salut i fer-ho assolir-la de la forma més eficaç possible racionalitzant l'ús dels recursos existents i col·laborant amb l'Atenció Primària*
- 2005. Conveni de col·laboració entre l'ICS (HUAV) i GSS per a l'encàrrec de gestió de l'explotació conjunta del servei de cuina, menjadors, cafeteries i vending de les dues entitats.
- 2007. Llei de l'ICS del 2007. Article 1: Creació de l'empresa pública Institut Català de la Salut, entitat de dret públic subjecte al dret privat. Per tant, l'ICS des del 2007 és una empresa pública de la Generalitat, com ja ho era des del 1992 GSS. És una llei que cal anar desenvolupant.
- 2009. Primer projecte escrit de consorci sanitari de Lleida i Pirineu elaborat pel CatSalut.
- 2011. L'Hospital Comarcal del Pallars s'incorpora a GSS.
- 2012. Unificació de gerències dels hospitals Universitaris Arnau de Vilanova i Santa Maria, Atenció Primària Lleida i Atenció Primària Alt Pirineu i Aran.
- 2014. Acord de Govern del 25 de febrer de 2014

Cal remarcar la gran quantitat de sinèrgies que s'han anat creant durant aquests 20 anys, promogudes tant pels diferents governs com pels mateixos professionals, que han vist que la millor manera per donar resposta a les necessitat assistencials és un treball conjunt i unificat. Destacar també que el projecte definitiu d'unificació és una línia estratègica que va ser iniciada per l'anterior Govern tripartit i que ha estat avalada pel Pla de Salut Territorial 2011-15 de les Regions Sanitàries implicades.

Què s'integra en el SIS?

- Institut Català de la Salut (ICS), que gestiona:
 - Tota l'atenció primària de la Regió Sanitària Lleida (excepte l'Àrea Bàsica de Salut de Lleida rural nord, que està gestionada per GSS i que també s'integra en el SIS)

- El Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) de Prat de la Riba de Lleida
- L'Hospital Universitari Arnau de Vilanova a Lleida
- Les ABS Alta Ribagorça, Tremp, Pobla de Segur, Pallars Sobirà, Alt Urgell Sud i la Seu d'Urgell, a la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran.
- Gestió de Serveis Sanitaris (GSS), que gestiona:
 - L'Hospital de Santa Maria a Lleida
 - L'Hospital Comarcal del Pallars a Tremp
 - L'Àrea Bàsica de Salut de Lleida rural nord
 - El Servei d'Atenció en Psiquiatria, Salut Mental i Addiccions
 - L'atenció socio sanitària (serveis d'atenció a l'envelliment, malalties neurodegeneratives i atenció al final de la vida, unitat de trastorns cognitius)
 - L'atenció social (serveis de residència i centre de dia, atenció a infants amb trastorns de desenvolupament, etcètera)
- Amb la participació de la docència i de la recerca. No es pot entendre en el segle XXI una assistència sanitària sense incloure aspectes docents i d'investigació. Per això participen la Universitat de Lleida i l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida. Representa el triangle de l'excel·lència per als dispositius assistencials públics de Lleida.

Què hi guanya el territori?

- Una sistema sanitari més potent i de millor qualitat. Si unim tots els centres i els professionals de Lleida i el Pirineu tenim un gran organisme sanitari d'uns 4.000 professionals i uns 280 milions de pressupost, amb una força similar a grans hospitals com Can Ruti o Sant Pau, de Barcelona, amb el plus de gestionar també l'atenció primària de referència.
- Capacitat de decisió. Un pressupost únic permetrà augmentar l'autonomia de gestió. Tots els ingressos per prestació de serveis a tercers que es generin es podran reinvertir en el territori, la qual cosa ara no és ben bé així.
- Finançament, ja que es farà per activitat i tenint en compte la particularitat del territori, com ara la seva extensió, la dispersió i baixa densitat relativa de la seva població, i els seus índex d'envelliment i sobreenvelliment.

Què hi guanyen els usuaris de Lleida i el Pirineu?

- Unificació i disminució de les llistes d'espera en intervencions quirúrgiques, en proves diagnòstiques i en consultes externes
- Cartera de serveis de més qualitat. El sistema podrà dotar-se de millors professionals, millors infraestructures, més serveis.
- Menys desplaçaments a l'hospital i a centres sanitaris de Barcelona:
 - Hi haurà més serveis als CAP perquè l'objectiu és resoldre en aquests centres el màxim d'atencions. Per exemple, realitzant més proves als mateixos CAP com ecografies i radiografies amb mitjans i finançament adequats al grau de resolució.
 - A més, els metges de família podran demanar més fàcilment proves com ara endoscòpies, tacs i ressonàncies. Així, en molts casos, no caldrà esperar a anar a l'especialista hospitalari perquè les demani, reduint, de nou, les esperes.

- Al poder crear serveis més grans, es podran crear àmbit d'expertesa, amb professionals experts en més àmbits i unitats més potents.
- En evitar duplicitats entre hospitals i poder reinvertir els recursos en el mateix territori, serà possible implantar noves especialitats com ara cirurgia infantil, cirurgies oncològiques complexes o la cirurgia plàstica, entre altres.
- Consolida i assegura l'oferta de serveis en els territoris més aïllats i amb menor volum de població, com són les comarques del Pirineu, ja que amb un dispositiu que agrupi tots els professionals incrementa el marge de maniobra per cobrir imprevistos, accedir a l'atenció continuada i mantenir i incrementar noves habilitats professionals.

Què hi guanyen els professionals?

- Manteniment de les condicions laborals. Tots els professionals mantenen el seu tipus de contracte (estatutaris, laborals, funcionaris...).
- Més capacitat de decisió adequada a la nostra singularitat territorial. Els professionals de Lleida i el Pirineu coneixen les necessitats dels centres i usuaris i saben com invertir els recursos per mantenir i millorar els serveis.
- Els centres de salut de Lleida i del Pirineu seran més atractius per als millors professionals, els que es formen aquí i els que decideixin venir.
- S'augmentaran les places docents i de recerca. A més, es facilitarà que els professionals compatibilitzin l'activitat sanitària i la de recerca, repercutint de nou en la qualitat de l'atenció al pacient.

Drets i condicions laborals del professionals

- El conveni regulador i els estatuts preveuen el manteniment del règim i les condicions laborals del personal en el moment de la integració. Cap treballador dels ens consorciats no perdrà drets i condicions laborals per la creació del SIS. Els funcionaris continuaran sent funcionaris, els estatutaris continuaran sent estatutaris, i el personal laboral també mantindrà el règim laboral. És a dir, tothom mantindrà la seva categoria laboral, lloc de treball ocupat, antiguitat, i la resta de condicions derivades del conveni col·lectiu propi actual. En aquest sentit el personal laboral, funcionari i estatutari es continuarà regint per les seves normes i pactes.
- Segons el document del Pla d'integració del personal estatutari, funcionari i laboral en el Consorci Sistema Integral de Salut Lleida-Pirineu, els Estatuts del Consorci estableixen en el seu article 29 que el personal adscrit al Consorci tindrà reconegudes les condicions de treball que es determinin en els pactes i acords assolits fruit de la negociació col·lectiva en l'àmbit de la Mesa General de Negociació de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, pel que fa al personal funcionari, de la Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat, pel que fa al personal estatutari, i del Conveni col·lectiu propi o l'aplicable al sistema sanitari Integral d'utilització pública de Catalunya, pel que fa al personal laboral.
- Per tant, cada col·lectiu de personal comptarà amb el seu propi àmbit de negociació de les condicions de treball, segons sigui el seu règim jurídic.

- Els professionals de nova incorporació ajustaran les condicions de treball a les característiques contractuals del SIS: seran treballadors laborals (règim de contractació propi i habitual en empreses públiques i consorcis), com ho són de del 1992 els treballadors de les entitats gestionades per GSS (Hospital de Santa Maria i des del 2011 l'Hospital Comarcal del Pallars) i alguns treballadors de l'ICS (des del 2007 pot tenir treballadors en règim laboral).

Mecanismes públics de control financer i comptable

Els mecanismes de control són els propis del sector públic de la Generalitat, és a dir, el control de les despeses i el control econòmic i financer seran els mateixos que tenen la resta d'organismes públics catalans, tot garantint el bon ús dels recursos públics, la transparència en la gestió i el retiment de comptes:

- El règim comptable i pressupostari s'adaptarà a les disposicions vigents en la matèria que dicti l'Administració de la Generalitat de Catalunya pels consorcis sanitaris públics amb majoria de la Generalitat de Catalunya.
- El SIS es troba subjecte al règim de fiscalització i control financer establert a l'article 71 del Decret Legislatiu 3/2002, del 24 de desembre, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei de finances públiques de Catalunya.
- Les auditories externes dels Comptes Anuals del SIS s'han d'efectuar anualment dins del primer quadrimestre natural, amb referència als Comptes Anuals tancats a 31 de desembre de l'exercici anterior.
- El Consell de Govern haurà d'aprovar els Comptes Anuals.
- EL SIS estarà sotmès, per tant, al mateix control parlamentari que el dels actuals organismes que s'hi integraran. El Parlament de Catalunya aprovarà els seus pressupostos i podrà exercir-hi control amb els mecanismes propis del Parlament: mocions, interpellacions, preguntes al Govern...

Per què és important vincular la docència i la recerca?

Per oferir una assistència sanitària de qualitat és imprescindible vincular-la a la docència i la recerca que aporten nous coneixements i pràctiques expertes.

Avantatges per als professionals:

- Reconeixement en una única jornada del temps assistencial, docent i de recerca competitiva.
- Possibilitat de vinculació de places de professorat també a infermeria i així mateix, per als professionals que provenen de GSS.
- Més possibilitats de fidelitzar i de fitxar professionals excel·lents, a l' oferir possibilitats de contractes vinculats a la docència i la recerca.
- Més atractiu per als futurs MIRs, en entrar en una unitat docent amb possibilitats de desenvolupar de manera integrada assistència, docència i recerca.
- Més facilitats per tal que els professionals assistencials i en formació puguin gaudir dels recursos de la UdL i de l'IRB:
 - Aules docents i d'habilitats
 - Biblioteca

- CREBA de Torrefarrera, entre d'altres.
- Més facilitats perquè els professionals puguin acreditar-se via *la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación* (ANECA) o l'Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya (AQU).

Avantatges per a la UdL i per a l'IRB Lleida:

- Ser a l'òrgan de decisió del SIS és cabdal per tal de poder-hi defensar els interessos de la UdL i de l'IRB .
- Els estudiants podran fer pràctiques en tots els recursos del SIS com a pràctiques internes.
- Més facilitat de quadrar els horaris de les classes teòriques amb l'activitat assistencial.
- Tots els professionals podran ser professors col·laboradors.
- Potenciació de la figura del professor associat i del vinculat a temps parcial

Procés informatiu i de participació

Des del primer moment, l'objectiu ha estat informar i donar a conèixer tots els detalls del projecte. Per aquest motiu, al llarg del darrer any, els responsables de les entitats consorciades han realitzat tota una sèrie de reunions i altres accions per tal d'explicar el projecte i recollir les aportacions i suggerències de les diferents persones i col·lectius. Concretament, s'han realitzat les següents accions.

- **a. Reunions informatives**

Des del mateix dia de l'acord de Govern del febrer del 2014, s'han realitzat més d'un centenar de trobades que han reunit més de 3.000 persones, professionals, representants del territori (ajuntaments, consells comarcals) i entitats i associacions per tal d'explicar què suposa el SIS i resoldre els dubtes plantejats. Entre elles, destacar:

- Amb professionals: en totes les ABS i centres hospitalaris, juntes clíniques. També a les juntes dels diferents col·legis professionals.
- Amb sindicats: tant en els subgrups del Consell de Participació territorial com en diverses reunions amb els diferents sindicats, i també juntes de personal, comitès d'empresa, etc.
- Amb mon local: Reunions amb Consells comarcals, consells d'alcaldes, Diputació de Lleida, ajuntaments que ho han demanat.
- Amb usuaris – ciutadans: Entitats de salut, associacions de veïns, altres associacions.

- **b. Ampliació del Consell de Salut al Consell de participació territorial**

Per tal d'augmentar la participació, al març del 2014 es va constituir el Consell de participació Territorial, que aglutinava els membres del Consell de Salut de la Regió Sanitària, ampliant-lo amb més membres. Dins el Consell s'han creat cinc subgrups: representants del mon local, dels professionals, dels sindicats, dels usuaris i de la Universitat-IRB Lleida . S'han realitzat tres reunions plenàries, i dos reunions amb cada grup de representants per separat.

REUNIONS DE LES COMISSIONS DE SEGUIMENT DEL CONSORCI SANITARI PÚBLIC

	1	2
Amb els representants de les persones usuàries	19/05/2014	15/09/2014
Amb els representants de la universitat i recerca	20/05/2014	10/09/2014
Amb els representants del món local	16/06/2014	24/09/2014
Amb els representants dels col·legis professionals	16/06/2014	23/09/2014
Amb els representants de les organitzacions sindicals	26/06/2014	23/09/2014
Total reunions	10	

REUNIONS DEL CONSELL DE PARTICIPACIÓ TERRITORIAL

	1	25/04/2014
	2	02/07/2014
	3	02/10/2014

- c. Observatori Ciutadà

Al novembre del 2014 es va constituir l'Observatori Ciutadà format per una quinzena de membres de la societat civil (associacions de veïns, entitats de salut, professionals del sector, Col·legi de Periodistes, entre altres). L'Observatori segueix el procés de constitució del SIS, resol dubtes i aporta suggeriments. S'ha reunit amb els sindicats, les juntes clíniques dels hospitals, col·legis professionals sanitaris... amb l'objectiu de conèixer de primera mà les opinions i visions de tots els agents implicats en el nou organisme.

REUNIONS DE L'OBSERVATORI CIUTADÀ DEL SIS LLEIDA-PIRINEU

Ple Constitució de l'Observatori	23/12/2014
Ple Observatori 1/2015	14/01/2015
Comissió permanent 1/2015	27/01/2015
Ple Observatori 2/2015	04/02/2015
Ple Observatori 3/2015	11/02/2015
Ple Observatori 4/2015	19/02/2015
Comissió Permanent 2/2015	03/03/2015
Comissió Permanent 3/2015	16/03/2015
Comissió Permanent 4/2015	23/03/2015
Ple Observatori 5/2015	08/04/2015
Ple Observatori 6/2015	16/04/2015
Total reunions	11

El 22 d'abril de 2015 va lliurar un informe i les conclusions provisionals al director dels Serveis Territorials de Salut.

- *d. Bústia de correu*

Des del 17 de novembre de 2014, el Servei Català de la Salut a Lleida ha obert una bústia de correu electrònic (sislleidapirineus@catsalut.cat) on els professionals de les entitats que conformaran el Sistema Integral de Salut (SIS) Lleida Pirineu i tota la ciutadania poden consultar qualsevol aspecte relacionat amb el consorci. S'han contestat de manera individual totes les preguntes realitzades per aquest medi.

- *e. Pàgina web*

S'ha creat una pàgina web amb informació en constant actualització sobre el SIS Lleida, que recull els estatuts provisionals, articles d'opinió, notes de premsa i d'altres articles d'utilitat. També presenta un enllaç a l'adreça de correu electrònic per tal qualsevol ciutadà pugui fer preguntes i suggerències. <http://catsalut.gencat.cat/ca/catsalut-territori/lleida/sistema-integral-de-salut-lleida-pirineu/>

- *f. Difusió en medis de comunicació*

S'han realitzat rodes de premsa, comunicats de premsa, entrevistes en premsa, ràdio i televisions locals, articles d'opinió diversos per explicar el projecte i anar comunicant les novetats. Un resum es pot trobar en la pàgina web.

El SIS és de naturalesa pública

Tots els elements que conformen el SIS són de naturalesa pública, per tant, el resultat no pot ser altre que un organisme públic.

Amb el SIS, les prestacions sanitàries públiques de Lleida seran idèntiques a les que es presten i prestaran a la resta de Catalunya, sense cap diferència, i sempre seran proveïdes per institucions públiques, com ho és l'ICS i GSS que són els prestataris actuals.

En la versió final dels estatuts s'exclou la possibilitat que puguin entrar al SIS empreses privades sense ànim de lucre, de manera que no serà possible que entri capital privat.

El SIS Lleida serà mitjà propi de la Generalitat de Catalunya, de manera que el Departament de Salut pot assignar directament recursos al consorci sense que calgui fer concursos per a la provisió de serveis de salut per part de tercers.

5. VERSIÓ D'ESTATUTS AMB LES CONSIDERACIONS ACCEPTADES

Estatuts del Consorci **Sistema Integral de Salut Lleida i Pirineu (SISalut Lleida i Pirineu)**

Capítol I

Disposicions generals

Article 1

Denominació i integrants

1.1 Amb la denominació de **Sistema Integral de Salut Lleida i Pirineu (SISalut Lleida i Pirineu)** es constitueix un consorci en el qual participen els ens i les entitats següents:

- Servei Català de la Salut (CatSalut)
- Institut Català de la Salut (ICS)
- Institut de Recerca Biomèdica de Lleida
- Universitat de Lleida

1.2 El nombre de membres del Consorci es pot ampliar amb l'admissió d'altres entitats **del sector públic** que puguin col·laborar en els objectius del Consorci, així com efectuar les aportacions o prestar els serveis que en constitueixen l'objectiu. L'acord d'admissió de nous membres exigirà la majoria prevista a l'article 7.1 r) d'aquests Estatuts.

Article 2

Domicili i centres

2.1. El domicili del Consorci s'estableix a l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, carrer Alcalde Rovira Roure, 80, de Lleida.

2.2 El Consorci disposa actualment dels centres i dispositius indicats a l'annex d'aquests Estatuts

2.3 El Consorci pot gestionar, a més, altres centres o dispositius, previ acord del Consell de Govern.

Article 3

Objecte i funcions

3.1 L'objectiu del Consorci és la realització d'activitats sanitàries, sociosanitàries i socials al servei dels ciutadans, així com docents, d'investigació i innovació sanitària, principalment en l'àmbit de la Regió Sanitària Lleida i la Regió Sanitària Alt Pirineu i Aran. Per tant, són finalitats específiques del Consorci:

a) Prestar serveis d'atenció sanitària i social, de tot tipus, així promoció de la salut, prevenció de la malaltia i atenció sòcio-sanitària a la població.

b) L'execució de programes institucionals en matèria de protecció de la salut, prevenció de la malaltia, assistència sanitària i sòcio-sanitària i rehabilitació.

c) Col·laborar amb la Universitat de Lleida, l'IRBLleida i la resta d'institucions competents en matèria de docència i recerca.

d) Desenvolupar totes les actuacions que siguin necessàries per al compliment dels seus objectius, com també les actuacions en relació amb les funcions esmentades anteriorment que li siguin encomanades.

e) Totes les que estiguin directament o indirectament relacionades amb les finalitats esmentades anteriorment i que acordi el Consell de Govern.

3.2 Les activitats a què es refereix l'apartat anterior, el Consorci les pot realitzar directament o a través de qualssevol altres formes de gestió admeses en dret. Per al desenvolupament de les seves activitats el Consorci pot formalitzar convenis de col·laboració amb altres institucions especialitzades o crear o participar en entitats instrumentals de conformitat amb la normativa aplicable.

3.3 Les activitats expressades es presten **prioritàriament i majoritària** en règim de cobertura pública i finançament públic però també de finançament no públic respecte a l'atenció regida per assegurances obligatòries i també, quan la legislació ho permeti i amb la regulació que contempli o no ho prohibeixi, per assegurances voluntàries o finançament no públic.

3.4 Les activitats relacionades amb l'àmbit del coneixement s'han de desenvolupar mitjançant la formalització de convenis de col·laboració prioritàriament amb la Universitat de Lleida; i, en el seu defecte, amb altres institucions especialitzades.

3.5 Les activitats relacionades amb l'àmbit de la recerca s'han de desenvolupar mitjançant la formalització de convenis de col·laboració amb l'IRBLleida; sense perjudici que, pel que fa a la recerca d'atenció primària, també es puguin formalitzar convenis de col·laboració amb la Fundació Jordi Gol i Gurina.

Capítol II

Naturalesa i principis d'actuació

Article 4

Naturalesa, règim jurídic i principis de govern

4.1 El Consorci regulat en aquests Estatuts té la consideració de consorci sanitari i està subjecte al règim jurídic establert en la disposició addicional única de la Llei 15/1997, de 25 d'abril, sobre habilitació de noves fórmules de gestió. Aquest Consorci és una entitat jurídica pública, de naturalesa institucional i de base associativa, dotada de personalitat jurídica plena

i independent de la dels seus membres, amb tota la capacitat jurídica de dret públic i privat que requereixi per la realització de les seves finalitats, i resta adscrit al Servei Català de la Salut.

En conseqüència, el Consorci, a través dels seus òrgans representatius, a més de les facultats que com a entitat de dret públic li corresponen, podrà adquirir, posseir, reivindicar, permutar, gravar i alienar tota mena de béns, celebrar contractes, assumir obligacions, interposar recursos i exercitar les accions previstes a les lleis.

El Consorci, com a entitat pública adscrita al Servei Català de la Salut gaudeix de les bonificacions i exempcions fiscals i tributàries, que li reconegui la normativa vigent en cada moment en raó d'aquesta naturalesa.

4.2 La gestió encomanada i les capacitats atorgades al Consorci es desenvolupen d'acord amb els principis de qualitat i satisfacció per als ciutadans i les ciutadanes; d'avaluació de la gestió; de sostenibilitat; de transparència; de continuïtat del procés assistencial, equitat en l'accés a les prestacions, proximitat i orientació de la gestió als ciutadans i les ciutadanes; d'eficiència, per mitjà d'una gestió pública moderna i rigorosa dels recursos; d'autonomia de gestió; de descentralització; d'eficàcia, simplificació i agilitat; de planificació, coordinació, cooperació, participació social; de reconeixement del paper que han de desenvolupar els professionals que hi prestin els seus serveis i de la seva corresponsabilitat. Sota aquests principis i en desenvolupament de les seves actuacions, el Consorci ha d'aplicar sistemes d'informació sobre l'activitat, els costos i el desenvolupament de la gestió clínica; ha d'actuar regit per plans estratègics aprovats pel Consell de govern; ha d'implantar sistemes de control intern que vetllin pel respecte dels principis ètics i normes de conducta que s'estableixin al Reglament o Codi de Bon Govern que ha d'elaborar i aprovar el Consell de Govern; i ha de fomentar la implantació de sistemes d'avaluació del control i del risc de l'entitat.

4.3 El Consorci, que té caràcter voluntari i indefinit, es regeix per aquests Estatuts, pel reglaments d'organització de les diverses activitats i per les disposicions legals de caràcter general que li siguin aplicables. En tot cas, com a entitat que forma part del sector públic de la Generalitat de Catalunya, la seva actuació resta sotmesa a les normes que regulen el sector públic de salut.

4.4 L'activitat i la prestació de serveis s'ha de realitzar de la forma que determinin les disposicions legals corresponents i els reglaments i les instruccions que dictin els òrgans de govern, d'acord amb les respectives competències.

Capítol III

Òrgans de govern i direcció i de coordinació

Article 5

Òrgans de govern i direcció

5.1 El màxim òrgan de govern del Consorci és el Consell de Govern i té les funcions i atribucions necessàries per a l'assoliment dels objectius d'aquest, de conformitat amb aquests Estatuts i la legislació i normativa que li sigui aplicable.

5.2 Són també òrgans de govern i direcció del Consorci amb les competències que li atribueixen aquests Estatuts:

- a) La presidència.
- b) La vicepresidència.
- c) La direcció general.

5.3 El Consell de Govern pot acordar la creació, al seu sí, d'una comissió executiva.

5.4 El Consell de Govern pot constituir comissions de treball no decisòries dins del propi Consell per impulsar les polítiques de governabilitat que acordi. Aquestes comissions poden incorporar amb caràcter puntual o permanent a persones alienes al Consell de Govern.

Article 6

Composició i règim jurídic

6.1 El Consell de Govern es compon d'onze membres nomenats i substituïts lliurement per les entitats Consorciades.

6.2 La composició del Consell de Govern es distribueix de la manera següent:

- a) **Cinc** membres per part del CatSalut
- b) **Cinc** membres per part de l'ICS.
- c) Dos membres per part de la Universitat de Lleida
- d) Un membre per part de l'Institut de Recerca Biomèdica de Lleida

Els representants del CatSalut i de l'ICS són nomenats i substituïts lliurement per resolució de la persona titular del Departament competent en matèria de Salut, a proposta del director o directora del Servei Català de la Salut i del director o directora gerent de l'ICS, respectivament. La resta dels membres del Consell Rector són nomenats i substituïts lliurement per les entitats consorciades, d'acord amb la normativa que sigui d'aplicació a aquestes entitats.

Tres dels representants del CatSalut, i altres tres dels representants de l'ICS, han de ser persones vinculades a l'àmbit territorial de Lleida i de l'Alt Pirineu i Aran.

Dels deu representants nomenats per la persona titular del Departament competent en matèria de Salut, quatre han de ser-ho a proposta, respectivament, dels ajuntaments de

Lleida i Tremp, atès que en aquests municipis s'ubiquen els centres hospitalaris integrats en el Consorci, de la Diputació de Lleida i del Consell Clínic Consultiu, com a òrgan assessor i de participació del coneixement clínic professional del Consorci

6.3 La incorporació de noves entitats al Consorci determinarà la incorporació dels seus representants al Consell de Govern, requerirà la modificació d'aquests Estatuts i l'actualització de la seva composició, segons el que s'acordi en el corresponent conveni d'adhesió, per bé que reservant sempre la majoria absoluta als representants de la Generalitat de Catalunya i/o de les entitats del seu sector públic.

6.4 Assisteixen a les sessions del Consell de Govern, amb veu però sense vot, el secretari o secretària i el director o directora general del Consorci, el/la qual no es membre del Consell de Govern. Si les funcions de secretaria recauen en un dels membres del Consell, hi assistirà amb veu i vot.

6.5 La durada del mandat dels membres del Consell de Govern és de quatre anys, sens perjudici que puguin ser nomenats per a nous mandats del mateix període indefinidament o que puguin ser cessats per qui els ha nomenat abans de haver acomplert aquest termini.

6.6 El cessament o la dimissió d'un membre del Consell de Govern que provoqui una vacant dóna lloc a la seva substitució per l'entitat que hagués nomenat al cessat o dimissionari. La durada del mandat del nou membre és la que resti fins a l'acabament del mandat de la persona substituïda.

6.7 Els membres del Consell de Govern poden delegar per escrit la seva representació i vot en un altre membre del Consell per algun o per a tots els punts de l'ordre del dia. Aquesta facultat també és aplicable quan l'absent és el president o presidenta del Consell, si bé les funcions inherents a aquest càrrec les exerceix el vicepresident o vicepresidenta, d'acord amb allò que disposa l'article 11 d'aquests Estatuts i, amb independència de a qui li delegui el seu vot.

6.8 Els membres del Consell de Govern tenen dret a percebre els drets d'assistència per a la concurrència a les sessions d'òrgans col·legiats, en els supòsits, la forma i la quantia que s'estableixin d'acord amb la normativa aplicable.

6.9 En tot el que no estigui previst en aquest article, es d'aplicació les normes de règim jurídic dels òrgans col·legiats que estableix la Llei 26/2010, del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya.

Article 7

Funcions

7.1 Corresponen al Consell de Govern les funcions següents:

a) Establir l'orientació general de les funcions del Consorci dins dels objectius estatutaris i la consegüent aprovació d'un pla general i, en el seu cas, de plans anuals d'activitats, i que hauran de ser reflectits en el pressupost.

b) Aprovar el pressupost anual del Consorci, la liquidació d'aquest, el Compte General, l'Inventari General de Béns, el Balanç i el Compte d'Explotació del tancament de l'exercici, així com aprovar la Memòria de l'Activitat Econòmica desenvolupada durant l'exercici, el resultat de la gestió assistencial, l'econòmica de l'exercici anterior, i l'aplicació de romanents.

c) Aprovar disposicions i reglaments, inclòs un Codi de Bon Govern, que siguin necessaris pel funcionament de la institució i adoptar mesures d'organització i funcionament del Consorci inclosos els d'organització i funcionament dels seus establiments, centres i serveis així com constituir comissions, consells o comitès amb les funcions que els siguin encomanades específicament, en l'àmbit de llurs competències, determinant i nomenant els seus membres.

d) Aprovar les condicions generals d'accés als llocs de treball i als càrrecs directius, règim de prestació de funcions, plantilles, conceptes retributius i remuneracions, i els convenis col·lectius de treball o pactes especials a aplicar als professionals del Consorci.

e) Nomenar i separar, a proposta de la presidència del Consell, el director o directora general del Consorci, amb la determinació, en el seu cas, de les funcions que se li atribueixin addicionals a les estatutàries i les retribucions que els corresponen per l'exercici d'aquest càrrec.

f) Nomenar i separar, a proposta de la presidència del Consell, el secretari o secretària, així com fixar el règim jurídic que li és aplicable.

g) Aprovar i modificar, a proposta de la direcció general, l'estructura directiva i l'organigrama del Consorci, ratificant, en el seu cas, els nomenaments dels càrrecs directius efectuats pel director o directora general, en el marc del procediment que estableixi la normativa d'accés a llocs de treball.

h) Aprovar els acords d'adquisició, d'alienació i de gravamen dels béns immobles i dels béns mobles que integren el seu patrimoni, excepte que el propi Consell estableixi imports mínims per sota dels quals la decisió recaigui en un altre òrgan. Aquesta facultat inclou l'acceptació de drets hereditaris a benefici d'inventari i també de donacions.

i) Ostentar la condició d'òrgan de contractació del Consorci sense perjudici de poder delegar aquesta funció en procediments quan el pressupost de licitació (IVA exclòs) sigui igual o inferior a 6 milions d'euros.

j) Aprovar els convenis i contractes per a la prestació de serveis i, en especial els contractes amb el Servei Català de la Salut i l'organisme competent en matèria de serveis socials o altres entitats públiques o privades, i també, en general, aprovar els preus dels serveis que presta el Consorci i, de conformitat amb l'article 114 h) de la Llei 26/2010 de 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya (LRJiPAPC) podrà exercir les potestats tributaries que als Consorcis sanitaris els hi pugui permetre una norma amb rang de llei.

k) Acordar les operacions de crèdit, d'endeutament a mig i llarg termini i els contractes de tresoreria, amb l'autorització necessària en cas que s'escaigui.

l) Aprovar les Bases d'Execució del Pressupost i, en el seu cas, les seves actualitzacions, que inclouran l'obligatorietat que el Consell sigui l'òrgan que aprovi les modificacions i variacions pressupostàries que es puguin produir durant l'exercici.

m) Acordar exercir tota mena d'accions, d'excepcions, de recursos i de reclamacions judicials, extrajudicials i administratives i dictar resolucions, en defensa dels drets i dels interessos del Consorci, sense perjudici que aquestes facultats pugui exercir-les la presidència en cas d'urgència, en períodes entre sessions del Consell de Govern i amb l'obligació de donar-ne compte a la següent sessió ordinària que es celebrés.

n) Fixar els criteris d'ordenació de pagaments i assignar les atribucions del director o directora general i dels altres directius del Consorci en aquesta matèria.

o) Autoritzar per al millor compliment de les seves finalitats, l'ampliació de les activitats, la remodelació o l'extinció de les existents, la creació de nous centres i serveis que integrin el Consorci o la seva supressió, així com la constitució, la fusió o la liquidació d'ens amb personalitat jurídica dependents directament o indirectament del Consorci i la participació en altres d'existents, sempre en el marc de la legislació i normativa aplicable.

p) Exercir les potestats sancionadores que als consorcis sanitaris els hi pugui permetre una norma amb rang de llei.

q) Actuar com Junta General universal del soci únic de les entitats mercantils de titularitat exclusiva del Consorci.

r) Aprovar la modificació dels Estatuts del Consorci, l'adhesió de noves entitats al Consorci, la seva continuïtat, la seva fusió o transformació i la dissolució i liquidació del Consorci, mitjançant l'acord unànim dels representants de les entitats Consorciades i la posterior ratificació de les entitats integrants.

Aprovar la interpretació dels Estatuts del Consorci, en cas de dubte, mitjançant acord unànim dels representants de les entitats Consorciades.

s) Acordar l'atorgament de poders específics a favor de qualsevol persona, amb l'extensió de facultats que decideixi, llevat de les indelegables.

t) Vetllar pel compliment de les funcions del Consorci i fomentar activament la implantació de sistemes de control intern i transparència com a practica de bon govern.

u) Totes aquelles altres que no estiguin expressament atribuïdes als restants òrgans de govern del Consorci.

7.2 En cap cas el Consell no podrà delegar les funcions indicades en les lletres a), b), c), d), e), f), g), k), l), m), o), q) i r).

7.3 El Consell de Govern ha d'arbitrar mecanismes per rebre periòdicament informació referent als professionals del Consorci, amb subjecció a la normativa sobre protecció de dades de caràcter personal, i les seves entitats en el marc de considerar que els professionals constitueixen la base i l'actiu fonamental per l'assoliment dels seus objectius i son el patrimoni cabdal de la institució.

Article 8

Delegació de competències

8.1 Els òrgans de govern poden delegar les competències que els són pròpies en virtut d'aquests Estatuts en altres òrgans o càrrecs del Consorci, inclosos membres del Consell de Govern, mitjançant acord o resolució adoptada a l'efecte, llevat de les indelegables.

8.2 Les delegacions, en el seu cas, s'han de realitzar en relació a altres òrgans o càrrecs del Consorci, independentment de les persones que els ostentin en cada moment.

8.3 Els actes dictats per delegació s'atribueixen, a tots els efectes, a l'òrgan delegant com si n'emanessin directament.

8.4 La delegació pot ser revocada en qualsevol moment per l'òrgan que l'ha atorgada.

8.5 Quan la delegació de competències requereixi l'elevació a públic de l'acord o resolució, l'òrgan delegant podrà atorgar l'oportuna escriptura davant fedatari públic especificant les funcions que la competència delegada comporta, o be publicant l'acord al DOGC amb indicació que el text íntegre es troba publicat a la seu electrònica de la pàgina web del Consorci.

Article 9

Presidència i vicepresidència

9.1 El conseller o consellera de Salut nomena, d'entre els membres del Consell de Govern, la persona que hagi d'assumir la presidència.

9.2 La vicepresidència del Consell de Govern recau en qui determini la majoria absoluta dels membres del Consell.

9.3 Les persones designades per als càrrecs de president o presidenta, vicepresident o vicepresidenta i, en el seu cas, la resta de càrrecs de govern han de desenvolupar les seves funcions durant el termini de quatre anys i poden ser reelegits per la institució o l'òrgan que hagi de nomenar-los, per igual període de temps o, en cas de substitució, pel temps que restava al o la representant reemplaçada, sense perjudici de la seva nova designació.

Article 10

Funcions del president o presidenta

10.1 Corresponen a la presidència del Consell de Govern les atribucions que a continuació s'indiquen:

- a) Exercir la representació institucional del Consorci actuant com a portaveu i executor dels acords del Consell de Govern.
- b) Exercir en cas d'urgència, i donar-ne compte al Consell de Govern en la primera reunió ordinària posterior que se celebri, qualsevol facultat del Consell de Govern llevat de les indelegables, en defensa dels drets i dels interessos del Consorci.
- c) Convocar, presidir, moderar, suspendre i aixecar les sessions del Consell vetllant pel principi de legalitat, i decidir els empats amb el seu vot de qualitat, així com fixar l'ordre del dia de les sessions tenint en compte les peticions de la resta de membres cursades amb anterioritat.
- d) Exercir la supervisió i la vigilància de tots els serveis i les activitats de la Consorci en l'execució dels programes d'actuació aprovats pel Consell.
- e) Dictar les disposicions particulars que consideri adequades per al compliment dels acords del Consell.
- f) Elevar al Consell de Govern la documentació i els informes que es creguin oportuns.
- g) Formular al Consell les propostes de nomenament i cessament del càrrec de director o directora general del Consorci i de secretari o secretària del Consell de Govern
- h) Aprovar les convocatòries d'accés als llocs de treball i proposar a l'òrgan competent les compatibilitats i les declaracions de les incompatibilitats del personal que presta serveis al Consorci de conformitat amb la legislació aplicable.
- i) Qualsevol altre assumpte de naturalesa anàloga que no estigui reservat de forma expressa a altres dels seus òrgans, com també les competències que estiguin previstes als Estatuts, i les que li siguin delegades pel Consell de Govern d'entre les de naturalesa delegable.

10.2 La persona que ocupi la presidència pot delegar les seves funcions en altres òrgans de govern del Consorci, excepció feta d'aquelles que li hagin estat conferides amb caràcter indelegable o siguin exclusives de la presidència de conformitat amb la normativa vigent, informant-ne el Consell de Govern en la primera reunió que celebri.

Article 11

Funcions del vicepresident o vicepresidenta

El vicepresident o vicepresidenta supleix el president o presidenta i assumeix les seves atribucions en cas de vacant, absència o malaltia. Exerceix, a més, les funcions que li delegui el president o presidenta per escrit i donant-ne compte al Consell de Govern.

Article 12

Secretari o secretària

12.1 El Consell de Govern és assistit per un secretari o secretària que assisteix a les seves sessions amb veu però sense vot, si no n'és membre. Si és membre del Consell, hi assistirà amb vot i veu.

12.2 El seu nomenament i cessament corresponen al Consell de Govern, a proposta del president o presidenta, amb una majoria de tres quartes parts dels membres de dret del Consell.

12.3 El secretari ha de pertànyer al personal de l'Administració de la Generalitat de Catalunya o dels ens que en depenen, que ocupi una plaça per a la qual s'exigeixi la llicenciatura o grau en dret, preferentment de l'Assessoria Jurídica del Servei Català de la Salut.

12.4 El Consell de Govern podrà nomenar un secretari adjunt o secretària adjunta que haurà de ser necessàriament un professional del Consorci que tingui la llicenciatura o grau en dret, el nomenament del qual requereix la mateixa majoria que el secretari o secretària.

Al secretari adjunt o secretària adjunta li és aplicable el mateix règim que al secretari o secretària i té les facultats específiques que se li assignin.

12.5 El càrrec de secretari adjunt o secretària adjunta té una durada de quatre anys, reelegible, indefinidament, per períodes de temps iguals.

No obstant això, el Consell de Govern pot cessar la persona designada com a secretari adjunt o secretària adjunta en qualsevol moment amb la mateixa majoria establerta pel seu nomenament.

Article 13

Funcions de la secretaria

13.1 Corresponen al secretari o secretària les funcions següents:

a) Actuar de secretari o secretària de les sessions del Consell de Govern, amb veu però sense vot, excepte si n'és vocal, i estendre'n les actes corresponents.

b) Preparar i trametre les convocatòries de les sessions, per ordre del president o presidenta.

c) Confeccionar les actes de les sessions i procedir a la lectura de la mateixa, per tal que es pugui sotmetre a l'aprovació dels membres al finalitzar la sessió o a l'inici de la següent.

d) Custodiar l'arxiu i el registre de les actes.

e) Rebre els actes de comunicació dels membres amb l'òrgan de govern, així com les notificacions, peticions de dades, rectificacions o qualsevol altra mena d'escrit de què hagi de tenir coneixement per raó de la seva condició de secretari o secretària.

f) Preparar el despatx dels assumptes, redactar i autoritzar les actes i garantir que els membres del Consell disposin de les mateixes en format electrònic.

g) Certificar els actes i les resolucions de la presidència i els acords del Consell de Govern, així com els antecedents, llibres i documents del Consorci, amb el vistiplau del president o presidenta tant per la gestió ordinària com quan ho demani qualsevol persona amb dret a fer-ho.

h) Vetllar per la concurrència de les oportunes autoritzacions dels membres del Consell de Govern per adoptar acords quan així ho determini una norma legal o reglamentària.

i) Qualsevol altra funció inherent a la condició de secretari o secretària, així com aquelles que li delegui o encomani el president o presidenta.

13.2 En absència de la persona que ostenti la condició secretari, les precedents funcions amb les mateixes formalitats i requeriments poden ésser exercides pel secretari adjunt o secretària adjunta.

13.3 El secretari o secretària percep, si s'escau, les retribucions o els drets d'assistència per la concurrència a les sessions del Consell de Govern que legalment li corresponguin, en la forma i la quantia que s'acordi de conformitat amb la normativa aplicable.

Article 14

Règim de les sessions

14.1 El Consell de Govern es reuneix, amb caràcter ordinari una vegada al mes, llevat del mes d'agost, en que no es celebrarà sessió. També es pot reunir amb caràcter extraordinari, a iniciativa del president o presidenta, o quan ho sol·liciti al president o presidenta i per escrit alguna de les entitats consorciades, o deixar de realitzar-se la sessió per manca de quòrum o circumstàncies sobrevingudes.

14.2 Les reunions se celebren en primera i única convocatòria.

Article 15

Convocatòria de les sessions

15.1 La convocatòria de les reunions del Consell de Govern es fa, preferentment per mitjans electrònics, i ha d'incloure la documentació necessària per la deliberació i adopció d'acords, així com l'acta de la sessió anterior. La convocatòria s'ha d'enviar dirigit a l'adreça electrònica facilitada per cada membre o al seu domicili, amb cinc dies naturals d'anticipació a la data de la reunió, i ha d'incloure l'ordre del dia, fora del qual no es poden prendre acords vàlids, llevat que a la reunió siguin presents la totalitat dels membres i ho consentissin expressament.

15.2 En cas d'urgència, la convocatòria s'ha d'enviar, almenys, amb vint-i-quatre hores d'anticipació, per sistemes electrònics o per burofax.

En aquest darrer supòsit, i un cop considerat l'ordre del dia, el Consell ha d'apreciar, per unanimitat dels presents, l'existència d'urgència. Si no s'estimés l'existència d'urgència s'ha de procedir a convocar la reunió del Consell d'acord amb el que preveu el paràgraf primer d'aquest article.

15.3 Sense necessitat de prèvia convocatòria, el Consell de Govern es considera vàlidament constituït en sessió extraordinària quan estan presents la totalitat de membres del mateix i així ho decideixin.

Article 16

Quòrum de constitució de les sessions

16.1 Per a la vàlida constitució de les sessions, es requereix la presència del president o presidenta o del vicepresident o vicepresidenta; d'un nombre de membres que, juntament amb el president o presidenta, conformin la majoria dels membres que integren el Consell de Govern, i del secretari o secretària o de qui per substitució n'exerceixi les funcions.

16.2 A les sessions del Consell de Govern es pot convocar, a iniciativa del president o presidenta o a requeriment d'algun dels membres, sempre que ho autoritzi el president o presidenta, qualsevol persona en qualitat d'experta en algun dels temes o assumptes que formen part de l'ordre del dia, sense dret a vot.

Article 17

Adopció d'acords

17.1 Els acords del Consell de Govern es prenen amb el vot de la majoria dels membres assistents a la reunió. S'entén per majoria el nombre de membres superior a la meitat, en enter o fracció, dels assistents a la sessió, llevat dels acords que requereixen majories qualificades de conformitat amb aquests Estatuts. En cas d'empat, decideix el vot de qualitat del president o presidenta de la sessió.

17.2 És necessari el vot unànim de tots els membres del Consell de Govern representants de les entitats actualment Consorciades per a la validesa dels acords que es prenguin sobre la modificació dels Estatuts, la integració de noves entitats al Consorci i la resta de matèries contemplades a l'article 7.1 apartat r) d'aquests Estatuts.

17.3 Els acords de dissolució o de liquidació del Consorci, així com d'altres que comportin aportació econòmica requeriran, a més de la majoria qualificada prevista al paràgraf anterior, la ratificació de les respectives institucions que integren el Consorci.

La modificació dels Estatuts no és efectiva fins que la proposta que aprova el Consell de Govern no sigui ratificada per totes les institucions que formen el Consorci i sigui aprovada per Acord de Govern de la Generalitat de Catalunya i publicat al DOGC.

17.4 El Consell de Govern aprova els reglaments interns necessaris per a la incorporació de les noves tecnologies en la celebració de les seves sessions sempre en el marc de la legislació

vigent aplicable a l'adopció d'acords dels òrgans col·legials i en especial la LRJiPAPC. Podrà incorporar de forma directa, de conformitat amb l'esmentada llei la celebració de sessions a distància o mixtes o l'adopció d'acords no presencials i a través de la utilització de qualsevol suport, d'imatge, documental o de qualsevol altre que permetin en cada moment les tecnologies de la comunicació i la informació.

17.5 El Consell de Govern es pot reunir excepcionalment mitjançant teleconferència videoconferència, multiconferència o qualsevol altre sistema que no impliqui la presència física de tots o part dels seus membres, efectuant-se la convocatòria amb els requisits ordinaris i fent constar a l'acta la circumstància de sessió no presencial o mixta. En aquests casos, és necessari garantir la identificació dels assistents a la reunió, la continuïtat en la comunicació, la possibilitat d'intervenir en les deliberacions i l'emissió del vot. La reunió s'ha d'entendre celebrada al lloc on es trobi el president. En les reunions virtuals s'han de considerar membres assistents aquells que hagin participat en la multiconferència o videoconferència. La convocatòria de les reunions correspon al president i ha de contenir l'ordre del dia de tots aquells assumptes que s'han de tractar en la reunió i la documentació necessària.

Article 18

Formalització dels acords i actes

18.1 El secretari o secretària estén les actes de les reunions, amb indicació dels acords adoptats. Així mateix, quan així se sol·liciti expressament, fa constar a l'acta les intervencions realitzades i els vots particulars.

18.2 L'acta la subscriu el secretari o secretària, amb el vistiplau del president o presidenta, i s'ha d'arxivar amb les garanties de seguretat adequades.

Article 19

Direcció general

19.1 El Consell de Govern a proposta de la presidència nomena un director o directora general, que és el màxim òrgan executiu del Consorci. El seu nomenament requerirà el vot favorable de dos terços dels membres de dret del Consell de Govern.

Sense perjudici de la seva renovació el període inicial del nomenament no podrà ser superior als quatre anys.

El director o directora general assistirà a les reunions del Consell de Govern.

19.2 El Consorci ha de formalitzar un contracte d'alta direcció amb la persona titular de la direcció general, en el qual s'han d'especificar les seves obligacions i responsabilitats, les condicions de treball, la seva remuneració, el termini de durada i les causes d'extinció.

Article 20

Funcions de la direcció general

20.1 Són funcions de la direcció general les següents:

- a) Representar administrativament el Consorci i relacionar-se , en l'exercici del seu càrrec, amb les administracions públiques, les institucions, les entitats i els particulars.
- b) Executar i fer complir els acords del Consell, i les disposicions de la Presidència.
- c) Formular els Comptes Anuals i la proposta de liquidació del pressupost que s'han de sotmetre a aprovació del Consell de Govern una vegada auditats.
- d) Proposar, per mitjà de la presidència, les propostes de reglaments d'organització i funcionament i l'organigrama dels centres, establiments i serveis del Consorci, com també de qualsevol altra qüestió que sigui d'interès per al bon funcionament de la institució.
- e) Proposar, per mitjà de la presidència, la política i estratègia sanitàries del Consorci, com també la prioritat de les actuacions a iniciar.
- f) Presidir els òrgans col·legiats del Consorci que tinguin funcions executives, en el qual exercirà el vot de qualitat, si s'escau.
- g) Constituir, amb caràcter temporal, comissions, comitès amb funcions específiques en l'àmbit de les seves competències, i adscriure-hi les persones que hagin d'integrar-los.
- h) Contractar, sancionar, separar o rescindir les relacions de treball amb el personal, aprovar els ascensos de categoria i fixar les remuneracions, les funcions i els trasllats d'acord amb els criteris que fixi el Consell de Govern. Nomenar els càrrecs de responsabilitat quan aquests siguin professionals del Consorci, assignant els complements retributius pel temps en que s'exerceixi la funció, i amb l'obligació de donar-ne compte a la propera sessió ordinària de Consell de Govern que es celebrés.
- i) Administrar el patrimoni i els béns del Consorci segons les atribucions que li assigni el Consell de Govern.
- j) Aprovar els projectes d'obres, d'instal·lacions i de serveis fins a la quantia que fixi el Consell, i actuar com a òrgan de contractació administrativa en aquelles licitacions que li delegui el Consell d'acord amb l'article 7.1 apartat i) d'aquests Estatuts.
- k) Ordenar els pagaments de conformitat amb les atribucions que li assigni el Consell de Govern.
- l) Dirigir i inspeccionar els centres, establiments, serveis i dependències gestionats pel Consorci o pels seus ens instrumentals, exercint-ne la direcció superior i la de tot el personal, d'acord amb les directrius del Consell.
- m) Assistir a les reunions del Consell amb veu però sense vot.
- n) Formar part dels òrgans de govern i administració de les entitats instrumentals del Consorci.

o) Preparar la documentació que, per mitjà de la presidència, s'ha de sotmetre a consideració del Consell de Govern i informar de tot el que calgui per a l'adequat exercici de les seves competències, particularment pel que fa a la confecció i el compliment del pressupost anual.

p) Formar part de la Comissió Executiva, en cas que aquesta es constitueixi.

q) Impulsar i vetllar pel compliment d'un adequat control intern en les operacions i activitats del Consorci, promovent eines de transparència i fomentant l'ús de tecnologies que permetin l'accés efectius dels ciutadans als serveis que es presten.

r) Les altres que el Consell de Govern i/o la presidència li deleguin.

20.2 La persona que ocupi la direcció general pot delegar les seves funcions estatutàries en altres directius del Consorci, informant-ne el Consell de Govern en la primera reunió que celebri, que haurà de prendre coneixement i aprovar-ho, excepte en cas d'urgència en que és suficient l'aprovació de la presidència, tot i que es doni compte a la següent sessió de Consell de Govern que es celebri.

Capítol IV

Òrgans de participació

Article 21

Òrgans de participació

~~21.1 El Consorci ha de comptar amb:~~ Els òrgans de participació del Consorci són:

- a) El Consell Clínic Consultiu, com a òrgan assessor i de participació del coneixement clínic professional del Consorci, amb les competències que li atribueixen aquests Estatuts. ~~; amb independència d'això, per acord del Consell de Govern, es poden constituir altres òrgans de participació.~~
- b) El Consell d'usuaris, com a òrgan de participació de la societat civil, la composició i règim de funcionament del qual es regularen per un reglament que aprovi el Consell de Govern.

~~21.2 El Consell de Govern pot constituir altres òrgans de participació, prèvia acreditació de necessitats específiques.~~

Article 22

Composició del Consell Clínic Consultiu

El Consell Clínic Consultiu es compon d'un mínim de 10 i un màxim de 20 membres, d'entre els conjunt de professions sanitàries que integren el Consorci, d'acord amb els criteris de nomenament que s'estableixin per reglament intern.

Article 23

Funcions i règim de funcionament del Consell Clínic Consultiu

Són funcions del Consell Clínic Consultiu:

- a) Assessorar al Consell de Govern del Consorci en tots els assumptes relacionats amb l'exercici de les seves funcions.
- b) Informar sobre les decisions de caràcter general que afectin a les condicions de prestació de les activitats sanitàries, sociosanitàries i socials al servei dels ciutadans.
- c) Qualsevulla altra que li sigui encomanada pel Consell de Govern del Consorci.

Capítol V

Naturalesa jurídica els actes

Article 24

Actes de naturalesa administrativa

24.1 D'acord amb el que disposen aquests Estatuts, el Consorci és sotmès al dret públic i els seus actes podran ser impugnats per via administrativa davant el Consell de Govern, i d'acord a les normes de la legislació sobre procediment administratiu vigents.

24.2 Contra els acords del Consell de Govern, contra les resolucions de la seva presidència, i contra els acords i les resolucions dels altres òrgans del Consorci dictats en virtut de delegació del Consell de Govern, que esgoten la via administrativa, independentment de la seva executivitat immediata, es pot interposar recurs contenciós administratiu davant els jutjats o els tribunals corresponents al domicili del Consorci. No obstant això, contra aquestes resolucions les persones interessades poden optar per interposar recurs de reposició d'acord amb el que disposi la normativa de procediment administratiu aplicable.

24.3 Contra les resolucions dictades per altres òrgans del Consorci es pot interposar recurs d'alçada davant el Consell de Govern del Consorci, d'acord amb el que disposa la normativa de procediment administratiu que resulti d'aplicació.

Capítol VI

Règim econòmic

Article 25

Patrimoni

25.1 El patrimoni del Consorci està integrat per tota mena de béns mobles i immobles, i drets de qualsevol naturalesa, susceptibles de valoració econòmica, sense altres limitacions que les que estableixen les lleis.

25.2 El patrimoni del Consorci queda reflectit en l'Inventari General corresponent, que s'ha de revisar i aprovar periòdicament el Consell de Govern. Les variacions patrimonials constaran a la memòria dels Comptes anuals del Consorci.

25.3 El règim jurídic del patrimoni del Consorci està subjecte a les limitacions o especificitats que al seu dia les entitats inicialment Consorciades van incorporar als instruments públics de cessió.

25.4 El règim jurídic del patrimoni del Consorci procedent de donacions de particulars inter vivos o mortis causa i, en especial, els béns immobles que no siguin adscrits a la prestació de les activitats pròpies del Consorci, es subjectaran, respecte als actes de disposició (alienació, lloguer o d'altres), al dret privat, amb respecte als principis de publicitat i concurrència i destinant els seus fruits a aquella finalitat determinada pel donant o finat, sense més limitació que les establertes per les lleis.

25.5 La gestió del patrimoni del Consorci queda subjecta a la normativa reguladora del patrimoni de la Generalitat de Catalunya, sense perjudici de les especificitats que derivin del règim especial d'autonomia de gestió de les entitats del sector públic de salut.

Article 26

Recursos disponibles

26.1 Per a la realització dels seus objectius, el Consorci disposa dels recursos següents:

- a) Els rendiments dels serveis que presti, sota qualsevol modalitat admesa en Dret, inclosos, en el seu cas, els resultats positius de les seves entitats mercantils.
- b) Les aportacions que procedeixin de les entitats Consorciades.
- c) Els productes del seu patrimoni, inclòs el rendiment financer dels seus fons.
- d) Els crèdits que obtingui.
- e) Les subvencions, donatius, herències, llegats o ajuts de qualsevol classe que rebí i accepti el Consorci.
- f) Qualsevol altre que li pugui correspondre.

26.2 Els fons del Consorci s'han de custodiar en comptes bancaris oberts directament al seu nom.

26.3 Les cessions o donacions que efectuen les persones físiques o jurídiques privades han de ser actes de mera liberalitat i no poden comportar drets assistencials preferents ni estar subjectes a condicions incompatibles amb les finalitats del Consorci.

Article 27

Règim comptable i pressupostari

27.1 El règim pressupostari, comptable i de control financer del Consorci s'ha d'adequar al que estableixi la normativa vigent per a les entitats del sector públic de la Generalitat, en general; i per als consorcis sanitaris amb participació majoritària de la Generalitat, en particular.

27.2 El Consell de Govern ha d'aprovar el pressupost de l'exercici següent, abans del 31 de desembre de cada any, i la seva elaboració, execució i liquidació s'ha d'ajustar a la normativa pressupostària i d'estabilitat i a les instruccions vigents dictades pel departament competent de la Generalitat de Catalunya.

27.3 Els Comptes anuals s'han d'aprovar d'acord amb el calendari establert per la normativa en matèria de finances de la Generalitat, i s'inclouen en el compte general de l'Administració de la Generalitat de Catalunya. L'estructura i composició dels comptes anuals s'ha d'ajustar a la normativa vigent i a les instruccions que en matèria de comptabilitat dicti la Intervenció General.

27.4 Els comptes anuals del consorci s'han d'auditar sota la responsabilitat de la Intervenció General de la Generalitat de Catalunya.

Article 28

Contractació pública

28.1 El règim jurídic aplicable a la contractació d'obres, instal·lacions, béns i serveis del Consorci és el que estableixi en cada moment l'àmbit subjectiu de la normativa de contractes del sector públic així com la resta de normes estatals i autonòmiques que la despleguen, tenint actualment el Consorci la consideració de poder adjudicador administració pública.

28.2 La condició d'òrgan de contractació en els termes que s'incorporen al presents Estatuts corresponen al Consell de Govern, sense perjudici que es pugui delegar segons els termes previstos a aquests estatuts, en altres òrgans o càrrecs del Consorci, les delegacions que s'efectuïn a la direcció general, i la possibilitat de, en cada cas, delegar en d'altres òrgans o càrrecs del Consorci.

28.3 El Consorci té la condició de mitjà propi instrumental i servei tècnic dels ens que ho integren, així com de l'Administració de la Generalitat de Catalunya i de les entitats amb la condició de poders adjudicadors que hi estiguin vinculades o en depenguin, a l'efecte del que estableixen els articles 4.1.n i 24.6 del text refós de la Llei de contractes del sector públic, aprovat pel Reial Decret Legislatiu 3/2011, del 14 de novembre.

Les relacions del Consorci amb els ens, entitats o departaments de la Generalitat dels quals és mitjà instrumental i servei tècnic no tenen naturalesa contractual i s'articulen mitjançant encàrrecs de gestió.

28.4 El Consorci no pot participar en les licitacions públiques convocades pels ens, entitats o departaments de la Generalitat respecte dels quals té la condició de mitjà propi i servei tècnic. No obstant això, quan no hi concorri cap licitador pot encarregar-se al Consorci l'execució de l'activitat objecte de licitació pública.

Article 29

Règim de personal

29.1 El personal del Consorci és contractat i es regeix per les normes de dret laboral, així com per la resta de normativa d'ocupació pública que li sigui d'aplicació.

Sens perjudici de l'anterior, les administracions públiques consorciades poden adscriure llocs de treball o personal funcionari, estatutari o laboral, d'acord amb la normativa vigent. Aquest personal es regeix per les disposicions normatives que respectivament li sigui d'aplicació en cada moment, atenent la seva procedència i la seva relació d'ocupació.

29.2 La selecció del personal s'ha de dur a terme mitjançant una convocatòria pública, d'acord amb els principis d'igualtat, publicitat, mèrit i capacitat, així com la resta de principis establerts a la normativa bàsica d'aplicació general.

29.3 El personal adscrit al Consorci té reconegudes les condicions de treball que es determinin en els pactes i acords assolits fruit de la negociació col·lectiva en l'àmbit de la Mesa General de Negociació de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, pel que fa al personal funcionari, de la Mesa Sectorial de Negociació de Sanitat, pel que fa al personal estatutari, i del Conveni col·lectiu propi o l'aplicable al sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya, pel que fa al personal laboral. El personal intern resident es regeix pel seu règim laboral específic establert al Reial Decret 1146/2006, sens perjudici de la resta de normativa legal o convencional que li sigui aplicable.

29.4 El Consorci ha de disposar del personal necessari per al compliment de les seves funcions. El seu nombre, les categories i les funcions han de quedar reflectides a la relació de llocs de treball que aprovi el Consell Rector.

Capítol VII

De l'adhesió, la separació i la dissolució

Article 30

Adhesió de noves entitats

30.1 Es poden adherir al Consorci altres administracions o entitats públiques, que tinguin interès a col·laborar en l'assoliment dels seus objectius, així com efectuar les aportacions o prestar els serveis que en constitueixen l'objectiu.

30.2 L'acord d'adhesió de nous membres ha de seguir els tràmits, quòrums i requeriments que aquests Estatuts contemplen per a la seva modificació.

Article 31

Separació

31.1 En el cas que alguna de les institucions que formen el Consorci resolgui separar-se'n, aquest pot continuar vigent, si així ho acorden les institucions restants.

No obstant, un cop es faci efectiva la separació, el consorci ha de mantenir almenys 2 membres que tinguin la consideració d'administració o d'ens o organismes vinculats a una administració; un dels dos membres que han de ser una administració, ha de ser el Servei Català de la Salut o l'Institut Català de la Salut.

31.2 El Consorci entra automàticament en dissolució en el cas que:

a) resti integrat per almenys dos membres que siguin administració o ens vinculats a una administració

b) almenys un dels membres no sigui el Servei Català de la Salut o l'Institut Català de la Salut.

31.3 En tots els casos, per a la conformació de la voluntat de l'òrgan per determinar la continuïtat o dissolució del Consorci, s'ha de procedir d'acord amb la legislació vigent i en la forma que estableixen aquests Estatuts respecte a quòrums i requeriments.

31.4 Els requisits per a la separació del Consorci són:

a) Notificar formalment la decisió, davant el Consell de Govern, amb un preavís d'un any.

b) La institució que vulgui separar-se ha d'estar al corrent dels seus compromisos assumits anteriorment a la proposta.

c) La institució que vulgui separar-se ha de garantir la liquidació de les obligacions aprovades fins al moment de la separació.

31.5 En el cas que s'acordi la separació del Consorci, s'ha de procedir si s'escau, a la liquidació parcial dels drets, les obligacions i els béns propis del Consorci, així com a la reversió de les obres o de les instal·lacions existents a favor de les institucions Consorciades, d'acord amb les normes que estableix l'article següent.

31.6 La impossibilitat legal sobrevinguda perquè alguna entitat pugui ésser entitat Consorciada, produirà efectes ex lege, sense necessitat del compliment dels requisits previs exigits i, sense perjudici, de reclamar a l'entitat separada, el compliment, en el seu cas, de les obligacions pendents.

Article 32

Dissolució i Liquidació

32.1 El Consorci es dissol en cas de concorre una de les causes de dissolució automàtica prevista en els Estatuts o en la normativa vigent en el seu moment o si materialment és

impossible complir els seus objectius. Així mateix, es pot dissoldre a proposta unànime del Consell de Govern, ratificada per totes les entitats integrants del Consorci.

32.2 En cas de dissolució automàtica o adopció d'un acord de dissolució, s'ha de procedir a la liquidació dels béns, drets i obligacions del Consorci i a la reversió de les obres o les instal·lacions existents, segons les directius següents:

a) El Consell de Govern ha de procedir a designar una Comissió liquidadora, constituïda per tres pèrits de reconeguda solvència professional, no vinculats al Consorci en els cinc anys anteriors a la seva designació, que ha de fer una proposta sobre la formalització de la dissolució i liquidació, que el Consell de Govern ha d'aprovar i sotmetre a la ratificació dels ens consorciats.

b) En cap cas el procés de dissolució i de liquidació del Consorci no pot suposar la paralització, la suspensió o la no prestació de cap dels serveis, que porti a terme el Consorci. L'Administració de la Generalitat de Catalunya ha d'adoptar les mesures necessàries per tal de garantir la continuïtat del servei i les funcions, garantint també la continuïtat dels llocs de treball del personal del Consorci, sens perjudici de mantenir el caràcter autònom del Consorci fins que es dugui a terme la liquidació dissolució formal.

c) La liquidació s'ha d'ajustar al que estableix la normativa sobre règim jurídic dels Consorcis, i, en tot cas, es tindrà en compte el percentatge d'aportacions de les entitats participants, d'acord amb el que estableix el conveni regulador de la constitució del Consorci.

d) La constitució de la Comissió liquidadora no implica alteració en el funcionament dels òrgans del Consorci, llevat de les atribucions previstes pel Consell de Govern com indelegables a l'article 7 i l'article 8 d'aquests Estatuts, que requeriran la fiscalització i l'aprovació ulterior per part del Servei Català de la Salut.

Article 33

Fusió

33.1 El Consorci només pot fusionar-se amb un altre consorci sempre que, a l'òrgan de govern del nou consorci resultant, la suma dels representants del Servei Català de la Salut, de l'Institut Català de la Salut o de la mateixa Generalitat de Catalunya, directament o a través d'altres entitats que en depenguin, suposi la meitat més un dels seus membres.

33.2 La fusió requereix seguir el procediment següent:

a) El Consell de Govern ha d'aprovar l'acord d'inici del procediment de fusió amb una majoria de dos terços dels membres de dret del Consell.

b) L'expedient de fusió ha de contenir els antecedents dels Consorcis que es pretenguin fusionar, la memòria justificativa, l'informe complet respecte al projecte de fusió (assistencial, d'integració professional, patrimonial, altres...), l'informe jurídic i la memòria econòmica amb la concreció de les aportacions dels membres del Consorci resultant i la

proposta de la consolidació dels actius i passius dels Consorcis d'origen i la subrogació de la nova entitat en els drets i obligacions de les entitats d'origen.

c) El Consell de Govern ha d'aprovar per unanimitat el projecte d'Estatuts del Consorci resultant de la fusió que, posteriorment hauran de ser aprovats per cadascuna de les entitats que resultin membres del Consorci fusionat. Qualsevol de les entitats llevat del Servei Català de la Salut o l'Institut Català de la Salut pot sol·licitar la seva separació del Consorci d'origen si no està d'acord amb el projecte de fusió i del projecte d'Estatuts, de conformitat amb el procediment establert a l'article 31 d'aquets Estatuts sense que sigui necessari el preavís establert a l'article 31.4 a).

d) Aprovat el projecte d'Estatuts per totes les entitats consorciades resultat de la fusió, aquests Estatuts no esdevenen aplicables fins no siguin aprovats per Acord del Govern de la Generalitat de Catalunya i, si s'escau, publicats al DOGC.

Disposició final única

L'activitat del Consorci començarà un cop els Estatuts hagin estat ratificats per totes les institucions que s'hi integren i publicats en el DOGC.