

Secció III. Altres disposicions i actes administratius

CONSELL INSULAR D'EIVISSA

8115

Resolució de la Consellera executiva del Departament de Benestar Social, Família i Igualtat en virtut de la qual s'acorda l'aprovació del conveni de col·laboració entre el Servei de Salut de les Illes Balears i el Consell Insular d'Eivissa per a l'establiment i la gestió de l'intercanvi de dades entre el sistema d'informació poblacional CIVITAS, el sistema Receta electrònica i NEXA del Servei de Salut i els sistemes d'informació AEGERUS, GCR, ADA i ResiPlus de l'Hospital Residència Assistida Cas Serres

En data 21 de juliol de 2026 s'ha dictat la resolució de la Consellera executiva del Departament de Benestar Social, Família i Igualtat núm. 2026001003 en virtut de la qual s'acorda:

Primer. Aprovar el conveni de col·laboració entre el Servei de Salut de les Illes Balears i el Consell Insular d'Eivissa per a l'establiment i la gestió de l'intercanvi de dades entre el sistema d'informació poblacional CIVITAS, el sistema Receta electrònica i NEXA del Servei de Salut i els sistemes d'informació AEGERUS, GCR, ADA i ResiPlus de l'Hospital Residència Assistida Cas Serres, amb CSV núm. 16342252414406757303.

Segon. Publicar el referit conveni de col·laboració al BOIB i al Portal de Transparència del Consell Insular d'Eivissa de conformitat amb la Llei 19/2013, de 9 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern.

Tercer. Donar compte de la signatura del referit conveni en el primer Consell Executiu que se celebri.

(Signat electrònicament: 27 de juliol de 2026)

**La tècnica d'administració general amb funcions de cap de servei
del Departament de Benestar Social, Família i Igualtat**
(*Lourdes Ferrer Ripoll*)

Conveni entre el Servei de Salut de les Illes Balears i el Consell Insular d'Eivissa per a l'establiment i la gestió de l'intercanvi de dades entre el sistema d'informació poblacional CIVITAS, el sistema Receta electrònica i NEXA del Servei de Salut i el sistema d'informació AEGERUS, GCR, ADA o ResiPlus de l'Hospital Residència Assistida Cas Serres, en el marc de projectes d'atenció integrada

Parts

Javier Ureña Morales, director general del Servei de Salut de les Illes Balears en virtut del Decret 54/2015, de 3 de juliol, que exerceix les competències que li atribueix l'article 69.7 de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears, en relació amb els apartats b) i j) de l'article 12 del Decret 39/2006, de 21 d'abril, pel qual s'aproven els estatuts de l'ens públic Servei de Salut de les Illes Balears.

Carolina Escandell Ferrer, consellera executiva del Departament de Benestar Social, Família i Igualtat del Consell Insular d'Eivissa, en virtut del Decret de Presidència núm. 2023000472, de 28 de juny de 2023, de nomenament de les persones membres del Consell Executiu i de les vicepresidències del Consell Insular d'Eivissa (BOIB núm. 88, de 29 de juny de 2023) en l'exercici de les atribucions que s'estableixen en l'article 33 de la Llei 4/2022, de 28 de juny, de consells insulars.

Antecedents

I. L'article 14 de la Llei 5/2003, de 4 d'abril, de salut de les Illes Balears, regula la història clínica com el conjunt de documents agrupats en un expedient que conté les diverses actuacions relatives al procés assistencial de cada pacient i la identificació dels professionals que hi intervenen. El mateix article regula el contingut mínim de la història clínica i estableix que el contingut complet i els usos s'han de regular reglamentàriament.



Per una altra banda, l'article 45 estableix les competències que corresponen a l'Administració sanitària de les Illes Balears i als ens territorials, i l'article 49 indica la possibilitat d'establir plans i directrius de coordinació de l'actuació de les entitats territorials en matèria sanitària i sociosanitària.

II. La Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica, regula amb caràcter bàsic la història clínica. Els articles 15,16 i 17 d'aquesta Llei regulen el contingut de la història clínica, els seus usos i la conservació de la documentació clínica; i els articles 18 i 19 regulen els drets d'accés dels pacients i la custòdia de la història clínica.

III. La Llei 4/2009, d'11 de juny, de serveis socials de les Illes Balears regula i ordena el sistema de serveis socials amb la finalitat de promoure'ls i garantir a la ciutadania el seu accés universal i contribuir al benestar i a la cohesió social, i donar resposta a les necessitats de les persones, per potenciar-ne l'autonomia i la qualitat de vida.

L'article 7.h) regula els drets dels usuaris dels serveis socials pel que fa a l'accés i la confidencialitat de les seves dades.

L'article 35 estableix les competències que corresponen al Govern de les Illes Balears en matèria de serveis socials, que inclouen l'adopció d'iniciatives i l'aprovació dels plans estratègics de serveis socials.

L'article 43 determina que el Govern de les Illes Balears i la conselleria competent en matèria de serveis socials han de vetlar per garantir la coordinació i la integració adequada del sistema de serveis socials amb els altres sistemes que contribueixen al benestar de les persones, i han d'adoptar les mesures necessàries en aquesta matèria, que s'han de dirigir especialment a l'àmbit de la salut.

D'altra banda, l'article 89 estableix que les administracions públiques de les Illes Balears, en l'àmbit de les seves competències, poden organitzar la prestació dels serveis del catàleg de prestacions i serveis socials de les Illes Balears mitjançant les fórmules següents: gestió directa, règim de concert, gestió indirecta en el marc de la normativa de contractació de les administracions públiques i convenis amb entitats sense ànim de lucre.

IV. El Consell Insular d'Eivissa té competències en matèria de serveis socials i assistència social en virtut de l'article 70.4 de l'Estatut d'autonomia, atès que les hi han estat transferides per mitjà de la Llei 12/1993, de 20 de desembre, d'atribució de competències als consells insulars en matèria de serveis socials i assistència social, i de la Llei 14/2001, de 29 d'octubre, d'atribució de competències als consells insulars en matèria de serveis socials i de seguretat social, en els termes i amb l'abast que aquestes lleis estableixen.

Tot i que el Consell Insular d'Eivissa no té competències en matèria de salut, gestiona l'Hospital Residència Assistida Cas Serres (d'ara endavant, HRACS), que és un centre sociosanitari amb la categoria d'hospital.

V. Els objectius fonamentals del Servei de Salut de les Illes Balears foren establerts en l'article 2 dels seus estatuts, aprovats pel Decret 39/2006, de 21 d'abril:

- Participar en la definició de les prioritats de l'atenció sanitària a partir de les necessitats de salut de la població i donar efectivitat al catàleg de prestacions i serveis que es posarà al servei de la població amb la finalitat de protegir la salut.
- Distribuir, de manera òptima, els mitjans econòmics assignats al finançament dels serveis i prestacions sanitàries.
- Garantir que les prestacions es gestionin de manera eficient.
- Garantir, avaluar i millorar la qualitat del servei al ciutadà, tant en l'assistència com en el tracte.
- Promoure la participació dels professionals en la gestió del sistema sanitari de les Illes Balears i fomentar la motivació professional.
- Fomentar la formació, la docència i la recerca en l'àmbit de la salut.

Per tant, el Servei de Salut és l'entitat que proveeix dels serveis sanitaris la població de les Illes Balears. En depenen tots els centres i els recursos sanitaris de la xarxa pública, tant els de l'atenció primària (centres de salut i unitats bàsiques de salut) com els de l'atenció hospitalària (hospitals, 061, ambulàncies de transport sanitari i les xarxes sociosanitària i de salut mental).

VI. L'article 7 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut, regula el catàleg de prestacions, entre les quals hi ha la prestació d'atenció sociosanitària, definida en l'article 14 com el conjunt de les cures destinades generalment als malalts crònics que, ateses les seves característiques, es poden beneficiar de l'actuació sinèrgica dels serveis sanitaris i dels serveis socials. A més, l'apartat 3 d'aquest article indica que els serveis sanitaris i socials han de garantir la continuïtat d'aquesta prestació amb la coordinació adequada entre les administracions públiques corresponents, que en el cas que ens ocupa són l'Administració autonòmica i l'Administració insular.

VI. L'atenció als pacients amb malalties cròniques és un objectiu estratègic del Servei de Salut, que ha requerit un desenvolupament específic prenent com a referència l'Estratègia d'Abordatge a la Cronicitat del Sistema Nacional de Salut i altres models d'atenció d'eficàcia provada.





VIII. L'atenció d'aquests pacients requereix un canvi de model assistencial que afecta les organitzacions sanitàries, els pacients, el seus cuidadors i els professionals sanitaris. Per aquest motiu, la Subdirecció d'Atenció a la Cronicitat, Coordinació Sociosanitària i Malalties Poc Freqüents impulsa la implementació del Pla d'Atenció a les Persones amb Malalties Cròniques, que té els objectius següents:

- a. Identificar a la població amb malalties cròniques en funció de la seva morbiditat.
- b. Millorar la salut de les persones amb problemes de salut crònics, de les seves famílies i de les persones cuidadores a través de la formació entre iguals en el marc del programa de pacient actiu.
- c. Implementar el projecte d'atenció al pacient crònic complex i avançat.
- d. Implementar el projecte d'infermera gestora de casos.
- e. Dissenyar un projecte per a l'atenció de nens, nenes i adolescents amb problemes de salut crònics complexos i avançats.
- f. Impulsar una coordinació eficaç entre els serveis sanitaris i socials.
- g. Implementar el programa d'atenció domiciliària per a millorar la qualitat assistencial i seguretat dels pacients amb malalties cròniques complexes i avançades.
- h. Realitzar una planificació dels recursos sociosanitaris.
- i. Augmentar la capacitat resolutiva de l'atenció primària.

IX. El Servei de Salut -mitjançant la Subdirecció d'Atenció a la Cronicitat, Coordinació Sociosanitària i Malalties Poc Freqüents— impulsa dos projectes que es preveia realitzar durant el període 2022-2025 amb el finançament del Programa per Millorar l'Eficiència i la Sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut en l'Àmbit de Salut Digital:

- a) Projecte d'interoperabilitat de dades clíniques entre el programari de gestió de les residències de persones majors de la xarxa pública d'atenció a la dependència (XPAD) i NEXA.
- b) Gestió integral dels medicaments i productes sanitaris en residències públiques de les Illes Balears

Es tracta de construir un model d'interacció dels serveis sanitaris i els socials centrat en l'atenció a les persones i que garanteixi el continuïum assistencial i l'eficiència en l'ús dels recursos, abordant les necessitats dels usuaris dels serveis socials amb determinats problemes de salut d'una manera global.

Ambdós projectes pretenen crear les bases per transformar el model d'atenció social i sanitària, i garantir una atenció integrada i centrada en les persones, capaç de donar resposta a les seves necessitats des del sistema sanitari i del sistema de serveis socials. La materialització d'aquest objectiu requerirà la integració dels sistemes d'informació de tots dos àmbits.

X. La Resolució de 28 de juliol de 2022, de la Secretaria d'Estat de Drets Socials, per la qual es publica l'Acord del Consell Territorial de Serveis Socials i del Sistema per a l'Autonomia i l'Atenció a la Dependència, sobre criteris comuns d'acreditació i qualitat dels centres i serveis del Sistema per a l'Autonomia i l'Atenció a la Dependència (BOE núm. 192, d'11 d'agost de 2022) estableix en el punt tretzè, relatiu a la coordinació per a l'atenció social sanitària, que cal articular les mesures necessàries perquè tots dos sistemes, social i sanitari, intercanviïn informació i tinguin accés compartit a la història clínica, l'intercanvi d'informació social, l'accés a receptes electròniques, la gestió de proves complementàries, la interconsulta, la coordinació i revisió de casos, i també l'ús de teleconsulta, l'enviament i la recepció d'anàlisis clíniques, la implantació de la tecnologia que automatitzi processos i el registre de voluntats anticipades de la comunitat autònoma.

XI. Atenent la naturalesa de les dades que conté NEXA, el sistema de *Receta electrónica* i el programa de registre poblacional únic CIVITAS, els sistemes d'informació i/o cessió de dades s'han d'interconnectar respectant la confidencialitat de la informació tractada i complint la normativa següent: la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personal i garantia dels drets digitals; el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell de 27 d'abril de 2016 relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (d'ara endavant, RGPD); el Decret 48/2024, de 22 de novembre, pel qual s'aprova la política de protecció de dades personals de l'Administració de la comunitat Autònoma de les Illes Balears; i la Llei 7/2024, de l'11 de desembre, de mesures urgents de simplificació i racionalització administratives de les administracions públiques de les Illes Balears, que afegeix dos nous articles (49 bis i 49 ter) i una disposició addicional (la quarta) a la Llei 4/2009, de l'11 de juny, de serveis socials de les Illes Balears.

XI. Precisament aquesta nova disposició quarta de la Llei 4/2009 («Comunicació de dades personals entre els serveis sanitaris i socials»), té la finalitat de garantir l'atenció integral efectiva de les persones ateses en el sistema públic de serveis socials i en el sistema sanitari de les Illes Balears, i per això, faculta la comunicació de dades personals entre aquests serveis públics en els següents termes:

- a) S'habiliten els serveis socials per a comunicar als serveis de salut les dades personals relacionades amb les persones ateses ambdós dos sistemes, de caràcter identificador, de contacte i també les relacionades amb els serveis socials rebuts que puguin tenir repercussió en la salut i siguin estrictament necessàries per a garantir un procés d'atenció integral i integrada d'acord amb l'article 5 del RGPD. Poden accedir a la informació dels seus pacients els professionals sanitaris implicats en el diagnòstic o tractament de la persona interessada, degudament acreditats.



b) S'habiliten els serveis de salut de les Illes Balears per a comunicar als serveis socials les dades personals relacionades amb les persones ateses per ambdós dos sistemes, de caràcter identificador, de contacte i també les dades personals de la història clínica que puguin tenir afectació en l'autonomia personal —per situació de dependència o de discapacitat—, per a detectar i intervenir en situacions de risc social que puguin requerir l'activació de prestacions socials i que necessitin informació sanitària per fer-se efectives, i amb la finalitat de garantir un procés d'atenció integral i integrada, d'acord amb l'article 5 del RGPD.

c) Poden accedir a la informació dels seus pacients els professionals dels serveis socials implicats en el seguiment i l'avaluació del ciutadà, degudament acreditats.

No obstant això, els responsables del tractament han d'aplicar les mesures tècniques i organitzatives apropiades per garantir un nivell de seguretat adequat al risc, i aplicar així mateix els principis bàsics i els requisits mínims necessaris per protegir de forma adequada la informació tractada i els serveis prestats, a fi d'assegurar l'accés, la confidencialitat, la integritat, la traçabilitat, l'autenticitat, la disponibilitat i la conservació de les dades, la informació i els serveis emprats per mitjans electrònics que gestionin en l'exercici de les seves competències.

XIII. Ambdues parts tenen la voluntat de construir un model d'interacció dels serveis sanitaris i l'Hospital Residència Assistida Cas Serres incorporant les tecnologies de la informació i la comunicació, centrat en l'atenció a les persones, que faci possible i agilitzi la compartició de dades dels professionals dels dos sistemes mitjançant l'intercanvi de dades contingudes en els sistemes d'informació d'ambdues institucions per fer valoracions, permetre un seguiment adequat i facilitar la continuïtat assistencial sota mesures de protecció.

Les parts ens reconeixem mútuament la capacitat legal necessària per formalitzar aquest conveni d'acord amb les següents

Clàusules

1. Objecte del conveni

1. Regular l'establiment i la gestió de l'intercanvi de dades entre els sistemes del Servei de Salut (CIVITAS, *Receta Electrónica*, i NEXA) i el sistema d'informació de l'HRACS (AEGERUS, GCR, ADA o ResiPlus) a càrrec dels professionals sanitaris i de l'àmbit de l'HRACS.

2. La participació en l'intercanvi de dades entre els sistemes esmentats correspon, d'una banda, a l'HRACS i, d'altra banda, als centres sanitaris.

2. Obligacions de les parts

1. El Consell Insular d'Eivissa i el Servei de Salut disposaran, respectivament, d'un registre actualitzat de totes les persones que hi tenen accés, amb identificació del seu perfil o rol d'accés, i l'àmbit de les dades a les quals poden accedir.

2. El Servei de Salut de les Illes Balears realitzarà les actuacions necessàries per tal que el personal professional de l'HRACS rebi la formació necessària per poder conèixer i accedir a aquesta interoperabilitat de dades entre els programes esmentats.

3. Els sistemes d'informació han de compartir informació d'interès comú per mitjà d'entorns d'interoperabilitat a fi de poder oferir una atenció integral i integrada en format electrònic. El desenvolupament de cada sistema d'informació ha d'incorporar aquests elements d'interoperabilitat per facilitar la visualització conjunta d'aquesta informació d'interès comú i fer possible l'ús d'eines de comunicació entre els professionals dels diferents àmbits que permetin enviar i intercanviar informació en un entorn segur sobre els pacients i usuaris atesos conjuntament.

4. S'incorporarà a l'entorn dels sistemes esmentats, la informació clínica i la informació social del pacient/usuari que tingui interès i rellevància en el procés d'atenció compartida. D'aquesta manera, milloraran tant el procés de valoració dels pacients/usuaris com la presa de decisions dels professionals sanitaris i de l'HRACS. La informació compartida serà l'estrictament necessària per complir la finalitat de garantir la correcta intervenció d'aquests professionals d'acord amb el principi de minimització de dades que ha de regir qualsevol tractament de dades d'acord amb allò establert en el RGPD.

3. Condicions d'accés, intercanvi i cessió de dades en el marc dels sistemes de CIVITAS, *Receta electrónica* i NEXA i el sistema d'informació de l'HRACS

1. D'acord amb la normativa sanitària, social i de protecció de dades, únicament les persones autoritzades poden tenir accés a la informació sanitària i social compartida entre els sistemes esmentats.

2. Els sistemes de CIVITAS, *Receta electrónica* i NEXA responen primordialment a finalitats pròpies de l'assistència sanitària, com a finalitat legítima, determinada i explícita. Per la seva banda, AEGERUS, GCR, ADA o ResiPlus responen primordialment a finalitats pròpies de l'atenció social, com a finalitat legítima, determinada i explícita, tot i que també poden contenir informació d'altres àmbits personals.



3. Les parts es comprometen a respectar i a aplicar la següent normativa vigent en matèria de protecció de dades:

- La Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals.
- El Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE
- La Llei 4/2009, del 11 de juny, de serveis socials de les Illes Balears.
- El Decret 48/2024, de 22 de novembre, pel qual s'aprova la política de protecció de dades personals de l'Administració de la comunitat Autònoma de les Illes Balears.

4. L'article 32 del Reglament (UE) 2016/679 estableix les mesures tècniques i organitzatives per garantir el nivell de seguretat adequat al risc i segons les dades tractades. En el nivell alt s'inclouen les dades relacionades amb la salut i amb les característiques socials de les persones que formen part dels sistemes d'informació objecte d'aquest conveni. Les mesures de seguretat es defineixen en la disposició addicional primera de la Llei orgànica 3/2018 («Mesures de seguretat en l'àmbit del sector públic»), en la qual s'estableix que s'inclouen en l'Esquema Nacional de Seguretat.

5. Els professionals autoritzats de l'HRACS podran accedir durant el procés d'atenció a una part de les dades sanitàries individualitzades que consten en els sistemes d'informació del Servei de Salut; i els professionals sanitaris podran accedir durant el procés d'atenció a una part de les dades socials que consten en el registre de l'HRACS. El conjunt de dades mínimes a les quals tindran accés figuren en l'annex 1, les quals podran variar previ acord de les parts.

6. La incorporació d'informació als sistemes del Servei de Salut vinculada a l'exercici de l'activitat de l'HRACS, i que estigui emparada per aquest conveni, constituirà una cessió de dades al Servei de Salut per integrar-les al Registre d'Informació Sanitària de Pacients.

7. La incorporació d'informació al sistema de l'HRACS vinculada a l'exercici de l'atenció sanitària, i que estigui emparada per aquest conveni, constituirà una cessió de dades al Consell Insular d'Eivissa per integrar-les al sistema d'informació dels usuaris de l'HRACS.

8. La identificació de les persones en ambdós sistemes es portarà a terme de manera unívoca, mitjançant l'identificador CIP que genera CIVITAS.

4. Coordinació i seguiment

1. Per implantar un sistema d'accés i compartició de dades i garantir-ne el bon funcionament s'ha de crear una comissió de seguiment i coordinació, formada per dos representants de cada part, que s'ha de reunir periòdicament a proposta del Servei de Salut o del Consell Insular d'Eivissa.

2. La Comissió de Seguiment i Coordinació té les funcions següents:

- Vetlar per l'execució i el compliment del conveni.
- Revisar els aspectes operatius i els criteris aplicables.
- Proposar les millores que consideri adients.
- Resoldre els dubtes que es puguin plantejar sobre la interpretació i l'aplicació del conveni.

3. Les qüestions litigioses que es derivin d'aquest conveni s'han de sotmetre prèviament a la Comissió de Seguiment i Coordinació. En cas de discrepància, s'hauran de sotmetre a la jurisdicció contenciosa administrativa de les Illes Balears.

5. Perfil d'accés

1. Els perfils d'accés als sistemes d'informació CIVITAS, *Receta electrónica* i NEXA del Servei de Salut des de l'àmbit sanitari es corresponen amb els perfils de les professions sanitàries regulades en la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries.

2. Els perfils d'accés al sistema d'informació AEGERUS, GCR, ADA o ResiPlus corresponen a professionals que compleixen funcions sanitàries i/o socials a l'HRACS.

3. Els professionals de l'HRACS que podran accedir a la informació que consta en els sistemes d'informació CIVITAS, *Receta electrónica* i NEXA del Servei de Salut han de ser autoritzats prèviament pel director o directora de l'HRACS i han d'acomplir funcions d'atenció i seguiment dels pacients o usuaris del centre.

4. Per part dels professionals sanitaris, podran accedir a la informació continguda en els sistemes AEGERUS, GCR, ADA o ResiPlus, els que haguin estat autoritzats prèviament i es corresponen amb els perfils de les professions sanitàries regulades a la Llei 44/2003.

5. En ambdós casos es tracta de perfils professionals que tenen una atenció assistencial directa amb la persona usuària o pacient.



6. Seguretat de la informació i protecció de dades de caràcter personal

1. Les parts han de respectar allò que estableixen el RGPD, la Llei orgànica 3/2018 i la resta de la normativa que regula tot allò relatiu al dret a la protecció de dades i al deure de sigil professional.
2. Ambdues parts es comprometen a no utilitzar les dades de caràcter personal amb un finalitat diferent de les establertes en aquest conveni i no revelar-les, entregar-les o subministrar-les a tercers, ja sigui en part o en la totalitat.

7. Mesures de seguretat

1. En el tractament de les dades a les quals es tenguí accés per mitjà dels esmentats sistemes d'informació, les parts estan obligades a aplicar les mesures de seguretat oportunes per garantir la seguretat de la informació i, en qualsevol cas, les que es determinen en la normativa vigent aplicable, tant actual com posterior.
2. Cal complir totes les mesures de seguretat que estableix el Servei de Salut per poder accedir a la informació que consti en els seus sistemes i les que el Consell Insular d'Eivissa estableixi per accedir al seu sistema d'informació. Si les mesures de seguretat canvien durant la vigència del conveni, cal comunicar-ho al Consell Insular d'Eivissa i al Servei de Salut perquè adequin els seus sistemes.
3. Les mesures de seguretat a aplicar són les següents:
 - Tots els accessos de professionals, tant del Servei de Salut com de l'HRACS, a CIVITAS, *Receta electrònica*, NEXA, AEGERUS, GCR, ADA o ResiPlus per mitjà de les aplicacions respectives seran monitorats i registrats pels responsables dels registres del Servei de Salut i l'HRACS els quals s'obliguen a implementar les mesures tècniques necessàries perquè tots els accessos a dades sanitàries i socials quedin registrats i monitorats, de manera que quedi constància de quins professionals hi accedeixen en cada moment.
 - Tots els professionals, tant del Servei de Salut com de l'HRACS, que accedeixin a les aplicacions han d'emplenar una sol·licitud consignant les seves dades personals i el perfil professional, i subscriure una declaració responsable sobre la confidencialitat de les dades, el compliment de les mesures de seguretat corresponents i la resta d'obligacions derivades de la normativa de protecció de dades que puguin afectar els drets de les persones.
 - Pel que fa a l'accés als sistemes d'informació, la Comissió de seguiment i coordinació ha de dissenyar un sistema d'identificació i autenticació que registri no només la identitat sinó també la categoria professional de qui té accés a la informació, a més de la informació a la qual accedeix, a fi de garantir la traçabilitat de les accions dutes a terme dins els sistemes d'informació.

8. Règim econòmic

Aquest conveni de col·laboració no té efectes econòmics.

9. Vigència i modificació

1. Aquest conveni té una vigència de quatre anys des de la data de la darrera signatura electrònica.
2. Es poden pactar pròrrogues si ambdues parts les acorden expressament per escrit amb una antelació d'un mes al venciment del conveni o de la pròrroga corresponent, fins a un màxim de quatre anys addicionals.
3. Si durant la vigència del conveni el Consell Insular d'Eivissa assumeix la gestió d'algun centre residencial, es formalitzarà —per mitjà d'una addenda— la inclusió del nou centre en el model d'intercanvi de dades que estableix aquest conveni.

10. Confidencialitat

1. Els professionals autoritzats dels serveis sanitaris del Servei de Salut i del l'HRACS que tinguin dret d'accés als sistemes d'informació en qüestió, s'obliguen a guardar estricte secret professional de tota aquella informació a la qual tinguin accés i del compliment de totes aquelles mesures tècniques i organitzatives que s'estableixin per garantir la confidencialitat i la integritat de la informació, en relació amb les obligacions que imposa aquest conveni.
2. Aquestes obligacions subsistiran fins després del venciment d'aquest conveni i encara que s'extingeixi la relació laboral o estatutària dels treballadors en qüestió amb el Consell Insular d'Eivissa o el Servei de Salut.
3. En els supòsits en què es subcontractin persones diferents dels professionals del Consell Insular d'Eivissa o del personal sanitari del Servei de Salut que no tinguin la condició de funcionari públic, cal garantir que els contractes i les regulacions contractuals corresponents incloguin la clàusula de confidencialitat relativa a les dades a les quals tinguin accés en l'acompliment de les funcions de la tasca encomanada, i també cal assegurar els mitjans de comprovació del compliment i de sanció, si s'escau.



11. Resolució

Aquest conveni es pot resoldre de manera anticipada per les causes següents:

- L'acord de les parts, que s'ha de formalitzar per escrit.
- La impossibilitat sobrevinguda, legal o material, de complir les obligacions que es deriven de l'objecte del conveni.
- L'incompliment, per qualsevol de les parts, de les clàusules pactades, amb la denúncia prèvia d'una de les parts. En aquest cas es poden exigir les responsabilitats que es deriven de l'incompliment.

12. Règim jurídic

1. Aquest conveni està exclòs de l'àmbit d'aplicació de la Llei 9/2017, de 8 de novembre, de contractes del sector públic, per la qual es transposen a l'ordenament jurídic espanyol les directives del Parlament Europeu i del Consell 2014/23/CE i 2014/24/CE, de 26 de febrer de 2014.

2. El contingut d'aquest conveni està sotmès a l'article 47 i següents de la Llei 40/2015, d'1 d'octubre, del règim jurídic del sector públic; en tot allò que no hi estigui previst és d'aplicació la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques

Com a prova de conformitat, signem aquest conveni electrònicament

Pel Servei de Salut Pel Consell Insular d'Eivissa

ANNEX 1

Conjunt de dades mínimes de CIVITAS, el sistema de *Receta Electrónica* i NEXA i del sistema d'informació AEGERUS, GCR, ADA o ResiPlus que es compartiran

Les dades que es compartiran corresponen a les categories següents:

- a) Dades d'identificació: nom, cognoms, CIP i número del document d'identitat (NIF, NIE o passaport); data de naixement, adreça, telèfon; edat i sexe; data de defunció; dades d'identificació i contacte de familiars; nom del cuidador/a i/o responsable del pacient i curador.
- b) Dades de referència del sistema: centre d'atenció primària i professionals de referència (metge/metgessa i infermer/infermera); centre de serveis socials i professionals de referència (metge/metgessa i infermer/infermera, treballador/treballadora social, educador/educadora social, etc.).
- c) Dades complementàries: procediment judicial de mesures de suport; estat del procés, data, curador; defensor judicial o guardador de fet.
- d) Prescripcions farmacològiques.
- e) Dades diagnòstiques: condicionants de salut (diagnòstics), identificació PCC, PCA, SEPAl i al·lèrgies, valor d'estratificació individual. Diagnòstics socials (problemàtiques).
- f) Dades de valoració de necessitats: constants i dades antropomètriques; escala de dependència per activitats bàsiques de la vida diària (ABVD); escala de dependència per activitats instrumentals de la vida diària (AIVD); escala de valoració cognitiva; escala de valoració nutricional, escala de valoració de la persona cuidadora; escala de depressió; escala de risc de desenvolupar úlceres per pressió; escala de risc de caigudes; escala d'avaluació de la marxa i l'equilibri; indicador de risc social. Registre basat en valoració integral multidimensional compartida.
- g) Dades d'intervenció:
 - Pla terapèutic individualitzat, Pla d'atenció social i sanitari compartit, notificació i informe de planificació a l'alta, informes i documentació clínica.
 - Pla d'atenció individualitzat compartit.

