



Junta de Andalucía



**CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD Y NOVARTIS FARMACÉUTICA, S.A. PARA REFORZAR LA CAPACIDAD DE TRATAMIENTO DE LA DEGENERACIÓN MACULAR ASOCIADA A LA EDAD (DMAE) Y EL EDEMA MACULAR DIABÉTICO (EMD), CON EL OBJETIVO DE HACER FRENTE A LOS EFECTOS DERIVADOS DE LA PANDEMIA POR COVID- 19**

En Sevilla, a 4 de octubre de 2021

**REUNIDOS**

De una parte,

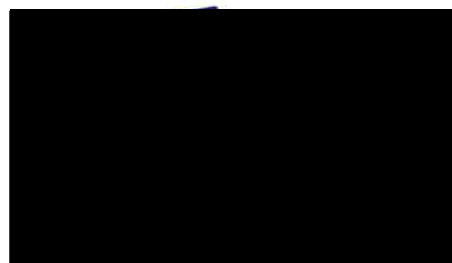
D. Miguel Ángel Guzmán Ruíz, en calidad de Director Gerente del **Servicio Andaluz de Salud** (en lo sucesivo “SAS”) nombrado por el Decreto 595/2019, de 19 de noviembre, (BOJA núm.226, de 22 de noviembre de 2019), cuya representación ostenta de conformidad con el artículo 69 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, y en ejercicio de las funciones que le atribuye el artículo 12.1.g) del Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud, y

de otra parte,

**Novartis Farmacéutica S.A.**, con domicilio en Gran Vía de les Corts Catalanes 764, 08013, y CIF A-08.011.074, representada en este acto por D. Alejandro Sanfeliu Zeichen, con [REDACTED] y Dña. Elisenda Renom Gómez, con DNI [REDACTED] en su calidad de Apoderados, en virtud de escritura de poder otorgada ante el notario de Barcelona D. Gerardo Conesa Martínez, el 25 de octubre de 2018, con el número 3131 de su Protocolo, el primero, y ante el notario de Barcelona D. Eugenio Corel Sancho, el 12 de abril de 2018, con el número 879 de su Protocolo, la segunda (en lo sucesivo denominada “NOVARTIS”).

Conforme a lo anterior, las partes se reconocen, en el concepto que respectivamente intervienen, la capacidad legal necesaria para el otorgamiento del presente Convenio de Colaboración, y en su virtud,

**EXPONEN**





I.- Que el Servicio Andaluz de Salud es una Agencia Administrativa de las previstas en el artículo 65 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, que se adscribe a la Consejería de Salud y Familias. De conformidad con el artículo 11 del Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud, corresponde al Servicio Andaluz de Salud el ejercicio de las siguientes funciones, con sujeción a las directrices y criterios generales de la política de salud en Andalucía y, en particular, las siguientes:

- a) La gestión del conjunto de prestaciones sanitarias en el terreno de la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación que le corresponda en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- b) La administración y gestión de las instituciones, centros y servicios sanitarios que actúan bajo su dependencia orgánica y funcional.
- c) La gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que se le asignen para el desarrollo de sus funciones.

II.- Que NOVARTIS es una empresa dedicada a la investigación y comercialización de productos farmacéuticos que desarrolla productos y servicios innovadores en el área de la salud y atención a pacientes, y, en ese contexto está interesado en poner en marcha proyecto para mejorar las condiciones de atención clínica de los pacientes.

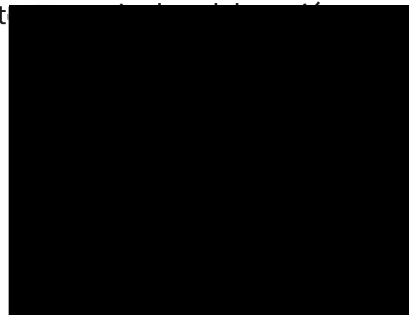
En línea con el compromiso social de la compañía y con el objetivo de paliar los efectos de la COVID-19 en la atención sanitaria a pacientes con patologías de retina, NOVARTIS ha puesto en marcha el programa Tu Retina Importa, una iniciativa destinada a dar apoyo al diagnóstico y abordaje de la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) y el Edema Macular Diabético (EMD) en centros sanitarios de toda España. Este proyecto tiene como objetivo reforzar la capacidad de diagnóstico y seguimiento frente a los efectos negativos derivados de la pandemia de la COVID-19, en particular la demora asistencial ha aumentado marcadamente por efecto del ocasional cese de actividad de consultas presenciales y, sobre todo, por la reducción de la actividad para garantizar la distancia de seguridad en nuestras salas de espera, habitualmente saturadas de pacientes en los periodos previos a la pandemia, que se ha visto especialmente reflejado en toda la patología y particularmente en la DMAE y el EMD, y nace del firme compromiso que NOVARTIS mantiene con la investigación y tratamiento de estas enfermedades de la retina.

Las partes entienden de su común interés la conveniencia de impulsar lazos de colaboración y cooperación, en el marco establecido por la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público y, a estos efectos, el presente Convenio abre la posibilidad de establecer un ámbito estable de colaboración entre las partes.

En virtud de cuanto antecede, las Partes intervinientes suscriben el presente convenio con sujeción a las siguientes

#### CLÁUSULA

1. Objeto.





- 1.1 El objetivo principal del PROYECTO es aumentar la capacidad de diagnóstico y tratamiento de la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) y el Edema Macular Diabético (EMD) en los hospitales H. Punta Europa, H. Juan Ramón Jiménez, H. Virgen de Valme, H. San Cecilio, H. Virgen de las Nieves y H. Virgen de la Victoria, dependientes del Servicio Andaluz de Salud (en adelante, “los HOSPITALES”), haciendo así frente a los efectos derivados de la pandemia por COVID-19. Este objetivo se logrará mediante una serie de aportaciones a cargo de NOVARTIS, descritas en el Anexo A al presente Convenio, que permitirán a los HOSPITALES aumentar su capacidad de diagnóstico y tratamiento de pacientes con DMAE y EMD.
- 1.2 Las aportaciones de NOVARTIS, y los criterios de evaluación del PROYECTO figuran de forma detallada en el Anexo A.
- 1.3 Los criterios de evaluación del PROYECTO figuran de forma detallada en el Anexo A; y, los beneficios previstos del PROYECTO se describen en el Anexo B.

## 2. Principios fundamentales

En relación con el PROYECTO, aplicarán en todo momento los siguientes principios fundamentales y todas las decisiones se tomarán dentro del marco siguiente:

- 2.1 Generación de los debidos beneficios para los pacientes y apoyo a la excelencia clínica sostenible.
- 2.2 Contribución de recursos al PROYECTO por ambas Partes. En particular, NOVARTIS y los HOSPITALES realizarán las aportaciones detalladas en el Anexo A. Los HOSPITALES declararán la idoneidad de las aportaciones de NOVARTIS y no reclamará en ningún caso a NOVARTIS por motivo alguno basado en las mismas.
- 2.3 Realización abierta y transparente del PROYECTO de manera que fomente la confianza de los pacientes.
- 2.4 Acuerdo en términos justos y razonables, contemplando los valores y las normas de los HOSPITALES y de NOVARTIS.
- 2.5 Este Convenio no ha sido concebido en función del número de pacientes tratados, ni al valor o volumen de cualesquiera relaciones comerciales entre NOVARTIS y/o los HOSPITALES, por lo que no obliga o condiciona a esta entidad a la compra, uso, recomendación, depósito y/o prescripción de cualquiera de los productos de NOVARTIS. No se promocionará ningún medicamento ni producto específico.
- 2.6 Las Partes mantendrán la confidencialidad de la información recibida en el curso del PROYECTO y únicamente se utilizará con el fin de llevar a cabo el PROYECTO.
- 2.7 Se eliminarán todos los identificadores de pacientes y de profesionales sanitarios de los datos con el fin de mantener y respetar la confidencialidad de los mismos y se cumplirán las leyes de protección de datos en todo momento.



- 2.8 NOVARTIS y los HOSPITALES se comprometen a cumplir con todas las leyes y normativas aplicables, incluidas las relacionadas con la anticorrupción, manifestando asimismo su compromiso de actuar en todo momento de forma ética y profesional, y comprometiéndose a no realizar ninguna práctica que de alguna manera resulte o pueda resultar en una vulneración de leyes o normativas aplicables relacionadas con la corrupción en cualquier país cuya legislación sea aplicable al Acuerdo (en adelante denominados en su conjunto “la NORMATIVA”).

El incumplimiento de estos requisitos, la existencia de imputaciones o investigaciones judiciales relacionadas con incumplimientos legales en esta materia por parte de alguna de las Partes supondrá la aplicación de los términos de resolución anticipada.

- 2.9 No se ofrecerán beneficios de carácter personal a los empleados de los HOSPITALES o de NOVARTIS.
- 2.10 Los tratamientos impartidos cumplirán en cualquier caso las directrices de los profesionales sanitarios responsables.
- 2.11 Se cumplirá todas las obligaciones legales de carácter laboral, social y fiscal, en relación con el personal aportado al PROYECTO, debiendo mantener esta situación durante toda la prestación de los servicios asociados al PROYECTO, entendiéndose que NOVARTIS no tiene ni relación laboral ni de dependencia alguna respecto del personal indicado, quedando exonerada de cualquier clase de responsabilidad por tal carácter.
- 2.12 Las Partes no utilizarán el nombre, marca, logotipo, nombre comercial y/o elementos publicitarios de la otra Parte sin su consentimiento previo por escrito.
- 2.13 El presente Convenio no conlleva contraprestación económica porque cada una de las Partes aportará sus recursos propios para realizar las actividades acordadas; y, por tanto, no procede la imputación concreta al presupuesto correspondiente de acuerdo con lo previsto en la legislación presupuestaria.

### 3. Conflictos de interés

- 3.1 Antes de que NOVARTIS contrate con un proveedor (en lo sucesivo “el PROVEEDOR” o “los PROVEEDORES”) para el suministro de cualquiera de las aportaciones de NOVARTIS, las Partes evaluarán, en el seno del GRUPO DEL PROYECTO que se describe en la siguiente Cláusula: (i) la conveniencia de la contratación teniendo en cuenta el principio de mejor valor de mercado y (ii) si el PROVEEDOR tiene algún conflicto de interés real o percibido en relación con la prestación del servicio o el suministro del bien de que se trate. Por lo que se refiere al Proyecto incluido en el Anexo A entre las aportaciones de NOVARTIS, las Partes declaran haber procedido a esta valoración con carácter previo a la firma del presente.
- 3.2 En caso de que una o ambas Partes consideren que el PROVEEDOR tiene algún conflicto de interés real o percibido, las Partes evaluarán la naturaleza y magnitud del conflicto y acordarán por escrito haciendo referencia a la NORMATIVA, si el PROVEEDOR puede ser asignado al PROYECTO y si así fuera, si aplica alguna restricción al ámbito del bien que vaya a suministrarse.



- 3.3 Un conflicto de interés equivaldrá a una situación en la que:
- 3.3.1 una persona se encuentre en una situación en la que sus propios intereses reales o percibidos estén en conflicto con los intereses u objetivos del PROYECTO o los intereses de las Partes en relación con el PROYECTO; o
- 3.3.2 se explote el PROYECTO para el beneficio de una persona, física o jurídica.

4. Procedimientos en las reuniones del GRUPO DEL PROYECTO (Comisión de Seguimiento)

- 4.1 Las Partes se reunirán cada treinta (30) días en un GRUPO DEL PROYECTO, salvo que en la primera sesión constitutiva se decida otra periodicidad. El número de miembros del GRUPO DEL PROYECTO se decidirá de manera que permita una toma de decisiones lo más efectiva posible y que a su vez garantice la equidad entre las Partes. Los miembros del GRUPO DEL PROYECTO serán designados por las Partes. Las Partes pueden sustituir a los miembros del GRUPO DEL PROYECTO por otro individuo de su organización en cualquier momento.
- 4.2 El GRUPO DEL PROYECTO podrá reunirse, con carácter extraordinario, cuando cualquiera de sus miembros lo considere necesario para tratar algunos asuntos en beneficio del desarrollo del Convenio.
- 4.3 En su primera reunión, se designará un Presidente entre los representantes del SAS, que será el encargado de velar por el buen funcionamiento del GRUPO DEL PROYECTO, fijar el orden del día, presidir las reuniones y convocar las mismas.
- 4.4 A las reuniones podrá ser convocada y participará, con voz, pero sin voto, cualquier persona que se considere oportuno por ambas partes.
- 4.5 Las reuniones podrán celebrarse mediante multiconferencia telefónica, videoconferencia o cualquier otro sistema análogo, de forma que uno o varios de los componentes del GRUPO DEL PROYECTO asistan a dicha reunión mediante el indicado sistema, siempre y cuando se asegure la comunicación entre ellos en tiempo real y, por tanto, la unidad de acto.
- 4.6 Las cuestiones relativas al régimen de funcionamiento y organización del GRUPO o Comisión de Seguimiento se acordarán en el seno de ésta y, en lo no previsto, se estará a lo dispuesto para los órganos colegiados en la Sección 3ª del Capítulo II, del Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. Asimismo, se tendrá en cuenta lo dispuesto en la Sección 1 del Capítulo II del Título IV de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía.
- 4.7 De las reuniones del GRUPO DEL PROYECTO se levantará acta por lo que deberá añadirse a su composición una persona que tenga la condición de empleado público encargado de realizar las funciones de secretaría a los efectos de comprobar la adecuada conformación de la comisión de seguimiento, el cumplimiento de sus funciones, la debida convocatoria, la emisión de las oportunas actas, teniendo en todo caso voz, pero no voto.
- 4.8 Todo lo expuesto se aplicaría igualmente para los "subcomités o grupos de trabajo", en el caso de que se decidan crear.



- 4.9 El *quorum* de las reuniones será de al menos un miembro de cada Parte.
- 4.10 Las Partes tomarán las decisiones de manera consensuada.
- 4.11 La constitución del GRUPO DEL PROYECTO ó Comisión de Seguimiento deberá llevarse a cabo en el plazo de un mes, a contar de la firma del presente Convenio.
- 4.12 La convocatoria de la sesión constitutiva del GRUPO DEL PROYECTO ó Comisión de Seguimiento, será efectuada por el Servicio Andaluz de Salud.

## 5. Poderes del GRUPO DEL PROYECTO

- 5.1 El GRUPO DEL PROYECTO tomará las decisiones en relación con la ejecución del calendario y los objetivos del PROYECTO y garantizará el cumplimiento de los términos del Convenio. El GRUPO DEL PROYECTO no tendrá ningún poder que no esté contemplado en el presente.
- 5.2 El GRUPO DEL PROYECTO evaluará asimismo los resultados del PROYECTO frente a los objetivos descritos en el Anexo A con el fin de evaluar si el PROYECTO ha alcanzado los objetivos establecidos. El GRUPO DEL PROYECTO acordará el registro, seguimiento y evaluación del PROYECTO.
- 5.3 El GRUPO DEL PROYECTO puede establecer subcomités o grupos de trabajo que pueden incluir miembros *ad hoc* o individuos que no sean miembros, si lo estima necesario. El GRUPO DEL PROYECTO ratificará las recomendaciones realizadas por los subcomités o grupos de trabajo.

## 6. Gestión del PROYECTO

En el marco del PROYECTO, el SAS y NOVARTIS acuerdan que, una vez realizadas sus aportaciones, el HOSPITAL será el único responsable de la misma, de la gestión de la asistencia de los pacientes y de los recursos relacionados con respecto a la naturaleza del PROYECTO, y no se contempla que NOVARTIS preste mayor financiación ni recursos, incluyendo productos y servicios médicos y formativos.

Una vez transcurridos 2 meses desde la finalización del presente Convenio, el Hospital se compromete a proporcionar a NOVARTIS un documento con los datos de mejora en el cribaje y listas de espera a consecuencia del PROYECTO. NOVARTIS podrá usar este documento, interna y externamente, a fin de dar a conocer el PROYECTO.

## Duración del PROYECTO

- 7.1 El presente Convenio tendrá vigencia de UN año, desde la fecha en la que sea firmado por ambas Partes (FECHA de ENTRADA EN VIGOR).





- 7.2 En cualquier momento antes de la finalización del plazo previsto en el apartado anterior, los firmantes del convenio podrán acordar unánimemente su prórroga por un periodo de hasta cuatro años adicionales o su extinción, de conformidad con lo regulado en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.
- 7.3 El primer día en el que el aumento de capacidad en el diagnóstico y tratamiento de la DMAE y el EMD esté totalmente operativo en todos los HOSPITALES se denominará FECHA DE PUESTA EN MARCHA. Las Partes acuerdan que la FECHA DE PUESTA EN MARCHA no será posterior al 31 de diciembre de 2021.

#### 8. Propiedad de la información

La propiedad preexistente de la información no se verá afectada por este PROYECTO. Toda la información generada por el PROYECTO pertenecerá a los HOSPITALES y al Servicio Andaluz de Salud, y NOVARTIS tendrá derecho de acceso y uso con fines internos del Grupo NOVARTIS, y para dar a conocer el PROYECTO públicamente

#### 9. Comunicación

Toda comunicación externa en relación con el PROYECTO será acordada por el GRUPO DEL PROYECTO en un compromiso conjunto de transparencia y confianza mutua.

No obstante, lo anterior, NOVARTIS podrá publicar libremente los datos agregados del PROYECTO, relativos a éste en su conjunto, sin que se requiera aprobación previa por parte del GRUPO DEL PROYECTO. Este derecho incluirá para NOVARTIS la posibilidad de mencionar en la publicación de datos agregados los nombres de los HOSPITALES participantes. En todo caso, posteriormente, dará cuenta al GRUPO DEL PROYECTO.

#### 10. Disolución

10.1 Sin perjuicio de lo previsto en este Convenio, cualquiera de las Partes podrá notificar la rescisión del presente Convenio en caso de que ocurra uno o más de los siguientes acontecimientos:

1. Cualquiera de las Partes decide retirarse del PROYECTO;
2. El PROYECTO no se inicia y no se pone en marcha antes de la FECHA DE PUESTA EN MARCHA;
3. Cualquiera de las Partes se ve obligada a retirarse del PROYECTO y a dar por finalizado el presente Convenio por decisión de un tribunal competente, un organismo regulador o un organismo de la industria;
4. Los pacientes sufren un perjuicio como resultado del PROYECTO;
5. Surge un conflicto de intereses según lo dispuesto en este Convenio, y las Partes no pueden resolver dicho conflicto de intereses para cumplir con éxito los objetivos del PROYECTO;



6. El Contrato entre el/los PROVEEDOR/ES y NOVARTIS se rescinde por cualquier motivo y las Partes son incapaces de acordar una solución alternativa durante las cuatro (4) semanas posteriores a la fecha de dicha rescisión.

En este caso las Partes pueden decidir declarar vigente el PROYECTO en relación con aquellos PROVEEDORES no afectados por la rescisión.

Con el fin de descartar cualquier posible duda, en caso de terminación anticipada del presente Convenio, NOVARTIS no será responsable del pago de ninguna otra suma de las ya abonadas a los PROVEEDORES.

#### 8. Responsabilidad

El SAS está de acuerdo y reconoce que acepta la aportación de recursos materiales realizada por NOVARTIS en virtud del presente Convenio y bajo su propio riesgo, y exime por el presente a NOVARTIS de todo gasto, pérdida, daño y reclamación incurrido o sufrido en relación con o como resultado del PROYECTO.

#### 9. Modificación del Convenio

Cualquier modificación del Convenio que se realice con posterioridad a la suscripción del mismo requerirá acuerdo por unanimidad de las Partes y deberá documentarse por escrito por medio de una Adenda que se incorpore al mismo, conforme al mismo procedimiento regulado para la suscripción de convenios de colaboración.

#### 10. Protección de datos personales y gestión de riesgos

El SAS es el responsable de todos los tratamientos de datos personales de los participantes en el PROYECTO que, en su caso, cree con motivo de la ejecución del presente Convenio, por lo que deberá cumplir con todas las obligaciones que le corresponden de conformidad con la vigente normativa de protección de datos de carácter personal. NOVARTIS queda eximida de toda responsabilidad que pueda derivarse del incumplimiento por parte del SAS de las obligaciones mencionadas en la presente Estipulación.

Los representantes de las Partes reconocen quedar informados que los datos personales reflejados en el Convenio serán tratados por la otra Parte con las finalidades de mantenimiento, cumplimiento, desarrollo, control y gestión de la relación convencional.

En relación con los datos personales titularidad de los firmantes por cuenta del Servicio Andaluz de Salud, de acuerdo con lo establecido en la NORMATIVA el Responsable del Tratamiento es NOVARTIS.

En relación con los datos personales titularidad de los firmantes por cuenta del NOVARTIS, de acuerdo con lo establecido en la NORMATIVA, el Responsable del Tratamiento es el Servicio Andaluz de Salud.





Las finalidades principales de uso de los datos por parte de NOVARTIS se encuentran en la Declaración general de privacidad para firmantes, disponible en <https://www.novartis.es/sites/www.novartis.es/files/declaracionprivacidadfirmantes.pdf> y son implementar tareas en preparación de contratos y convenios o para cumplir con contratos y convenios existentes, así como cualquier otra finalidad que impongan la ley y las autoridades.

NOVARTIS tratará los datos personales si ha obtenido el consentimiento del titular previamente, el tratamiento es necesario para cumplir con las obligaciones que NOVARTIS ha adquirido o para adoptar medidas preconvenionales si así se solicita, el tratamiento es necesario para cumplir con las obligaciones legales o reglamentarias de NOVARTIS o el tratamiento es necesario para los intereses legítimos de NOVARTIS y no afecta de forma indebida a los intereses o derechos y libertades fundamentales del titular.

Acerca de los destinatarios de los datos, NOVARTIS no facilitará datos a terceros salvo por obligación legal y/o contractual. Asimismo, NOVARTIS podrá, de acuerdo con lo establecido en la NORMATIVA, utilizar proveedores que podrán estar dentro o fuera de la Unión Europea, incluso en países sin nivel de protección equiparable. Entre las garantías para realizarlo se encuentran, por ejemplo, normas corporativas vinculantes, y cláusulas contractuales tipo de la Comisión Europea.

El titular podrá acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explica en la Declaración general de privacidad de firmantes.

NOVARTIS ha establecido un marco de gestión de riesgos de terceros cuyo objetivo es promover los valores sociales y medioambientales del Pacto Mundial de las Naciones Unidas con los terceros con los que NOVARTIS establece relaciones específicas. En relación con lo anterior, el ASCC debe:

- Cumplir con el Código de Terceros (y cualquier otra actualización publicada) que se puede consultar y descargar en <https://www.novartis.com/about-us/corporate-responsibility/resources-news/codes-policies-guidelines>;
- Teniendo en cuenta el artículo 10.7 del Código de Terceros, proporcionar información/documentación, previa solicitud razonable, a NOVARTIS, sus empresas afiliadas y sus respectivos representantes para que Novartis pueda verificar el cumplimiento del Código de Terceros en la forma solicitada;
- Rectificar los incumplimientos identificados del Código de Terceros (cuando sea posible subsanarlos) e informar a NOVARTIS, a sus empresas afiliadas y a sus respectivos representantes, si así lo solicitan.

El SAS reconoce y acepta que el Código de Terceros forma parte integrante de este Convenio y entiende que el incumplimiento de estas normas y/o la obstrucción/rechazo de los derechos de auditoría de NOVARTIS, tal y como se establece en la página web del Código de Terceros constituirá un incumplimiento sustancial de este Convenio y dará derecho a NOVARTIS a rescindir inmediatamente el Convenio mediante notificación por escrito sin compensación.



## 11. Confidencialidad

Con relación a la información proporcionada en el marco del Convenio, las Partes se comprometen a tratar la misma como confidencial, excepto acuerdo expreso entre las Partes, y en consecuencia se comprometen a: (i) proteger dicha información confidencial de forma razonable y adecuada y de acuerdo con los estándares profesionales aplicables, en su caso; (ii) utilizar la información confidencial únicamente con el fin de ejecutar sus obligaciones en el marco del Convenio; (iii) reproducir información confidencial únicamente en la medida necesaria para ejecutar sus obligaciones en el marco de este Convenio. Este punto no se aplicará a información que: (i) sea del dominio público; (ii) sea ya conocida por la Parte receptora con anterioridad a la firma de este Convenio; (iii) se haya proporcionado a un tercero sin restricciones; (iv) haya sido desarrollada independientemente; o (v) haya sido revelada por causa de requisitos legales. La información confidencial solamente se divulgará a las personas que estén participando directamente o en trabajos relacionados con el PROYECTO.

En el supuesto de que las Partes sean legalmente requeridas para entregar o divulgar a una Autoridad Competente, Juez o Tribunal cualquier información o datos considerados como confidenciales, lo notificará anticipadamente y por escrito a la otra Parte, con la mayor urgencia posible, adjuntando copia de los documentos e informaciones relevantes para esa acción legal en la medida en que esto sea legamente aceptable, al efecto de que las Partes puedan proteger sus derechos en la debida forma.

Se considerará información confidencial, a los efectos de esta Cláusula, cualquier elemento de propiedad intelectual, así como metodologías y conocimientos de las Partes, a los cuales pueda tener acceso cada una de las partes en el marco de este Convenio sin que sean de dominio público.

Todas las comunicaciones entre las Partes (incluida cualquier información compartida entre ellas) se considerarán confidenciales excepto por acuerdo del GRUPO DEL PROYECTO.

Se mantendrá la confidencialidad de los pacientes y de los profesionales sanitarios que intervengan en el PROYECTO. NOVARTIS no recibirá dato de carácter personal alguno con respecto a éstos. Cualquier información recibida por NOVARTIS sobre la implementación del PROYECTO en los HOSPITALES será previamente anonimizada por éstos.

No obstante, lo anterior, NOVARTIS deberá publicar –en el primer semestre de cada año- todas las transferencias de valor a profesionales y organizaciones sanitarias realizadas durante el año anterior, de acuerdo con lo previsto en el artículo 18.3 del Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica. Se entiende por “Transferencia de Valor” cualquier pago o contraprestación directa o indirecta, en efectivo o en especie realizado a un profesional u organización sanitaria. En consecuencia, NOVARTIS publicará en su página web la transferencia de valor objeto del presente Convenio y realizada a ASPS.

Ninguna cláusula del presente Convenio ni de cualquier otro documento suscrito entre las Partes anterior o futuro podrá de ningún modo limitar o impedir dicha publicación a NOVARTIS.

## 12. General



1. Las Partes podrán resolver este Convenio de manera inmediata si identifican una situación que afecte a su independencia.
2. Ninguna de las Partes será responsable de ninguna demora o fallo en el cumplimiento del presente Convenio debido a causas ajenas a su control, cuando no exista negligencia o incumplimiento por su parte. En caso de que exista una causa de este tipo, la Parte afectada lo notificará a la otra inmediatamente por escrito su demora o fallo en el cumplimiento, describiendo la causa y su efecto en el cumplimiento del Convenio y la duración prevista de su incapacidad para poder cumplir con el Convenio
3. Notificaciones: toda notificación que cualquiera de las Partes deba realizar a tenor de o en relación con este Convenio se considerará suficientemente realizada en el momento de su recepción efectiva. Las notificaciones se realizarán a las siguientes direcciones y personas:

NOVARTIS: Trinidad Vázquez Guerrero/Rocío Coletto

Email: [trinidad.vazquez@novartis.com](mailto:trinidad.vazquez@novartis.com) / [rocio.coletto@novartis.com](mailto:rocio.coletto@novartis.com)

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD: D. Miguel Ángel Guzmán Ruiz.

Email: [dirección.gerencia.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:dirección.gerencia.sspa@juntadeandalucia.es)

### 13. Jurisdicción

Las Partes, con renuncia expresa al fuero que pudiese corresponderles se someten a la jurisdicción y competencia de los Juzgados y Tribunales de la ciudad de Sevilla, para la interpretación y aplicación de lo previsto en este Convenio.

Y en prueba de conformidad, firman el presente Convenio, por duplicado ejemplar, y a un solo efecto, en el lugar y fecha indicados en el encabezamiento. En caso de firma digital, en sus respectivas sedes sociales en la fecha indicada en las mismas.

NOVARTIS S.A.

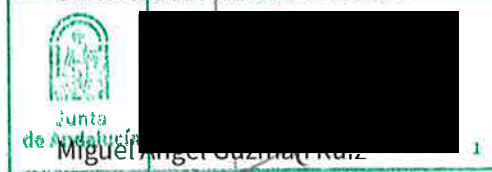


Alejandro Sanfeliu Zeichen  
Apoderado

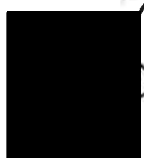
Elisenda Renom Gómez  
Apoderada

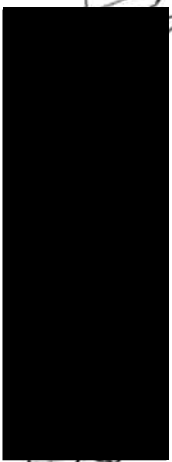


SERVICIO ANDALUZ DE SALUD



Miguel Ángel Guzmán Ruiz  
Director Gerente





Handwritten scribble or mark, possibly a signature or initials, located above the redaction box.

Handwritten mark or symbol, possibly a number '6', located below the redaction box.

## ANEXO A

## (i) Aportaciones de NOVARTIS:

HOSPITAL	APORTACIÓN	UBICACION APARATAJE
H. Punta Europa	1 Retinógrafo Clarus 500	H. Punta Europa
H. Juan Ramón Jimenez	1 Retinógrafo Clarus 500 + 1OCT + Lean	CPE Virgen de la Cinta
H. Virgen de Valme	1 Retinógrafo Clarus 500 + Lean	H. Virgen de Valme
H. San Cecilio	1 OCT Cirrus 5000 + Lean	H. San Cecilio
H. Virgen de las Nieves	1 OCT Cirrus 5000 + Lean	H. Virgen de las Nieves
H. Virgen de la Victoria	1 OCT Cirrus 5000	H. Virgen de la Victoria

- La cesión de las OCT (modelo CIRRUS 5000) y de los Retinógrafos de campo amplio (modelo CLARUS 500) (proveedor CARL ZEISS MEDITEC IBERIA, S.A.U.) se realiza para su uso exclusivo en la ubicación identificada en la tabla, durante el tiempo de vigencia del presente Convenio.

- Acompañamiento a los HOSPITALES (aquellos que en la tabla superior tienen identificada la aportación "Lean virtual") en la reorganización de la asistencia a pacientes con DMAE y EMD. Este acompañamiento virtual consiste en la prestación de servicios de asesoría por parte de un empleado de NOVARTIS, con el fin de organizar el flujo de los pacientes que, como consecuencia de este Convenio, acudirán a los HOSPITALES para obtener su diagnóstico o ser tratados. Este informe será entregado a los HOSPITALES en el seno del GRUPO DEL PROYECTO durante el primer mes tras la firma del Convenio. La asesoría a cargo de NOVARTIS se realizará sobre la base de informaciones suministrada por los HOSPITALES, previamente anonimizada, de cara a garantizar que NOVARTIS no accede a dato de carácter personal alguno. Las sugerencias realizadas por NOVARTIS serán debatidas en el seno del GRUPO DEL PROYECTO y los HOSPITALES se comprometen a adoptar aquellas que resulten factibles teniendo en cuenta las circunstancias de cada HOSPITAL en cada momento. Los HOSPITALES explicarán a NOVARTIS los motivos para la no adopción de aquellas sugerencias que se decida descartar.

## (ii) Aportaciones de los HOSPITALES:





- Establecimiento de un flujo para los pacientes que acudan a cada HOSPITAL para primera visita y diagnóstico, en un único día, en base a la asesoría de NOVARTIS descrita en el apartado anterior
- El espacio y ubicación para la implementación de la nueva capacidad de diagnóstico en cada HOSPITAL.
- El personal necesario, debidamente formado, para asumir la nueva capacidad de diagnóstico en cada HOSPITAL. En particular, los HOSPITALES designarán una enfermera conocedora del manejo de la OCT.
- La provisión del soporte administrativo necesario.
- La aportación de todos aquellos consumos (eg. electricidad, agua, wifi, etc.) que pudiesen ser requeridos para la realización del PROYECTO.
- La aportación de demás elementos materiales que, junto a las aportaciones de NOVARTIS, resulten necesarios para la consecución del PROYECTO.

### (iii) Criterios de resultados y éxito

#### Factores críticos de éxito:

- Reuniones regulares de las Partes en el seno del GRUPO DEL PROYECTO, para revisar:
  - La actividad.
  - La ejecución del PROYECTO considerando los objetivos y los criterios de evaluación.
  - Los datos para la revisión del PROYECTO.
- La transparencia y claridad en relación con las funciones en el PROYECTO.
- Las funciones y responsabilidades claras y definidas en el PROYECTO.
- El acceso de las Partes a información pertinente de manera oportuna para su revisión.



# A



**Éxito:**



- Mejora de la experiencia del paciente.
- Reducción del tiempo de espera para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.
- Reducción de los problemas de capacidad del Servicio de Oftalmología de cada HOSPITAL.
- Reducción de los tiempos/listas de espera para revisión del paciente.
- Adecuación del número de citas previstas en el Servicio de Oftalmología de cada HOSPITAL.

**(iv) KPIs de medida para la valoración del éxito del Proyecto:**

A continuación, en el siguiente cuadro, se establecen los criterios de seguimiento del Proyecto.

Los objetivos concretos relativos a cada uno de estos parámetros se acordarán para cada HOSPITAL en la primera reunión del GRUPO DEL PROYECTO, dejando constancia en el acta de la misma.



HOSPITAL		AFECTACIÓN COVID		INDICADORES	
1	H. Punta Europa	<p>Nº Pacientes visitados al mes antes de la pandemia: 300. Ahora, 240.</p> <p>El número de pacientes aproximado citados en este HOSPITAL por sesión es de unos 25, lo que supone una media de 75 pacientes semanales. El estado actual de la pandemia hace que el porcentaje de pacientes que realmente acuden a la consulta se sitúe en el 80% de los citados, aproximadamente, es decir unos 60 pacientes semanales.</p> <p>Una tercera parte de los mismos son pacientes que se encuentran actualmente en tratamiento por DMAE o EMD lo que supone unos 20 pacientes semanales, realizándose acto único en un 60% de los casos.</p> <p>La presencia del nuevo retinógrafo permitirá mejorar el accesibilidad en el número de pacientes que se atienden diariamente, sobre todo, del grupo con patología susceptible de tratamiento intravítreo, lo cual repercutirá tanto en el número de pacientes tratados como en el número de sesiones de acto único realizadas.</p>	<p>1. Nº pacientes de retina visitados al mes.</p> <p>2. Nº de retinografías de campo amplio.</p>	3. Porcentaje de pacientes a los que se les realiza acto único.	1. Tiempo medio (días) desde derivación de AP hasta primera vista con oftalmólogo.
2	H. Juan Ramón Jiménez	<p>Actualmente este HOSPITAL tiene una demora máxima de 150 días, 960 pacientes mayores de 65 años, 450 de ellos mayores de 70 años. En cuanto a pacientes de DMAE, estadísticamente el 10% de los mayores de 65 años y el 30% de los mayores de 75 sufrirán DMAE, lo que supone 180 pacientes que ven disminuidas, y sobre todo retrasadas, sus posibilidades de tratamiento, lo que empeora su pronóstico visual.</p>	2. % de pacientes a los que se les realiza acto único.		
3	H. Virgen de Valme	<p>Actualmente este HOSPITAL tiene 2.173 pacientes derivados de Atención Primaria (citas PAP) en lista de espera, de los cuales 775 tienen una demora media mayor</p>	1. % o número de pacientes con acto único.		

	<p>de 60 días. Tras la visita PAP los pacientes con sospecha de DMAE son derivados a la consulta de retina para confirmar diagnóstico y recibir TIV, con la consiguiente segunda demora. Estadísticamente, el 10% de los pacientes mayores de 65 años sufrirán DMAE y el 30% de los mayores de 70 años, siendo un 15% de los mismos DMAE. Como por la aplicación corporativa de derivación no es posible saber qué pacientes son sospechosos de DMAE (la mayoría de las citas PAP son por disminución visual sin más especificaciones), los mayores de 65 años serán citados en consultas PAP específicas en las que esté organizada la asistencia para facilitar el diagnóstico de DMAE en acto único, evitando la segunda demora de derivación a las consultas de retina.</p>	<p>2. Tiempo medio (días) desde derivación de AP a confirmación diagnóstica.</p>
<p>4</p>	<p>H. San Cecilio</p>	<p>3. Ausencia de demora en las citas para revisión / tratamiento, con tiempo de recitación acorde a las guías clínicas según el régimen terapéutico establecido.</p>
<p>5</p>	<p>H. Virgen de las Nieves</p>	<p>1. Reducción lista de espera.</p> <p>2. Número de visitas de retina.</p> <p>3. Número de OCT semanales.</p> <p>1. Número de OCT realizadas.</p> <p>2. Número de visitas de retina mensuales.</p> <p>3. Lista de espera.</p> <p>4. Número de IIV realizadas.</p>
<p>6</p>	<p>H. Virgen de la Victoria</p>	<p>1. Lista de espera.</p> <p>2. Porcentaje de pacientes tratados con acto único.</p>



A



**ANEXO B**  
**Beneficios del PROYECTO**

**Para los PACIENTES:** □

- Reducción del tiempo de espera para tratamiento de los pacientes.
- Adecuación de la actividad asistencial de la Unidad.
- Mejora de la calidad de la asistencia.
- Mejora de la experiencia del paciente.
- Aumento del acto único.
- Reducción en el tiempo de capacidad diagnóstica.
- Captación proactiva de pacientes que cumplen criterios.

**Para el Servicio Andaluz de Salud y los HOSPITALES:**

- Mejora de la productividad.
- Mejora de la accesibilidad.
- Mejora en los tiempos de respuesta.
- Mejora en la eficiencia.
- Apoyo a sus objetivos estratégicos.