Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León
XI Legislatura

Núm. 455 4 de septiembre de 2025 C/000004-01. Pág. 42070

2. DECLARACIÓN INSTITUCIONAL, CONVENIOS, ACUERDOS Y COMUNICACIONES

220. Convenios

C/000004-01

Convenio entre la Comunidad del País Vasco y la Comunidad Autónoma de Castilla y León en materia de asistencia sanitaria.

PRESIDENCIA

La Mesa de las Cortes de Castilla y León, en su reunión del día 28 de agosto de 2025, ha tomado conocimiento del Convenio entre la Comunidad del País Vasco y la Comunidad Autónoma de Castilla y León en materia de asistencia sanitaria, remitido en cumplimiento de lo establecido en el artículo 24.12 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León para su ratificación por la Cámara y su posterior comunicación a las Cortes Generales.
En virtud de lo dispuesto en el artículo 133, apartado 2, del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, se ordena su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León.
En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 28 de agosto de 2025.

El Secretario de las Cortes de Castilla y León,
Fdo.: Diego Moreno Castrillo

El Presidente de las Cortes de Castilla y León,
Fdo.: Carlos Pollán Fernández

De conformidad con lo que disponen los artículos 24 y 60 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, así como el artículo 133 del Reglamento de la Cámara, adjunto remito a V.E., para su ratificación por las Cortes de Castilla y León, el "Convenio entre la Comunidad del País Vasco y la Comunidad Autónoma de Castilla y León en materia de asistencia sanitaria".

Valladolid, a 20 de agosto de 2025.

EL CONSEJERO DE LA PRESIDENCIA,
Fdo.: Luis Miguel González Gago

CONVENIO ENTRE LA COMUNIDAD DEL PAÍS VASCO Y LA COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN EN MATERIA DE ASISTENCIA SANITARIA.

REUNIDOS

De una parte, el Excmo. Sr. D. Imanol Pradales Gil, en su calidad de Presidente del Gobierno Vasco, designado Lehendakari en el Pleno de Investidura celebrado el 20 de junio de 2024 en el Parlamento Vasco, en virtud de lo dispuesto en los

CVE: BOCCL-11-013958

artículos 152.1 de la Constitución, 33.1 del Estatuto de Autonomía, 4 y 5 de la Ley 7/1981, de 30 de junio, de Gobierno y 165 del Reglamento del Parlamento Vasco y nombrado por Real Decreto 586/2024, de 21 de junio (BOE n.º 151, de 22 de junio). En cumplimiento del Acuerdo del Consejo de Gobierno Vasco que aprueba la suscripción del presente convenio en aplicación de lo dispuesto en el artículo 55 y ss. del Decreto 144/2017, de 25 de abril, del Servicio Jurídico del Gobierno Vasco.

Y, de otra parte, el Excmo. Sr. D. Alfonso Fernández Mañueco, en su calidad de Presidente de la Junta de Castilla y León, nombrado por Real Decreto 282/2022, de 12 de abril, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 152.1 de la Constitución y el 26.2 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León; con atribuciones para firmar convenios y acuerdos de cooperación y colaboración que suscriba la Comunidad Autónoma de acuerdo con el artículo 27.1, d), del citado Estatuto de Autonomía y el artículo 6.5 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

Intervienen en función de sus respectivos cargos y en ejercicio de las facultades que les han sido conferidas.

Reconociéndose mutuamente capacidad para formalizar el presente convenio,

EXPONEN

Que las administraciones públicas, en el desarrollo de sus relaciones, se rigen por el principio de cooperación y, en sus actuaciones, por los criterios de eficiencia y servicio a la ciudadanía, debiendo prestarse la cooperación y asistencia activas que las otras administraciones pudieran recabar para el ejercicio eficaz de las competencias, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 3.1.k) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Que el artículo 43 de la Constitución de 27 de diciembre de 1978 reconoce el derecho a la protección de la salud y encomienda a los poderes públicos su organización y tutela.

El artículo 60.1 de la Ley Orgánica 14/2007, de 30 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Castilla y León dispone que "La Comunidad de Castilla y León podrá establecer relaciones de colaboración en asuntos de interés común con otras Comunidades Autónomas, especialmente con las limítrofes y con aquellas con las que le unen vínculos históricos y culturales".

Así mismo, su artículo 74 recoge como competencia exclusiva de la Comunidad de Castilla y León, sin perjuicio de las facultades reservadas al Estado, las funciones en materia de sanidad y salud pública, la promoción de la salud en todos los ámbitos, la planificación de los recursos sanitarios públicos, la coordinación de la sanidad privada con el sistema sanitario público y la formación sanitaria especializada.

El Estatuto de Autonomía de Euskadi establece en su artículo 22:

"1. La Comunidad Autónoma podrá celebrar convenios con otras Comunidades Autónomas para la gestión y prestación de servicios propios de la exclusiva competencia de las mismas. La celebración de los citados convenios, antes de su entrada en vigor, deberá ser comunicada a las Cortes Generales. Si las Cortes Generales, o alguna de las Cámaras, manifestaran reparos en el plazo de treinta días, a partir de la recepción de la comunicación, el convenio deberá seguir el trámite previsto en el párrafo tercero de este

CVE: BOCCL-11-013958

artículo. Si transcurrido dicho plazo no se hubiesen manifestado reparos al convenio, entrará en vigor.

2. La Comunidad Autónoma podrá celebrar convenios con otro Territorio Histórico foral para la gestión y prestación de servicios propios correspondientes a las materias de su competencia, siendo necesaria su comunicación a las Cortes Generales. A los veinte días de haberse efectuado esta comunicación, los convenios entrarán en vigor.

3. La Comunidad Autónoma podrá establecer también acuerdos de cooperación con otras Comunidades Autónomas previa autorización de las Cortes Generales".

Por su parte, el artículo 18.1 del citado Estatuto reconoce al País Vasco la competencia de desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica del estado en materia de sanidad interior. En su desarrollo y aplicación, la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi establece en su artículo 3 que "*De acuerdo con las obligaciones que impone a los poderes públicos vascos el reconocimiento del derecho de los ciudadanos a la protección de la salud, compete a la Administración sanitaria vasca garantizar la tutela general de la salud pública a través de medidas preventivas, de promoción de la salud y de prestaciones sanitarias individuales. Asimismo, le corresponderá garantizar un dispositivo adecuado de medios para la provisión de las prestaciones aseguradas con carácter público, a través fundamentalmente de la dotación, mantenimiento y mejora de la organización de medios de titularidad pública*".

Que la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y la Ley 16/2003 de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, vienen a establecer los pilares del actual sistema nacional de salud (en adelante SNS) consagrando como grandes valores del mismo la universalidad, gratuidad, equidad, igualdad efectiva de acceso y fijando una política de salud que garantice la igualdad de trato en la prestación de los servicios sanitarios incluso superando los desequilibrios territoriales y sociales.

Que los servicios de salud de ambas Comunidades vienen colaborando históricamente. En lo que respecta a la asistencia de atención primaria, las poblaciones limítrofes burgalesas de Valpuesta (perteneciente al municipio de Berberana), San Millán de San Zadornil, Arroyo de San Zadornil y San Zadornil (pertenecientes al municipio de San Zadornil), así como las poblaciones de Bajauri, Obécuri y Moraza (pertenecientes al municipio de Condado de Treviño), vienen siendo atendidas por recursos asistenciales del Servicio Vasco de Salud (en adelante, Osakidetza). Igualmente, las personas residentes en las poblaciones alavesas de Arlucea de Bernedo, Faido, Marquínez y Urarte (pertenecientes al municipio de Bernedo), así como las personas de la población de Tuyo (perteneciente al municipio de Ribera Alta/Erribera Goitia), vienen recibiendo la asistencia sanitaria prestada por la Gerencia Regional de Salud de la Consejería de Sanidad (en adelante SACyL).

Por otro lado, en lo que respecta a la asistencia hospitalaria, en virtud de una histórica adscripción de los servicios sanitarios de los cupos de los médicos y las médicas de atención primaria de determinadas poblaciones limítrofes de la provincia de Burgos en Castilla y León a los centros de especialidades de Dr. Areilza y de Zalla en Bizkaia, y de Olagibel en Araba, de la Comunidad del País Vasco, las personas residentes en las poblaciones de Vivanco de Mena, Villasante de Montija, Villanueva de Mena, Villasana de Mena, Las Machorras, Espinosa de los Monteros, El Crucero, Montija, Merindad de Sotoscueva, Cornejo y Nava de Ordunte, pertenecientes a la comarca burgalesa de

CVE: BOCCL-11-013958

Las Meridandes, vienen siendo atendidos en los centros de especialidades de Dr. Areilza (adscrito a la Organización Sanitaria Integrada -en adelante OSI- Bilbao-Basurto) y de Zalla (adscrito a la OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces); y las poblaciones de Condado de Treviño (que incluye Bajauri, Obécuri y Moraza), La Puebla de Arganzón, Valpuesta, San Millán de San Zadornil, Arroyo de San Zadornil y San Zadornil vienen recibiendo atención en el centro de especialidades de Olagibel (adscrito a la OSI Araba).

Esta situación se mantuvo una vez efectuado el traspaso a la Comunidad del País Vasco de las funciones y servicios de la Seguridad Social en materia de asistencia sanitaria encomendada al Instituto Nacional de la Salud, mediante Decreto 391/1987, de 30 de diciembre.

Con posterioridad, se suscribió el convenio de colaboración sanitaria entre el Gobierno Vasco, el Ayuntamiento de Condado de Treviño y el Ayuntamiento de Lapuebla de Arganzón, de fecha 13 de marzo de 2002, que incluía, entre las áreas de colaboración, la salubridad de las aguas, la seguridad alimentaria, y la prestación de la asistencia sanitaria hospitalaria, siendo vocación de las partes suscribientes de este convenio su mantenimiento en los mismos términos.

Así mismo, con fecha de 23 de enero de 2012, se firmó el Protocolo General de Colaboración entre el Gobierno Vasco y la Junta de Castilla y León. En su cláusula primera, ambos Gobiernos se comprometen a mantener la colaboración que habían venido manteniendo en materia de asistencia sanitaria y a estudiar posibles ampliaciones.

La información y la experiencia acumulada hasta la actualidad permiten ahora concretar con mayor precisión el alcance de la colaboración en materia de salud, de cada una de las dos Comunidades Autónomas, que pueden ser atendidas de manera satisfactoria de forma complementaria.

Con el ánimo de plasmar en un acuerdo expreso tanto el alcance asistencial de lo que tradicionalmente se ha venido prestando, así como la concreción de nuevas necesidades y el establecimiento de mecanismos de colaboración y compensación que permitan abordar de manera coordinada problemas comunes en materia de salud, ambas partes manifiestan su voluntad de suscribir un convenio en materia de asistencia sanitaria.

La perdurabilidad de este convenio depende en gran medida de la gestión que del mismo se realice y de su permanente actualización, habida cuenta la evolución de las necesidades de las partes firmantes.

En su virtud, ambas partes suscriben el presente convenio, de acuerdo con las siguientes:

CLÁUSULAS

Primera. - Objeto.

Constituye el objeto del presente convenio la colaboración en la prestación de asistencia sanitaria entre la Comunidad del País Vasco, a través del Servicio Vasco de Salud-Osakidetza y de la Comunidad de Castilla y León, a través de la Gerencia Regional de Salud-SACyL, adscrita a la Consejería de Sanidad. Esta colaboración afecta a los niveles asistenciales de atención primaria, atención especializada, urgencias, emergencias,

CVE: BOCCL-11-013958

así como la prestación del transporte sanitario, la gestión del conocimiento, la historia clínica electrónica y la salud pública.

Segunda: Asistencia sanitaria a pacientes en zonas limítrofes

A) A nivel de atención primaria:

1. OSAKIDETZA prestará la atención sanitaria de las personas con tarjeta sanitaria individual (TSI) en las poblaciones del enclave de Treviño (entre las que se incluye Bajauri, Obécuri y Moraza), y Valpuesta (municipio de Berberana), San Millán de San Zadornil, Arroyo de San Zadornil, y San Zadornil (municipio de San Zadornil), tanto para atención médica como de enfermería (incluyendo la prescripción de fármacos mediante receta), en la Organización Sanitaria Integrada (en adelante OSI) de Araba.

   Asimismo, OSAKIDETZA podrá prestar atención sanitaria urgente de las personas con TSI en las poblaciones de Aostri de Losa, Hozalla, Llorengoz y Mambriga (municipio de Valle de Losa), así como en Mijala, Murita, Villaño, Villota y Zaballa (municipio de Villalba de Losa) que se prestará en el punto de atención continuada (PAC) de Espejo (Araba/Álava) perteneciente a la OSI Araba. La atención primaria ordinaria de estas poblaciones se seguirá prestando en el Centro de Salud de Quincoces de Yuso (Burgos).

2. Por su parte SACYL prestará de la atención sanitaria de las personas TSI en las poblaciones alavesas de Arlucea de Bernedo, Faido, Marquínez y Urarte, pertenecientes al municipio de Bernedo, así como quienes residan en la población de Tuyo, perteneciente al municipio de Ribera Alta/Erribera Goitia, que se prestará, tanto para atención médica como de enfermería (incluyendo la prescripción de fármacos mediante receta) en el centro de salud del Condado de Treviño.

B) A nivel de atención especializada se prestará la siguiente atención sanitaria:

1.- Osakidetza prestará la atención sanitaria especializada de la población de las zonas básicas de salud (en adelante Z.B.S.) del Área Sanitaria de Burgos que se relacionan a continuación:

- Z.B.S. Valle de Mena
- Z.B.S. Espinosa de los Monteros
- Z.B.S. Condado de Treviño
- Z.B.S. Valle de Losa
- Z.B.S. Valle de Tobalina

2.- Osakidetza aceptará derivaciones, de la población adscrita al Hospital Santiago Apóstol de Miranda de Ebro (Condado de Treviño, Miranda, Valle de Losa y Valle de Tobalina), para los siguientes servicios sanitarios y prestaciones:

- Neurocirugía
- Medicina Intensiva
- Síndrome coronario agudo/ Código Infarto (Incluyendo Hemodinámica)
- Politraumatismo grave

CVE: BOCCL-11-013958

- Ictus Isquémico y Hemorrágico/ Código Ictus (incluyendo Neuro intervencionismo vascular cerebral).

Ambos servicios de salud podrán acordar la atención de dicha población en otras especialidades en caso necesario mediante una adenda a este Convenio. En cada uno de ellos, se actuará de acuerdo con los criterios de derivación que se establezcan.

3.- Para la población Z.B.S. Villarcayo de Merindad de Castilla la Vieja y la Z.B.S. de Medina de Pomar Osakidetza atenderá los siguientes servicios sanitarios y prestaciones:

-Cirugía torácica.

-Cirugía cardiaca (Cruces).

-Cirugía maxilofacial.

☐ Unidad de Dolor.

La derivación de pacientes del Área Sanitaria de Burgos a los hospitales de Osakidetza, se llevará a cabo de conformidad con el procedimiento establecido en la Orden SAN/697/2018, de 18 junio, por la que se regula el funcionamiento y organización de la Red de Centros y Servicios de Referencia en Atención Especializada del Servicio Público de Salud de Castilla y León, a través del Servicio de Admisión del Complejo Asistencial Universitario de Burgos y/o Gerencia de Salud de Área de Burgos.

C) Cuando la asistencia sanitaria deba ser prestada con medios ajenos, a través de centros concertados, tanto de pruebas diagnósticas y terapéuticas como intervenciones quirúrgicas, SACyL será responsable de su autorización (asumiendo su coste) y de su derivación al centro sanitario concertado de su conveniencia.

La tramitación y resolución de las quejas, reclamaciones o sugerencias derivadas de la atención sanitaria prestada al amparo del presente convenio, corresponde al servicio de salud que lleva a cabo la prestación.

Tercera: Transporte sanitario a centros hospitalarios.

En el ámbito del transporte sanitario, ambas partes se comprometen a aplicar por parte de las respectivas Comunidades, los protocolos de coordinación sobre transporte sanitario con el objetivo de optimizar un servicio especialmente relevante en las zonas cercanas, de especial circulación bidireccional de pacientes y con amplia repercusión asistencial.

Las altas hospitalarias que requieran el traslado al domicilio en transporte sanitario deberán hacerse por los medios de transporte designados por la Comunidad Autónoma de origen, definida por la identidad del paciente según su Tarjeta Sanitaria Individual (TSI). El traslado de pacientes sólo se realizará por causas médicas.

Cuarta: Coordinación de la Asistencia sanitaria urgente

La atención de las urgencias y emergencias sanitarias que ocurran en las poblaciones señaladas en el convenio se resolverán de acuerdo con los siguientes criterios:

CVE: BOCCL-11-013958

a) La coordinación de los recursos de los Servicios de Emergencias Médicas (SEM) se efectuará por los Centros Coordinadores de Urgencias (CCU) de ambas Comunidades, teniendo en cuenta lo siguiente:

- La gestión global del incidente será a cargo del CCU de la Comunidad en la que se haya producido el incidente, que solicitará al otro CCU el recurso considerado más adecuado e la atención inicial del paciente.
- Cada CCU mantendrá la autoridad sobre sus propios recursos.
- Existirá una comunicación directa entre los responsables de ambos CCU para intercambiar información relativa al incidente.
- El traslado del paciente al centro sanitario será consensuado entre ambos Centros Coordinadores teniendo en cuenta el origen del paciente, la patología que presenta y la disponibilidad de recursos.

b) Para el acceso a la atención y en las altas hospitalarias que requieran traslado al domicilio en transporte sanitario se deberá hacer por los medios de transporte designados por la Comunidad de origen, conforme a la adscripción en Tarjeta Sanitaria Individual (TSI).

c) Que ambas Comunidades pongan en marcha las medidas informáticas oportunas para que se favorezca el intercambio de información clínico-administrativa de los pacientes para que así se optimice la atención prestada, mientras tanto se llevará a cabo a través del informe clínico-asistencial.

Quinta: Sistema de derivación de pacientes entre Comunidades Autónomas

1- En el nivel de Atención Especializada, la derivación de pacientes entre los sistemas de salud de ambas CCAA, que se lleve a cabo en cumplimiento del presente convenio, se realizará mediante la correspondiente Orden de Asistencia Sanitaria según lo previsto en la normativa vigente del Sistema Nacional de Salud (SNS) que regula el Fondo de Cohesión Sanitaria (en adelante FCS) y se tramitarán a través del sistema de información SIFCO.

La asistencia sanitaria objeto de compensación dentro del Fondo de Cohesión Sanitaria será la recogida en el Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula dicho fondo, en concreto, en los anexos I (procesos con ingreso hospitalario), II (procedimientos ambulatorios) y III (patologías, técnicas, tecnologías y procedimientos atendidos en centros, servicios y unidades de referencia del SNS -CSUR-) de SIFCO.

2- En el nivel de Atención Primaria las asistencias que se presten (incluyendo la prestación farmacéutica), serán objeto de compensación de conformidad a lo establecido en el Fondo de Garantía Asistencial (FOGA), común para todas las Comunidades del SNS.

Sexta: Atención a pacientes desplazados en la Comunidad Autónoma vecina.

La asistencia sanitaria de los pacientes que se desplacen temporalmente a la Comunidad vecina se realizará en los mismos términos que la se aplique a los desplazados de cualquier Comunidad y, en todo caso, en las mismas condiciones y con la misma cartera de servicios que si se tratase de su Comunidad Autónoma de origen.

Serán objeto de compensación las asistencias que se presten en el nivel de atención primaria incluyendo la prestación farmacéutica, de conformidad a lo establecido en el Fondo de Garantía Asistencial (FOGA), común para todas las Comunidades del SNS.

CVE: BOCCL-11-013958

Séptima: En materia de Salud Pública.

En el caso de pacientes fallecidos con sospecha de enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (ECJ) podrán ser derivados al Hospital Universitario Araba, sede Txagorritxu, y en concreto a su Servicio de Anatomía Patológica, para la realización del estudio post mortem, mientras no exista un centro de referencia en Castilla y León para realizar este estudio, conforme al protocolo que se establezca al efecto.

De la misma forma que en la estipulación Tercera, las partes, a través de la Comisión de Seguimiento, se propondrán recíprocamente las personas que formarán que el equipo técnico que deberá elaborar el protocolo.

Octava: Colaboración en gestión del conocimiento.

Al objeto de facilitar la asistencia sanitaria, Osakidetza y SACyL, se comprometen a compartir protocolos, guías de actuación y/o software, que cada entidad haya desarrollado y que pueda ser de utilidad a la otra entidad, respetándose en todo caso la propiedad intelectual e industrial.

Novena: Acceso a las historias clínicas.

1.- Con el fin de facilitar la asistencia sanitaria que se compromete a través del presente convenio, Osakidetza y SACyL, facilitarán el intercambio electrónico de información clínica y el acceso a las correspondientes historias clínicas de las personas objeto de la asistencia sanitaria, y cuyo contenido será extensivo a todos los municipios señalados en la Cláusula Segunda. El personal de ambas Comunidades se someterá a la legislación en materia de protección de datos y seguridad de la información y, en particular, a la Política de Seguridad de la Información y Protección de Datos vigente en los servicios de salud a los que accedan.

2.- De acuerdo con el artículo 13 del RD 4/2010, de 8 de enero, por el que se regula el Esquema Nacional de Interoperabilidad en el ámbito de la administración electrónica, para el intercambio de información y de servicios entre los organismos se hará uso de la Red SARA como red de comunicaciones de las Administraciones públicas españolas.

3.- En el acceso a las historias clínicas se respetará la normativa vigente tanto en el ámbito estatal como en ambas Comunidades Autónomas. Dicho acceso se efectuará garantizando todo lo referente a la seguridad y confidencialidad de la información según lo establecido en la referida legislación vigente.

4. Entre el Osakidetza y SACyL se establecerán los mecanismos técnicos necesarios para la materialización de los accesos mutuos a las historias clínicas, cuya concreción y coordinación se pormenorizará mediante adenda a este convenio.

Décima: Comisión de Seguimiento.

1.- Para la gestión, seguimiento y control de lo acordado en el presente convenio, se constituirá una Comisión de Seguimiento que estará compuesta por cuatro personas, dos de las cuales serán designadas por la persona titular del Departamento de Salud del Gobierno Vasco y las otras dos por la persona titular de la Gerencia Regional de Salud de la Comunidad de Castilla y León.

CVE: BOCCL-11-013958

La presidencia y la secretaría de la Comisión de Seguimiento corresponderán a los representantes de los titulares de los departamentos competentes de cada Comunidad por periodos rotativos de un año de duración.

2.-. La Comisión de Seguimiento se reunirá con carácter ordinario una vez al semestre, pudiendo reunirse, con carácter extraordinario, a petición de cualquiera de las dos partes.

3.- La Comisión de Seguimiento ajustará su funcionamiento a las normas contenidas en los artículos 15 y siguientes de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

4.- La Comisión de Seguimiento se constituirá dentro del plazo de treinta días desde la firma del presente Convenio.

5.- Funciones de la Comisión de Seguimiento:

a) Efectuar el seguimiento del presente convenio.

b) Analizar anualmente el equilibrio asistencial del convenio y, en su caso, proponer las medidas oportunas.

c) Formular los protocolos de derivaciones de alta especialización, así como las prestaciones objeto del mismo.

d) Interpretar el presente convenio y regular cuantas discrepancias puedan surgir en la aplicación del mismo.

e) Proponer la denuncia o modificación del mismo.

f) Elevar un informe anual a los respectivos departamentos de cuantas incidencias puedan surgir en la aplicación del mismo.

g) Proponer los miembros integrantes de los grupos técnicos que establecerán los protocolos establecidos en las estipulaciones Tercera y Séptima, del presente Convenio.

h) Cualesquiera otras que pudieran encomendársele relacionadas con el presente convenio.

Decimoprimera: Régimen económico.

La ejecución del presente convenio no generará obligaciones económicas para ninguna de las partes. La comisión de seguimiento del presente convenio tenderá con sus actuaciones, a la búsqueda del equilibrio asistencial sin que la aplicación de este ocasione desajustes asistenciales o económicos para alguna de las partes.

Todas las derivaciones que se produzcan en aplicación del presente convenio tendrán la valoración económica que corresponda, en la forma en que se establece en el Sistema Nacional de Salud para la gestión del Fondo de Cohesión Sanitaria o para el Fondo de Garantía Asistencial, según proceda.

Decimosegunda: Eficacia y Vigencia.

La eficacia del presente convenio se supedita a su posterior ratificación por el Parlamento Vasco, y a su aprobación por las Cortes de Castilla y León, y deberá ser

CVE: BOCCL-11-013958

comunicado a las Cortes Generales de conformidad con lo dispuesto en el artículo 22 del Estatuto de Autonomía del País Vasco, y el artículo 60 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León.

El presente Convenio entrará en vigor de acuerdo con los plazos establecidos en el artículo 22 (30 días) del Estatuto de Autonomía del País Vasco y 60.2 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León (60 días), salvo que las Cortes Generales decidan, que, por su contenido, deben calificarse como acuerdos de cooperación, en cuyo caso deberán ser tramitados como tales y autorizados por ellas.

El Convenio tendrá una duración de cuatro años a partir de su entrada en vigor. Los firmantes del convenio podrán acordar unánimemente su prórroga por un período similar.

No obstante, lo anterior, las partes podrán denunciar el convenio, mediante la notificación por escrito a la otra parte con una antelación mínima de tres meses a la fecha en que quiera darse por finalizado el convenio.

Decimotercera: Régimen jurídico.

El presente convenio tiene naturaleza administrativa, quedando excluido de la aplicación de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre de Contratos del Sector Público, en virtud de lo dispuesto en su artículo 6.1. Será de aplicación lo previsto en los respectivos Estatutos de Autonomía y en la Constitución Española, así como lo establecido en el artículo 33 de la Ley 3/2022, de 12 de mayo, del Sector Público Vasco y el Decreto 6/2023, de 18 de mayo, por el que se regula el Registro Electrónico de Instrumentos de Cooperación de la Administración de la Comunidad de Castilla y León

Decimocuarta: Protección de Datos, Confidencialidad y Transparencia

En estas materias serán de aplicación las previsiones contenidas en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, así como en el Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril de 2016 del Parlamento Europeo y del Consejo, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de es-tos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos) y a la normativa posterior que lo desarrolle o modifique.

Tanto la Comunidad del País Vasco como la Comunidad de Castilla y León tendrán la consideración de Corresponsables del Tratamiento, conforme a lo establecido en el artículo 26 del Reglamento General de Protección de Datos, de tal forma que ambas cumplirán con sus obligaciones respectivas en el cumplimiento de los compromisos derivados de este Convenio.

Los datos de carácter personal que recaben u obtengan las partes en el desarrollo y aplicación del convenio serán tratados y utilizados de conformidad con la normativa vigente.

En particular, las partes se comprometen a respetar el deber de secreto, y las limitaciones, en su caso, establecidas por la normativa de aplicación, sobre cualquier información a la que se tenga acceso en la realización de actividades objeto de este convenio, salvo aquella información que deba ser pública según lo establecido en los artículos 7 y 8 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la

CVE: BOCCL-11-013958

información pública y buen gobierno, el capítulo uno del título primero de la Ley 3/2015, de 4 de marzo, de Transparencia y Participación Ciudadana de Castilla y León y el Acuerdo de Consejo de Gobierno de 13 de enero de 2015, por el que se aprueban medidas de funcionamiento en la Administración de la Comunidad del País Vasco en materia de acceso a la información pública, publicidad activa y en relación con el avance en la cultura de la transparencia y el buen gobierno.

El tratamiento de los datos del presente convenio queda sometido a la mencionada normativa, así como a la vigente en cada momento.

Decimoquinta: Resolución de conflictos.

1.- Las partes se comprometen a resolver de mutuo acuerdo las incidencias que puedan surgir en su cumplimiento.

2.- Las cuestiones litigiosas que surjan entre las partes durante el desarrollo y ejecución del presente convenio y que no puedan ser resueltas por la Comisión de Seguimiento prevista en la Cláusula décima se someterán a la jurisdicción contencioso-administrativa conforme a lo dispuesto en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa.

Decimosexta. Modificación, extinción y efectos.

1. Para la de modificación del convenio se requerirá acuerdo unánime de los firmantes

2. Este convenio se extinguirá por el cumplimiento de las actuaciones que constituyan su objeto o por incurrir en causa de resolución.

3. Será causa de extinción el transcurso del plazo de vigencia sin haberse acordado su prórroga.

4. Son causas de resolución:

a) El acuerdo unánime escrito de las partes.

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

En este caso, cualquiera de las partes podrá notificar a la parte incumplidora un requerimiento para que cumpla en el plazo de tres meses con las obligaciones o compromisos que se consideran incumplidos. Este requerimiento será comunicado a las partes, así como a la comisión mixta de seguimiento.

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

c) Por denuncia expresa de algunas de las partes.

d) Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio.

e) Por cualquier otra causa legalmente prevista.

Cuando concurra cualquiera de las causas de extinción o resolución del convenio existen actuaciones en curso de ejecución, las partes, a propuesta de la comisión mixta de seguimiento, podrán acordar la continuación y finalización de las actuaciones en curso

CVE: BOCCL-11-013958

que consideren oportunas, estableciendo un plazo improrrogable para su finalización, transcurrido el cual deberá realizarse la liquidación de las mismas.

En prueba de conformidad, las partes suscriben este convenio.

Por el Gobierno Vasco	Por la Junta de Castilla y León
Lehendakaria	El Presidente
Imanol Pradales Gil	Alfonso Fernández Mañueco

CVE: BOCCL-11-013958

DERIVACIONES ESPECIALISTAS - AGREGADOS

(Valle de Mena y Espinosa de los Monteros)

ESPECIALIDAD	OSIs SIFCO	CENTRO DE ATENCIÓN
CARDIOLOGIA	OSI CRUCES	ZALLA
CIRUGIA GENERAL	OSI BASURTO	AREILZA
CIRUGIA PLASTICA -	OSI CRUCES	CRUCES
CIRUGIA VASCULAR (Venosa)	OSI BASURTO	AREILZA
CIRUGIA VASCULAR (Arterial)	OSI BASURTO	BASURTO
DERMATOLOGIA	OSI CRUCES	ZALLA
DIGESTIVO	OSI BASURTO	AREILZA
ENDOCRINO	OSI CRUCES	CRUCES
GINECOLOGIA/OBSTETRICIA/TOCOLOGIA (Embarazo riesgo CRUCES)	OSI BASURTO OSI CRUCES	AREILZA CRUCES
HEMATOLOGIA	OSI CRUCES	CRUCES
MAXILOFACIAL	OSI CRUCES	CRUCES
MEDICINA INTERNA	OSI CRUCES	CRUCES
NEFROLOGIA	OSI CRUCES	CRUCES
NEUMOLOGIA	OSI CRUCES	ZALLA
NEUROLOGIA	OSI CRUCES	ZALLA
NEUROCIRUGIA	OSI CRUCES	CRUCES
OFTALMOLOGIA	OSI CRUCES	CRUCES
ORTOPEDIA INFANTIL	OSI BASURTO	REKALDE A PARTIR DE 14 AÑOS: AREILZA
OTORRINO	OSI BASURTO	AREILZA
PATOLOGIA MAMARIA (BASURTO)	OSI BASURTO	AREILZA
PEDIATRIA	OSI CRUCES	CRUCES
REHABILITACION (Solo cta, no gimnasio)	OSI CRUCES	ZALLA
TELERADIOGRAFIA	OSI CRUCES	ZALLA
TRAUMATOLOGIA	OSI BASURTO	AREILZA
UNIDAD DEL DOLOR	OSI CRUCES	CRUCES
UROLOGIA	OSI CRUCES (caso excepcional)	AREILZA

ESPECIALIDAD	Valle de Mena		Espinosa de los Monteros	
	OSI SIFCO	C. Atención	OSI SIFCO	C. Atención
ALERGOLOGIA	OSI CRUCES	CRUCES	OSI BASURTO	DEUSTO
ODONTOLOGO	OSI CRUCES	ZALLA	OSI BASURTO	AREILZA
REUMATOLOGIA	OSI BASURTO	AREILZA	OSI CRUCES	CRUCES

ESPECIALIDAD	OSIs SIFCO	CENTRO DE ATENCIÓN
ESPECIALIDADES INFANTILES	OSI CRUCES (Excepto ortopedia infantil)	CRUCES (Excepto ortopedia infantil)
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: (Resonancia magnética, radiografía*, colonoscopia, gastroscopia, ecografía, laboratorio, mamografía, densitometría...	**SIFCO Siempre.** A especialidad y centro solicitante. (Anexo II) ***NO SIFCO en RX SIMPLE indicada por MAP Burgos.**	Según especialista solicitante
TAC—EKG—ENCEFALOGRAMA--DOPLER	OSI CRUCES	CRUCES
DESINTOXICACION	CSM Y ADICCIONES NOVIA SALCEDO	CENTRO NOVIA SALCEDO (RSM)
PSIQUIATRIA ADULTOS	CSM BOMBERO ETXANIZ	BOMBERO ETXANIZ (RSM)
PSIQUIATRIA INFANTIL (Llaman a los padres)	HOSPITAL DE DIA ADOLESCENTES - RSMB	NICOLAS ALKORTA (RSM)

CVE: BOCCL-11-013958

HITZARMENA, EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAREN ETA GAZTELA ETA LEONGO ERKIDEGOAREN ARTEKOA, ASISTENTZIA SANITARIOARI BURUZKOA.

HAUEK BILDU DIRA

Alde batetik, Imanol Pradales Gil jauna, Eusko Jaurlaritzako lehendakari gisa, Eusko Legebiltzarrean 2024ko ekainaren 20an egindako inbestidurako osoko bilkuran lehendakari izendatua, Konstituzioaren 152.1 artikuluan, Autonomia Estatutuaren 33.1 artikuluan, Jaurlaritzari buruzko ekainaren 30eko 7/1981 Legearen 4. eta 5. artikuluetan eta Eusko Legebiltzarraren Erregelamenduaren 165. artikuluan xedatutakoaren arabera, eta ekainaren 21eko 586/2024 Errege Dekretuaren bidez izendatua (ekainaren 22ko BOE, 151. zk.), Eusko Jaurlaritzaren Zerbitzu Juridikoari buruzko apirilaren 25eko 144/2017 Dekretuaren 55. artikuluan eta hurrengoetan xedatutakoari jarraikiz hitzarmen hau izenpetzea onartzen duen Gobernu Kontseiluaren Erabakia betez.

Eta bestetik, Alfonso Fernández Mañueco jauna, Gaztela eta Leongo Juntako presidente gisa, apirilaren 12ko 282/2022 Errege Dekretuaren bidez izendatua, Konstituzioaren 152.1 artikuluan eta Gaztela eta Leongo Autonomia Estatutuaren 26.2 artikuluan xedatutakoaren arabera; autonomia-erkidegoak izenpetzen dituen lankidetza-hitzarmenak eta -akordioak izenpetzeko eskuduntzekin, aipatutako Autonomia Estatutuaren 27.1 d) artikuluaren eta Gaztela eta Leongo Erkidegoko Gobernuaren eta Administrazioaren uztailaren 3ko 3/2001 Legearen 6.5 artikuluaren arabera.

Beren karguak betez eta eman dizkieten ahalmenak baliatuta esku hartzen dute.

Hitzarmen hau izenpetzeko elkarri nahikoa gaitasun aitortuta, alderdiek honako hau

AZALTZEN DUTE:

Administrazio publikoek, beren harremanak garatzean, lankidetza-printzipioari jarraitzen diote, eta beren jardueretan, eraginkortasuna bermatzeko eta herritarrei zerbitzua emateko irizpideei. Administrazio publikoek gainerako administrazioek eskumenak eraginkortasunez baliatzeko eska ditzaketen lankidetza eta laguntza aktiboak eman beharko dituzte, Sektore Publikoaren Araubide Juridikoari buruzko urriaren 1eko 40/2015 Legeak 3.1.k) artikuluan xedatutakoaren arabera.

1978ko abenduaren 27ko Konstituzioak, 43. artikuluan, osasuna babestu beharreko eskubidetzat aitortzen du, eta botere publikoei ematen die hura antolatzeko eta zaintzeko ardura.

CVE: BOCCL-11-013958

Gaztela eta Leongo Autonomia Estatutua aldatzen duen azaroaren 30eko 14/2007 Lege Organikoaren 60.1 artikuluak honako hau xedatzen du: «Gaztela eta Leongo Erkidegoak lankidetza-harremanak ezarri ahal izango ditu interes komuneko gaietan beste autonomia-erkidego batzuekin, bereziki mugakideekin eta berarekin historia- eta kultura-loturak dituztenekin».

Era berean, 74. artikuluak Gaztela eta Leongo Erkidegoaren eskumen esklusibo gisa jasotzen ditu, Estatuari erreserbatutako ahalmenak ezertan eragotzi gabe, osasungintzaren eta osasun publikoaren arloko eginkizunak, eremu guztietan osasuna sustatzea, baliabide sanitario publikoen plangintza egitea, sistema sanitario pribatua sistema sanitario publikoarekin koordinatzea eta prestakuntza sanitario espezializatua eskaintzea.

EAEko Autonomia Estatutuak honako hau ezartzen du 22. artikuluan:

«1. Autonomia Erkidegoak hitzarmenak egin ditzake beste autonomia-erkidegoekin beren bakarreko eskumeneko zerbitzu propioak kudeatu eta emateko. Esandako hitzarmen horiek egiteko, Gorte Nagusiei jakinarazi behar zaie indarrean jarri aurretik. Gorte Nagusiek, ala ganberetako batek, jakinarazpena hartu eta hogeita hamar egunen barruan eragozpenik azalduko balu, hitzarmenak artikulu honetako hirugarren apartatuan ezarritako izapideei jarraitu beharko lieke. Epe hori igaro eta gero, hitzarmenari eragozpenik azaldu ez bazaio, indarrean jarriko da.

2. Autonomia Erkidegoak hitzarmenak egin ditzake beste foru-lurralde historiko batekin beren eskumeneko gaiei buruzko zerbitzu propioak kudeatu eta emateko; Gorte Nagusiei jakinarazi behar zaie hori. Jakinarazpena egin eta hogeigarren egunean jarriko dira indarrean hitzarmenok.

3. Autonomia Erkidegoak lankidetza-akordioak ere egin ahal izango ditu beste autonomia-erkidego batzuekin Gorte Nagusien aldez aurreko baimenarekin».

Aipatutako Estatutuaren 18.1 artikuluak, bestalde, Euskal Autonomia Erkidegoari aitortzen dio barne-osasuneko legeak garatzea eta Estatuko oinarrizko legeria garatu eta betearaztea. Hori garatzeko eta aplikatzeko, Euskal Autonomia Erkidegoaren Antolamendu Sanitarioaren ekainaren 26ko 8/1997 Legearen 3. artikuluak honako hau ezartzen du: «*Herritarren osasun-babesarekiko eskubidea aitortzeak EAEko botere publikoei zenbait betebehar ezarri dizkie; betebehar horiek direla-eta, EAEko administrazio sanitarioari dagokio osasun publikoaren babes orokorra bermatzea, prebentzio-neurrien eta osasuna sustatzeko neurrien bidez eta prestazio sanitario indibidualen bidez. Halaber, haren zeregina izango da baliabide-dispositibo egokia bermatzea, hots, izaera publikoz ziurtatutako prestazioak emateko baliabide-dispositibo egokia bermatzea, batez ere titulartasun publikoko baliabideen zuzkidura, mantenu eta antolamendu-hobekuntzaren bidez*».

CVE: BOCCL-11-013958

Osasunari buruzko apirilaren 25eko 14/1986 Lege Orokorrak eta Osasun Sistema Nazionalaren Kohesio eta Kalitateari buruzko maiatzaren 28ko 16/2003 Legeak Estatuko gaur egungo osasun-sistema nazionalaren (SNS, aurrerantzean) zutabeak ezartzen dituzte, eta sistemaren unibertsaltasuna, doakotasuna, ekitatea eta ororentzako irispidea aldarrikatzen. Orobat, zerbitzu sanitarioetan tratu-berdintasuna bermatuko duen osasun-politika finkatzen dute.

Bi erkidegoetako osasun-zerbitzuak historikoki lankidetzan aritu dira. Lehen mailako arretari dagokionez, EAEko osasun-zerbitzuaren (aurrerantzean, Osakidetza) baliabide asistentzialek Burgosko Valpuesta (Berberana udalerrikoa), Donemiliaga San Zadornil, Arroyo de San Zadornil eta San Zadornil (San Zadornil udalerrikoak) herri mugakideei zein Baxauri, Obekuri eta Moratza herriei (Trebiñuko Konderria udalerrikoak) eman izan diete arreta. Era berean, Arabako Arluzea, Faidu, Markiz eta Urarte herrietan (Bernedo udalerrikoak) bizi diren pertsonek, baita Tuyokoek ere (Ribera Alta/Erribera Goitia udalerrikoak) Osasun Saileko Eskualdeko Osasun Gerentziak (aurrerantzean, SACyL) emandako asistentzia sanitarioa jaso izan dute.

Bestalde, ospitale-asistentziari dagokionez, Burgos probintziako (Gaztela eta Leon) herri mugakide jakin batzuetako lehen mailako arretako medikuen kupoetako zerbitzu sanitarioak, historikoki, Areiltza Doktorearen eta Zallako (Bizkaia) eta Olagibelgo (Araba) espezialitate-zentroei atxiki zaizkienez (Euskal Autonomia Erkidegoa), Burgosko Merindadeen eskualdeko Vivanco de Mena, Villasante de Montija, Villanueva de Mena, Villasana de Mena, Las Machorras, Espinosa de los Monteros, El Crucero, Montija, Merindad de Sotoscueva, Cornejo eta Nava de Ordunte herrietako biztanleek Areiltza Doktorearen (Bilbo-Basurtuko Erakunde Sanitario Integratuari atxikia —aurrerantzean ESI—) eta Zallako (Ezkerralde-Enkarterri-Gurutzetako ESIari atxikia) espezialitate-zentroetan jaso izan dute arreta; Trebiñuko Konderria (Baxauri, Obekuri eta Moratza barne), Argantzon, Valpuesta, Donemiliaga San Zadornil, Arroyo de San Zadornil eta San Zadornil herrietakoek, berriz, Olagibelgo espezialitate-zentroan (Arabako ESIari atxikia) jaso izan dute arreta.

Egoera horrek bere horretan jarraitu zuen Estatuko Osasun Institutuari asistentzia sanitarioaren arloan zegozkion Gizarte Segurantzako eginkizunak eta zerbitzuak Euskal Autonomia Erkidegoari eskualdatu zitzaizkionean ere, abenduaren 30eko 391/1987 Dekretuaren bitartez.

Geroago, 2002ko martxoaren 13an, Eusko Jaurlaritzak, Trebiñuko Konderriko Udalak eta Argantzongo Udalak lankidetza sanitariorako hitzarmena izenpetu zuten. Hitzarmen hark lankidetza-arlo hauek barne hartzen zituen, besteak beste: uren osasungarritasuna, elikagaien segurtasuna eta ospitale-asistentzia sanitarioa ematea. Hitzarmena izenpetu zuten alderdiek hitzarmen horren baldintzei eustea dute asmo.

CVE: BOCCL-11-013958

Era berean, 2012ko urtarrilaren 23an, Lankidetzarako Protokolo Orokorra izenpetu zuten Eusko Jaurlaritzak eta Gaztela eta Leongo Juntak. Lehenengo klausulan, bi gobernuek asistentzia sanitarioaren arloan izan duten lankidetzari eusteko konpromisoa hartzen dute, bai eta balizko hedapenak aztertzekoa ere.

Orain arte metatutako informazioari eta esperientziari esker, zehaztasun handiagoz zedarritu daitezke autonomia-erkidegoen arteko lankidetzaren nondik norakoak, bi-biek, elkarren osagarri izanik, arta egokia eman dezaten.

Orain arte eman den asistentziaren irismena, behar berrien zehaztapena, eta lankidetzarako eta konpentsaziorako mekanismoak jasoko dituen berariazko akordio bat egiteko borondatea adierazi nahi dute bi alderdiek, osasun-arloan sortzen diren arazoei modu koordinatu batean heldu ahal izateko; horretarako, asistentzia sanitarioaren arloan lankidetza-hitzarmen berri bat izenpetu nahi dute.

Hitzarmen horrek iraun dezan, egoki kudeatu eta eguneratu beharra dago, hura izenpetu duten alderdien beharren eboluzioa kontuan izanik.

Horiek guztiak kontuan izanik, hitzarmen hau izenpetzen dute bi alderdiek, honako hauek oinarri harturik:

KLAUSULAK

Lehenengoa. - Xedea.

Hitzarmen honen xedea da Euskal Autonomia Erkidegoa, Osakidetza – Euskal osasun zerbitzuaren bidez, eta Gaztela eta Leongo Erkidegoa, SACyL – Osasun Sailari atxikitako Eskualdeko Osasun Gerentziaren bidez, asistentzia sanitarioa emateko lankidetzan aritzea. Lankidetza horrek asistentzia-maila hauei eragingo die: lehen mailako arreta, arreta espezializatua, urgentziak, larrialdiak, garraio sanitarioa, ezagutzaren kudeaketa, historia kliniko elektronikoa eta osasun publikoa.

Bigarrena. Eremu mugakideetako pazienteei asistentzia sanitarioa ematea.

A) Lehen mailako arretan:

1. OSAKIDETZAk arreta sanitarioa emango die osasun-txartel indibiduala (OTI) duten pertsonei Trebiñuko enklabeko herrietan (Baxauri, Obekuri eta Moraza) eta Valpuesta (

CVE: BOCCL-11-013958

Berberana udalerria), Donemiliaga San Zadornil, Arroyo de San Zadornil eta San Zadornil (San Zadornil udalerria) herrietan, mediku- zein erizaintza-arretarako (farmakoak errezeta bidez preskribatzea barne), Arabako Erakunde Sanitario Integratuan (aurrerantzean, ESI).

Era berean, OSAKIDETZAk urgentziazko arreta sanitarioa eman ahal izango die OTIa duten pertsonei Aostri Lausa, Hozalla, Llorengoz eta Mambriga herrietan (Lausa Harana udalerria), bai eta Mijalan, Murita, Villaño, Villota eta Zaballan (Villalba Lausa udalerria) ere. Arreta hori Espejoko (Araba) etengabeko arreta gunean (EAG) emango da, Arabako ESIan. Herri horien lehen mailako arreta arrunta Quincoces de Yusoko (Burgos) osasun-zentroan ematen jarraituko da.

2. Bestalde, SACyLek arreta sanitarioa emango die Arabako Bernedoko udalerriko Arluzea, Faidu, Markiz eta Urarte herrietako OTIdunei, bai eta Ribera Alta/Erribera Goitia udalerriko Tuyoko biztanleei ere. Arreta hori Trebiñuko Konderriko osasun-zentroan emango da, mediku- zein erizaintza-arretarako (farmakoak errezeta bidez preskribatzea barne).

B) Arreta espezializatuari dagokionez, arreta sanitario hau emango da:

1.- Osakidetzak arreta sanitario espezializatua emango die Burgosko Barruti Sanitarioko oinarrizko osasun-eremu (aurrerantzean, OOE) hauetako biztanleei:

- Mena Haraneko OOE
- Espinosa de los Monterosko OOE
- Trebiñuko Konderriko OOE
- Lausa Haraneko OOE
- Tobalina Haraneko OOE

2.- Osakidetzak artatuko ditu Miranda Ebroko Santiago Apostol Ospitalera adskribatutako herritarrak (Trebiñuko Konderria, Miranda, Lausa Harana eta Tobalina Harana), ospitale horrek zerbitzu sanitario eta prestazio hauetara deribatzen dituenean:

- Neurokirurgia
- Medikuntza Intentsiboa
- Sindrome koronario akutua / Infartu-kodea (hemodinamika barne)
- Politraumatismo larria
- Iktus iskemikoa eta hemorragikoa/ Iktus-kodea (garuneko neuro-interbentzionismo baskularra barne).

CVE: BOCCL-11-013958

Bi osasun-zerbitzuek biztanleria hori beste espezialitate batzuetan artatzea adostu ahal izango dute, beharrezkoa izanez gero, hitzarmen honi eranskin bat gehituta. Horietako bakoitzean, ezarritako deribatze-irizpideen arabera jardungo da.

3.- Villarcayo de Merindad de Castilla la Vieja OOEko eta Medina de Pomar OOEko populazioarentzat Osakidetzak honako zerbitzu sanitario eta prestazio hauek emango ditu:

–Toraxeko kirurgia.

–Bihotzeko kirurgia (Gurutzeta).

–Aurpegi-masailetako kirurgia.

–Minaren Unitatea.

Gaztela eta Leongo Osasun Zerbitzu Publikoaren Arreta Espezializatuko Erreferentziazko Zentro eta Zerbitzuen Sarearen funtzionamendua eta antolamendua arautzen dituen ekainaren 18ko SAN/697/2018 Aginduan ezarritako prozedurari jarraikiz, Burgosko Barruti Sanitarioko pazienteak Burgosko Unibertsitate Gune Asistentzialeko Harrera Zerbitzuaren edota Burgosko Eremuko Osasun Gerentziaren bidez deribatuko dira Osakidetzaren ospitaleetara.

C) Asistentzia sanitarioa besteren bitartekoekin eman behar bada, itunpeko zentroen bidez, bai proba diagnostiko eta terapeutikoetarako, bai ebakuntza kirurgikoetarako, SACyL arduratuko da baimena emateaz (kostua bere gain hartuta) eta dagokion itunpeko zentrora sanitario deribatzeaz.

Prestazioa ematen duen osasun-zerbitzuari dagokio hitzarmen honen babesean emandako arreta sanitariotik eratorritako kexak, erreklamazioak edo iradokizunak izapidetzea eta ebaztea.

Hirugarrena. Ospitaleetarako garraio sanitarioa.

Garraio sanitarioaren arloan, bi alderdiek konpromisoa hartzen dute zeinek bere erkidegoan garraio sanitarioari buruzko koordinazio-protokoloak aplikatzeko, hurbileko eremuetan bereziki garrantzitsua den zerbitzu bat optimizatzeko, bi norabideko paziente-zirkulazio berezikoa eta eragin asistentzial handia duena.

Ospitaleko altetan garraio sanitarioa behar bada etxera joateko, jatorrizko autonomia-erkidegoak adierazitako garraiobideak erabili beharko dira; pazientearen osasun-txartel indibidualak zehaztuko du zein erkidego den. Pazienteak arrazoi medikoengatik baino ez dira lekualdatuko.

CVE: BOCCL-11-013958

Laugarrena. Urgentziazko asistentzia sanitarioaren koordinazioa.

Hitzarmenean jasotako herrietan gertatzen diren larrialdi sanitarioak irizpide hauen arabera ebatziko dira:

a) Bi erkidegoetako larrialdiak koordinatzeko zentroek (LKZ) koordinatuko dituzte larrialdi medikoetako zerbitzuen baliabideak honako hau kontuan hartuta:

- Intzidentearen kudeaketa globala hura gertatu den erkidegoko LKZaren kontura izango da, eta hark beste LKZari eskatuko dio pazientearen hasierako arreta emateko egokiena den baliabidea.
- LKZ bakoitzak bere baliabideen gaineko aginpideari eutsiko dio.
- Zuzeneko komunikazioa egongo da bi LKZetako arduradunen artean gertakariari buruzko informazioa trukatzeko.
- Bi koordinazio-zentroek adostuko dute pazientea zentrora sanitario eramatea, pazientearen jatorria, patologia eta baliabide erabilgarriak kontuan hartuta.

b) Arreta jaso ahal izateko eta ospitaleko altetan garraio sanitarioa behar bada etxera joateko, jatorrizko autonomia-erkidegoak —osasun-txartel indibidualean ageri dena— adierazitako garraiobideak erabili beharko dira.

c) Bi erkidegoek pazienteen informazio kliniko-administratiboa trukatzeko eta, beraz, emandako arreta optimizatzeko neurri informatiko egokiak abian jarriko dituzte; bitartean, txosten kliniko-asistentzialaren bidez egingo da hori.

Bosgarrena. Pazienteak autonomia-erkidegoen artean deribatzeko sistema.

1- Arreta espezializatuaren mailan, hitzarmen hau betez bi autonomia-erkidegoetako osasun-sistemen artean pazienterik deribatu behar bada, dagokion asistentzia sanitariorako aginduaren bidez egingo da, Osasun Sistema Nazionalari buruz (SNS) indarrean den araudian jasotakoaren arabera (Kohesio Sanitariorako arautzen du araudi horrek), eta SIFCO informazio-sistemaren bidez izapidetuko da.

Kohesio Sanitariorako Funtsaren barruan konpentsatu beharreko asistentzia sanitarioa funts hori arautzen duen urriaren 20ko 1207/2006 Errege Dekretuan jasotakoa izango da; zehazki, SIFCOren I. eranskinean (ospitaleratzea behar duten prozesuak), II. eranskinean (prozedura anbulatorioak) eta III. eranskinean (SNSren erreferentziazko zentro, zerbitzu eta unitateetan artatutako patologiak, teknikak, teknologiak eta prozedurak) jasotakoa.

CVE: BOCCL-11-013958

2- Lehen Mailako Arretan emandako asistentziak (farmazia-prestazioa barne) Asistentzia Bermatzeko Funtsean (FOGA) ezarritakoaren arabera konpentsatuko dira. Funts hori komuna da SNSko erkidego guztientzat.

Seigarrena. Aldameneko autonomia-erkidegora joandako pazienteentzako arreta.

Aldameneko erkidegora aldi baterako joaten diren pazienteen asistentzia sanitarioa edozein erkidegotako herritarrei emandako bera izango da, eta, nolanahi ere, jatorrizko autonomia-erkidegoan izango lituzketen baldintza berberak eta zerbitzu-zorro berdina izango ditu.

Lehen mailako arretan emandako laguntzak konpentsatu egingo dira, farmazia-prestazioa barne, SNSko erkidego guztietarako komuna den Asistentzia Bermatzeko Funtsean (FOGA) ezarritakoaren arabera.

Zazpigarrena. Osasun publikoko gaiak.

Hil den paziente batean Creutzfeldt-Jakob-en gaixotasunaren susmoa badago, zendua Arabako Unibertsitate Ospitalera (Txagorritxuko egoitza) eta, zehazki, Anatomia Patologikoko Zerbitzura deribatu ahal izango da, horretarako ezartzen den protokoloaren arabera, *post mortem* azter dezaten, Gaztela eta Leonen azterketa hori egiteko erreferentziazko zentrorik ez dagoen bitartean.

Hirugarren klausulan bezala, alderdiek, Jarraipen Batzordearen bitartez, elkarri proposatuko dizkiote protokoloa egin beharko duen talde teknikoa osatuko duten pertsonak.

Zortzigarrena. Lankidetza ezagutzaren kudeaketan.

Asistentzia sanitarioa emateko asmoz, Osakidetzak eta SACyLek konpromisoa hartzen dute entitate bakoitzak sortu dituen eta beste entitateari baliagarri suerta dakizkiokeen protokoloak, jardute-gidak edota softwarea partekatzeko. Nolanahi ere, jabetza intelektual eta industriala errespetatu beharko da beti.

Bederatzigarrena. Historia klinikoetarako sarbidea.

1.- Hitzarmen honen bidez hitzartutako asistentzia sanitarioa emate aldera, Osakidetzak eta SACyLek informazio klinikoaren truke elektronikoa erraztuko dute, bai eta asistentzia sanitarioa jasotzen duten pertsonen historia klinikoetarako sarbidea ere (edukia bigarren klausulan jasotako udalerri guztiei buruzkoa izango da). Bi erkidegoetako langileak, historia kiinikoetan sartzean, datuen babesari eta informazioaren segurtasunari buruzko legediaren mende egongo dira, eta, bereziki, osasun-zerbitzuetan indarrean dagoen informazioaren segurtasunari eta datuen babesari buruzko politikaren mende.

CVE: BOCCL-11-013958

2.- Administrazio elektronikoaren esparruan Estatuko Elkarreragingarritasun Eskema Nazionala arautzen duen urtarrilaren 8ko 4/2010 Errege Dekretuaren 13. artikuluaren arabera, organismoen artean informazioa eta zerbitzuak trukatzeko, SARA Sarea erabiliko da, Espainiako administrazio publikoen komunikazio-sare gisa.

3.- Historia klinikoetan sartzeko, estatu mailan nahiz bi autonomia-erkidegoetan indarrean dagoen araudia errespetatuko da. Sartzea informazioaren segurtasunari eta konfidentzialtasunari buruzko guztia bermatuz egingo da, indarrean dagoen legerian ezarritakoaren arabera.

4. Osakidetzak eta SACyLek bestearen historia klinikoetarako sarbideak gauzatzeko behar diren mekanismo teknikoak ezarriko dituzte. Mekanismo horiek eta horien koordinazioa hitzarmen honi gehitutako eranskin baten bidez zehaztuko dira.

Hamargarrena. Jarraipen Batzordea.

1.- Hitzarmen honetan adostutakoa kudeatzeko eta kontrolatzeko eta hari jarraipena egiteko, Jarraipen Batzordea eratuko da. Lau pertsonak osatuko dute aipatutako batzordea: Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun Saileko titularrak izendatutako bi pertsona, eta Gaztela eta Leongo Erkidegoko Eskualdeko Osasun Gerentziakoak izendatutako beste bi.

Jarraipen Batzordearen lehendakaritza eta idazkaritza erkidego bakoitzeko sail eskudunetako titularren ordezkariei egokituko zaizkie, urtebeteko txandakako aldietan.

2.-. Jarraipen Batzordeak sei hilean behin egingo ditu ohiko bilerak, baina ezohikoak ere egin ahal izango ditu bi alderdietako batek hala eskatuz gero.

3.- Jarraipen Batzordeak Sektore Publikoaren Araubide Juridikoaren urriaren 1eko 40/2015 Legearen 15. artikuluan eta hurrengoetan jasotako arauetara egokituko du bere funtzionamendua.

4.- Hitzarmen hau izenpetu eta hogeita hamar eguneko epean eratuko da Jarraipen Batzordea.

5.- Jarraipen Batzordearen eginkizunak:

a) Hitzarmen honen jarraipena egitea.

CVE: BOCCL-11-013958

b) Urtero aztertzea hitzarmenaren parekotasun asistentziala, eta, beharrezkoa bada, neurriak hartzea.

c) Espezializazio-maila altuetarako deribatzeak jasoko dituen protokoloak zehaztea, bai eta deribazioen xede diren prestazioak ere.

d) Hitzarmen hau interpretatzea eta hitzarmena aplikatzean sor daitezkeen desadostasunak arautzea.

e) Hitzarmena salatzea edo aldatzeko proposatzea.

f) Urtero txosten bat bidaltzea bi sailetara, hitzarmena aplikatzean izandako intzidentziei buruzkoa.

g) Hitzarmen honetako hirugarren eta zazpigarren klausuletan adierazitako protokoloak ezarriko dituzten talde teknikoetako kideak proposatzea.

h) Hitzarmen honen harira agindutako beste eginkizun batzuk.

Hamaikagarrena. Araubide ekonomikoa.

Hitzarmen hau gauzatzeak ez du betebehar ekonomikorik ekarriko alderdietako bakar batentzat ere. Hitzarmen honetako Jarraipen Batzordea parekotasun asistentziala bilatzen saiatuko da, eta hitzarmena aplikatzeak bi alderdietako bakar bati ere desoreka asistentzialik edo ekonomikorik sor ez diezaion ahaleginduko da.

Hitzarmen hau aplikatzean gertatzen diren deribatze guztiek dagokien balorazio ekonomikoa izango dute, Osasun Sistema Nazionalean Kohesio Sanitariorako Funtsa edo Asistentzia Bermatzeko Funtsa kudeatzeko ezartzen den moduan, dagokionaren arabera.

Hamabigarrena. Eraginkortasuna eta indarraldia.

Hitzarmen hau eraginkorra izan dadin, Eusko Legebiltzarrak berretsi beharko du, eta Gaztela eta Leongo Gorteek onartuko beharko dute, eta Gorte Nagusiei jakinarazi beharko zaie, Euskal Autonomia Erkidegoko Autonomia Estatutuaren 22. artikuluan eta Gaztela eta Leongo Autonomia Estatutuaren 60. artikuluan xedatutakoaren arabera.

Hitzarmen hau Euskal Autonomia Erkidegoko Autonomia Estatutuaren 22. artikuluan (30 egun) eta Gaztela eta Leongo Autonomia Estatutuaren 60.2 artikuluan (60 egun) ezarritako epeen arabera jarriko da indarrean, salbu eta Gorte Nagusiek erabakitzen badute, edukia dela eta, lankidetza-akordio gisa kalifikatu behar dela; kasu horretan, akordio gisa izapidetu beharko da eta haiek baimendu beharko dute.

CVE: BOCCL-11-013958

Hitzarmenak lau urteko iraupena izango du indarrean jartzen denetik aurrera. Hitzarmenaren sinatzaileek aho batez adostu ahal izango dute hura antzeko aldi baterako luzatzea.

Dena dela, alderdiek hitzarmena amaitu ahal izango dute, beste alderdiari idatziz jakinarazita, hitzarmena amaitutzat jo nahi duten eguna baino hiru hilabete lehenago, gutxienez.

Hamahirugarrena. Araubide juridikoa.

Hitzarmen honek administrazio-izaera du, eta Sektore Publikoaren Kontratuei buruzko azaroaren 8ko 9/2017 Legearen aplikazio-esparrutik kanpo geratzen da, lege horretako 6.1 artikuluan xedatutakoaren arabera. Dagokion autonomia-estatutuan eta Espainiako Konstituzioan jasotakoa aplikatuko da, bai eta Euskal Sektore Publikoaren maiatzaren 12ko 3/2022 Legearen 33. artikuluan eta Gaztela eta Leongo Erkidegoko Administrazioaren Lankidetza Tresnen Erregistro Elektronikoa arautzen duen maiatzaren 18ko 6/2023 Dekretuan ezarritakoa ere.

Hamalaugarrena. Datuen babesa, konfidentzialtasuna eta gardentasuna.

Gai honietan, Datu Pertsonalak Babesteari eta Eskubide Digitalak Bermatzeari buruzko abenduaren 5eko 3/2018 Lege Organikoan eta Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren 2016ko apirilaren 27ko 2016/679 (EB) Erregelamenduan (datu pertsonalen tratamenduari eta datuen zirkulazio askeari dagokienez pertsona fisikoak babesteari buruzkoa eta 95/46/EE Zuzentaraua — Datuak Babesteko Erregelamendu Orokorra— indargabetzekoa), eta hura garatzen edo aldatzen duen ondorengo araudian jasotako xedapenak aplikatuko dira.

Euskal Autonomia Erkidegoa eta Gaztela eta Leongo Erkidegoa tratamenduaren erantzukideak izango dira, Datuak Babesteko Erregelamendu Orokorraren 26. artikuluan ezarritakoaren arabera; beraz, biek bete beharko dituzte hitzarmen honetan hartutako konpromisoetatik eratorritako betebeharrak.

Alderdiek hitzarmena garatzerakoan eta aplikatzerakoan biltzen edo lortzen dituzten datu pertsonalak indarrean dagoen araudia betez tratatu eta erabiliko dira.

Zehazki, alderdiek konpromisoa hartzen dute sekretu-eginbeharra errespetatzeko, bai eta aplikatzekoa den araudiak ezarritako mugak errespetatzeko ere, hitzarmen honen xede diren jarduerak egitean eskuratutako edozein informaziori dagokionez, honako honen arabera publikoa izan behar duen informazioaren kasuan izan ezik: Gardentasunari, informazio publikoa eskuratzeko bideari eta gobernu onari buruzko abenduaren 9ko 19/2013 Legearen 7.eta 8. artikuluak, aa

CVE: BOCCL-11-013958

Gaztela eta Leongo Gardentasunari eta Herritarren Partaidetzari buruzko martxoaren 4ko 3/2015 Legearen lehen tituluko lehen kapitulua, eta Gobernu Kontseiluaren 2015eko urtarrilaren 13ko Erabakia, informazio publikoa eskuratzeari, publizitate aktiboari eta gardentasunaren eta gobernu onaren kulturan aurrera egiteari buruzko Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazioaren funtzionamendu-neurriak onartzen dituena.

Hitzarmen honetako datuen tratamendua aipatutako araudiaren eta une bakoitzean indarrean dagoenaren mende dago.

Hamabosgarrena. Gatazkak ebaztea.

1.- Hitzarmen hau aplikatzean sor daitezkeen gatazkak elkarren arteko adostasunez ebatziko dituztela hitzeman dute bi alderdiek.

2.- Hitzarmena garatzean eta gauzatzean alderdien arteko auziren bat sortzen bada eta hamargarren klausulan ezarritako Jarraipen Batzordeak ezin badu konpondu, administrazioarekiko auzien jurisdikziora joko da, Administrazioarekiko Auzien Jurisdikzioa arautzen duen uztailaren 13ko 29/1998 Legean xedatutakoarekin bat etorriz.

Hamaseigarrena. Aldatzea, azkentzea eta ondorioak.

1. Hitzarmena aldatzeko, aho batez onartu beharko dute izenpetzen duten alderdiek.

2. Hitzarmen hau bere xedeko jarduerak betetzeagatik edo suntsiarazteko arrazoiren batengatik azkenduko da.

3. Luzapenik erabaki gabe indarraldia igarotzea azkentzeko kausa izango da.

4. Hauek izango dira suntsiarazteko arrazoiak:

a) Alderdiek aho batez eta idatziz hori erabakitzea.

b) Izenpetzaileetako batek bere gain hartutako betebeharrak eta konpromisoak ez betetzea.

Kasu horretan, alderdietako edozeinek errekerimendu bat egin ahal izango dio betebeharrak edo konpromisoak bete ez dituen alderdiari, bete gabekotzat jotzen diren betebehar edo konpromiso horiek bete ditzan hiru hilabeteko epean. Errekerimendu hori alderdiei eta Jarraipen Batzorde mistoari jakinaraziko zaie.

Errekerimenduan azaldutako epea igaro eta ez betetzeak iraunez gero, errekerimendua igorri zuen alderdiak gainerako alderdi izenpetzaileei jakinaraziko die hitzarmena suntsiarazteko kausa dagoela.

CVE: BOCCL-11-013958

c) Alderdietako batek berariaz hura salatzea.

d) Hitzarmena deusez deklaratzen duen erabaki judiziala ematea.

e) Legez jasotako beste edozein kausarengatik.

Hitzarmena azkentzeko edo suntsiarazteko kausetako bat gertatzean jardueraren bat martxan bada, alderdiek, Jarraipen Batzorde mistoak proposatuta, erabaki ahal izango dute martxan diren jardueren artean egokitzat jotzen dituztenekin jarraitzea eta horiek amaitzea, bukatzeko epe luzaezin bat ezarrita. Epe hori igaro ostean, likidatu egin beharko dira.

Ados daudela erakusteko, alderdiek hitzarmen hau izenpetzen dute.

Eusko Jaurlaritzaren aldetik aldetik

lehendakaria

2025.07.28
Imanol Pradales Gil 10:47:53
+02'00'

Imanol Pradales Gil

Gaztela eta Leongo Juntaren presidentea

Alfonso Fernández Mañueco

CVE: BOCCL-11-013958

DERIBAZIO ESPEZIALISTAK – AGREGATUAK
(Mena Harana eta Espinosa de los Monteros)

ESPECIALIDAD	OSIs SIFCO	CENTRO DE ATENCIÓN
CARDIOLOGIA	OSI CRUCES	ZALLA
CIRUGIA GENERAL	OSI BASURTO	AREILZA
CIRUGIA PLASTICA -	OSI CRUCES	CRUCES
CIRUGIA VASCULAR (Venosa)	OSI BASURTO	AREILZA
CIRUGIA VASCULAR (Arterial)	OSI BASURTO	BASURTO
DERMATOLOGIA	OSI CRUCES	ZALLA
DIGESTIVO	OSI BASURTO	AREILZA
ENDOCRINO	OSI CRUCES	CRUCES
GINECOLOGIA/OBSTETRICIA/TOCOLOGIA (Embarazo riesgo CRUCES)	OSI BASURTO OSI CRUCES	AREILZA CRUCES
HEMATOLOGIA	OSI CRUCES	CRUCES
MAXILOFACIAL	OSI CRUCES	CRUCES
MEDICINA INTERNA	OSI CRUCES	CRUCES
NEFROLOGIA	OSI CRUCES	CRUCES
NEUMOLOGIA	OSI CRUCES	ZALLA
NEUROLOGIA	OSI CRUCES	ZALLA
NEUROCIRUGIA	OSI CRUCES	CRUCES
OFTALMOLOGIA	OSI CRUCES	CRUCES
ORTOPEDIA INFANTIL	OSI BASURTO	REKALDE A PARTIR DE 14 AÑOS: ARLUZA
OTORRINO	OSI BASURTO	AREILZA
PATOLOGIA MAMARIA (BASURTO)	OSI BASURTO	AREILZA
PEDIATRIA	OSI CRUCES	CRUCES
REHABILITACION (Solo cta, no gimnasio)	OSI CRUCES	ZALLA
TELERADIOGRAFIA	OSI CRUCES	ZALLA
TRAUMATOLOGIA	OSI BASURTO	AREILZA
UNIDAD DEL DOLOR	OSI CRUCES	CRUCES
UROLOGIA	OSI CRUCES (caso excepcional)	AREILZA

ESPECIALIDAD	Valle de Mena		Espinosa de los Monteros	
	OSI SIFCO	C. Atención	OSI SIFCO	C. Atención
ALERGOLOGIA	OSI CRUCES	CRUCES	OSI BASURTO	DEUSTO
ODONTOLOGO	OSI CRUCES	ZALLA	OSI BASURTO	AREILZA
REUMATOLOGIA	OSI BASURTO	AREILZA	OSI CRUCES	CRUCES

ESPECIALIDAD	OSIs SIFCO	CENTRO DE ATENCIÓN
ESPECIALIDADES INFANTILES	OSI CRUCES (Excepto ortopedia infantil)	CRUCES (Excepto ortopedia infantil)
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: (Resonancia magnética, radiografía*, colonoscopia, gastroscopia, ecografía, laboratorio, mamografía, densitometría...	SIFCO Siempre. A especialidad y centro solicitante. (Anexo II) *NO SIFCO en RX SIMPLE indicada por MAP Burgos.	Según especialista solicitante
TAC—EKG—ENCEFALOGRAMA--DOPLER	OSI CRUCES	CRUCES
DESINTOXICACION	CSM Y ADICCIONES NOVIA SALCEDO	CENTRO NOVIA SALCEDO (RSV)
PSIQUIATRIA ADULTOS	CSM BOMBERO ETXANIZ	BOMBERO ETXANIZ (RSM)
PSIQUIATRIA INFANTIL (Llaman a los padres)	HOSPITAL DE DIA ADOLESCENTES - RSMB	NICOLAS ALKORTA (RSM)

D.L.: VA.564-1984 - ISSN 1134-7864