

# DISPOSICIONES GENERALES

DEPARTAMENTO DE SALUD

## 4443

*DECRETO 127/2018, de 4 de septiembre, sobre requisitos y procedimiento para la suscripción de convenios específicos de vinculación con centros sanitarios de titularidad privada, sin ánimo de lucro, para la provisión de servicios sanitarios.*

Conforme al artículo 17 de la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi, la provisión de servicios sanitarios es un actividad de carácter instrumental por la que se ofrece a las personas un recurso organizado y homologado con objeto de proporcionarles prestaciones sanitarias dirigidas a la promoción, preservación y restablecimiento de su estado de salud.

La provisión de las prestaciones aseguradas con carácter público se realiza, con carácter general, con recursos de titularidad pública adscritos Osakidetza-Servicio vasco de salud, conforme a los principios de universalidad, solidaridad, equidad, calidad de los servicios y participación ciudadana.

Junto a estas estructuras de titularidad pública existen otras, de titularidad privada, que, con carácter complementario desarrollan también actividades comprendidas dentro de esa función provisor de servicios sanitarios conforme a las fórmulas de colaboración acordadas con la administración sanitaria.

La fórmula que, con carácter general, se viene utilizando para instrumentalizar esta colaboración es el concierto sanitario.

Sin embargo, no es ésta la única forma de colaboración posible del sector privado en la prestación del servicio público. De hecho, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, además de la vía del concierto, configura otro instrumento, no contractual, por el que las administraciones sanitarias pueden organizar determinadas actividades sanitarias, con carácter complementario, prestadas por centros sanitarios de titularidad privada, sin ánimo de lucro.

Esta otra forma de colaboración, denominada convenio de vinculación, se encuentra regulada en los artículos 66 y 67 de la citada Ley 14/1986 y, si bien, no se encuentra expresamente regulada en la Ley de Ordenación Sanitaria de Euskadi, su utilización por la Administración sanitaria no contraviene el vigente ordenamiento jurídico. Ahora bien, para su aplicación, tratándose de la suscripción de acuerdos de naturaleza no contractual, y por ello excluidos de la aplicación de la Ley de contratos del sector público, requiere la aprobación de un reglamento en el que se establezcan los requisitos y el procedimiento para su suscripción.

Esta regulación se llevó a cabo, en esta Comunidad Autónoma, a través del Decreto 82/1989, de 4 de abril, por el que se regula el marco al que deben ajustarse los convenios de vinculación que suscriban los centros sanitarios del sector privado sin ánimo de lucro.

La razón principal que impulsó el referido Decreto fue la de garantizar la viabilidad económica de las instituciones sanitarias sin ánimo de lucro que a lo largo de la historia habían venido cubriendo una parte de las necesidades sociales y asistenciales que las distintas administraciones no habían podido atender.

La norma pretendía, básicamente, establecer un mecanismo de financiación de la actividad asistencial desarrollada por los centros vinculados distinto del mecanismo de financiación previsto para los conciertos sanitarios.

Posteriormente, la entrada en vigor de la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi, creó el Sistema sanitario de Euskadi configurado por todos los recursos sanitarios públicos de la Comunidad Autónoma de Euskadi, en el que se incluyen los centros sanitarios con financiación pública.

Esta financiación pública de centros sanitarios de titularidad privada se materializa, con carácter general, mediante los conciertos sanitarios, cuya finalidad consiste en pactar con el sector privado, a cambio de un precio, la prestación de determinadas actividades o servicios sanitarios que, con circunstanacialmente, no pueden ser atendidos por los servicios de titularidad pública.

Al margen de este mecanismo contractual, el presente Decreto pretende desarrollar esa otra herramienta, denominada convenio de vinculación, cuya finalidad es la configuración de un mecanismo de colaboración entre el sector público y privado mediante la integración organizativa de sus recursos para una utilización más eficaz y eficiente de los mismos.

La finalidad perseguida mediante la regulación que se propone es la integración organizativa y operativa de los centros vinculados al objeto de optimizar la utilización de los recursos sanitarios y atender las necesidades asistenciales detectadas en áreas previamente calificadas como prioritarias en el Plan de salud aprobado por el Gobierno Vasco, conforme a las previsiones del artículo 13 de la Ley de Ordenación Sanitaria de Euskadi.

No se trata, por tanto, de adquirir, a cambio de un precio previamente establecido, determinadas prestaciones sanitarias que se producen en centros de titularidad privada. Mediante el convenio de vinculación no se trata de comprar prestaciones. Se trata de regular la integración de determinados centros prestadores de la actividad asistencial en la red asistencial pública, de tal modo que a los referidos centros integrados se les aplicará un régimen de organización y funcionamiento similar al de los centros de titularidad pública. Así mismo, los centros vinculados quedarán sujetos a un régimen de control financiero, de gestión, de sistema de admisión, de garantía de derechos y de actividad asistencial similar a los centros de titularidad pública.

La integración que se plantea mediante el presente Decreto implica la creación y mantenimiento de una estructura común entre organizaciones independientes con el propósito de coordinar su interdependencia para trabajar juntos en un proyecto común.

Por otro lado, la posibilidad de prestación de servicios sanitarios bajo fórmulas excluidas del marco general de contratos de las administraciones públicas está prevista en la Directiva 2014/24/UE que ha sido traspuesta mediante la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de contratos del sector público.

En virtud de lo expuesto, a propuesta del Consejero de Salud, de acuerdo con la Comisión Jurídica Asesora de Euskadi, y previa deliberación y aprobación del Consejo de Gobierno en su sesión celebrada el día 4 de septiembre de 2018,

DISPONGO:

Artículo 1.– Objeto.

El presente Decreto tiene por objeto la regulación de los requisitos y del procedimiento para la suscripción de los convenios de vinculación con centros sanitarios de titularidad privada y sin

ánimo de lucro, ubicados en la Comunidad Autónoma de Euskadi, dentro de marco previsto en el Título II, Capítulos III y IV, y en el Título IV de la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi, y en los artículos 66 y 67 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Artículo 2.— Integración con los servicios sanitarios de titularidad pública.

1.— Previa autorización del Consejo de Gobierno, y conforme al procedimiento descrito en el presente Decreto, se podrán suscribir convenios de vinculación cuando las necesidades asistenciales detectadas en áreas calificadas como prioritarias en el Plan de Salud aprobado por el Gobierno Vasco de conformidad con el artículo 13 de la Ley 8/1997, de Ordenación Sanitaria de Euskadi, puedan ser atendidas de manera más eficiente y eficaz mediante actuaciones integradoras de otros recursos sanitarios existentes en la Comunidad Autónoma.

2.— Los convenios de vinculación que se suscriban al amparo del presente Decreto se someterán a los principios de igualdad, subsidiariedad, complementariedad, optimización y coordinación en la utilización de los recursos públicos y privados, y deberán adecuarse a las líneas estratégicas que establezca el departamento competente en materia de sanidad, en desarrollo de las previsiones del Plan de salud.

3.— Así mismo, los convenios que se suscriban al amparo del presente Decreto implicarán:

a) La integración asistencial, entendida como la coordinación de prácticas clínicas.

b) La integración clínica, en cuanto al funcionamiento de equipos multidisciplinares provenientes de distintos centros sanitarios.

c) La integración funcional, en cuanto a la configuración de una estructura común que permita la gestión compartida del proyecto clínico.

4.— Los centros sanitarios de titularidad privada que suscriban convenios específicos de vinculación, en los términos que se recogen en el presente Decreto, deberán adecuar sus actividades a las decisiones que, en materia de planificación de los servicios sanitarios públicos, se adopten por los órganos correspondientes del departamento competente en materia de sanidad y por Osakidetza-Servicio vasco de salud, al objeto de conseguir su funcionamiento integrado con las organizaciones de servicios sanitarios del citado Ente Público.

Artículo 3.— Régimen de funcionamiento de los centros sanitarios vinculados.

1.— Con carácter general, las actividades de los centros sanitarios vinculados referidas fundamentalmente a los ámbitos laboral, fiscal, patrimonial y contable seguirán rigiéndose por el derecho privado.

2.— Sin perjuicio de los convenios de vinculación que hayan suscrito, los centros sanitarios vinculados podrán prestar, además de la actividad asistencial convenida con Osakidetza-Servicio vasco de salud, otras actividades asistenciales, de carácter privado, por cuenta de otros garantes. En todo caso, estas otras actividades de carácter privado deberán tener un carácter suplementario y de la misma no podrá derivarse alteración alguna del normal funcionamiento de la actividad convenida.

3.— Las normas de utilización de los servicios sanitarios serán iguales para todas las personas atendidas en el centro sanitario, independientemente de la condición en la que accedan.

Artículo 4.– Titularidad de las instalaciones del centro sanitario.

La persona física o jurídica titular del centro sanitario vinculado mantendrá la titularidad de los centros, servicios e instalaciones en los que se presta la actividad convenida con Osakidetza-Servicio vasco de salud. Los convenios de vinculación que se suscriban deberán identificar los centros e instalaciones afectadas.

Artículo 5.– Titularidad de las relaciones laborales.

1.– La persona física o jurídica titular del centro sanitario mantendrá la titularidad de las relaciones laborales con su personal, sin perjuicio de que en cada convenio específico se puedan establecer mecanismos de colaboración entre el personal sanitario dependiente de Osakidetza-Servicio vasco de salud y el personal del centro sanitario vinculado que faciliten una mayor calidad asistencial y una utilización óptima de los recursos existentes.

2.– Los convenios de vinculación que se suscriban deberán contener la relación de personas afectadas, su modalidad contractual y sus retribuciones. Su actualización se realizará periódicamente por el Órgano rector.

Artículo 6.– Duración de los convenios de vinculación.

1.– Los convenios de vinculación que se suscriban al amparo de este Decreto tendrán una duración de tres años.

2.– El primer convenio de vinculación que se suscriba podrá ser prorrogado tácitamente por periodo de un año. Durante el referido periodo deberá procederse a la evaluación y revisión del mismo.

3.– Tras la citada revisión, podrá aprobarse un nuevo convenio de vinculación cuya vigencia será de tres años y sus prórrogas anuales operarán tácitamente, salvo denuncia de una de las partes con, al menos, seis meses de antelación a su finalización.

4.– Las prórrogas a las que se refiere el presente artículo se realizarán, en todo caso, con arreglo a los créditos consignados en cada momento en los presupuestos del Departamento de Salud y siempre que conste la evaluación anual favorable realizada por el Órgano rector.

Artículo 7.– Requisitos de los centros sanitarios para solicitar la vinculación.

1.– Para su homologación, a los efectos de solicitar la suscripción de un convenio de vinculación, los centros sanitarios deberán acreditar el cumplimiento de los siguientes requisitos:

a) Debe tratarse de un centro sanitario que disponga de la pertinente autorización sanitaria y se halle inscrita en el Registro de centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

b) Debe acreditar la ausencia de ánimo de lucro, así como el cumplimiento de la normativa fiscal, laboral y social.

c) Debe acreditarse el cumplimiento, tanto por las personas titulares del centro como por las personas que trabajan en el centro sanitario, de la normativa sobre incompatibilidades entre el sector público y el privado que establezca la legislación sobre incompatibilidades del personal al servicio de las administraciones públicas.

d) Debe acreditar, mediante declaración jurada, que el centro sanitario no ha sido sancionado administrativa ni penalmente por incurrir en discriminación por razón de sexo, de conformidad

con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 4/2005, de 18 de febrero, de Igualdad de Mujeres y Hombres.

e) Acreditar una experiencia asistencial de calidad contrastada, mediante indicadores de proceso o de resultado, en áreas de actividad declaradas de actuación prioritaria en el Plan de Salud aprobado por el Gobierno Vasco.

2.– Los requisitos establecidos en el apartado anterior deberán mantenerse durante la vigencia del convenio de vinculación.

Artículo 8.– Procedimiento para la suscripción de un convenio de vinculación.

1.– El procedimiento se iniciará a instancia de parte. La solicitud deberá ajustar su contenido a las previsiones del artículo 66 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, e irá dirigida a la dirección competente en materia de planificación sanitaria, acompañada de la siguiente documentación:

a) Documentación acreditativa de la personalidad y de capacidad de obrar de la persona que suscribe la solicitud.

b) Documentación acreditativa de los requisitos previstos en el artículo anterior.

c) Memoria de las instalaciones, equipamientos y de profesionales del centro sanitario.

d) Descripción de la cartera de servicios y prestaciones del centro, así como un informe detallado de los beneficios operativos, asistenciales y de optimización del uso de recursos, derivados de la vinculación.

e) Auditoria financiera del centro sanitario objeto de la solicitud de vinculación, cuya fecha de elaboración no supere los 6 meses previos a la formulación de la solicitud de vinculación.

f) Declaración jurada de que no se han modificado las circunstancias que se reflejan en la auditoria aportada con la solicitud.

g) Propuesta de modelo de contabilidad de costes para seguimiento del gasto generado por la actividad privada, con indicación del método de obtención de los costes directos, indirectos y estructurales. Aportará, así mismo, los criterios de imputación utilizados para los costes de los servicios indirectos.

2.– Si la documentación presentada es incompleta o no reúne los requisitos establecidos, se requerirá a la persona interesada para que en el plazo de diez días subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que si no lo hiciera se le tendrá por desistida.

3.– Tras el análisis de la documentación, la dirección competente en materia de planificación sanitaria, informará sobre los siguientes extremos:

a) Que el centro sanitario que pretende obtener la vinculación tiene una cartera de servicios y prestaciones adecuada para atender las necesidades asistenciales consideradas de actuación prioritaria en el Plan de Salud vigente.

b) Que exista disponibilidad presupuestaria que permita la suscripción del convenio.

c) Que el convenio de vinculación permita una utilización más eficiente e integradora de los recursos existentes.

d) Que la gestión integrada de recursos permita una respuesta más eficaz a las necesidades detectadas, así como el desarrollo de estrategias integradas de investigación, innovación y despliegue tecnológico.

4.– Así mismo, la referida dirección, solicitará a Osakidetza-Servicio vasco de salud que proceda a informar sobre los extremos siguientes:

a) Sobre la existencia de necesidades asistenciales no cubiertas por las organizaciones de servicios sanitarios, en cuanto a las prestaciones que propone convenir el centro solicitante.

b) Sobre los efectos que, en respuesta a las necesidades detectadas, podrían derivarse de la suscripción del convenio de vinculación propuesto.

5.– A la vista de la solicitud formulada y de la documentación incorporada al expediente, la dirección competente en materia de planificación sanitaria procederá a informar la solicitud de vinculación.

6.– En caso de que el posicionamiento sea favorable, se iniciará la tramitación en la que se deberá incorporar el informe del servicio jurídico del propio departamento referido a la tramitación del procedimiento de vinculación y sobre la adecuación de la propuesta al ordenamiento jurídico vigente. Así mismo, deberá incorporar la memoria elaborada por el servicio de presupuestos sobre el alcance y repercusión económica del convenio propuesto y el informe de la Oficina de Control Económico.

Artículo 9.– Tramitación electrónica de los procedimientos para la aprobación de los convenios específicos de vinculación.

1.– Las personas jurídicas interesadas en iniciar el procedimiento para la aprobación de los convenios específicos de vinculación regulados en este Decreto deberán formular la solicitud y realizar los trámites pertinentes utilizando medios electrónicos.

Las personas físicas podrán optar en todo momento si sus relaciones con la administración se realizan o no por medios electrónicos.

2.– Sin perjuicio de la regulación procedimental prevista en este decreto, los aspectos relativos a la tramitación electrónica se entenderán regulados por el Decreto 21/2012, de 21 de febrero, de Administración electrónica.

Artículo 10.– Autorización del Consejo de Gobierno.

Una vez conformado el expediente, en los términos anteriormente expuestos, el Departamento de Salud elevará al Gobierno Vasco la correspondiente solicitud de autorización para la suscripción del convenio de vinculación.

Artículo 11.– Aprobación y suscripción del convenio de vinculación.

Previa aprobación y autorización del Consejo de Gobierno, corresponderá a la persona titular del departamento competente en materia de sanidad la suscripción del convenio de vinculación.

Artículo 12.– Financiación de las actividades del centro vinculado.

1.– El Departamento de Salud financiará el coste anual de la asistencia sanitaria del centro vinculado previsto en el presupuesto anual del correspondiente ejercicio. En todo caso quedarán excluidos los gastos derivados de la asistencia sanitaria que se preste en régimen privado.

2.– La aportación a realizar por el Departamento de Salud será gestionada por Osakidetza-Servicio vasco de salud. A tal efecto, el Departamento de Salud efectuará a Osakidetza-Servicio vasco de salud las aportaciones correspondientes a los convenios de vinculación que hayan de ser atendidos.

La gestión de tales recursos se efectuará de forma integrada con los correspondientes al contrato-programa que se encuentre vigente con la Dirección General de Osakidetza-Servicio vasco de salud, o con aquella otra organización de servicios que, acorde con la correspondiente vinculación, fije su Consejo de Administración.

3.– El titular del centro sanitario vinculado tendrá, en todo momento, conocimiento del contrato programa que se aplicará a la gestión de los recursos que financien la actividad vinculada de su centro sanitario.

4.– El centro sanitario vinculado se someterá, con carácter anual a una auditoria externa financiera y de gestión.

Artículo 13.– Determinación del presupuesto anual.

1.– Antes de la conclusión del mes de septiembre, el Órgano rector procederá a la aprobación del presupuesto del ejercicio siguiente.

El presupuesto aprobado deberá concretar la cartera de servicios, la actividad prevista para cada una de las prestaciones y los costes estimados para cada una de ellas. Así mismo, contemplará los criterios para la derivación de pacientes.

2.– El presupuesto aprobado representará el importe global máximo de la financiación a otorgar al centro sanitario vinculado.

3.– Durante el transcurso del ejercicio, cualquier decisión que conlleve un cambio en la cartera de servicios del centro sanitario vinculado, en los criterios de derivación de pacientes, en las condiciones laborales con implicación salarial o de otros condicionantes con relevancia económica, que incidan de manera relevante en los costes, deberá ser adoptada por el Órgano rector del centro sanitario vinculado y deberá acompañarse del cálculo de las implicaciones económicas de dichos cambios.

La materialización de los referidos acuerdos requerirá la previa modificación en el presupuesto del Departamento de Salud y la adecuación del tope de financiación acordado para el centro sanitario vinculado.

Artículo 14.– Facturación mensual.

El centro sanitario vinculado presentará la factura mensual por los servicios prestado el mes anterior con la información complementaria sobre cada una de las prestaciones y el coste de las mismas.

Independientemente de ello, Osakidetza-Servicio vasco de salud efectuará un anticipo por el importe correspondiente a una doceava parte del presupuesto aprobado para el ejercicio.

Artículo 15.– Información mensual.

Independientemente de la información requerida en el apartado anterior, el centro sanitario vinculado remitirá a Osakidetza-Servicio vasco de salud, con carácter mensual acumulado, información detallada sobre los siguientes extremos:

- a) Ingresos de carácter público.
- b) Ingresos de carácter privado.
- c) Detalle de gastos por cuenta contable, según estructura acordada.
- d) Detalle del gasto incurrido para la actividad privada calculado conforme al modelo de contabilidad de costes.

Artículo 16.– Regularización anual al cierre del ejercicio.

1.– Dentro del mes de enero del ejercicio siguiente al cierre se regularizará la diferencia entre la facturación correspondiente a la actividad realizada y el importe abonado en las doce mensualidades.

2.– La financiación del ejercicio tendrá como tope el coste real incurrido por el centro sanitario vinculado, excluidos los costes de amortización y deducida la facturación por la actividad privada desarrollada.

3.– La facturación de la actividad privada en caso alguno podrá ser menor al coste incurrido en la prestación de esa actividad, aportado con forme a la previsto en el artículo anterior.

Artículo 17.– Financiación de las inversiones.

1.– Respecto de las inversiones en edificios, instalaciones, mobiliario, instrumental y todo tipo de aparatos, incluso los que se instalen unidos al inmueble de una manera permanente que se realicen con cargo a la organización vinculada serán de la titularidad de la persona física o jurídica titular del centro sanitario.

2.– La titularidad de las inversiones que se realicen con cargo a las aportaciones de Osakidetza-Servicio vasco de salud corresponderá al citado Ente Público, sin que en ningún caso se produzca una accesión. Estos bienes deberán ser identificados en un inventario y podrán ser retirados del centro sanitario a la conclusión del convenio, indemnizando, en su caso, a la persona titular del centro sanitario por los deterioros que pudiese sufrir la construcción por dicha causa. Así mismo, podrá acordarse de que tales elementos, por el coste o deterioro de su separación queden para uso y disfrute permanente del centro sanitario vinculado, en cuyo caso deberá procederse a la compensación correspondiente.

Artículo 18.– Adquisición de bienes y servicios de cualquier naturaleza.

Las adquisiciones de bienes y servicios por los centros sanitarios que hayan suscrito un convenio de vinculación cuya financiación se realice total o parcialmente con cargo a las aportaciones del Departamento de salud se ajustará a los principios de la contratación pública que resulten de aplicación a Osakidetza-Servicio vasco de salud.

Artículo 19.– Incompatibilidades para la obtención de subvenciones.

Los centros sanitarios que hayan suscrito un convenio de vinculación no podrán percibir subvenciones destinadas a satisfacer las actividades o servicios asistenciales objeto del convenio. Con carácter general, salvo que la propia convocatoria de ayudas establezca lo contrario, no se considerarán incluidas dentro del objeto del convenio de vinculación las actividades referidas a I+D+i.



Artículo 20.— Terceras personas responsables del pago de la actividad asistencial.

En aquellos supuestos en los que Osakidetza-Servicio vasco de salud, en su condición de acreedor directo de las cantidades adeudadas, tenga derecho a reclamar de un tercero responsable el pago de los servicios prestados en el convenio de vinculación el centro vinculado remitirá la factura correspondiente a la persona obligada al pago, haciéndolo constar que el titular de los créditos y de las acciones correspondientes es Osakidetza-Servicio vasco de salud.

Artículo 21.— Órganos de Gobierno del centro sanitario vinculado.

En tanto se mantenga vigente el convenio, para la gestión de la actividad asistencial vinculada, el centro sanitario vinculado estará dotado de los siguientes órganos de dirección:

- El Órgano rector.
- El director o directora del centro sanitario.

Artículo 22.— Funciones del Órgano rector.

1.— El Órgano rector es el órgano superior de dirección y gestión del centro sanitario.

2.— Son funciones del Órgano rector:

- a) La aprobación del presupuesto del centro.
- b) La aprobación de los balances y cuentas del centro.
- c) La aprobación de la memoria anual de actividades.
- d) La adopción de los acuerdos necesarios para la implementación de las medidas que, en su caso, determine la auditoria externa financiera y de gestión, que debe realizarse anualmente.
- e) La aprobación de modificaciones en la estructura de los servicios asistenciales e instalaciones en general.
- f) La aprobación de la plantilla propia del centro, así como la autorización de la contratación de personal y el establecimiento de los criterios y procedimiento para su selección.
- g) La aprobación del convenio del personal del centro, salvo que le resulte de aplicación otro de ámbito superior.
- h) Aprobar la enajenación de material o de productos, así como la baja de material inventariable.
- i) Aprobar la realización de las obras de conservación y mantenimiento precisas para el funcionamiento del centro.
- j) Proponer a la persona titular del centro vinculado la designación y el cese del director o directora del centro sanitario vinculado.
- k) Acordar la reclamación y defender en juicio, o fuera de él, y ante cualquier Tribunal o Autoridad, los bienes, derechos o acciones que correspondan al centro sanitario, pudiendo transigir, someter a arbitraje y, en su caso, desistir de las acciones o recursos que se ejerciten.
- l) la elaboración del reglamento de régimen interior del centro.

Artículo 23.– Composición y régimen de funcionamiento del Órgano rector.

1.– El Órgano rector estará compuesto por 6 miembros cuya designación corresponde a la persona titular del centro vinculado, a propuesta de:

- Dos personas a propuesta del Departamento de Salud.
- Una persona a propuesta de Osakidetza-Servicio vasco de salud.
- Tres personas a propuesta de la persona titular del centro vinculado.

2.– El Órgano rector elegirá como Presidente o Presidenta a uno sus miembros y aprobará las normas internas de funcionamiento.

3.– El Órgano rector se reunirá a convocatoria de la Presidencia, por iniciativa propia, o a petición de la mitad de sus miembros, al menos, una vez cada trimestre.

4.– La convocatoria, salvo casos de urgencia apreciada por su Presidente o Presidenta, deberá remitirse con, al menos 48 horas de antelación, fijando el orden de los asuntos a tratar. No obstante, no será precisa la convocatoria si, estando presentes todos sus miembros, deciden, por unanimidad, celebrar la reunión.

5.– El Órgano rector quedará válidamente constituido cuando concurran a la reunión, al menos, tres de sus componentes. A las reuniones del Órgano rector asistirá con voz, pero sin voto, el Director o Directora del centro vinculado.

6.– El Órgano rector adoptará sus acuerdos por mayoría de los miembros concurrentes, ostentando la Presidencia, en caso de empate, voto de calidad. No obstante, la delegación permanente de facultades del Órgano rector requerirá el voto favorable de, al menos, cuatro de sus componentes.

Artículo 24.– El Director o la Directora del centro sanitario vinculado.

1.– El director o directora del centro sanitario vinculado será designado y cesado por la persona titular del centro, a propuesta del Órgano rector.

2.– Bajo la dependencia del Órgano rector, el director o directora del centro sanitario desarrollará las funciones siguientes:

- a) Asumir la representación oficial del centro sanitario.
- b) Ejercer la jefatura superior de todos los servicios y del personal del centro y la del personal adscrito a este por Osakidetza-Servicio vasco de salud, si lo hubiere.
- c) Contratar al personal de la plantilla del centro sanitario.
- d) La gestión ordinaria de los asuntos que conciernan a la administración del centro.
- e) Elaborar, para su aprobación por el Órgano rector, la propuesta de necesidades del centro, el proyecto de presupuesto, los documentos contables y la memoria anual de actividades.
- f) Elaborar con carácter trimestral, para su presentación al Órgano rector, un informe sobre la evolución económica y de actividad del centro.
- g) Ordenar los gastos y pagos que, en todo caso, deberán ser autorizados conjuntamente con la persona que designe el Órgano rector.

h) Contratar las obras autorizadas por el Órgano rector y aquellas otras que se precisen con carácter urgente, dando cuenta de ello al Presidente o Presidenta del Órgano rector.

i) Representar al centro sanitario en toda clase de acciones y recursos, de acuerdo con las instrucciones del Órgano rector.

j) En general, ejercer todas las funciones que le atribuya la legislación vigente y aquellas otras que le sean delegadas por el Órgano rector.

Artículo 25.– Representación equilibrada y régimen de cooficialidad.

1.– El órgano rector dispondrá de una representación equilibrada de hombres y mujeres, según los criterios expuestos en la Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de Mujeres y Hombres.

2.– En el ejercicio de sus funciones, las personas que integren el órgano rector podrán utilizar el euskera y el castellano. Así mismo, siempre que el órgano lo acuerde, podrán emitir en euskera las convocatorias, órdenes del día, actas y, en general, todos los escritos de distribución ordinaria entre las citadas personas. En todo caso, se garantizará siempre el uso de los dos idiomas oficiales de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

Artículo 26.– Contenido del convenio de vinculación.

Los convenios de vinculación deberán especificar, al menos, los siguientes contenidos:

a) La identificación de las partes que lo suscriben, así como la capacidad jurídica y de obrar de cada una de ellas.

b) El objeto del convenio, en el que se identificarán la totalidad de los servicios vinculados, los recursos humanos y materiales y las prestaciones del centro sanitario.

c) La confirmación del cumplimiento de los requisitos exigidos en este Decreto para proceder a la suscripción del convenio.

d) La identificación de la población, con derecho a la asistencia sanitaria pública cuyo garante es el Departamento de Salud, adscrita al centro sanitario.

e) Las normas de acceso a los servicios y prestaciones sanitarias, en las que se deberá acreditar el cumplimiento de los principios de igualdad y gratuidad.

f) La financiación del convenio conforme a lo dispuesto en el artículo 12 de este Decreto. En su caso, deberá contemplar el régimen de revisión o actualización de precios.

g) El procedimiento para el control económico financiero por parte del Departamento de Salud y Osakidetza/Servicio vasco de salud, que deberá ser compatible con el sistema utilizado por el citado Ente Público.

h) La configuración de los órganos de gobierno del centro sanitario y sus funciones.

i) La ratificación de que la titularidad de las instalaciones y de las relaciones laborales del personal del centro recaen en la persona titular del centro vinculado.

j) En relación con el personal de la plantilla del centro vinculado, el convenio podrá contemplar los compromisos siguientes:

– El compromiso de adoptar de mutuo acuerdo las medidas que, respetando la normativa que sea aplicable, tiendan a mejorar y coordinar la atención sanitaria mediante el desplazamiento

temporal de profesionales entre el centro vinculado y las organizaciones de servicios sanitarios de Osakidetza-Servicio vasco de salud por motivos de necesidad asistencial o de formación continuada.

– La participación en programas comunes de formación continuada, investigación y, en general, de las políticas para el desarrollo del conocimiento.

– La participación en los programas de desarrollo de nuevas tecnologías así como la facilidad de acceso a la utilización de medios diagnósticos y terapéuticos en el conjunto de las organizaciones sanitarias de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

– La participación en los programas de mejora de infraestructuras de comunicación orientados a asegurar la calidad y homogeneidad en los sistemas de registro e información.

k) Que el centro vinculado asumirá por su cuenta las obligaciones y deudas que tengan su origen en hechos o prestaciones anteriores a la entrada en vigor del convenio.

l) El compromiso del mantenimiento integral y de la conservación de los edificios, instalaciones y equipamientos en óptimas condiciones durante la totalidad de su vida útil, y de realización de las reposiciones que se acuerden.

m) El plazo de vigencia.

n) Las causas de extinción del convenio.

ñ) La configuración de la Comisión paritaria entre las partes para la resolución de las incidencias que puedan plantearse en la aplicación del convenio.

Artículo 27.– Acceso a las historias clínicas.

1.– Los datos sobre la salud obtenidos como consecuencia de la asistencia sanitaria prestada al amparo del convenio de vinculación se incorporarán a la historia clínica de las personas atendidas obrante en Osakidetza-Servicio vasco de salud.

2.– El acceso a la documentación obrante en la historia clínica, por profesionales de los centros vinculados, se ajustará a lo previsto en el artículo 13 del Decreto 38/2012, de 13 de marzo, sobre historia clínica y derechos y obligaciones de pacientes y profesionales de la salud en materia de documentación clínica.

Artículo 28.– Causas de extinción del convenio.

Son causa de extinción de los convenios de vinculación:

a) El mutuo acuerdo entre las partes firmantes.

b) El vencimiento del plazo de vigencia, previa denuncia por cualquiera de las partes con la antelación prevista.

c) El incumplimiento grave de cuestiones que afecten a elementos esenciales del convenio por cualquiera de las dos partes.

A estos efectos, serán causa de denuncia del convenio de vinculación, por parte del Departamento de Salud y de Osakidetza-Servicio vasco de salud, entre otras, las siguientes:

1) La prestación de asistencia sanitaria objeto del convenio, contraviniendo el principio de gratuidad e igualdad en el acceso para las personas usuarias del Sistema Sanitario de Euskadi.

- 2) Las infracciones, calificadas como graves, en materia legislación fiscal, social y laboral.
- 3) El incumplimiento del régimen de incompatibilidades del personal al servicio de las administraciones públicas.
- 4) El incumplimiento de la legislación vigente en materia de contratación pública.
- 5) La conculcación de los derechos reconocidos a las personas usuarias de los servicios sanitarios del Sistema Sanitario de Euskadi.
- 6) En general, la conculcación grave de la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi, así como de lo dispuesto en este Decreto.

Artículo 29.– Resolución de incidencias.

Para la resolución de las incidencias derivadas de la actividad conveniada que puedan plantearse en la aplicación de los convenios de vinculación se constituirá una comisión paritaria integrada por seis personas, de los cuales tres serán designadas por la persona titular del Departamento competente en materia de sanidad y las otras tres serán designadas por la persona titular del centro sanitario vinculado.

**DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA.–** Aplicación del Acuerdo del Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud sobre Unidades de Gestión Clínica.

En tanto se procede a la regulación de las unidades de gestión en el ámbito del sistema sanitario de Euskadi, a los efectos previstos en el Acuerdo de 23 de mayo de 2012, del Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud, por el que se regula la constitución estructura y funcionamiento de las unidades de gestión clínica, los centros vinculados conforme a las previsiones de este Decreto tendrán la misma consideración que las organizaciones de servicios sanitarios de Osakidetza-Servicio vasco de salud, si bien el acuerdo de su constitución deberá reflejar claramente las peculiaridades derivadas de su consideración de centro vinculado.

Su constitución se materializará mediante Resolución de la Dirección General de Osakidetza-Servicio vasco de salud, a propuesta conjunta de la dirección del centro vinculado y de la gerencia de la organización de servicios sanitarios de Osakidetza-Servicio vasco de salud con la que se pretenda configurar la Unidad organizativa.

La integración operativa en una Unidad organizativa, conjuntamente con personal de las distintas organizaciones de servicios sanitarios de Osakidetza-Servicio vasco de salud, no generará, en caso alguno, la modificación de la titularidad de las relaciones laborales sobre las personas que se integran en la misma.

Por el Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud se procederá a la identificación del centro vinculado en el organigrama de las organizaciones de servicios sanitarios afectados por la vinculación a los efectos operativos para garantizar la coherencia, eficacia y eficiencia de tales servicios en el marco de la planificación y programación del Sistema Sanitario de Euskadi.

**DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA.–** Validación provisional de la facturación mensual.

En tanto los sistemas de información asistencial del centro sanitario vinculado no hayan convergido con los de Osakidetza-Servicio vasco de salud, la Dirección Territorial correspondiente, del Departamento de salud, procederá a validar la facturación mensual emitida por los centros

sanitarios vinculados, tanto en cuanto a la efectiva realización de los procesos facturados como a la cobertura pública de la actividad.

#### DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Queda derogado el Decreto 82/1989, de 4 de abril, por el que se regula el marco al que deben ajustarse los convenios de vinculación que suscriban los centros sanitarios del sector privado sin ánimo de lucro.

#### DISPOSICIÓN FINAL

El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del País Vasco.

Dado en Vitoria-Gasteiz, a 4 de septiembre de 2018.

El Lehendakari,  
IÑIGO URKULLU RENTERIA.

El Consejero de Salud,  
JON DARPÓN SIERRA.