

OTRAS DISPOSICIONES

DEPARTAMENTO DE GOBERNANZA, ADMINISTRACIÓN DIGITAL Y AUTOGOBIERNO

4260

RESOLUCIÓN 88/2025, de 29 de septiembre, del director de la Secretaría del Gobierno y de Relaciones con el Parlamento, por la que se dispone la publicación de un Convenio de colaboración con la Comunidad Autónoma de Castilla y León en materia de asistencia sanitaria.

Habiéndose suscrito por la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco el Convenio referenciado, a los efectos de darle la publicidad debida,

RESUELVO:

Artículo único.— Publicar en el Boletín Oficial del País Vasco el texto del Convenio de colaboración con la Comunidad Autónoma de Castilla y León en materia de asistencia sanitaria, que figura como anexo a la presente.

En Vitoria-Gasteiz, a 29 de septiembre de 2025.

El director de la Secretaría del Gobierno y de Relaciones con el Parlamento,
JON IÑAKI URBINA GARCÍA DE VICUÑA.

ANEXO A LA RESOLUCIÓN 88/2025, DE 29 DE SEPTIEMBRE, DEL DIRECTOR DE LA SECRETARÍA DEL GOBIERNO Y DE RELACIONES CON EL PARLAMENTO

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 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 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 Comuni-

dad 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 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 La Puebla 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:

CLAUSULAS

Primera.– Objeto.

Constituye el objeto del presente convenio la colaboración en la prestación de asistencia sanitaria entre la Comunidad del País Vasco, a través de Osakidetza-Servicio vasco de salud 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, 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, Llorenoz 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.
- 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 solo 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:

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 CC. AA., 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.

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.

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.

Decimoprimer.– 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 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 estos 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 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 consideren 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 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.

En sede electrónica, a 28 de julio de 2025.

Por el Gobierno Vasco.

El lehendakari,
IMANOL PRADALES GIL.

Por la Junta de Castilla y León.

El presidente,
ALFONSO FERNÁNDEZ MAÑUECO.

jueves 9 de octubre de 2025

DERIVACIONES ESPECIALISTAS – AGREGADOS

(VALLE DE MENA Y ESPINOSA DE LOS MONTEROS)

Especialidad	OSIS SIFCO	Centro de atención
Cardiología	OSI Cruces	Zalla
Cirugía general	OSI Basurto	Areilza
Cirugía plástica	OSI Cruces	Cruces
Cirugía vascular (venosa)	OSI Basurto	Areilza
Cirugía vascular (arterial)	OSI Basurto	Basurto
Dermatología	OSI Cruces	Zalla
Digestivo	OSI Basurto	Areilza
Endocrino	OSI Cruces	Cruces
Ginecología/obstetricia/tocología (embarazo riesgo cruces)	OSI Basurto OSI Cruces	Areilza Cruces
Hematología	OSI Cruces	Cruces
Maxilofacial	OSI Cruces	Cruces
Medicina interna	OSI Cruces	Cruces
Nefrología	OSI Cruces	Cruces
Neumología	OSI Cruces	Zalla
Neurología	OSI Cruces	Zalla
Neurocirugía	OSI Cruces	Cruces
Oftalmología	OSI Cruces	Cruces
Ortopedia infantil	OSI Basurto	Rekalde A partir de 14 años Areilza
Otorrino	OSI Basurto	Areilza
Patología mamaria (basurto)	OSI Basurto	Areilza
Pediatría	OSI Cruces	Cruces
Rehabilitación (solo cta., no gimnasio)	OSI Cruces	Zalla
Teleradiografía	OSI Cruces	Zalla
Traumatología	OSI Basurto	Areilza
Unidad del dolor	OSI Cruces	Cruces
Urología	OSI Cruces (caso excepcional)	Areilza

Especialidad	Valle de Mena		Espinosa de los Monteros	
	OSI SIFCO	C. Atención	OSI SIFCO	C. Atención
Alergología	OSI Cruces	Cruces	OSI Basurto	Deusto
Odontólogo	OSI Cruces	Zalla	OSI Basurto	Areilza
Reumatología	OSI Basurto	Areilza	OSI Cruces	Cruces

jueves 9 de octubre de 2025

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
Desintoxicación	CSM y Adicciones Novia Salcedo	Centro Novia Salcedo (RSM)
Psiquiatría adultos	CSM Bombero Etxaniz	Bombero Etxaniz (RSM)
Psiquiatría infantil (llaman a los padres)	Hospital de Día Adolescentes – RSMB	Nicolás Alkorta (RSM)