

JUEVES, 27 DE OCTUBRE DE 2022 - BOC NÚM. 207

CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA, INTERIOR, JUSTICIA Y ACCIÓN EXTERIOR

SECRETARÍA GENERAL

CVE-2022-8040 *Resolución de 20 de octubre de 2022, por la que se dispone la publicación del Convenio de Colaboración entre el Gobierno Vasco y el Gobierno de Cantabria en materia de asistencia sanitaria.*

De acuerdo con el artículo 163 de la Ley 5/2018, de 22 de noviembre, de Régimen Jurídico del Gobierno, de la Administración y del Sector Público Institucional de la Comunidad Autónoma de Cantabria,

RESUELVO

Disponer la publicación en el BOC del Convenio de Colaboración entre el Gobierno Vasco y el Gobierno de Cantabria en materia de asistencia sanitaria, conforme al texto que se acompaña como Anexo.

Santander, 20 de octubre de 2022.

La secretaria general de Presidencia, Interior, Justicia y Acción Exterior,
Noelia García Martínez.



LANKIDETZA-HITZARMENA,
JAURLARITZAREN ETA KANTABRIAKO
GOBERNUAREN ARTEKOA, ASISTENTZIA
SANITARIOAREN ARLOKOA.

BILDU DIRA

Alde batetik, Iñigo Urkullu Renteria jauna, Eusko Jaurlaritzako lehendakaria, Euskal Autonomia Erkidegoko Autonomia Estatutuaren abenduaren 18ko 37/1979 Lege Organikoaren 33. artikulua araberako.

Eta, bestetik, Miguel Ángel Revilla Roiz jauna, Kantabriako Autonomia Erkidegoko presidentea, ekainaren 28ko 409/2019 Errege Dekretuaren bidez izendatua, Kantabriako Gobernuaren izenean eta haren ordezkari gisa jardunez, eta Kantabriako Autonomia Erkidegoko Gobernuaren, Administrazioaren eta Sektore Publiko Institutuzionalaren Araubide Juridikoaren azaroaren 22ko 5/2018 Legearen 10.b) artikuluan oinarrituta.

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, lankidetzaren printzipioari jarraitzen diote, eta beren jardueretan, berriz, eraginkortasuna bermatzeko eta herritarrei zerbitzua emateko irizpideei. Administrazio publikoek beste administrazioek eskumenak eraginkortasunez baliatzeko eska ditzaketan lankidetzaren eta laguntza aktiboak eman beharko dituzte, Sektore Publikoaren Araubide Juridikoari buruzko urriaren 1eko 40/2015 Legearen 3.1.k) artikuluan xedatutakoaren arabera.



CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL
GOBIERNO VASCO Y EL GOBIERNO DE
CANTABRIA EN MATERIA DE ASISTENCIA
SANITARIA.

REUNIDOS

De una parte, D. Iñigo Urkullu Renteria, Lehendakari del Gobierno Vasco, de conformidad con el artículo 33 de Ley Orgánica 3/1979, de 18 de diciembre, del Estatuto de Autonomía para el País Vasco.

Y, de otra parte, D. Miguel Ángel Revilla Roiz, Presidente de la Comunidad Autónoma de Cantabria, nombrado mediante Real Decreto 409/2019 de 28 de junio, actuando en nombre y representación del Gobierno de Cantabria y en base al artículo 10.b) de la Ley de Cantabria 5/2018, de 22 de noviembre, de Régimen Jurídico del Gobierno, de la Administración y del Sector Público Institucional de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

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 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.



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

Osasunari buruzko apirilaren 25eko 14/1986 Lege Orokorrak eta Osasun Sistema Nazionalaren kohesio eta kalitateari buruzko maiatzaren 28ko 16/2003 Legeak egungo osasun-sistema nazionalaren (OSN) zutabeak ezartzen dituzte. Lege horietan xedatutakoaren arabera, unibertsala, doakoa, bidezkoa eta ororentzako eskuragarria izan behar du osasun-sistemak, eta osasun-zerbitzuak ematerakoan, tratu-berdintasuna bermatuko duen osasun-politika finkatzen da, lurralde-eta gizarte-desoreken gainetik.

Kantabriako Autonomia Erkidegoko eta Euskal Autonomia Erkidegoko osasun-zerbitzu publikoek bi erkidego horietako pazienteak artatzeko lankidetzan aritu izan dira historikoki beren osasun-zerbitzuetan, kasu batzuetan lankidetzaz hitzarmen esplizituetan oinarrituta eta beste batzuetan isilbidez. Hala, aurrekari gisa, 2008ko uztailaren 29an, bi lankidetzaz hitzarmen sinatu zituzten bi erkidegoek: bata, Kantabriako eta EAEko eremu mugakideetan arreta sanitarioa emateko, eta, bestea, bihotz- eta birika-transplanteari buruzkoa.

Eremu mugakideetan arreta sanitarioa emateko sinatu zen hitzarmen hori honako toki hauetara soilik mugatzen da: Valle de Villaverde (Kantabria), Lanestosa (EAE) eta Kantabriako Castro-Urdiales udalerriaren eta Bizkaiko El Hayaren artean dagoen Bizkaia-Kantabria autobia-zatia, (azken hori, emergentziak artatzeko soilik). Baina hitzarmen horretan ez zen jaso Osakidetza historikoki Castro-Urdialesko eta beste udalerririk mugakide batzuetako egoiliarrei ematen dien arreta espezializatua. Hitzarmen horretan, Osakidetza Valle de Villaverde udalerririk egoiliarrei kanpo-kontsultetan eta ospitalizazioan ematen dien arreta espezializatua baino ez zen aipatu.

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.

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 (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 públicos de la Comunidad Autónoma de Cantabria y la Comunidad Autónoma de Euskadi vienen colaborando históricamente en la atención de pacientes de ambas comunidades en sus respectivos servicios de salud, en algunos casos con convenios de colaboración explícitos y en otros de forma tácita. Así, como precedentes, ambas comunidades suscribieron, con fecha de 29 de julio de 2008, dos convenios de colaboración, uno para la "prestación de la atención sanitaria en las zonas limítrofes de las comunidades autónomas de Cantabria y Euskadi" y el otro "sobre trasplante cardíaco y pulmonar".

Que el convenio suscrito para la atención sanitaria en zonas limítrofes se circunscribe exclusivamente a los municipios de Valle de Villaverde (Cantabria), Lanestosa (Euskadi) y el tramo de la autovía Bizkaia-Cantabria comprendido entre el municipio cántabro de Castro-Urdiales y el término vizcaíno de El Haya (este último, a los solos efectos de la atención de emergencias). Pero, no se recogió en dicho convenio la atención en el ámbito de la atención especializada que históricamente se presta desde Osakidetza a los residentes de Castro-Urdiales y otros municipios limítrofes. Sólo se referenció en dicho convenio la atención especializada en consultas externas y hospitalización que Osakidetza presta a las personas residentes del municipio de Valle de Villaverde.



Hitzarmen horiek sinatu ondoren, eta 2010ean Castro-Urdialesen Laredoko ospitaleko espezialitate-zentroa ireki zenez, 2011n, bi erkidegoen arteko idatzizko hitzarmenik gabe, erabaki zen Osakidetza Kantabriako udalerrri mugakideei ematen zien arreta espezializatua murriztea; hala, Osakidetza dermatologiako zerbitzuak emango zituen eta, jada hasitako prozesu asistentzialetan zeuden pazienteen kasuan, gainerako espezialitateen errebisio-kontsultak egingo zituen. Gaur egun, Castro-Urdialesko egoiliarren arreta espezializatua Kantabriako Autonomia Erkidegoko zentro propioetan ematen da, eta dermatologia-espezialitate udalerrri horretako espezialitate-zentroan sartuta dago.

Euskal Autonomia Erkidegoak ez du bihotzeko eta biriketako transplanteak egiteko zentrorik, eta beraz ezin die erkidego horretako gaixoei modalitate terapeutiko hori eskaini; hori dela eta, nahitaezkoa du beste autonomia-erkidego batzuekin lankidetzan aritzea. Kasu honetan, Marqués de Valdecilla Unibertsitate Ospitalea Osasun Sistema Nazionaleko Erreferentziako (CSUR) zerrendan dago. Osasun, Gizarte Zerbitzu eta Berdintasuneko ministroaren agindu bidez, zentro, zerbitzu eta unitate horiek erreferentziako izendatu ziren «helduen biriketako transplantea» egiteko, Lurraldearteko Kontseiluak hala erabaki ondoren 2009ko ekainaren 25eko Aginduaren bidez.

Urriaren 31ko SSI/2065/2014 Aginduak aldatu egin zituen Osasun Sistema Nazionaleko zerbitzu-eskaintza erkidea eta hura eguneratzeko prozedura ezartzen dituen irailaren 15eko 1030/2006 Errege Dekretuaren I., II. eta III. eranskinak. Hala, Errege Dekretu horren I. eranskinean gehitu egin ziren jaioberrien gaixotasun endokrino-metabolikoen baheketarako programan sartzen ziren gaixotasunak. Gaur egun, honako hauek dira:

- Sortzetiko hipotiroidismoa.
- Fenilzetonuria.
- Fibrosi kistikoa.

Que, posteriormente a la firma de estos convenios y con motivo de la apertura del centro de especialidades del hospital de Laredo en Castro-Urdiales en el año 2010, se pactó en el año 2011, sin convenio escrito entre ambas comunidades, restringir la asistencia especializada que desde Osakidetza se presta a los municipios limítrofes de Cantabria a la especialidad de Dermatología y a las consultas de revisión del resto de especialidades para los pacientes que tuvieran procesos asistenciales en curso en Osakidetza. Actualmente la atención especializada de los/as residentes de Castro-Urdiales se presta en centros propios de la Comunidad Autónoma de Cantabria, estando incluida la especialidad de Dermatología en el centro de especialidades de dicho municipio.

Que la Comunidad Autónoma del País Vasco/Euskadi no cuenta con un centro de trasplante cardíaco y pulmonar que pueda facilitar esta modalidad terapéutica a los/as enfermos/as de esa comunidad, por lo que resulta obligada la cooperación con otras Comunidades Autónomas. En este caso, el Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla" se encuentra incluido dentro de la Relación de Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR) del Sistema Nacional de Salud, designados por Orden de la Ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo acuerdo del Consejo Interterritorial, para la realización de "trasplante pulmonar adulto" con fecha de Orden de 25 de junio de 2009.

Que la Orden SSI/2065/2014, de 31 de octubre, por la que se modifican los anexos I, II y III del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, modifica el anexo I de dicho Real Decreto 1030/2006 ampliando las enfermedades del programa de Cribado neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas, que pasan a ser las siguientes:

- Hipotiroidismo congénito.
- Fenilcetonia.
- Fibrosis quística.

JUEVES, 27 DE OCTUBRE DE 2022 - BOC NÚM. 207



- Kate ertaineko azetil-koenzima A-deshidrogenasaren eskasia (MCADD).
- Kate luzeko 3-hidroxi-azil-koenzima A-deshidrogenasaren eskasia (LCHADD).
- Motako azidemia glutariko (GA-I).
- Anemia faltziformea.
- Astigar-jarabe usaineko gernuaren gaixotasuna.
- Homozistinuria.

Populazioaren baheketa-programa hori zabaltzearen ondorioz, azterketa gehiago egin behar dira, eta Kantabriako Autonomia Erkidegoak ez du azterketa horiek guztiak egiteko moduko laborategirik; beraz, Kantabriarentzat aukera bideragarria eta kostu-eraginkorra da aztertu beharreko laginak Eusko Jaurlaritzako Osasun Saileko Osasun Publikoko Laborategi Arauemaileira bidaltzea; izan ere, Euskal Autonomia Erkidegoko baheketa-programak 2014ko otsailetik egiten du programaren zabaltze horretan sartzen diren bederatziz gaixotasunen baheketa.

2015ean, bi autonomia-erkidegoek erabaki zuten Eusko Jaurlaritzako Osasun Saileko Osasun Publikoko Laborategi Arauemaileak aztertuko zituela Kantabriako jaioberrien baheketa-programaren kudeaketa-unitatetik eratorritako laginak, populazioaren baheketa-programari jarraikiz; aztertutako lagin bakoitzaren konpentsazio ekonomikoa 12,40 euroan ezarri zen. Sistema hori 2016ko martxoan jarri zen martxan.

Transexualentzako arreta gaur egun Osasun Sistema Nazionalean Zerbitzu Komunen Zorroan sartzen den prestazioa da. Azaroaren 10eko 1302/2006 Errege Dekretuan, Osasun Sistema Nazionaleko Erreferentziako Zentro, Zerbitzu eta Unitateak (CSUR) izendatzeko eta egiaztatzeko prozeduraren oinarriak ezarri ziren eta, 2007ko abenduan, Osasun Sistema Nazionaleko Lurraldearteko Kontseiluak onartu zituen zentroek bete behar zituzten irizpideak pertsona transexualei arreta emateko CSUR gisa egiaztatutako izan daitezkeen. Hala eta guztiz, oraindik ez da izendatu Osasun Sistema Nazionaleko erreferentziako zentrorik prestazio hori eskaintzeko.



- Deficiencia de acetil-coenzima A-deshidrogenasa de cadena media (MCADD).
- Deficiencia de 3-hidroxi-acil-coenzima A-deshidrogenasa de cadena larga (LCHADD).
- Acidemia glutárica tipo I (GA-I).
- Anemia falciforme.
- Enfermedad de la orina con olor a jarabe de arce.
- Homocistinuria.

Que la Comunidad Autónoma de Cantabria carece de un laboratorio capaz de realizar la totalidad de determinaciones analíticas requeridas por la ampliación del programa de cribado poblacional, por lo que resulta una opción viable y coste efectiva para Cantabria la remisión de las muestras a analizar al Laboratorio Normativo de Salud Pública del Departamento de Salud del Gobierno Vasco, ya que el programa de cribado de la Comunidad Autónoma de Euskadi viene realizando desde febrero de 2014 el cribado de las nueve enfermedades referidas en la ampliación del programa.

Que, en el año 2015, se acordó entre ambas comunidades autónomas que el Laboratorio Normativo de Salud Pública del Departamento de Salud del Gobierno Vasco realizase las determinaciones que procedan conforme al programa poblacional de cribado de las muestras que se deriven desde la unidad de gestión del programa de cribado neonatal en Cantabria, con una compensación económica a razón de 12,40 euros por cada muestra analizada. El funcionamiento de este sistema comenzó en el mes de marzo de 2016.

Que la atención a las personas transexuales es una prestación incluida actualmente en la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud. En el Real Decreto 1302/2006, de 10 de noviembre, se establecen las bases del procedimiento para la designación y acreditación de los Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR) del Sistema Nacional de Salud y, en diciembre de 2007, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobó los criterios que debían cumplir los centros para ser acreditados como CSUR para la atención a las personas transexuales. Sin embargo, todavía no hay designado ningún centro de referencia del Sistema Nacional de Salud para esta prestación.



Euskal Autonomia Erkidegoak, Osakidetzeta-Euskal Osasun Zerbitzuak, 2009. urteaz geroztik, «genero-identitatearen erreferentzia-unitate» bat du, diziplina anitzekoa, Gurutzetako Unibertsitate Ospitalean, transexualen behar sanitarioak asetzeko. Unitate horrek behar diren ezagutza eta esperientzia teknikoak ditu, eta erabiltzaileentzako berme eta segurtasun egokiak.

Kantabriako Osasun Zerbitzuak arreta sanitario osoa ematen die pertsona transexualei bere zentro propioetan, genitalen berreraikuntzarako kirurgia konplexua izan ezik; hori izaten da, oro har, pertsona transexual batzuen tratamenduaren azken maila.

Orain arte metatutako informazioari eta esperientziari esker, are zehaztasun handiagoz finkatu dezakegu orain autonomia-erkidego bateko zein arreta-premia artatu daitekeen beste autonomia-erkidegoan, eta zein neurritan.

Beraz, aurrekari horiek ikusita, 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 aldeek, osasun-arloan sortzen diren arazoei modu koordinatu batean heldu ahal izateko; horretarako, asistentzia sanitarioaren arloan lankidetzeta-hitzarmen berri bat izenpetu nahi dute, autonomia-erkidegoen artean indarrean dauden bi hitzarmenak ere barnean hartuko dituenak.

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:



Que la Comunidad Autónoma del País Vasco, Osakidetzeta-Servicio vasco de salud, dispone desde el año 2009 de una "Unidad de referencia de Identidad de Género" multidisciplinar, ubicada en el Hospital Universitario Cruces, para cubrir las necesidades sanitarias de las personas transexuales. Esta unidad cuenta con el conocimiento y experiencia requerido en el manejo de la técnica, con la garantía y seguridad adecuadas para las personas usuarias.

Que el Servicio cántabro de salud presta a las personas transexuales toda la atención sanitaria en sus centros propios excepto la cirugía compleja de reconstrucción genital, habitualmente, el último escalón en el tratamiento de algunas de las personas transexuales.

Que la información y la experiencia acumulada hasta la actualidad permiten ahora concretar con mayor precisión el alcance de las necesidades asistenciales de cada una de las dos comunidades autónomas que pueden ser atendidas de manera satisfactoria por la otra comunidad autónoma.

Así pues, vistos estos antecedentes, 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 nuevo convenio de colaboración en materia de asistencia sanitaria que englobe también los dos convenios vigentes entre ambas comunidades autónomas.

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:



KLAUSULAK

LEHENENGOA. - XEDEA.

Hitzarmen honen xedea da Euskal Autonomia Erkidegoaren eta Kantabriako Autonomia Erkidegoaren arteko lankidetzaz, beren osasun-zerbitzuen bitartez – Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzua eta Kantabriako Osasun Zerbitzua, hurrenez hurren– gauzatzeko dena, beste erkidegoan bizi direnei asistentzia sanitarioa eskaintzeko, dela eskualde mugakideetan bizi direlako, dela aldi baterako lekualdatu direlako, dela jatorrizko erkidegoan ez dituztelako beharrezko diren asistentzia-teknikak edo -jarduerak. Lankidetzaz horrek asistentzia esparru hauei eragiten die: lehen mailako arreta, arreta espezializatua, larrialdiak, garraio sanitarioa eta emergentzien arreta. Horrez gain, historia kliniko elektronikoa ere eragiten dio.

Hitzarmen honen xedea da, halaber, bi autonomia-erkidegoek osasun publikoaren eta ezagutzaren kudeaketaren arloan elkarri eman diezaioketen laguntza.

Era berean, hitzarmen honen xedea da, alde batetik, baldintzak ezartzea Euskal Autonomia Erkidegoko pazienteek aukera izan dezaten Kantabriako Osasun Zerbitzuko bihotz- eta birika-transplanteen programan sartzeko, eta bestetik, baldintzak ezartzea Kantabriako Autonomia Erkidegotik datozen transexual egokietasiek aukera izan dezaten Gurutzetako Unibertsitate Ospitaleko berreraikitze genitalerako kirurgia-programan sartzeko.

BIGARRENA.- EREMU MUGAKIDEETAKO PAZIENTEEI ASISTENTZIA SANITARIOA EMATEA.

a) Lehen mailako arretaren arloan.

1.- Valle de Villaverde udalerrian adin pediatrikoan dauden biztanleei Zallako eta Balmasedako osasun-zentroetako pediatria-zerbitzuek emango diete arreta (zentro horiek Osakidetzarenak dira).

ESTIPULACIONES

PRIMERA. - OBJETO.

Constituye el objeto del presente convenio la colaboración en la prestación de asistencia sanitaria entre la Comunidad Autónoma de Euskadi, a través de Osakidetza/Servicio vasco de salud, y la Comunidad Autónoma de Cantabria, a través del Servicio cántabro de salud, a residentes en territorio de la otra comunidad como consecuencia de la existencia de áreas geográficas limítrofes, de desplazamientos temporales o en aquellos supuestos que requieran técnicas o actividades asistenciales de la otra comunidad autónoma.

Esta colaboración afecta a los ámbitos asistenciales de atención primaria, atención especializada, urgencias, transporte sanitario y atención de emergencias, así como a la historia clínica electrónica.

Constituye también el objeto de este convenio la colaboración que ambas comunidades autónomas puedan prestarse en materia de salud pública y de gestión del conocimiento.

Asimismo, constituye el objeto del presente convenio el establecimiento de las condiciones de acceso tanto al programa de trasplante cardíaco y pulmonar del Servicio cántabro de salud a los pacientes de la Comunidad Autónoma de Euskadi, como al programa de cirugía de reconstrucción genital en el Hospital Universitario Cruces por personas transexuales con dicha indicación y procedentes de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

SEGUNDA. - ASISTENCIA SANITARIA A PACIENTES DE ZONAS LIMÍTROFES.

a) En el ámbito de la atención primaria.

1.- Los/as residentes en el municipio de Valle de Villaverde en edad pediátrica serán atendidos/as por los servicios de pediatría de los centros de salud

JUEVES, 27 DE OCTUBRE DE 2022 - BOC NÚM. 207



de Zalla y Balmaseda, pertenecientes a Osakidetza.

2.- Lehen mailako arretan larrialdiak artatzeari dagokionez:

- Valle de Villaverde udalerrian bizi diren pertsonak Balmasedako (EAE) EAGn (etengabeko arretako gunea) artatuko dira; han emango zaie arreta medikoa eta erizaintza-arreta.
- Lanestosako udalerrian bizi direnei Ramales de la Victoriako (Kantabria) lehen mailako arretako larrialdi-zerbitzuak emango die arreta; han emango zaie arreta medikoa eta erizaintza-arreta.

b) Arreta espezializatuaren arloan.

1.- Arreta espezializatuari dagokionez, bai kanpoko kontsultetan, bai ospitalizazioan, Valle de Villaverde udalerriko egoiliarrek Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuaren asistentzia-baliabideak erabiliko dituzte (baliabide ambulatorioak zein ospitalekoak). Ospitaleratzeak Kantabriako Osasun Zerbitzuari jakinaraziko zaizkio, zerbitzu horrek dagokion asistentzia-agindua eman dezan Osasun Sistema Nazional osorako balio duen SIFCO informazio-sisteman.

2.- Castro-Urdialesko udalerraren eta inguruko beste udalerririk batzuen kasuan, eta gaur egun Castro-Urdialesko egoiliarren arreta espezializatua Kantabriako Autonomia Erkidegoko zentro propioetan ematen denez, Osakidetza ambulatorioetan eta ospitaleetako kanpo-kontsultetan jasotako arreta espezializatua OSN osorako aurreikusitakora mugatuko da. Kohesio Sanitariorako Funtza konpentsatzeko, kasuan kasuko Kantabriako Osasun Zerbitzuak, aldezturik, asistentzia-agindua eman beharko du SIFCO informazio-sisteman. Osakidetza zerbitzu sanitario espezializatuak Castro-Urdialesko egoiliarrei eta inguruko beste batzuei SIFCO bidezko asistentzia-agindurik gabe emandako asistentzien kasuan, Osakidetza asistentzia hori ematen jarraitzeko, Kantabriako Osasun Zerbitzuari eskatuko zaio egoera SIFCO bidez erregulariza dezan.

2.- En cuanto a la atención de urgencias en atención primaria:

- Los/as residentes en el municipio de Valle de Villaverde serán atendidos/as en el PAC (Punto de atención continuada) de Balmaseda (Euskadi), tanto para la atención médica como de enfermería.
- Los/as residentes en el municipio de Lanestosa serán atendidos/as por el servicio de urgencias de atención primaria de Ramales de la Victoria (Cantabria), tanto para la atención médica como de enfermería.

b) En el ámbito de la atención especializada.

1.- Para la atención especializada, tanto de consultas externas como de hospitalización, los/as residentes del municipio de Valle de Villaverde utilizarán los dispositivos asistenciales de Osakidetza-Servicio vasco de salud, tanto ambulatorios como hospitalarios. Los ingresos hospitalarios resultantes se notificarán al Servicio cántabro de salud para que éste proceda a emitir la orden de asistencia correspondiente en el sistema de información SIFCO, previsto para todo el SN.

2.- En el caso del municipio de Castro-Urdiales y otros circundantes, y dado que actualmente la atención especializada de las personas residentes de Castro-Urdiales se presta en su totalidad en centros propios de la Comunidad Autónoma de Cantabria, la atención especializada en consultas externas de los ambulatorios y hospitales de Osakidetza se limitará a lo previsto para todo el SNS, para la compensación del Fondo de Cohesión Sanitaria mediante las oportunas ordenes de asistencia emitidas previamente por el Servicio cántabro de salud correspondiente en el sistema de información SIFCO. En el caso de asistencias dadas por los servicios sanitarios especializados de Osakidetza a residentes de Castro-Urdiales y otros circundantes sin la oportuna orden de asistencia vía SIFCO, se solicitará para continuar la asistencia en Osakidetza la regularización por SIFCO al Servicio cántabro de salud.



Paziente horiek eragindako prozedura anbulatorioak eta ospitaleratzeak, aurreko puntuan bezala, SIFCO informazio-sistemaren bidez erregularizatuko dira.

c) Larrialdi eta emergentzia sanitarioen arloan.

Bi autonomia-erkidegoetako larrialdi sanitarioetako baliabideak koordinatzeko mekanismoak egoera mota hauetan baliatzen dira:

- Banakako larrialdia edo kaltetu kopuru txiki batena, bizi-arriskurik gabea.
- Bizi-arriskuko emergentzia.
- Biktima anitzeko istripua (BAI, BAG).
- Hondamendi sanitarioa.

Kantabriako Castro-Urdiales udalerraren eta Bizkaiko El Haya udalerraren arteko Bizkaia-Kantabria autobideko zatian sortzen diren emergentzia sanitarioko premiei erantzuteko, I. eranskinean jasotako koordinazio-protokoloari jarraituko zaio.

d) Historia kliniko elektronikora sartzea.

Pazienteen asistentzia-jarraitutasuna bermatzeko:

- Valle de Villaverdeko kontsultategiko asistentzia-baliabideetatik eta Ramales de la Victoriako lehen mailako arretako larrialdi-zerbitzutik (Kantabriako Osasun Zerbitzukoak biak) Osakidetza historia klinikoaren informazio-sistemara (Osabide) sartzea ahalbidetuko da.
- Valle de Villaverden bizi diren pazienteak aldizka artatzen dituzten Osakidetza asistentzia-baliabideetatik Kantabriako Osasun Zerbitzuko historia klinikoaren bisorerara sartzea ahalbidetuko da.



Los procedimientos ambulatorios y los ingresos hospitalarios que estos/as pacientes generen, como en el punto anterior, se regularizarán por el sistema de información SIFCO.

c) En el ámbito de las urgencias y emergencias sanitarias.

Los mecanismos de coordinación necesarios entre los dispositivos de urgencias sanitarias de ambas comunidades autónomas se refieren a los siguientes tipos de situación:

- Urgencia individual o de un número reducido de afectados, sin riesgo vital.
- Emergencias con riesgo vital.
- Accidente de múltiples víctimas (AMV, IMV).
- Catástrofe sanitaria.

La atención de las necesidades de emergencia sanitaria que se generen en el tramo de la autovía Bizkaia-Cantabria comprendido entre el municipio cántabro de Castro-Urdiales y el término vizcaíno de El Haya, será prestada de conformidad con el protocolo de coordinación recogido en el Anexo I.

d) Acceso a la Historia clínica electrónica.

Con el objetivo de garantizar la continuidad asistencial de los pacientes:

- Se facilitará el acceso desde los dispositivos asistenciales del Consultorio del Valle de Villaverde, así como desde el servicio de urgencias de Atención Primaria de Ramales de la Victoria, pertenecientes al Servicio cántabro de salud, al sistema de información de historias clínicas de Osakidetza (Osabide).
- Se facilitará el acceso al visor de historia clínica del Servicio cántabro de salud desde los dispositivos asistenciales de Osakidetza donde se remitan regularmente pacientes residentes en el Valle de Villaverde.



Bi erkidegoetako pazienteei asistentzia-jarraitutasuna emateko historia klinikoen informazio-sistemara sartzea ahalbidetzen duen lege-oinarria Parlamentuaren eta Kontseiluaren 2016/679 (EB) Erregelamenduaren 9.2.h) eta i) artikulua dira, kategoria berezietako datu pertsonaletara sartzea arautzen baitute; hala, sarbide horrek helburu hauek ditu: «diagnostiko medikoa egitea, asistentzia edo tratamendu sanitarioa edo soziala ematea, edo asistentzia sanitarioko sistemak eta zerbitzuak kudeatzea».

Ondorio horietarako, dagokion tratamendu-enkarguaren kontratua sinatuko da, historia klinikoetara sartu ahal izateko.

e) Larrialdikoa ez den garraio sanitarioaren arloan.

Larrialdikoa ez den garraio sanitarioa pazientearen jatorrizko erkidegoak hartuko du bere gain eta, horretarako, bere baliabideak erabiliko ditu.

HIRUGARRENA. – ASISTENTZIA. SANITARIOKO AGINDU BIDEZ ERKIDEGO BATETIK BESTERA BIDERATUTAKO PAZIENTEEI ARRETA EMATEA.

1.- Autonomia-erkidego bakoitzak arreta emango die asistentzia sanitarioko agindu bidez beste autonomia-erkidegotik bideratzen diren pazienteei, Kohesio Sanitarioko Funtsa arautzen duen Osasun Sistema Nazionalaren indarreko araudiak xedatutakoaren arabera. Izapideak SIFCO informazio-sistemaren bidez egingo dira. Kohesio Sanitarioko Funttsaren barruan konpentsa daitekeen asistentzia sanitarioa SIFCOren I., II. eta III. eranskinetan jasotakoa da.

2.- Kantabriako Osasun Zerbitzuak bihotz- eta birika-transplanteen programan sartuko ditu hala behar duten Euskal Autonomia Erkidegoko pazienteak, eskaera hori egiten bada. Prestazioaren baldintzak (itxaron-zerrenda, izapidetzea, etab.) eta transplanteen bi koordinazio-taldeen jarduerak II. eranskinen zehaztasunez xedatutakora egokituko dira. Era berean, esparru horretako asistentzia sanitarioak SIFCO informazio-sistemaren bidez izapidetuko dira.



La base legal que ampara el acceso al sistema de información de historias clínicas, para dar continuidad asistencial a los pacientes de ambas comunidades, se fundamenta en el artículo 9.2.h) e i) del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento y del Consejo por tratarse del acceso a categorías especiales de datos personales, por tener fines de “diagnóstico médico, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria”.

A estos efectos, se suscribirá el oportuno contrato de encargo de tratamiento para el acceso a las historias clínicas.

e) En el ámbito del transporte sanitario no urgente.

El transporte sanitario no urgente será asumido por la Comunidad de origen del paciente con sus propios medios.

TERCERA. - ATENCIÓN A PACIENTES DERIVADOS. DE UNA COMUNIDAD A OTRA MEDIANTE ÓRDEN DE ASISTENCIA SANITARIA.

1.- Cada comunidad autónoma atenderá a los/as pacientes que sean derivados desde la otra para su atención mediante orden de asistencia sanitaria según lo previsto en la normativa vigente del SNS que regula el Fondo de Cohesión Sanitaria y se tramitarán a través del sistema de información SIFCO. La asistencia sanitaria que se puede compensar dentro del Fondo de Cohesión Sanitaria es la que viene recogida en los anexos I, II y III de SIFCO.

2.- El Servicio cántabro de salud incluirá en su programa de trasplante cardíaco y pulmonar a los/as pacientes de la Comunidad Autónoma de Euskadi que así lo precisen y se solicite. Las condiciones de la prestación (lista de espera, tramitación, etc.) y actuaciones de ambos equipos de coordinación de trasplantes se ajustarán a lo previsto con detalle en el anexo II. Así mismo, las asistencias sanitarias en este ámbito se tramitarán por el sistema de información SIFCO.



3.- Hitzarmen hau sinatzen duten alderdiek beharrezko diren lankidetzeta-mekanismoak ezarriko dituzte Kantabriako Osasun Zerbitzutik datozen pertsona transexualei Gurutzetako Unibertsitate Ospitalean berreraikitze genitaleko kirurgia egiteko, hitzarmen honen III. eranskinaren arabera.

LAUGARRENA.- AUTONOMIA-ERKIDEGO AUZOKIDERA ALDI BATERAKO JOANDAKO PAZIENTEAK ARTATZEA.

Aldi baterako aldameneko autonomia-erkidegora joan diren pazienteei bertan dauden bitartean nahitaez beharko duten asistentzia sanitarioa emango zaie.

Lehen mailako arretaren eta farmaziaren arloko asistentzia Asistentzia Bermatzeko Funtzak (FOGA) ezartzen dituen baldintzetan konpentsatuko da. Funtz hori Osasun Sistema Nazionaleko erkidego guztientzat da. Konpentsazio horiek bideratzeko sistema informatiko eragilea SIFOS da.

BOSGARRENA. - OSASUN PUBLIKOAREN ARLOAN.

Eusko Jaurlaritzako Osasun Saileko Osasun Publikoko Laborategi Arauemaileak dagozkien azterketak egingo dizkie Kantabriako jaioberrien baheketa-programaren kudeaketa-unitatetik etorritako laginei, jaioberrietan gaixotasun endokrino-metabolikoak detektatzeko baheketa-programaren arabera (programa hori OSNren oinarritzko asistentzia-zerbitzu erkideen zorroan sartzen da); honako xedapen orokor hauei jarraituko zaie:

1.- Laginak egunero bidaliko dira aipatutako laborategira, mezularitza bidez.

2.- Osasun Publikoko Laborategi Arauemaileak behar bezala identifikatuta itzuliko dizkio lagin biologikoak jaioberrien metabolopatiak detektatzeko Kantabriako baheketa-programaren kudeaketa-unitateari, gehienez ere analisia egin eta hiru hilabeteko epean.



3.- Por las partes firmantes del presente convenio, se establecerán los mecanismos de colaboración que sean precisos para el acceso a la cirugía de reconstrucción genital en el Hospital Universitario Cruces por personas transexuales con dicha indicación y procedentes del Servicio cántabro de salud, conforme al Anexo III del presente convenio.

CUARTA. - ATENCIÓN A PACIENTES DESPLAZADOS/AS TEMPORALMENTE EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA VECINA.

La asistencia sanitaria de los/as pacientes desplazados/as temporalmente en la comunidad vecina será la que necesariamente precisen durante su estancia.

La asistencia correspondiente al ámbito de la atención primaria y de la farmacia se compensará en las condiciones que marca el Fondo de Garantía Asistencial (FOGA), común para todas las comunidades del SNS. El sistema informático operativo para tramitar estas compensaciones es SIFOS.

QUINTA. - EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA.

El Laboratorio Normativo de Salud Pública del Departamento de Salud del Gobierno Vasco realizará las determinaciones que procedan según el programa poblacional de cribado neonatal de enfermedades endocrino-metabólicas de la cartera común básica de servicios asistenciales del SNS, sobre las muestras que se deriven desde la unidad de gestión del programa de cribado neonatal en Cantabria con las siguientes estipulaciones generales:

1.- El envío de muestras al mencionado laboratorio se hará por mensajería todos los días.

2.- El Laboratorio Normativo de Salud Pública devolverá las muestras biológicas debidamente identificadas a la unidad de gestión del programa de cribado neonatal de metabolopatías en Cantabria en el plazo máximo de tres meses desde la realización de su análisis.



3.- Emaizak laborategitik Kantabriako kudeaketa-unitatera bidaltzeko, datuok sartuko dira Kantabriako Autonomia Erkidegoan horretarako prestatutako informazio-sisteman. Emaizak formatu kuantitatiboan jakinaraziko dira.

4.- Jaioberrien metabolopatiak bahetzeko Kantabriako programaren kudeaketa-unitateari dagokio proben jarraipena egitea; eragindako familiekin telefonoz eta posta bidez harremanetan jartzea; asistentzia-mailekin koordinatzea, erabiltzaileak kasuan kasuko zerbitzu sanitario publikoekin harremanetan jartzeko; eta emaitzak informazio-sistemaren programa informatikoan kargatzea eta eguneratzea, ebaluazioa ahal izateko.

Sistema hori 2016ko martxoan jarri zen martxan. Aztertutako lagin bakoitzeko konpentsazio ekonomikoa 12,40 eurorena da.

SEIGARRENA. – EZAGUTZAREN KUDEAKETAREN ARLOAN.

Asistentzia sanitarioa errazteko asmoz, Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuak eta Kantabriako Osasun Zerbitzuak konpromisoa hartzen dute erakunde bakoitzak sortu dituen eta beste erakundeari ballagarri suerta dakizkiokeen protokoloak, jardute-gidak edo softwarea partekatzeko. Nolanahi ere, jabetza intelektual eta industrial errespetatu beharko da beti.

ZAZPIGARRENA. - JARRAIPEN BATZORDEA.

Jarraipen-batzorde bat eratuko da, hitzarmen honetan adostutakoaren kontrola eta jarraipena egiteko. Batzorde horrek ez du krediturik behar, eta honako osaera hau izango du:

Kantabriako Autonomia Erkidegoaren aldetik:

- Kantabriako Osasun Kontseilaritzako Antolamendu, Farmazia eta Ikuskaritzako zuzendari nagusia.
- Kantabriako Osasun Zerbitzuko Asistentzia Sanitarioko zuzendariordea.



3.- El envío de resultados desde el laboratorio a la unidad de gestión en Cantabria se hará mediante volcado informático de los mismos al sistema de Información elaborado a tal efecto en la Comunidad Autónoma de Cantabria. Los resultados se informarán en formato cuantitativo.

4.- Corresponde a la unidad de gestión del programa de cribado neonatal de metabolopatías de Cantabria realizar el seguimiento de las pruebas, la correspondencia y contacto telefónico que requiera con las familias afectadas, la coordinación que corresponda con los niveles asistenciales a fin de poner en contacto a los usuarios con los servicios sanitarios públicos que sean necesarios y la carga y actualización de los resultados en el programa informático del sistema de información para posibilitar su evaluación.

El funcionamiento de este sistema comenzó en el mes de marzo de 2016. La compensación económica por cada muestra analizada será de 12,40 euros.

SEXTA. - EN MATERIA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO.

Al objeto de facilitar la asistencia sanitaria, Osakidetza-Servicio vasco de salud y el Servicio cántabro de salud 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.

SÉPTIMA. - COMISIÓN DE SEGUIMIENTO.

Se constituirá una comisión de seguimiento con el objetivo de realizar el control y seguimiento de lo acordado en el presente convenio. Dicha comisión no precisa dotación de crédito y que estará formada:

Por parte de la Comunidad Autónoma de Cantabria:

- El/la titular de la Dirección General de Ordenación, Farmacia e Inspección de la Consejería de Sanidad de Cantabria.
- El/la titular de la Subdirección de Asistencia Sanitaria del Servicio cántabro de salud.

JUEVES, 27 DE OCTUBRE DE 2022 - BOC NÚM. 207



- Kantabriako Osasun Zerbitzuko Asistentzia Sanitarioko Zuzendariordetzako teknikari bat.

- Un/a técnico de la subdirección de Asistencia Sanitaria del Servicio cántabro de salud.

Euskal Autonomia Erkidegoaren aldetik:

- Aseguramendu eta kontratazio sanitarioaren arloan eskumena duen zuzendaritzako titularra.
- Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko Asistentzia Sanitarioko zuzendaria.
- Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuko Asistentzia Sanitarioko Zuzendaritzako teknikari bat.

Por parte de la Comunidad Autónoma de Euskadi:

- El/la titular de la Dirección competente en materia de Aseguramiento y Contratación Sanitarias.
- El/la titular de la Dirección de Asistencia Sanitaria de Osakidetza/Servicio vasco de salud.
- Un/a técnico de la Dirección de Asistencia Sanitaria de Osakidetza/Servicio vasco de salud.

Jarraipen-batzordearen egitekoak.

Hitzarmen honetan ezarritako jarraipen-batzordeak honako eginkizun hauek izango ditu:

- a) Hitzarmen honen jarraipena egitea.
- b) Asistentzia mailan parekotasuna lortzeko neurriak sustatzea, bi erkidegoek elkarri emango dizkioten zerbitzu sanitario guztietan.
- c) Urtero aztertzea asistentzia mailako parekotasuna, eta, beharrezkoa bada, neurriak hartzea.
- d) Espezializazio-maila altuko bideratzeak jasoko dituen protokoloak egitea, bai eta haien xede diren prestazioak ere.
- e) Hitzarmen hau interpretatzea eta hitzarmena aplikatzean sor daitezkeen desadostasunak arautzea.
- f) Hitzarmena amaitzea edo aldatzea proposatzea.
- g) Urtero txosten bat bidaltzea dagokion sailetara, hitzarmena aplikatzean izandako gertakariei buruz.

Funciones de la comisión de seguimiento.

Corresponden a la comisión de seguimiento del presente convenio las siguientes funciones:

- a) Efectuar el seguimiento del presente convenio.
- b) Impulsar medidas para lograr un equilibrio asistencial para el conjunto de las prestaciones sanitarias que mutuamente se presten entre ambas comunidades.
- c) Analizar anualmente el equilibrio asistencial del convenio y, en su caso, proponer las medidas oportunas.
- d) Formular los protocolos de derivaciones de alta especialización, así como las prestaciones objeto del mismo.
- e) Interpretar el presente convenio y regular cuantas discrepancias puedan surgir en la aplicación del mismo.
- f) Proponer la denuncia o modificación del mismo.
- g) Elevar un informe anual a los respectivos departamentos de cuantas incidencias puedan surgir en la aplicación del mismo.

JUEVES, 27 DE OCTUBRE DE 2022 - BOC NÚM. 207



h) Hitzarmen honen harira agindutako beste eginkizun batzuk.

Jarraipen-batzordeak sei hilean behin egingo ditu ohiko bilerak, baina ezohikoak ere egin ditzake bi aldeetako batek hala eskatuz gero.

Jarraipen-batzordearen funtzionamendua Sektore Publikoaren Araubide Juridikoaren urriaren 1eko 40/2015 Legearen Atariko Tituluaren II. kapituluko 3. ataleko 1. azpiatalean jasotako oinarritzko araudiaren arabera izango da.

Hitzarmen hau sinatu eta hogeita hamar eguneko epearen barruan eratu da jarraipen-batzordea.

ZORTZIGARRENA. – ARAUBIDE EKONOMIKOA.

Hitzarmen honen jarraipen-batzordea asistentzia-oreka bilatzen saiatuko da, eta hitzarmena aplikatzeak bi alderdietako edonori asistentzia-desoreka edo desoreka ekonomikorik sor ez diezaion ahaleginduko da.

Aurreko paragrafoan aurreikusitakoaren barruan sartzen ez diren egoerek dagokien balorazio ekonomikoa izango dute, eta horretarako, Osasun Sistema Nazionalen Kohesio Sanitarioko Funtsa edo Arreta Bermatzeko Funtsa (FOGA) –egokiena dena kasu bakoitzean– kudeatzeko aurreikusitako metodologia erabiliko da, hitzarmenaren bi erkidego sinatzaileetako araudiarekin bat etorri eta erkidegoen arteko konpentsazioa arautzen duen araudiak hala ezartzen duenean.

Hala ere, aurrekoaren salbuespena izango da bihotz-transplanterako bideratutako pazienteen kasua, baldin eta diziplina anitzeko saioan erabakitzen bada asistentzia bentrikularrak erabiltzea bihotz-euskarriko terapia gisa; izan ere, gailu horien kostua Euskal Autonomia Erkidegoak hartuko du bere gain, hitzarmen honen II. eranskinean jasotako aurreikuspenen esparruan.



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

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.

La comisión de seguimiento ajustará su funcionamiento a la normativa básica contenida en la subsección 1ª, de la sección 3ª del Capítulo II del Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

La comisión de seguimiento se constituirá dentro del plazo de treinta días desde la firma del presente convenio.

OCTAVA. - RÉGIMEN ECONÓMICO.

La comisión de seguimiento del presente convenio tenderá con sus actuaciones a la búsqueda del equilibrio asistencial sin que la aplicación del mismo ocasione desajustes asistenciales o económicos para alguna de las partes.

Los supuestos no resueltos conforme a lo previsto en el párrafo anterior tendrán la valoración económica que corresponda, utilizándose para ello la metodología prevista en el Sistema Nacional de Salud para la gestión del Fondo de Cohesión Sanitaria o para el Fondo de Garantía Asistencial según proceda, conforme a la normativa de aplicación de las comunidades firmantes del convenio y cuando así lo establezca la normativa que regula la compensación entre comunidades autónomas.

No obstante, se exceptúa a lo anterior el caso de pacientes derivados para trasplante cardíaco, en los que en sesión multidisciplinar se indique el uso de asistencias ventriculares como terapia de soporte cardíaco, dado que el coste de estos dispositivos será asumido por la Comunidad Autónoma del País Vasco/Euskadi en el ámbito de las previsiones contenidas en el anexo II del presente convenio.



BEDERATZIGARRENA. - INDARRALDIA.

Hitzarmen honen indarraldia Gorte Nagusiei jakinarazi eta hogeita hamar egunera hasiko da, salbu eta Gorte Nagusiek epe horretan erabakitzen badute hitzarmen honek, duen edukiagatik, hirugarren paragrafoan lankidetzaz-hitzarmen gisa aurreikusitako izapidea bete behar duela, eta hiru urteko iraupena izango du.

Aurreko apartatuan ezarritako epea amaitu aurreko edozein unetan, hitzarmenaren sinatzaileek aho batez erabaki ahal izango dute hitzarmena beste hiru urtez luzatzea edo azkentzea, Sektore Publikoaren Araubide Juridikoaren urriaren 1eko 40/2015 Legeak 49.h) artikuluan xedatutakoari jarraikiz.

HAMARGARRENA. - HITZARMENA BERRIKUSTEA.

Bi alderdiek edozer unetan egin dezakete hitzarmen hau berrikusteko proposamena, egoki irizten dituzten aldaketak egiteko. Hitzarmena berrikusiko balitz, dagokion prozeduraren bidez sartu beharko dira aldaketak hitzarmenaren testuan, eta bi alderdiek izenpetu egin beharko dituzte.

HAMAIKAGARRENA. - ARAUBIDE JURIDIKOA.

Hitzarmen honek izaera administratiboa du, eta Sektore Publikoko Kontratuei buruzko azaroaren 8ko 9/2017 Legearen 6.1 artikulua aplikazio-eremutik kanpo dago. Lege horren bidez Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren 2014ko otsailaren 26ko 2014/23/EB eta 2014/24/EB Zuzentarauen transposizioa egiten da Espainiako ordenamendu juridikora. Hala eta guztiz, lege-testu bereko 4. artikuluari jarraikiz, Kontratuen Legearen printzipioak aplikatuko dira sor daitezkeen zalantzak eta hutsuneak ebazteko.



NOVENA. - PLAZO DE VIGENCIA.

El presente convenio comenzará su vigencia a los treinta días de la comunicación a las Cortes Generales, salvo que éstas acuerden en dicho plazo que, por su contenido, el Convenio debe seguir el trámite previsto en el párrafo tercero como Acuerdo de Cooperación, y tendrá una duración de tres años.

En cualquier momento antes de la finalización del plazo previsto en el apartado anterior, los firmantes del convenio podrán acordar unánimemente su prórroga por un periodo de hasta tres años adicionales o su extinción, de acuerdo con lo establecido en el artículo 49.h) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

DÉCIMA. - REVISIÓN DEL CONVENIO.

Ambas partes podrán proponer la revisión de este convenio en cualquier momento para introducir las modificaciones que se estimen pertinentes. De producirse la revisión, los correspondientes cambios habrán de ser incorporados al texto del convenio conforme al procedimiento que proceda y serán suscritos por ambas partes.

DECIMOPRIMERA. - RÉGIMEN JURÍDICO.

El presente convenio tiene carácter y naturaleza administrativa y se encuentra excluido del ámbito de aplicación de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, de acuerdo con lo dispuesto en su artículo 6.1. No obstante, de acuerdo con el artículo 4 del mismo texto legal, se aplicarán los principios de la Ley de Contratos para resolver las dudas y lagunas que pudieran presentarse.

JUEVES, 27 DE OCTUBRE DE 2022 - BOC NÚM. 207



**HAMABIGARRENA. - GATAZKEN
KONPONBIDEA.**

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

2.- Hitzarmen hau garatzearen eta betearaztearen ondorioz bi alderdiak auzitan baldin badaude eta zazpigarren xedapenean ezartzen den jarraipen-batzordeak ezin baditu gatazka horiek ebatzi, administrazioarekiko auzien jurisdikzioaren bidetik joko dute, Administrazioarekiko Auzien Jurisdikzioa arautzen duen uztailaren 13ko 29/1998 Legean xedatutakoarekin bat etorritz.

Ados daudela erakusteko, alderdiek hitzarmen hau sinatzen dute.

*Eusko Jaurlaritza izenean
Por el Gobierno Vasco*

*Iñigo Urkullu Rentería
Lehendakaria / Lehendakari*



**DECIMOSEGUNDA. - 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 no puedan ser resueltas por la comisión de seguimiento prevista en la estipulación séptima 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.

En prueba de conformidad, las partes suscriben este convenio.

*Kantabriako Gobernuaren izenean
Por el Gobierno de Cantabria*

*Miguel Ángel Revilla Roiz
Presidentea /Presidente*



I. ERANSKINA

KANTABRIAKO AUTONOMIA ERKIDEGOAREN ETA EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAREN ARTEKO LARRIALDI ETA EMERGENTZIA SANITARIOAK KOORDINATZEKO PROTOKOLOA.

KLAUSULAK

LEHENA. - Sarrera.

Koordinazio-protokolo honen bidez, gertaera sanitarioen kudeaketa erraztuko duten prozedura tekniko eta operatibo espezifikoak gaitzen dira, hitzarmen hau sinatu duten autonomia-erkidegoetako larrialdi sanitarioak koordinatzeko zentrozen bidez, edozein direla ere gertaera jazo den autonomia-erkidegoa eta gertaera mota (bizi-arriskurik gabeko larrialdia, bizi-arriskua duten larrialdiak, biktima antzeko istripua edo hondamendi sanitarioa).

Azken helburua da jarduera sanitario horiek modu koordinatuan, eraginkorrean eta efizientean kudeatzea.

BIGARRENA. - Egoera motak.

Lau mota daude urgentzia-mailaren arabera:

a) Banakoaren edo pertsona kopuru txiki baten larrialdia, bizi-arriskurik gabea.

Autonomia-erkidego bakoitzak ebatziko du bere baliabideekin, eta ez da beharrezkoa izango larrialdiak koordinatzeko zentrozen arteko komunikazioa.

b) Bizi-arriskua duten emergentziak.



ANEXO I

PROTOCOLO DE COORDINACIÓN DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS SANITARIAS ENTRE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA Y LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE PAÍS VASCO/EUSKADI.

ESTIPULACIONES

PRIMERA. - Introducción.

Mediante el presente protocolo de coordinación se habilitan los procedimientos técnicos y operativos específicos que faciliten la gestión de los incidentes sanitarios, a través de los centros de coordinación de urgencias sanitarias de las comunidades autónomas firmantes del presente convenio, con independencia del territorio de la comunidad autónoma en la que suceda el evento y del tipo de incidente (urgencia sin riesgo vital, emergencias con riesgo vital, accidente con múltiples víctimas o catástrofe sanitaria).

El objetivo final es conseguir que estas actuaciones sanitarias se gestionen de manera coordinada, eficaz y eficiente.

SEGUNDA. - Tipos de situación.

Se consideran cuatro tipos en función del nivel de la urgencia:

a) Urgencia individual o de un número reducido de afectados, sin riesgo vital.

La resolverá con recursos propios cada comunidad autónoma, no siendo necesaria la comunicación entre centros coordinadores de urgencias.

b) Emergencias con riesgo vital.



Mediku Erregulatzaileak (koordinatzaileak) erabakiko du zer baliabide behar diren, pazientea lekualdatu behar den, eta, kasu horretan, zer ospitalera eraman behar den. Horretarako, kontuan hartuko ditu pazientearen ardura daukan medikuak in situ eginiko balorazioa, eskura dauden baliabideak eta mugakideak diren bi autonomia-erkidego sinatzaileetako ospitaleen kokapena, edozein dela ere berauen eremu geografikoa.

Pazientea zein ospitalerara bidaliko den erabakitzeko, haren patologiarako «zentro erabilgarrira» eramatearen kontzeptua lehenetsiko da, pazientea bidaltzen den autonomia-erkidegoko larrialdiak koordinatzeko zentrotako mediku erregulatzailearekin (koordinatzailea) aldez aurretik kontsulta eginda.

Zentro erabilgarria dagoen autonomia-erkidegoko mediku erregulatzaileak jakinaren gainean jarriko du xedeko ospitalea.

Lekualdaketa jatorrizko autonomia-erkidegoko edo helmugako autonomia-erkidegoko bitarteko eta baliabideekin egingo da, une horretan autonomia-erkidego horietako bakoitzean dagoen egoeraren arabera eta autonomia-erkidego horiek dituzten baliabideen erabilgarritasunaren arabera.

c) Biktime anitzeko istripua (BAI, BAG):

Istripua gertatu den autonomia-erkidegoa harremanetan jarriko da erkidego auzokidearekin, baliabide erabilgarriei buruzko informazioa eskatzeko.

Hasierako harremana bi zentro koordinatzaileetako mediku erregulatzaileen artean izango da, eta hauek egoerari erantzuteko behar diren baliabideak mobilizatuko dituzte bi erkidegoetan.

La necesidad de recursos, traslado y hospital de destino la decidirá el/la médico/a regulador/a (coordinador/a) en base a la valoración realizada "in situ" por el/la médico/a responsable del/apaciente, a los medios disponibles y a la localización de los hospitales de ambas comunidades autónomas firmantes, independientemente de su ámbito geográfico.

La decisión sobre el hospital de destino se tomará, primando el concepto de traslado al "centro útil" para la patología del/a paciente y previa consulta de situación con el/la médico/a regulador/a (coordinador/a) del centro de coordinación de urgencias de la comunidad autónoma a la que se envía el/al paciente.

El/la médico/a regulador/a de la comunidad autónoma donde se encuentre el centro útil avisará al hospital de destino.

El traslado se realizará con los medios y recursos de la comunidad autónoma de origen o la de destino en función de la situación y la disponibilidad de recursos en cada una de dichas comunidades autónomas en ese momento.

c) Accidente de múltiples víctimas (AMV, IMV):

La comunidad autónoma donde se origina, contactará con la comunidad autónoma vecina para recabar información sobre recursos disponibles.

El contacto inicial se establecerá entre los/as médicos/as reguladores/as de ambos centros coordinadores que procederán a la movilización de los recursos posibles de ambas autonomías necesarios para resolver la situación.



d) Hondamendi sanitarioa:

- Asistentzia-premien hasierako balorazioa egin ondoren, bi zentro koordinatzaileetako mediku erregulatzaileak elkarrekin harremanetan jarriko dira eta behar diren baliabideak mobilizatzen hasiko dira baliabide horien kokapenaren eta eraginkortasunaren arabera (gune bakoitzeko mediku erregulatzaileak zehaztuko ditu horiek).
- Jatorrizko autonomia-erkidegoaren Hondamendi Plana aktibatuko da eta autonomia-erkidego auzokideko baliabideak hondamendia gertatu den autonomia-erkidegoko baliabide gisa erabiliko dira, eta funtzionalki autonomia-erkidego horretako arduradunen menpe egongo dira baliabide horiek.
- Zerbitzu bakoitzeko zuzendaritzari pasako zaie abisua, eta hauek dagozkien gertaeraren berri emango diete kasuan kasuko agintari sanitarioei.
- Hondamendi egoera batean lankidetzan diharduten autonomia-erkidegoetako zentro koordinatzaileak arduratuko dira baliabide guztiak betiere zentro horien koordinaziopean mobiliza daitezzen, eta kasu bakoitzean ardura duen autonomia-erkidegoak adierazitako beharren arabera egokituko dute lankidetzak.
- Hondamendia gertatu den autonomia-erkidegoak alde batera utziko ditu erkidego auzokideak ekarritako baliabideak, jadanik beharrezkoak ez direnean; horretarako, autonomia-erkidego auzokideko zentro koordinatzailea jakinararen gainean jarriko du baliabide horiek berrantolatu dituztenak.
- Hondamendi-egoeretan, ohe falta dela eta, pazienteak autonomia-erkidego batetik bestera eraman beharko balira, hondamendia gertatu den erkidegoko zentro koordinatzaileak beste erkidegoko zentro koordinatzaileari jakinaraziko dio zenbat ohe eta zer garraiobide behar dituen, hark era zentralizatuan kudeatu ditzan balizko lankidetzak.



d) Catástrofe sanitaria:

- Tras una valoración inicial de las necesidades asistenciales, los/as médicos/as reguladores/as de ambos centros coordinadores contactarán de inmediato e iniciarán la movilización de los recursos necesarios en base a su ubicación y a su operatividad (determinada por el/la médico/a regulador/a de cada zona),
- Se activará el Plan de Catástrofes de la comunidad autónoma de origen y los recursos de la comunidad autónoma vecina funcionarán como un recurso más de la comunidad autónoma donde ocurrió la catástrofe, dependiendo funcionalmente de los/as responsables correspondientes en esa comunidad.
- Se procederá al aviso de las direcciones de cada Servicio, que pondrán el suceso en conocimiento de las autoridades sanitarias pertinentes.
- Los centros coordinadores de las diferentes comunidades autónomas que colaboren en una situación de catástrofe asegurarán que todos los recursos se movilicen siempre bajo la coordinación de estos centros, y adaptando la colaboración en función de necesidades expresadas por la comunidad autónoma responsable en cada caso.
- La comunidad autónoma donde ocurra la catástrofe prescindirá de los recursos que le son aportados por la comunidad autónoma vecina en el momento que ya no sean necesarios, para lo cual informará al centro coordinador de esta última para su conocimiento y reorganización de los recursos.
- En situaciones de catástrofes, y ante la necesidad de trasladar pacientes entre dos comunidades autónomas por carencia de camas disponibles, el centro coordinador de la comunidad autónoma donde ocurra el desastre comunicará sus necesidades de camas y medios de transporte al centro coordinador de la otra comunidad autónoma para que éste gestione las posibles colaboraciones de manera centralizada.

JUEVES, 27 DE OCTUBRE DE 2022 - BOC NÚM. 207



II. ERANSKINA

EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAREN ETA KANTABRIAKO AUTONOMIA ERKIDEGOAREN ARTEKO LANKIDETZA BIHOTZKO ETA BIRIKETAKO TRANSPLANTEAREN ARLOAN.

KLAUSULAK

LEHENENGOA. - Kantabriako Autonomia Erkidegoak bihotzeko eta biriketako bere transplante-programan sartuko ditu hala behar duten Euskal Autonomia Erkidegoko pazienteak.

BIGARRENA. - Ondorio horietarako, aipatutako pazienteak itxaron-zerrenda arrunt batean sartuko dira Kantabriako Autonomia Erkidegoan dagoen Marqués de Valdecilla Unibertsitate Ospitaleko transplanteen zentroan, honako irizpide hauek kontuan hartuta:

a) Paziente motari dagokionez, itxaron-zerrendan sartzea Valdecillako Unibertsitate Ospitaleko transplante-unitateetako mediku arduradunen esku egongo da; horretarako, protokolo komun bat prestatutako da.

Protokoloa aplikatzean zalantzak sortzen badira, itxaron-zerrendan sartze hori Kantabriako mediku horien eta Euskal Autonomia Erkidegoko zentroetan pazientearen ardura duten medikuen arteko akordioaren bitartez egingo da.

b) Pazienteak zerrendan sartzeko uneari dagokionez, transplante-unitateko mediku arduradunak egoki irizten dionean sartuko dira, Euskal Autonomia Erkidegoan pazientearen ardura duen medikuarekin adostuta.

Kantabriako eta Euskal Autonomia Erkidegoko transplanteen koordinazio-taldeek, Marqués de Valdecillako Unibertsitate Ospitaleko itxaron-zerrendetan pazienteak sartzeko operatiboa erraztuko dute.



ANEXO II

COLABORACIÓN ENTRE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA Y LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE PAÍS VASCO/EUSKADI SOBRE TRASPLANTE CARDÍACO Y PULMONAR.

ESTIPULACIONES

PRIMERA. - La Comunidad Autónoma de Cantabria incluirá en su Programa de Trasplante Cardíaco/Pulmonar a los/as pacientes de la Comunidad Autónoma del País Vasco/Euskadi que así lo precisen.

SEGUNDA. - A estos efectos, se incluirá a dichos pacientes en una lista de espera común en el centro trasplantador de la Comunidad Autónoma de Cantabria del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, de acuerdo con los siguientes criterios:

a) Por lo que atañe al tipo de pacientes, la inclusión en lista de espera se efectuará por los responsables médicos de las unidades de trasplante del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, mediante la elaboración de un protocolo común elaborado al efecto.

En los casos en que la aplicación del protocolo plantee dudas, la inclusión se realizará mediante acuerdo entre aquellos/as y los/as responsables médicos del/a paciente en los centros de la Comunidad Autónoma del País Vasco/Euskadi.

b) Por lo que respecta al momento de incorporación a la lista, los/as pacientes serán incluidos/as cuando lo considere oportuno el/la médico/a responsable de la unidad de trasplante de forma consensuada con el/la médico/a responsable del paciente en la Comunidad Autónoma del País Vasco/Euskadi.

Los equipos de coordinación de trasplante de las comunidades autónomas de Cantabria y del País Vasco/Euskadi facilitarán el operativo de inclusión de pacientes en las listas de espera del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.



Euskal Autonomia Erkidegoko pazienteak jatorrizko zentroan ebaluatuko dituzte, hasiera batean, mediku arduradunek, eta behar diren miaketa osagarriak tokian-tokian egingo dira, horretarako ezarritako protokoloari jarraituz.

Marqués de Valdecilla Unibertsitate Ospitaleak pazientearen ebaluazio globala osatuko luke itxaron-zerrendan behin betiko sartu aurretik, eta Euskal Autonomia Erkidegoko ospitaleetan egin ezin diren miaketa osagarriak bere gain hartuko lituzke.

c) Marqués de Valdecilla Unibertsitate Ospitaleak honako hauen ardua hartuko du: balorazio kirurgikoa eta bihotzeko/biriketako transplantearekin zerikusia duten transplante aurreko eta osteko interbentzioak, transplantea egin aurreko prestaketa, transplantearen ebakuntza kirurgikoa eta transplantea egin zaien pazienteen egonaldia, baita haien berehalako jarraipena ere.

Bihotz-transplanteen kasuan, diziplina anitzeko saioak erabaki badu bihotz-euskarriko zubi-terapia gisa laguntza-gailu bentrikularrak erabili behar direla, gailu horiek Euskal Autonomia Erkidegoak emango ditu.

HIRUGARRENA. - Euskal Autonomia Erkidegoko pazienteak Kantabriako bihotz- eta birika-transplanteen erreferentziako zentrori (Marqués de Valdecilla Unibertsitate Ospitalea) lekualdatzea eta laginak bidaltzea Euskal Autonomia Erkidegoko administrazio sanitario eskudunaren kontura izango dira.

Era berean, administrazio sanitario horren kontura izango dira medikazio-gastuak eta zentro propioetan egin daitezkeen funtsezko miaketa osagarrien gastuak.

Los/as pacientes de la Comunidad Autónoma del País Vasco/Euskadi serán evaluados/as, inicialmente, en el centro de origen por sus médicos/as responsables, realizándose a nivel local las exploraciones complementarias precisas, de acuerdo con el protocolo establecido al efecto.

El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla completaría la evaluación global del/a paciente ante su inclusión definitiva en lista de espera, haciéndose cargo de las exploraciones complementarias que no pudieran realizarse en los centros hospitalarios de la Comunidad Autónoma del País Vasco/Euskadi.

c) El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla se encargará de la valoración quirúrgica y de las intervenciones pre y post-trasplante relacionadas con el trasplante cardíaco/pulmonar, así como de la preparación pre-trasplante, de la intervención quirúrgica de trasplante y de la estancia y seguimiento inmediato de los/as pacientes trasplantados.

En el caso de trasplante cardíaco, en aquellos/as pacientes a los/as que se indique en sesión multidisciplinar el uso de dispositivos asistenciales ventriculares como terapia puente de soporte cardíaco, estos dispositivos serán aportados por la Comunidad Autónoma del País Vasco.

TERCERA. - Los traslados de los/as pacientes de la Comunidad Autónoma del País Vasco/Euskadi al centro de referencia de trasplante cardíaco y pulmonar de Cantabria (Hospital Universitario Marqués de Valdecilla), así como el envío de muestras, correrán a cargo de la administración sanitaria competente de la Comunidad Autónoma del País Vasco/Euskadi.

Igualmente, será de cuenta de dicha administración sanitaria la medicación y las exploraciones complementarias esenciales que puedan ser realizadas en centros propios.

JUEVES, 27 DE OCTUBRE DE 2022 - BOC NÚM. 207



LAUGARRENA. - Dena dela, Marqués de Valdecilla Unibertsitate Ospitalean ebakuntza egin zaien Euskal Autonomia Erkidegoko pazienteen epe luze eta ertaineko jarraipena, Euskal Autonomia Erkidegoko unitate espezializatuen erantzukizuna izango da.

Hala eta guztiz, Kantabriako erreferentziako zentroko (Marques de Valdecilla Unibertsitate Ospitalea) bihotzeko eta biriketako transplante-unitateek eta bihotzeko eta biriketako transplantearekin zerikusia duten beste espezialitateetakoek laguntza emango diete jarraipen horretan Euskal Autonomia Erkidegoko dagozkien zerbitzuei.

Ondorio horietarako, Kantabriako fakultatiboek behar duten informazioa eskatu ahal izango diete transplantatutako pazienteei buruz, egoki deritzotenean, Euskal Autonomia Erkidegoko medikuei, eta haiek eman egin beharko diete informazio hori.

Era berean, mediku haiek transplantatutako pazientei beharrezkotzat jotzen diren azterketa orokorrak egin ahal izango dizkiete, Euskal Autonomia Erkidegoko medikuekin adostuta.

BOSGARRENA. - Protokolo bateratu zehatzak prestatuko dituzten bi lantalde eratuko dira. Lantaldeak, halaber, aldizka bilduko dira informazioa trukatzeko eta sortutako arazo nagusiak konpontzeko asmoz.

Aipatutako lantaldeak honako hauek osatuko dituzte: erreferentziako zentroko profesional espezializatuek eta Euskal Autonomia Erkidegoko ospitaleetakoek. Bi erkidegoetako transplante-koordinazio taldeek izendatuko dituzte profesional espezializatu horiek.



CUARTA. - En todo caso, el seguimiento a medio y largo plazo de los/as pacientes de la Comunidad Autónoma del País Vasco/Euskadi sometidos a intervención en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla será responsabilidad de las unidades especializadas de la Comunidad Autónoma del País Vasco/Euskadi.

Ahora bien, las unidades de trasplante cardiaco y pulmonar y de otras especialidades relacionadas con el trasplante cardiaco y pulmonar del centro de referencia de Cantabria (Hospital Universitario Marqués de Valdecilla) prestarán su apoyo a los correspondientes servicios de la Comunidad Autónoma del País vasco/Euskadi en dicho seguimiento.

A estos efectos, los/as facultativos/as de Cantabria podrán solicitar la información que precisen sobre pacientes trasplantados/as, cuando lo consideren oportuno, a los facultativos del País Vasco/Euskadi, quienes deberán facilitarla.

Igualmente, aquellos/as facultativos/as podrán practicar a los/as pacientes trasplantados/as las revisiones generales que se consideren necesarias, de mutuo acuerdo con los facultativos correspondientes del País Vasco/Euskadi.

QUINTA. - Se crearán dos grupos de trabajo que elaborarán los protocolos consensuados precisos y se reunirán periódicamente con la finalidad de intercambiar información y solucionar los principales problemas existentes.

Formarán parte de dichos grupos de trabajo profesionales especializados/as del centro de referencia y de los centros hospitalarios de la Comunidad Autónoma del País Vasco/Euskadi designados/as por los equipos de coordinación de trasplante de ambas comunidades autónomas.

JUEVES, 27 DE OCTUBRE DE 2022 - BOC NÚM. 207



SEIGARRENA.- Hitzarmen hau aplikatzearen ondorioz sortzen diren fluxu ekonomikoak Kohesio Sanitariorako Funtsaren kudeaketa arautzen duen urriaren 20ko 1207/2006 Errege Dekretuan ezarritakora egokituko dira, salbu eta bihotz-transplanterako deribatutako pazienteen kasuan, baldin eta diziplina anitzeko saioan erabakitzen bada haien kasuan laguntza benterikularrak erabili behar direla bihotz-euskarriko zubi-terapia gisa; kasu horretan, Euskal Autonomia Erkidegoak bere gain hartuko du gailu horien kostua.

ZAZPIGARRENA. - Organoen banaketarako lehenetsuneko irizpide orokorrei kalterik egin gabe, Euskal Autonomia Erkidegoko birika eta bihotzeko donazioak Kantabriako Autonomia Erkidegoko transplante-zentrora bideratuko dira lehenetsunez.



SEXTA.- Los flujos económicos que se susciten por la aplicación de este convenio se ajustarán a lo establecido en el Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de Cohesión Sanitaria, salvo en el caso de pacientes derivados para trasplante cardiaco, en los que en sesión multidisciplinar se indique el uso de asistencias ventriculares como terapia puente de soporte cardiaco, dado que el coste de estos dispositivos será asumido por la Comunidad Autónoma del País Vasco/Euskadi.

SÉPTIMA.- Sin perjuicio de los criterios generales de prioridad para la distribución de órganos, las donaciones de pulmón y corazón producidas en la Comunidad Autónoma del País Vasco/Euskadi serán orientadas, preferentemente, al centro trasplantador de la Comunidad Autónoma de Cantabria.



III. ERANSKINA

KANTABRIAKO AUTONOMIA ERKIDEGOAREN ETA EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAREN ARTEKO LANKIDETZA, TRANSEXUALEI GENITALAK BERRERAKITZEKO KIRURGIA EGITEARI BURUZKOA.

KLAUSULAK

LEHENENGOA. - Euskal Autonomia Erkidegoak, genitalen berreraikuntzarako kirurgia-programan, urtean gehienez Kantabriako Autonomia Erkidegoko pertsona bat sartuko du, hala eskatuz gero.

BIGARRENA. - Horretarako, paziente horiek itxaron-zerrenda komun batean sartuko dira Euskal Autonomia Erkidegoko Gurutzetako Unibertsitate Ospitalean, irizpide hauen arabera:

a) Paziente motari dagokionez, paziente bat itxaron-zerrendan sartzea Gurutzetako Unibertsitate Ospitaleko Genero Identitatearen Unitateko (GIU) arduradun medikoek erabakiko dute, ezarritako protokoloan oinarrituta.

Protokoloaren aplikazioak zalantzak sortzen baditu, zerrendan sartzeko erabakia Gurutzetako mediku horien eta Kantabriako Autonomia Erkidegoko zentroetan pazientearen ardura duten medikoen arteko akordio bidez hartuko da.

b) Kantabriako Autonomia Erkidegoko erabiltzaileak Marqués de Valdecilla Unibertsitate Ospitalean ebaluatuko dira, eta honako zerbitzu hauek emango zaizkie bertan: arreta psikosexologikoa, hala eskatzen den kasuetan, umeentzako eta helduentzako arreta endokrinologikoa, konplexutasun txikiko kirurgia (mastektomia, histerektomia, anexektomia, orkiektomia, mamoplastia), laguntza bidezko giza ugalketarako tekniketarako sarbidea eta gonada-ehuna eta ugaltze-zelulak gordetzeko aukera (etorkizunean erabili ahal izateko), haurren arreta psikiatrikoa, arreta ginekologikoa eta arreta urologikoa, horretarako ezarritako protokoloaren arabera.



ANEXO III

COLABORACIÓN ENTRE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA Y LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE PAÍS VASCO/EUSKADI SOBRE EL ACCESO A LA CIRUGÍA DE RECONSTRUCCIÓN GENITAL POR PERSONAS TRANSEXUALES.

ESTIPULACIONES

PRIMERA. - La Comunidad Autónoma del País Vasco/Euskadi incluirá en su Programa de cirugía de reconstrucción genital a un máximo de una persona al año de la Comunidad Autónoma de Cantabria que así lo precise.

SEGUNDA. - A estos efectos, se incluirán en una lista de espera común en el Hospital Universitario Cruces de la Comunidad de Autónoma del País Vasco/Euskadi, de acuerdo con los siguientes criterios:

a) Por lo que atañe al tipo de pacientes, la inclusión en lista de espera se efectuará por los/as responsables médicos de la Unidad de Identidad de Género (UIG) del Hospital Universitario Cruces, mediante el protocolo establecido.

En los casos en que la aplicación del protocolo plantee dudas, la inclusión se realizará mediante acuerdo entre aquellos y los/as responsables médicos del/a paciente en los centros de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

b) Los/as usuarios/as de la Comunidad Autónoma de Cantabria serán evaluados en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, realizándose a nivel local la atención psicosexológica, en los casos en que sea demandada, la atención endocrinológica pediátrica y de adultos, la cirugía de baja complejidad (mastectomía, histerectomía, anexectomía, orquiectomía, mamoplastia), el acceso a técnicas de reproducción humana asistida y la posibilidad de preservación de tejido gonadal y células reproductivas para su posible uso en el futuro, la atención psiquiátrica infantil, la atención ginecológica y la atención urológica, de acuerdo al protocolo establecido al efecto.



c) Pazientea itxaron-zerrendan behin betiko sartuz gero, Gurutzetako Unibertsitate Ospitaleak haren ebaluazio globala osatuko luke, eta bere gain hartuko luke Kantabriako Autonomia Erkidegoko ospitaleetan egin ezin diren miaketa osagarrien ardura.

d) Gurutzetako Unibertsitate Ospitalea arduratuko da balorazio kirurgikoaz, kirurgia aurreko prestaketaz, genitalen berreraikuntzarako ebakuntza kirurgikoaz eta ebakuntza egin zaien erabiltzaileen egonaldiaz eta berehalako jarraipenaz.

HIRUGARRENA. - Kantabriako Autonomia Erkidegoko erabiltzaileak Euskal Autonomia Erkidegoko Gurutzetako Unibertsitate Ospitaleko Genero Identitateko Unitatera (GIU) lekualdatzea Kantabriako Autonomia Erkidegoko administrazio sanitarioaren eskudunaren kontura izango da.

Era berean, administrazio sanitario horren kontura izango dira medikazio-gastuak eta zentro propioetan egin daitezkeen funtsezko miaketa osagarrien gastuak.

LAUGARRENA. - Nolanahi ere, Kantabriako Autonomia Erkidegoko unitate espezializatuen ardura izango da Gurutzetako Unibertsitate Ospitalean ebakuntza egin zaien Kantabriako pazienteen epe ertain eta luzeko jarraipena egitea.

Hala ere, Gurutzetako Unibertsitate Ospitaleko Genero Identitateko Unitateak (GIU) laguntza emango die, jarraipen horretan, Kantabriako Autonomia Erkidegoko Marqués de Valdecilla Unibertsitate Ospitaleko zerbitzuei.

Horretarako, Euskal Autonomia Erkidegoko medikuek, egokitzat jotzen dutenean, pazienteei buruz behar duten informazioa eskatu ahal izango diete Kantabriako medikuei, eta haiek informazio hori eman egin beharko diete.

c) El Hospital Universitario Cruces completaría la evaluación global del/a paciente ante su inclusión definitiva en lista de espera, haciéndose cargo de las exploraciones complementarias que no pudieran realizarse en los centros hospitalarios de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

d) El Hospital Universitario Cruces se encargará de la valoración quirúrgica, así como de la preparación pre-cirugía, de la intervención quirúrgica de reconstrucción genital y de la estancia y seguimiento inmediato de los/as usuarios/as intervenidos/as.

TERCERA. - Los traslados de los/as usuarios/as de la Comunidad Autónoma de Cantabria a la Unidad de Identidad de Género (UIG) del Hospital Universitario Cruces de la Comunidad Autónoma del País Vasco/Euskadi, correrán a cargo de la administración sanitaria competente de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Igualmente, será de cuenta de dicha Administración sanitaria la medicación y las exploraciones complementarias esenciales que puedan ser realizadas en centros propios.

CUARTA. - En todo caso, el seguimiento a medio y largo plazo de los/as pacientes de la Comunidad Autónoma de Cantabria sometidos a intervención en el Hospital Universitario Cruces será responsabilidad de las unidades especializadas de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

Ahora bien, la Unidad de Identidad de Género (UIG) del Hospital Universitario Cruces, prestará su apoyo a los correspondientes servicios del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de la Comunidad Autónoma en dicho seguimiento.

A estos efectos, los/as facultativos/as de País Vasco/Euskadi podrán solicitar la información que precisen sobre los/as pacientes cuando lo consideren oportuno a los/as facultativos/as de Cantabria, quienes deberán facilitarla.

JUEVES, 27 DE OCTUBRE DE 2022 - BOC NÚM. 207



Era berean, mediku horiek beharrezkotzat jotzen dituzten azterketa orokorrak egin ahal izango dizkiete pazienteei, Kantabriako medikuekin adostuta.

BOSGARRENA. - Hitzarmen hau aplikatzearen ondorioz sortzen diren fluxu ekonomikoak Kohesio Sanitarioko Funtsaren kudeaketa arautzen duen urriaren 20ko 1207/2006 Errege Dekretuan ezarritakora egokituko dira



Igualmente, aquellos/as facultativos/as podrán practicar a los/as pacientes las revisiones generales que se consideren necesarias, de mutuo acuerdo con los/as facultativos/as correspondientes de Cantabria.

QUINTA.- Los flujos económicos que se susciten por la aplicación de este convenio se ajustarán a lo establecido en el Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de Cohesión Sanitaria.