

## DISPOSICIONES GENERALES

### OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD

#### 415

*ACUERDO de 28 de diciembre de 2015, del Consejo de Administración de Osakidetza-servicio vasco de salud, por el que se constituyen, en el Área Sanitaria de Araba, dos organizaciones de servicios sanitarios integrados, denominadas respectivamente «Araba», en la que se integra la hasta ahora existente organización de servicios Hospital Universitario Araba y las unidades de atención primaria de su área de referencia, adscritas actualmente a la Comarca Araba, y «Arabako Errioxa - Rioja Alavesa», en la que se integra la hasta ahora existente organización de servicios Hospital Leza y las unidades de atención primaria de su área de referencia, adscritas a la Comarca Araba, que se extingue.*

Como ya se ha puesto de manifiesto reiteradamente en Acuerdos anteriores, de acuerdo con las «Líneas Generales de las Políticas de Salud para la X Legislatura» presentadas por el Consejo de Salud ante el Parlamento Vasco, se han definido las Líneas Estratégicas y Planes de Acción para el periodo 2013-2016 de Osakidetza, en las que se establecen los objetivos y acciones en el ámbito de Osakidetza para el periodo indicado, que dan lugar a un conjunto de cambios, entre los que destaca la integración como foco central de los mismos.

La atención integrada es un principio de la organización de cuidados sanitarios que busca mejorar los resultados de salud en los pacientes, mediante la integración de los procesos asistenciales, con el fin de dar coherencia y aprovechar las sinergias entre los diferentes niveles del sistema sanitario para lograr que los cuidados sanitarios sean menos fragmentados, más coordinados, más eficientes y de mayor calidad.

En este sentido, como elemento facilitador de la atención integrada, Osakidetza apuesta por la extensión del modelo de Organizaciones Sanitarias Integradas, que agrupan bajo una misma dirección los centros de atención primaria y su hospital de referencia en una demarcación geográfica definida.

Destaca por tanto de este modelo el enfoque poblacional que configura a las personas como eje central del sistema de salud, y bajo esta perspectiva configura unos servicios sanitarios públicos que contribuyen a la mejora y protección de la población, bajo los principios de universalidad, solidaridad, equidad y calidad, previendo para ello un desarrollo del proceso asistencial con una visión integral, en el que se asegura la continuidad de la atención y la atención personalizada. Así mismo la integración asistencial entre los diferentes niveles de atención es también un elemento clave para dar respuesta al envejecimiento de la población de Euskadi, y en consecuencia al aumento de las enfermedades crónicas y de la dependencia.

Hasta el momento actual se han conformado los cambios organizacionales en las Áreas de Salud de Bizkaia y Gipuzkoa, constituyendo las correspondientes Organizaciones Sanitarias Integradas, tras lo cual se ha venido trabajando en proyectos de integración asistencial con la participación activa de los profesionales, entre los que cabe destacar el proyecto IntegraSarea, con el objetivo de impulsar y homogeneizar los procesos de integración asistencial y de establecer redes de trabajo entre los profesionales y entre estos y las direcciones de las organizaciones que facilite la integración funcional de los servicios.

Las experiencias precedentes han sido analizadas a través del contrato-programa que formaliza el Departamento de Salud con las distintas organizaciones de Osakidetza, en el que se han iden-

tificado indicadores para ponderar y evaluar, entre otras cuestiones, los resultados en términos de atención integrada, considerando la orientación y el despliegue de acciones que la organización ha podido realizar, tanto desde el punto de vista estructural como de proceso, que favorezcan un enfoque poblacional en el contexto de una atención integrada, así como una mayor integración asistencial entre niveles y la medición del grado de integración y colaboración entre profesionales.

El artículo 4.2 del Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos Sociales de Osakidetza, establece que se podrán reorganizar los recursos adscritos al Ente Público mediante la modificación, fusión o segregación de las Organizaciones de Servicios existentes, pudiéndose adoptar dichas medidas por acuerdo del Consejo de Administración del Ente Público y de acuerdo con lo que al efecto dispone el artículo 22.2 de la Ley de Ordenación Sanitaria de Euskadi.

Conforme a lo expuesto, el objetivo del presente Acuerdo es el materializar las acciones definidas en las líneas estratégicas y culminar la configuración del modelo organizativo en Osakidetza con la constitución de las correspondientes Organizaciones Sanitarias Integradas en el Área de Salud de Araba, finalizando así con el desarrollo de estas organizaciones, adaptadas a las peculiaridades de cada área sanitaria local, con criterios de comunicación, transparencia y participación.

Por ello, se plantea en el Área de Salud de Araba la creación de una nueva organización sanitaria integrada denominada «Araba», en la que quedan integrados los recursos actualmente adscritos a la hasta ahora existente organización de servicios Hospital Universitario Araba, que queda, en consecuencia, suprimida, y cuyos recursos, derechos y obligaciones pasan a conformar la nueva Organización Sanitaria Integrada. Asimismo se integran en la nueva Organización Sanitaria Integrada las Unidades de Atención Primaria de su área de referencia, adscritas en la actualidad a la Comarca Araba, cuyos recursos, derechos y obligaciones pasan a formar parte de esta nueva organización.

Por otra parte y respondiendo al enfoque poblacional que inspira estratégicamente el nuevo modelo de atención integrada, mediante el presente Acuerdo se constituye a su vez la Organización Sanitaria Integrada «Arabako Errioxa - Rioja Alavesa», que se conformará con la organización de servicios Hospital Leza, que queda, en consecuencia, suprimida, y cuyos recursos, derechos y obligaciones pasan a conformar la nueva Organización Sanitaria Integrada y los recursos del ámbito de atención primaria de su área de referencia, adscritos en la actualidad a la Comarca Araba, que pasan a formar parte de esta nueva Organización.

Como quiera que el Hospital Leza es un centro sanitario de media y larga estancia, la atención especializada será prestada, como hasta ahora, desde el Hospital Universitario Araba, integrado en la OSI Araba, que constituye su hospital terciario de referencia, así como por los servicios previstos en el Convenio de colaboración formalizado entre el Departamento de Salud y la Comunidad de La Rioja.

No obstante lo expuesto, la configuración del Hospital Leza con el mismo enfoque que ha inspirado el resto de Organizaciones Sanitarias Integradas del sistema sanitario vasco, posibilitará a medio plazo el despliegue de acciones que potencien determinados servicios de atención especializada dentro de su ámbito, con el fin de reforzar el control y seguimiento de pacientes complejos a los que se ofertará una atención más completa y continuada en su área geográfica, y verá así reforzada su prestación de servicios.

Por otra parte, esta Organización Sanitaria Integrada «Arabako Errioxa - Rioja Alavesa» gestionará los recursos sanitarios propios de Atención Primaria y PAC, del área geográfica comprendida entre Oion y Labastida, que incluye las Unidades de Atención Primaria de Rioja Alavesa, así como

viernes 29 de enero de 2016

el municipio de Labastida, que en la actualidad pertenece sanitariamente a la Unidad de Atención Primaria de Valles Alaveses (Valles II). Teniendo en cuenta la situación geográfica de esta Unidad, que engloba, además del municipio de Labastida, los de Ribavellosa, Zambrana, Berantevilla y Peñacerrada, la misma se integrará dentro de la estructura de la OSI Araba, dependiendo orgánicamente de la misma, si bien su dependencia funcional, en cuanto a la gestión y ordenación de los servicios, lo será con la OSI Arabako Errioxa - Rioja Alavesa, de la que dependerá a todos los efectos (orgánica y funcionalmente), el centro de salud de Labastida.

Todo ello supone la supresión de la actual organización de servicios Comarca Araba, cuyos recursos, derechos y obligaciones quedan distribuidos de la manera definida, entre las nuevas Organizaciones Sanitarias Integradas «Araba» y «Arabako Errioxa - Rioja Alavesa».

Por cuanto antecede, el Consejo de Administración de Osakidetza,

#### ACUERDA:

Primero.– Suprimir las Organizaciones de Servicios Hospital Universitario Araba, Hospital Leza y Comarca Araba.

Segundo.– Crear en el ámbito territorial del Área de Salud de Araba dos Organizaciones Sanitarias Integradas, a saber: «Araba» y «Arabako Errioxa - Rioja Alavesa».

Tercero.– Configurar las nuevas Organizaciones Sanitarias Integradas que por el presente Acuerdo se crean de conformidad con los siguientes términos:

1.– Los recursos humanos, materiales y organizativos de la extinta Organización de Servicios Hospital Universitario Araba, así como los de las Unidades de Atención Primaria que a continuación se relacionan, pasan por completo a constituir la Organización Sanitaria Integrada «Araba».

Unidades de Atención Primaria que se integran:

- Abetxuko
- Aranbizkarra
- Aranbizkarra II
- Casco Viejo
- La Habana
- Lakua-Arriaga
- Olagibel
- San Martin
- Sansomendi
- Zaramaga
- Olarizu
- Lakuabizkarra
- Gazalbide-Txagorritxu
- Salburua

viernes 29 de enero de 2016

- Zabalgana
- Gasteiz-Sur
- Zaballa CP
- Atención continuada (PAC)
- Nanclares de Oca
- Llanada Alavesa, que comprende los siguientes centros:

Alegria

Araia

Ozaeta

Agurain/Salvatierra

- Montaña Alavesa, que comprende los siguientes centros:

Bernedo

Arraia-Maeztu

Kanpezu-Campezo

- Norte-Villareal, que comprende los siguientes centros:

Legutiano

Otxandio

Ubidea

Durana

- Norte-Zuya, que comprende los siguientes centros:

Zuazo de Kuartango

Pobes

Izarra

Gopegi

Murgia

- Valles Alaveses I, que comprende los siguientes centros:

Bergüenda

Espejo

Comunión

Salinas de Añana

Villanueva de Valdegovia

• Valles Alaveses II, que se integra en la estructura orgánica de la Organización Sanitaria Integrada «Araba», dependiendo funcionalmente en su gestión de la Organización Sanitaria Integrada «Rioja Alavesa». Comprende los siguientes centros:

Berantevilla

Peñacerrada-Urizaharra

Ribavellosa

Zambrana

Labastida, que se adscribe a todos los efectos a la Organización Sanitaria Integrada «Arabako Errioxa - Rioja Alavesa».

2.– El Hospital Universitario Araba se integra como centro asistencial de la Organización Sanitaria Integrada «Araba» manteniendo el mismo carácter de Hospital Universitario y la misma denominación, a los efectos de que le sean de aplicación las previsiones del Acuerdo de 22 de julio de 2011 de este mismo Consejo de Administración, publicado en el BOPV de 30 de septiembre de 2009.

3.– Los recursos humanos, materiales y organizativos de la extinta Organización de Servicios Hospital Leza, así como los de las Unidades de Atención Primaria, con los centros indicados, que a continuación se relacionan, pasan por completo a constituir la Organización Sanitaria Integrada «Arabako Errioxa - Rioja Alavesa»:

Elciego

Lapuebla de Labarca

Leza / Navaridas / Elvillar

Villabuena de Alava / Samaniego / Baños de Ebro

Laguardia

Lanciego

Modreda de Alava / Yecora

Oyon - Oion

A su vez, dependerá funcionalmente de esta Organización Sanitaria Integrada, en lo que compete a la gestión y ordenación de los correspondientes servicios asistenciales, la Unidad de Atención Primaria Valles Alaveses II, que comprende los siguientes centros:

Ribavellosa

Zambrana

Berantevilla

Peñacerrada-Urizaharra

Labastida, que se adscribe a todos los efectos a la Organización Sanitaria Integrada «Arabako Errioxa - Rioja Alavesa».

4.– Los recursos humanos, materiales y organizativos adscritos a la administración y gestión de la extinta Comarca Araba se distribuirán entre las dos Organizaciones Sanitarias Integradas que

se constituyen en virtud del presente Acuerdo, de acuerdo con los procesos establecidos en las normas vigentes de aplicación.

Cuarto.– Adoptar la siguiente estructura organizativa para las Organizaciones Sanitarias Integradas «Araba» y «Arabako Errioxa - Rioja Alavesa»:

- Órganos de dirección y gestión:

- a) El Director-Gerente.
- b) El Equipo Directivo de la Gerencia.
- c) El Consejo de Dirección.

- Órganos de participación:

- a) El Consejo Técnico.

Quinto.– Al frente de cada una de las Organizaciones Sanitarias Integradas se encontrará el Director-Gerente, considerado como cargo directivo sujeto al régimen del artículo 27 de la Ley de Ordenación Sanitaria de Euskadi, así como a lo dispuesto en la Ley 1/2014, de 26 de junio, reguladora del Código de Conducta y de los Conflictos de Intereses de los Cargos Públicos.

Corresponden al Director-Gerente, las atribuciones conferidas en el artículo 15.1 de los Estatutos Sociales de Osakidetza, aprobados por Decreto 255/1997, de 11 de noviembre.

Sexto.– Para el desarrollo de sus funciones el Director-Gerente podrá contar con el apoyo de un equipo directivo, cuyos miembros estarán sujetos al régimen previsto en el artículo 27 de la Ley de Ordenación Sanitaria de Euskadi, así como a lo dispuesto en la Ley 1/2014, de 26 de junio, reguladora del Código de Conducta y de los Conflictos de Intereses de los Cargos Públicos.

Los cargos directivos podrán asumir las funciones y tareas que les sean delegadas por el Director-Gerente, realizando en todo caso el seguimiento y supervisión de las actividades de los servicios y unidades que dependan de los mismos.

Séptimo.– En función del grupo de clasificación en que se encuadra cada Organización, y de conformidad con las previsiones contenidas en el artículo 15.2 de los Estatutos Sociales de Osakidetza, el equipo directivo que colaborará con la Gerencia en la gestión de las Organizaciones Sanitarias Integradas estará constituido por:

Organización Sanitaria Integrada «Araba»:

- Dirección de Integración Asistencial
- Dirección Médica
- Dirección de Enfermería
- Dirección Económico-Financiera
- Dirección de Personal

Organización Sanitaria Integrada «Arabako Errioxa - Rioja Alavesa»:

- Dirección de Enfermería
- Dirección Técnica de Gestión

1.– En aquellas Organizaciones en que así se haya determinado, La Dirección de Integración Asistencial, con carácter general, será responsable del desarrollo de mecanismos integradores entre los profesionales, entre los servicios asistenciales y con otros servicios comunitarios que tengan competencias en el ámbito sanitario y/o sociosanitario y, a estos efectos, en coordinación especial con la Dirección Médica y Dirección de Enfermería y mediante la coordinación general con el resto de Direcciones cuando sea necesario, se encargará de:

- Desarrollar los programas entre niveles que sean necesarios para conseguir la mayor eficiencia del sistema. Desarrollar los procesos integrados entre ambos niveles asistenciales, utilizando la gestión clínica como herramienta de gestión.

- Garantizar el desarrollo de las actuaciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y fomentar la capacidad de resolución en atención primaria. Propiciar que las actividades relativas a la prevención, promoción y educación para la salud se realizarán en coordinación con las estructuras de salud pública.

- Coordinar a los profesionales sanitarios de la Organización Sanitaria Integrada a fin de asegurar una oferta asistencial integrada, definiendo nuevos circuitos de atención y nuevos procesos asistenciales para abordar la asistencia desde una perspectiva global y continuada.

- Orientar al establecimiento de guías y vías de práctica clínica para la toma de decisiones clínicas, protocolos de actuación y derivación que disminuyan la variabilidad en la práctica clínica, eliminando la duplicidad de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

- Actuar como agente integrador y de enlace entre los servicios asistenciales y los servicios comunitarios y sociosanitarios. Estableciendo los mecanismos necesarios para asegurar una perfecta coordinación con los recursos de salud pública, servicios sociales y todos aquellos organismos que tengan competencias en el ámbito sanitario y sociosanitario.

- Dirigir, impulsar y coordinar la participación social y ciudadana en su respectivo ámbito, mejorando canales de comunicación, proponiendo acciones de formación a los ciudadanos para la toma de decisiones, potenciando la corresponsabilidad y la auto gestión eficaz de su salud.

- Aquellas otras funciones que le sean delegadas por la gerencia.

2.– La Dirección Médica, a la que, con carácter ordinario le corresponderán las siguientes funciones:

- Presidir el Consejo Técnico de la Organización Sanitaria Integrada.

- El seguimiento de las actividades, la evaluación del nivel de calidad de los servicios prestados y la propuesta de las medidas oportunas para su mejora.

- Dirigir, coordinar y evaluar las actividades médico-asistenciales.

- Promover y supervisar las actividades de docencia e investigación del personal Facultativo.

- Establecer directrices y coordinar la gestión de los recursos clínicos afectos a los distintos servicios de la organización sanitaria.

- Sustituir al Gerente en caso de ausencia, enfermedad o vacante.

- Aquellas otras funciones que le sean delegadas por la Gerencia.

3.– La Dirección de Enfermería, a la que, con carácter ordinario, le corresponderán las siguientes funciones:

- Dirigir, coordinar y evaluar las actividades de enfermería de la Organización Sanitaria Integrada.
- El seguimiento de las actividades de enfermería, la evaluación del nivel de calidad de los servicios prestados y la propuesta de las medidas oportunas para su mejora.
- Promover y supervisar las actividades de docencia e investigación del personal de enfermería.
- Aquellas otras funciones que le sean delegadas por la Gerencia.

4.– La Dirección Económico-Financiera, la Dirección de Personal y la Dirección Técnica de Gestión, ejercerán las funciones que resulten de la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi, del Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos Sociales de Osakidetza, y demás normativa concordante que resulte de aplicación, así como aquellas otras funciones que le sean delegadas por la Gerencia.

Octavo.– El Consejo de Dirección de la Organización Sanitaria Integrada es el órgano colegiado que colabora con la Gerencia en la gestión, con funciones de propuesta y asesoramiento en los siguientes ámbitos:

- Elaboración del Plan Estratégico para su aprobación por el Gerente y su seguimiento.
- Elaboración del Plan de Gestión Anual, para su aprobación por el Gerente y su seguimiento.
- Diseño de las estrategias de negociación del contrato programa.
- Elaboración de la Memoria Anual para su aprobación por el Gerente.
- Análisis e impulso de las propuestas que se deriven del Consejo Técnico.
- Articulación de unidades para la gestión clínica.

La composición del Consejo de Dirección se determinará por la Dirección General del Ente Público atendiendo a las peculiaridades específicas de la Organización Sanitaria Integrada. Entre los componentes del mismo se incluirán los siguientes: el Equipo Directivo, los Jefes de la Unidades que se determinen y, al menos, un vocal en representación del Consejo Técnico.

Noveno.– El Consejo Técnico es el órgano de asesoramiento y participación de los profesionales de la Organización Sanitaria Integrada. Estará compuesto por un Presidente y 12 vocales electos de entre los profesionales que prestan sus servicios en la organización respectiva.

En el Consejo Técnico participan la Dirección Médica, la Dirección de Integración Asistencial, cuando se haya determinado esta estructura directiva en la Organización de Servicios, y la Dirección de Enfermería, recayendo la Presidencia en la Dirección Médica y la Secretaría en la Dirección de Integración Asistencial, en su caso. En el caso de la OSI «Arabako Errioxa - Rioja Alavesa», en que no están establecidas dichas Direcciones, será la Dirección de Enfermería quien asuma ambas funciones. El resto de las vocalías se repartirán, a partes iguales, entre los profesionales de Atención Primaria y los de Atención Especializada. En el conjunto del Consejo Técnico se debe mantener, por regla general, la proporción de que aproximadamente el 60% de sus miembros sean facultativos y el 40% restante sea personal de enfermería.

La Gerencia de la Organización concretará los ámbitos o unidades en los que se debe proceder a la designación de vocales, así como el procedimiento para llevarlo a cabo.

Las funciones del Consejo Técnico, que se desarrollarán dentro de las previsiones del Plan Estratégico de la Organización, son:

- Formulación de políticas, propuestas y recomendaciones referidas a la calidad asistencial, así como a la mejora de la organización y funcionamiento de las unidades.
- Valoración de nuevas estrategias asistenciales, diagnósticas y terapéuticas.
- Propuesta de líneas de actuación en materia de investigación, docencia y formación.
- Propuesta de implantación de Unidades de gestión clínica.
- Designación de los miembros que deberán formar parte del Consejo de Dirección en representación del Consejo Técnico.

Décimo.– A la vista de la configuración y estructura de la OSIs y con el fin de coordinar las actividades y relaciones en el ámbito sociosanitario, así como su seguimiento y evaluación y la propuesta de las medidas oportunas para su mejora, se faculta a la Dirección General de Osakidetza para constituir como órganos de participación en las OSIs, a propuesta de su Dirección Gerencia, la Comisión Sociosanitaria y el Consejo de participación social.

Decimoprimer.– A partir de la entrada en vigor de este Acuerdo, las relaciones económico-financieras y programáticas que mantenía el Departamento de Salud con las Organizaciones de Servicios que han quedado suprimidas, se entenderán que pasan a configurar, respectivamente, las propias de las nuevas Organizaciones Sanitarias Integradas que han sido creadas.

Las Organizaciones Sanitarias Integradas que se constituyen por el presente Acuerdo quedan subrogadas en todos los derechos y obligaciones, tanto de carácter económico, laboral, contractual, patrimonial y de cualquier otra índole, de todas las Unidades de las organizaciones de servicios suprimidas o modificadas y que se integran en aquellas.

Decimosegundo.– Se faculta expresamente al Director General del Ente Público Osakidetza para dictar las resoluciones que sean precisas para la efectiva incorporación a las nuevas Organizaciones Sanitarias Integradas de las plantillas de personal de todos los Servicios y Unidades existentes a fecha 1 de enero de 2016 en las Organizaciones de Servicios que se suprimen, así como, las adaptaciones presupuestarias necesarias.

Por otra parte, dadas las características propias y específicas que concurren en la nueva Organización de Servicios Integrada «Arabako Errioxa - Rioja Alavesa», como consecuencia de la demarcación geográfica derivada de la reorganización de las estructuras sanitarias en Araba, podrá tenerse en cuenta con carácter excepcional esta circunstancia en la regulación de determinados procesos de movilidad, con el fin de que los profesionales que hayan visto modificada su adscripción a la Organización de Servicios Integrada «Arabako Errioxa - Rioja Alavesa» no resulten perjudicados respecto de sus actuales opciones en dichos procesos.

Decimotercero.– 1.– La nueva Organización Sanitaria Integrada «Araba» se incluirá dentro del grupo 1 de clasificación de organizaciones sanitarias, conforme al modelo retributivo de cargos directivos aprobado por Acuerdo del Consejo de Administración de 18 de julio de 2013.

2.– La nueva Organización Sanitaria Integrada «Arabako Errioxa - Rioja Alavesa» se incluirá dentro del grupo 4 de clasificación de organizaciones sanitarias, conforme al modelo retributivo de cargos directivos aprobado por Acuerdo del Consejo de Administración de 18 de julio de 2013.

Decimocuarto.– Normas de carácter transitorio.

viernes 29 de enero de 2016

Una vez constituidas las Organizaciones Sanitarias Integradas «Araba» y «Arabako Errioxa - Rioja Alavesa», y en tanto se procede a la cobertura reglamentaria de los puestos directivos de dichas organizaciones, éstos se proveerán de forma provisional, con el fin de garantizar el correcto funcionamiento de la organización y la continuidad asistencial.

Decimoquinto.– Las previsiones contenidas en el presente Acuerdo se mantendrán en todos sus términos en lo que no contravengan a lo que se establezca en posteriores disposiciones reglamentarias que regulen con carácter general la estructura y funciones de las organizaciones sanitarias integradas.

Decimosexto.– El presente Acuerdo tendrá efectos desde 1 de enero de 2016.

La adaptación de los presupuestos y estados financieros previsionales y de la información económico-financiera de cada organización de servicios que se suprime, a las nuevas organizaciones de servicios integradas, se realizará con la fecha de efectos indicada, 1 de enero de 2016.

En Vitoria-Gasteiz, a 28 de diciembre de 2015.

El Presidente del Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud,  
JON DARPÓN SIERRA.