

DISPOSICIONES GENERALES

DEPARTAMENTO DE SALUD

3588

DECRETO 100/2018, de 3 de julio, de las organizaciones sanitarias integradas del ente público Osakidetza-Servicio vasco de salud.

La Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi, contempla, como una de sus bases organizativas, que en cada Área de Salud se garantice una adecuada ordenación de la atención primaria en coordinación con la atención hospitalaria mediante una máxima eficiencia sanitaria tanto en la ubicación y uso de los recursos como en el establecimiento de las condiciones estratégicas más adecuadas para el aprovechamiento de las sinergias o en la configuración de los dispositivos de referencia.

Conforme a ello, las líneas estratégicas del Departamento de Salud hacen referencia a la atención integrada, especialmente ante los retos de la vejez, cronicidad y dependencia, para dar coherencia y buscar sinergias entre los diferentes niveles del sistema sanitario (primaria y hospitalaria) para lograr que los cuidados sanitarios sean menos fragmentados, más eficientes y, en definitiva, de mayor calidad.

La atención integrada que se deriva de las citadas líneas estratégicas supone una reformulación del modelo que se contempla en los Decretos 194/1996 y 195/1996, de 23 de julio, en los que se regulan las estructuras asistenciales de la atención hospitalaria, por un lado, y de la atención primaria, por otro.

Con carácter previo, pero en coherencia con estas líneas de actuación, el Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud creó, mediante Acuerdo de 13 de diciembre de 2010, la organización de servicios sanitarios integrada de Bidasoa, como una modalidad organizativa que supera la tradicional separación entre atención primaria y hospitalaria y que encuentra su fundamento en el artículo 23 de la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi.

Tras la evaluación de esta primera organización integrada de servicios sanitarios se ha ido conformando su implantación progresiva en toda la Comunidad Autónoma de Euskadi, culminando con el despliegue de estas organizaciones, adaptadas a las peculiaridades de cada Área de Salud, con criterios de comunicación, transparencia y participación.

Realizado el despliegue de esta modalidad de organizaciones sanitarias integradas, y en consonancia con lo expuesto, el decreto pretende determinar la tipología de organizaciones de servicios de Osakidetza-Servicio vasco de salud en la que, junto a las organizaciones sanitarias integradas, quepan otras modalidades organizativas. A esta nueva tipología deberán adecuarse las actuales estructuras asistenciales y de gestión con objeto de desarrollar una atención integrada y de impulsar las interacciones clínicas entre las y los distintos profesionales que intervienen en un mismo proceso asistencial con la finalidad de maximizar los resultados en salud de las personas atendidas.

Esta transformación de las organizaciones de servicios se completa mediante el impulso de cambios en la gestión asistencial, de cara a la materialización de la continuidad asistencial y a la ordenación de actividades realizadas en espacios y niveles diferentes, por profesionales diferentes, abordando actuaciones de manera integrada.

miércoles 11 de julio de 2018

También se reorganizan los órganos de participación, desapareciendo el Consejo Técnico, cuyas funciones son asumidas por el Consejo Clínico Asistencial.

Finalmente, también es objetivo de la presente norma poner las bases que permitan continuar el avance en una configuración integrada de la salud desde el ámbito socio-sanitario.

El presente Decreto se dicta como desarrollo reglamentario del artículo 7.2 de la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi, en relación a la ordenación territorial del sistema, y de su artículo 23. La competencia del Gobierno Vasco para su aprobación le viene expresamente reconocida en la Disposición Final Primera de la mencionada ley.

En su virtud, a propuesta del Consejero de Salud, previos los trámites oportunos, de acuerdo con la Comisión Jurídica Asesora de Euskadi, y previa deliberación y aprobación por el Consejo de Gobierno en su sesión celebrada el día 3 de julio de 2018,

DISPONGO:

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.– Objeto.

1.– Constituye el objeto del presente Decreto la regulación de las organizaciones sanitarias integradas, también denominadas OSI, del ente público Osakidetza-Servicio vasco de salud como estructuras orgánicas unificadas en las que se integran la atención primaria y la atención hospitalaria, que actuarán bajo el principio de autonomía económico-financiera y de gestión.

2.– Junto a las OSI, podrán existir otras organizaciones específicas de provisión de servicios sanitarios y de gestión, cuyas facultades de gestión se determinarán conforme a los Estatutos Sociales del ente público Osakidetza-Servicio vasco de salud, aprobados mediante Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, y a los acuerdos adoptados al respecto por los órganos rectores del mismo.

Artículo 2.– Las organizaciones sanitarias integradas.

1.– Las OSI se configuran como organizaciones de servicios sanitarios dependientes del Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud para realizar la actividad de provisión de servicios sanitarios aglutinando dispositivos y procesos asistenciales de atención primaria con los de atención hospitalaria con el objetivo último de favorecer la integración clínica en el proceso asistencial del y de la paciente de manera que la atención sanitaria se articule en torno a la persona que constituye el centro de la actividad asistencial.

2.– La creación, modificación y extinción de las OSI, así como su denominación oficial, se realizará por Acuerdo del Consejo de Administración del ente público Osakidetza-Servicio vasco de salud, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4.2 de los Estatutos Sociales, aprobados mediante Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, de acuerdo con lo establecido en la disposición adicional cuarta del Decreto 31/2006, de 21 de febrero, de autorización de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Artículo 3.– Clases.

Las OSI pueden ser de dos clases:

a) OSI general, en la que, junto con servicios y unidades de atención primaria, se integran hospitales de carácter general, en el que se aglutinan diversos servicios y unidades asistenciales de distintas especialidades.

b) OSI monográfica, en la que la actividad asistencial gira con carácter general en torno a un ámbito específico. En ellas se integran servicios y dispositivos de dicho ámbito y actúan en coordinación con otros servicios sanitarios, sean de atención primaria o de atención hospitalaria, así como, en su caso, con servicios sociales y otras instituciones.

Artículo 4.– Tipología.

En razón de su tamaño y complejidad, atendiendo a criterios tales como la población que tienen adscrita, referenciabilidad del hospital, número de unidades de atención primaria que tengan adscritas, carácter universitario, realización e intensidad de actividad investigadora, dispersión geográfica, entre otros, se configuran los cuatro tipos de OSI que se determinan en los puntos siguientes:

a) OSI de tipo I.

Constituirán OSI de tipo I aquellas organizaciones con hospitales de carácter universitario, alta complejidad y que dispongan de unidades o servicios calificados de referencia para el conjunto del sistema sanitario vasco establecida por Acuerdo del Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

b) OSI de tipo II.

Constituirán OSI de tipo II aquellas organizaciones de servicios sanitarios que no cumplen alguno de los atributos que caracterizan a las OSI de tipo I, así como aquellas que aun cumpliendo los anteriores atributos, el Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud así lo determine por tener una menor complejidad.

Asimismo, constituirán OSI de tipo II aquellas organizaciones de servicios de carácter monográfico que integren dos o más hospitales monográficos.

c) OSI de tipo III.

Constituirán OSI de tipo III aquellas organizaciones de servicios que, junto con servicios y unidades de atención primaria, integran un hospital de carácter general y tengan una base poblacional atendida inferior a 300.000 habitantes.

Asimismo, constituirán OSI de tipo III aquellas organizaciones integradas por servicios extrahospitalarios de salud mental y un único hospital monográfico.

d) OSI de tipo IV.

Constituirán OSI de tipo IV aquellas organizaciones de servicios de carácter monográfico, de pequeño tamaño.

También se clasificarán en este grupo aquellas organizaciones que de acuerdo a los criterios anteriores no se clasifiquen en alguno de los otros tipos.

Artículo 5.– Estructura organizativa.

1.– La estructura organizativa de las OSI se articula en torno a los órganos de dirección; los órganos de participación y la organización asistencial de los servicios hospitalarios y las unidades de atención primaria.

2.– Los órganos de dirección de las OSI son: la dirección gerencia, el equipo directivo, (conformado por la dirección médica, la dirección de atención integrada, la dirección de enfermería, la dirección de personal, la dirección económico financiera y la dirección de gestión) y el consejo de dirección.

3.– Los órganos de participación de las OSI son el Consejo Clínico Asistencial, el Consejo Social y la Comisión Sociosanitaria.

4.– La organización asistencial de las OSI se estructura en los servicios hospitalarios y las unidades de atención primaria.

CAPÍTULO II

ÓRGANOS DE DIRECCIÓN

Artículo 6.– Órganos de dirección.

1.– Las OSI de tipo I y II dispondrán de los siguientes órganos de dirección, encargados de su gobierno y gestión:

- a) La Dirección Gerencia.
- b) La Dirección Médica.
- c) La Dirección de Atención Integrada.
- d) La Dirección de Enfermería.
- e) La Dirección de Personas.
- f) La Dirección Económico-Financiera.
- g) El Consejo de Dirección.

2.– Las OSI de tipo III dispondrán de los siguientes órganos de dirección, encargados de su gobierno y gestión:

- a) La Dirección Gerencia.
- b) La Dirección Médica.
- c) La Dirección de Enfermería.
- d) La Dirección de Personas.
- e) La Dirección Económico-Financiera.
- f) El Consejo de Dirección.

3.– En las OSI tipo IV al tratarse de organizaciones de menor complejidad, se establecen los siguientes ámbitos de dirección y gestión:

- a) La Dirección Gerencia.
- b) La Dirección de Gestión.

En estas organizaciones, el apoyo estructural se realizará con los puestos estructurales existentes. Asimismo, la Dirección de Gestión asumirá las funciones correspondientes a la Dirección de Personas y la Dirección Económico-Financiera. La Dirección Gerencia, por su parte, asumirá las funciones que corresponden a la Dirección Médica y a la Dirección de Enfermería, con el apoyo y delegación, en su caso, de los puestos funcionales asistenciales que determine.

Artículo 7.– La Dirección Gerencia.

1.– La Dirección Gerencia de la OSI es el órgano encargado de la dirección jerárquica de la OSI así como de la coordinación de la gestión de los distintos hospitales y unidades de atención primaria que la componen.

2.– La Dirección Gerencia será considerada como cargo directivo sujeto al régimen del artículo 27 de la Ley 8/1997, de 26 de junio, 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.

3.– El nombramiento y cese de la persona en el cargo directivo de la Dirección Gerencia se efectuará por la Dirección General del Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud en los términos que se establecen en la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi.

4.– El nombramiento requerirá previa convocatoria pública en la que se acrediten los requisitos necesarios de titulación universitaria, capacidad y experiencia profesional para el desempeño del cargo. El cese, por su parte, será discrecional pero la resolución que lo adopte será motivada.

5.– La Dirección Gerencia de la OSI será objeto de evaluación por la Dirección General del Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud con arreglo a los criterios de eficacia, eficiencia, cumplimiento de legalidad, responsabilidad por la gestión y control de los resultados en función de los objetivos que hayan sido establecidos.

Artículo 8.– Ámbitos de responsabilidad y funciones de la Dirección Gerencia.

Corresponden a la Dirección Gerencia el ejercicio de las atribuciones conferidas en el artículo 15.1 de los Estatutos Sociales de Osakidetza-Servicio vasco de salud, aprobados por Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, así como el ejercicio de las siguientes funciones:

a) Ostentar la representación oficial de la OSI, y ejercer la superior autoridad en los distintos servicios y unidades que lo integran.

b) Aprobar los planes estratégicos de la OSI, con indicación de los objetivos temporales previstos así como de las inversiones consideradas estratégicas, integrando las políticas de igualdad y fomento del euskera como un elemento troncal más de los mismos.

c) Aprobar los proyectos que deben desarrollarse por el equipo directivo de la Gerencia.

d) Aprobar el Plan de Gestión Anual.

e) Dirigir, impulsar y coordinar la organización, gestión, provisión, evaluación y control de los servicios y unidades que integran la organización con el fin de conseguir los objetivos asignados.

- f) Suscribir anualmente el contrato programa en representación de la OSI.
- g) Aprobar, para su elevación al Consejo de Administración del ente público Osakidetza-Servicio vasco de salud, la propuesta de presupuestos, estados financieros provisionales y memoria anual de actividades.
- h) Ejercer la jefatura de personal, sin perjuicio de las competencias que los Estatutos del ente público Osakidetza-Servicio vasco de salud, aprobados por Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, atribuyen a la Organización Central en materia de gestión de recursos humanos.
- i) Organizar los recursos humanos, materiales, tecnológicos, financieros y medioambientales en el ámbito de la OSI.
- j) Dirigir e impulsar la docencia y formación.
- k) Coordinar e impulsar las estrategias de desarrollo del Plan de Euskera, así como en el ámbito de la igualdad de mujeres y hombres.
- l) Potenciar el desarrollo y la cooperación en materia de investigación, desarrollo, innovación y transferencia de conocimiento entre el sistema sanitario público, otras administraciones, las empresas y las universidades, de acuerdo con las líneas estratégicas fijadas por el Departamento competente en materia de salud y el Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud.
- m) Orientar la gestión desde una visión integradora empoderando la atención primaria y proporcionando un desarrollo armónico de los diferentes niveles asistenciales de la organización.
- n) Aprobar, de acuerdo con los criterios establecidos por el Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud, las normas y criterios de carácter organizativo aplicables a los distintos servicios que conforman la OSI.
- ñ) Presidir el Consejo de Dirección, la comisión de seguridad y emergencias, la comisión de seguridad de la información de los datos de carácter personal y el resto de órganos colegiados que se determinen.
- o) Potenciar la participación social y de la ciudadanía y el impulso de los canales de información.
- p) Suscribir los acuerdos necesarios con las entidades locales y otras organizaciones presentes en el ámbito de actuación de la comunidad y el sector socio-sanitario para el despliegue de las estrategias y planes que se establezcan, previa autorización del Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud. Dichos acuerdos serán tramitados a través de la Dirección General de Osakidetza-Servicio vasco de salud.
- q) Gestionar las relaciones con la universidad, de acuerdo con los acuerdos que se suscriban a tal fin.
- r) Aquellas otras funciones que puedan derivarse de su declaración como centro de gestión des-concentrada, de acuerdo con lo dispuesto en los Estatutos del ente público Osakidetza-Servicio vasco de salud, aprobados por Decreto 255/1997, de 11 de noviembre.
- s) Determinar el régimen de sustituciones del equipo directivo en caso de ausencia, enfermedad o vacante.

Artículo 9.– El equipo directivo.

1.– En el desarrollo de sus funciones la Dirección Gerencia contará con el apoyo del equipo directivo que se señala en el artículo 5.2, así como con los medios personales que sean necesarios.

2.– El equipo directivo estará formado, en razón de la clasificación en que esté encuadrada la OSI, por los órganos directivos que se señalan en el artículo 6 del presente Decreto, que dependerán jerárquica y funcionalmente de la dirección gerencia.

3.– Los órganos directivos serán considerados cargos directivos y estarán sujetos al régimen previsto en el artículo 27 de la Ley 8/1997, de 26 de junio, 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.

4.– Los órganos directivos podrán asumir las funciones y tareas que les sean delegadas por la Dirección Gerencia, realizando en todo caso el seguimiento y supervisión de las actividades de los servicios y unidades que dependan de los mismos.

5.– El nombramiento y separación del personal directivo se efectuará libremente por la Dirección General del Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud, a propuesta de la Dirección Gerencia, en los términos que se establecen en la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi, citada. El cese, por su parte, será discrecional pero la resolución que lo adopte será motivada.

6.– El nombramiento requerirá previa convocatoria pública en la que se acrediten los requisitos necesarios de titulación universitaria, capacidad y experiencia profesional para el desempeño del cargo.

7.– Corresponde a los órganos directivos el establecimiento de indicadores para la evaluación de la actividad correspondiente a su ámbito de responsabilidad.

8.– Los órganos directivos serán objeto de evaluación por la Dirección General del Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud con arreglo a los criterios de eficacia, eficiencia, cumplimiento de legalidad, responsabilidad por la gestión y control de los resultados en función de los objetivos que hayan sido establecidos.

Artículo 10.– La Dirección Médica.

1.– La Dirección Médica es el órgano que realiza las funciones de la dirección clínica en el ámbito de los servicios y unidades de la OSI. En el ejercicio de sus funciones profundizará en el despliegue de elementos que favorezcan una atención integrada entre las y los profesionales de los dos niveles asistenciales, de acuerdo con las directrices aprobadas por la Dirección Gerencia a propuesta de la Dirección de Atención Integrada.

2.– En las OSI tipo III, La Dirección Médica es, además, el órgano que asume el ejercicio de las funciones que corresponden a la Dirección de Atención Integrada.

3.– La Dirección Médica ejercerá, además, las siguientes funciones:

a) Dirigir, coordinar y evaluar las actividades de los facultativos de atención hospitalaria de la OSI.

b) Desarrollar los programas que sean necesarios para conseguir la mayor eficacia del sistema.

c) Hacer un seguimiento en el ámbito hospitalario de las actividades médico-asistenciales y otras facultativas de la OSI, evaluando el nivel de calidad de los servicios prestados y la propuesta de las medidas oportunas para su mejora, en coordinación con la Dirección de Atención Integrada.

d) Promover y supervisar las actividades de docencia y formación del personal del grupo profesional A1 en el ámbito hospitalario.

e) Promover, definir prioridades y supervisar las actividades de I+D+i, en el ámbito hospitalario, de acuerdo con los criterios establecidos por la Dirección Gerencia.

f) Establecer directrices y coordinar la gestión de la actividad de los recursos clínicos en el ámbito hospitalario afectos a los distintos servicios y/o unidades de la organización sanitaria en coordinación con el resto de direcciones asistenciales.

g) Gestionar los procesos en su ámbito funcional en coordinación con los directores y directoras de otras áreas funcionales.

h) Asegurar en coordinación con el resto de las Direcciones asistenciales una oferta asistencial integrada definiendo nuevos circuitos de atención y nuevos procesos asistenciales para abordar la asistencia desde una perspectiva global y continuada.

i) Impulsar en coordinación con el resto de las direcciones asistenciales un sistema de información integrado que garantice la gestión integrada y el seguimiento de la actividad asistencial, así como la calidad y la mejora continua de la misma.

j) Promover y desarrollar el conocimiento y la cultura de la seguridad del y de la paciente entre profesionales y pacientes en todos los niveles de asistencia.

k) Impulsar en el ámbito hospitalario la implantación de guías 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, de acuerdo con las líneas fijadas por el departamento competente en materia de salud, en coordinación con el resto de direcciones asistenciales.

l) Coordinar junto con el resto de las direcciones asistenciales las diferentes comisiones consultivas que se establezcan.

m) Ejecutar los acuerdos para el desarrollo y la aplicación del Plan de Euskara, así como del Plan de Igualdad.

n) Realizar aquellas otras funciones que le sean delegadas por la Dirección Gerencia.

Artículo 11.– La Dirección de Atención Integrada.

1.– La Dirección de Atención Integrada es el órgano encargado de la integración de la actividad asistencial ambulatoria de los niveles de atención primaria y hospitalaria de la OSI, en coordinación con la Dirección Médica y la Dirección de Enfermería.

2.– Asimismo, la Dirección de Atención Integrada es el órgano encargado de la coordinación de su actividad con la de otros ámbitos como son el comunitario y socio-sanitario, con la finalidad de impulsar el vínculo con la comunidad a través de la promoción y prevención de la salud y la atención socio-sanitaria.

3.– Además la Dirección de Atención Integrada ejercerá las siguientes funciones:

- a) Dirigir, coordinar y evaluar las actividades de todos los facultativos de atención primaria y ambulatoria de la OSI.
- b) Desarrollar mecanismos integradores entre las y los profesionales, entre los servicios asistenciales y con otros servicios comunitarios que tengan competencias en el ámbito sanitario y socio-sanitario, dirigiendo y coordinando la comisión sociosanitaria de la OSI.
- c) Garantizar el desarrollo de las actuaciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y fomentar la capacidad de resolución en el ámbito comunitario.
- d) Asegurar que las actividades relativas a la prevención, promoción y educación para la salud se realicen en coordinación con las estructuras de salud pública.
- e) Asegurar en coordinación con el resto de las direcciones asistenciales, una oferta asistencial integrada definiendo nuevos circuitos de atención y nuevos procesos asistenciales para abordar la asistencia desde una perspectiva global y continuada.
- f) Dirigir, impulsar y coordinar la participación social y ciudadana en su respectivo ámbito, mejorando, a tal fin, los canales de comunicación, potenciando la corresponsabilidad y la autogestión eficaz de su salud.
- g) Impulsar en coordinación con el resto de las direcciones asistenciales, un sistema de información integrado que garantice la gestión integrada y el seguimiento de la actividad asistencial, así como la calidad y la mejora continua de la misma.
- h) Promover en el ámbito de la atención primaria, la actividad investigadora, docente e innovadora estableciendo, además, las alianzas necesarias para su desarrollo.
- i) Promover y desarrollar en el ámbito de la atención primaria, en coordinación con la Dirección Médica, el conocimiento y la cultura de la seguridad del y de la paciente entre profesionales y pacientes en todos los niveles de asistencia.
- j) Asegurar el despliegue del contrato-programa en colaboración con el resto de direcciones.
- k) Ejecutar los acuerdos para el desarrollo y la aplicación del Plan de Euskara, así como del Plan de Igualdad.
- l) Aquellas otras funciones que le sean delegadas por la Dirección Gerencia.

Artículo 12.– La Dirección de Enfermería.

1.– La Dirección de Enfermería es el órgano que dirige y coordina con carácter general la actividad de enfermería en la OSI. Asimismo, coordinará la integración de los niveles hospitalarios y de atención primaria y estará encargada de impulsar la materialización de un enfoque poblacional efectivo de la enfermería en los ámbitos comunitario y sociosanitario, conforme a los criterios establecidos por la Dirección Gerencia en coordinación con la Dirección de Atención Integrada y la Dirección Médica.

2.– Además, La Dirección de Enfermería realizará las siguientes funciones:

- a) Coordinar y evaluar las actividades de enfermería de la OSI.
- b) Realizar 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, en coordinación con el resto de las direcciones asistenciales.

- c) Desarrollar los programas que sean necesarios para conseguir la mayor eficacia del sistema.
- d) Promover, definir prioridades y supervisar las actividades de docencia y formación del personal de enfermería.
- e) Promover y supervisar las actividades de I+D+i, de acuerdo con los criterios establecidos por la Dirección Gerencia.
- f) Establecer directrices y coordinar la gestión de los recursos clínicos de enfermería afectos a los distintos servicios de la organización sanitaria.
- g) Gestionar los procesos de las unidades organizativas transversales en su ámbito funcional, en coordinación de las direcciones de otras áreas funcionales.
- h) Impulsar la implantación de Guías de Práctica Clínica, supervisar su seguimiento, evaluación e impacto.
- i) Impulsar las actividades de empoderamiento de la ciudadanía, en coordinación con la Dirección de Integración Asistencial, en su caso.
- j) Ejecutar los acuerdos para el desarrollo y la aplicación del Plan de Euskara, así como del Plan de Igualdad.
- k) Aquellas otras funciones que le sean delegadas por la Dirección Gerencia.

Artículo 13.– La Dirección de Personas.

1.– La Dirección de Personas es el órgano encargado de la gestión interna integrada en el ámbito de personal, formación y desarrollo profesional y retributivo de la OSI, así como de potenciar una política de gestión del desempeño, de selección e integración para sus profesionales, de acuerdo con las directrices generales que al efecto se establezcan.

2.– A la Dirección de Personas le corresponde el ejercicio en su ámbito de actuación de las siguientes funciones:

- a) Implantar las políticas corporativas que en el ámbito de recursos humanos sean definidas por la Dirección General y de Recursos Humanos de Osakidetza-Servicio vasco de salud y su evaluación, así como fomentar una cultura que favorezca la coordinación entre profesionales.
- b) Identificar y definir los perfiles de competencias de las y los profesionales de los diferentes ámbitos asistenciales, para ajustarse a las necesidades de la organización integrada.
- c) Realizar estudios de planificación de plantilla y establecer un adecuado dimensionamiento de la plantilla, basado tanto en la definición de los perfiles, como en la estructura de la OSI.
- d) Desplegar los planes de formación definidos por la organización y de desarrollo de las capacidades, para mejorar su rendimiento y desarrollo tanto en su desempeño actual como futuro en sus procesos de trabajo.
- e) Ejecutar los acuerdos para el desarrollo y la aplicación del Plan de Euskara, así como del Plan de Igualdad.
- f) Aplicar y controlar el proceso de reclutamiento, selección, ingreso y acogida del personal, a fin de asegurar el cumplimiento de lo regulado, así como colaborar en el desarrollo de los mecanismos que garanticen la idoneidad de las y los profesionales para los puestos asignados. Asimismo, garantizar un proceso adecuado de desvinculación del personal.

g) Ejercer y supervisar la administración del personal de la OSI garantizando el cumplimiento de las normas, disposiciones legales y reglamentarias en materias tales como contratación, evaluación del desempeño, absentismo legal, responsabilidad administrativa, régimen disciplinario, capacitación y desarrollo, jornada de trabajo, pago de remuneraciones y en otras que establezca la normativa legal vigente.

h) Realizar el control presupuestario y de gasto del ámbito de personal de la propia organización, estableciendo para ello sistemas internos de gestión y control que permita hacer un análisis, entre otros, de desviaciones y provisiones.

i) Gestionar el ámbito de las relaciones laborales de la organización, así como, los conflictos laborales, en base, a los mecanismos establecidos y regulados.

j) Presidir la comisión de salud laboral y gestionar una adecuada política de prevención de riesgos laborales, de acuerdo con las directrices y la normativa establecida, para conseguir un adecuado nivel de protección de salud de los trabajadores y trabajadoras y de las condiciones de trabajo.

k) Aquellas otras funciones que en función de la naturaleza de su cargo le sean delegadas por la Dirección Gerencia.

Artículo 14.– La Dirección Económico-Financiera.

1.– La Dirección Económico-Financiera es el órgano encargado de gestionar la administración económico-financiera de la OSI. A tal fin, integrará eficazmente los recursos económico-financieros y materiales utilizados y realizará la gestión de su presupuesto, controlando las actividades de contabilidad, consumo, compras y suministros, y gestión de proveedores.

2.– A la Dirección Económico-Financiera le corresponde el ejercicio, en su ámbito de actuación, de las siguientes funciones:

a) Colaborar con la Dirección Gerencia en el control del gasto y de costes de manera que se facilite la toma de decisiones en el ámbito económico-financiero en los diferentes niveles de la organización para mejorar la eficiencia de los procesos asistenciales y la de la OSI en su conjunto.

b) Dirigir, evaluar y controlar la ejecución de los planes económicos del área.

c) Elevar a la Dirección Gerencia de la OSI la propuesta de presupuesto anual.

d) Suministrar la información necesaria para un adecuado control de la gestión en los diferentes niveles de la organización.

e) Gestionar y controlar la actividad destinada a la contratación de bienes, infraestructuras y servicios de la OSI.

f) Diseñar, implantar, dirigir y controlar el funcionamiento de los sistemas logísticos de suministros y de servicios generales.

g) Realizar el seguimiento y la ejecución de los presupuestos en el ámbito correspondiente.

h) Dirigir la gestión de facturación e ingresos de la OSI.

i) Dirigir la gestión medioambiental y la eficiencia energética de la OSI.

j) Gestionar el mantenimiento de las instalaciones, su remodelación y otros aspectos relativos a las infraestructuras.

k) Favorecer, optimizar e impulsar el despliegue de los sistemas de información de su ámbito y su despliegue a las diferentes áreas de decisión.

l) Diseñar la planificación financiera a largo, medio y corto plazo.

m) Diseñar el plan de inversiones de la organización e implantar estrategias que permitan la gestión óptima de los recursos financieros para la ejecución de dichos planes de inversiones.

n) Establecer, en colaboración con el resto del equipo directivo de la OSI, indicadores de gestión económico-financieros y realizar su seguimiento y análisis.

ñ) Ejecutar los acuerdos para el desarrollo y la aplicación del Plan de Euskara, así como del Plan de Igualdad.

o) Realizar aquellas otras funciones que le sean delegadas por la Dirección Gerencia de la OSI.

Artículo 15.– La Dirección de Gestión.

1.– La Dirección de Gestión es el órgano encargado del ejercicio de las funciones correspondientes a la Dirección de Personas y a la Dirección Económico-Financiera, establecidas en los artículos 13 y 14 del presente Decreto, en las OSI tipo IV al tratarse de organizaciones de menor complejidad.

2.– Asimismo, realizará aquellas otras funciones que le sean delegadas por la Dirección Gerencia.

Artículo 16.– El Consejo de Dirección.

1.– El Consejo de Dirección es el órgano colegiado encargado de colaborar con la Dirección Gerencia en la gestión de la OSI, al que se atribuyen funciones de propuesta y asesoramiento y elaboración de estrategias en los siguientes ámbitos:

a) Elaboración del Plan Estratégico para su aprobación por la Dirección Gerencia, y su seguimiento.

b) Elaboración del Plan de Gestión Anual, para su aprobación por la Dirección Gerencia, y su seguimiento.

c) Diseño de las estrategias de despliegue de intervenciones para el desarrollo del contrato-programa, especialmente los referidos al modelo de atención integrada.

d) Estudio de las medidas para mejorar los procesos de funcionamiento clínico y de gestión y su ordenación y coordinación interna en función de las necesidades de la misma y de acuerdo con las directrices aprobadas por el Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

e) Elaboración de la Memoria Anual para su aprobación por la Dirección Gerencia.

f) Análisis e impulso de las propuestas que se deriven de los diferentes órganos de participación.

g) Desarrollo de la autoevaluación del contrato-programa.

h) Cualquier otra función que le sea encomendada por la Dirección Gerencia de la OSI o, en su caso, por la Dirección General de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

2.– La composición del Consejo de Dirección se establecerá por la Dirección Gerencia atendiendo a los criterios establecidos por la Dirección General del Ente Público Osakidetza-Servicio

vasco de salud y a las peculiaridades específicas de la OSI. Entre las personas componentes del mismo se incluirán las personas componentes del equipo directivo de la OSI. Asimismo se podrá determinar la participación de aquellas jefaturas de servicio y personas que se determinen en razón a los temas a tratar y una representación de los vocales electos del Consejo Clínico Asistencial que se señalan en el punto 6 del artículo 19.

3.– El régimen de funcionamiento del Consejo de Dirección se ajustará al previsto para los órganos colegiados en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del sector Público, debiendo reunirse al menos cada dos meses.

CAPÍTULO III

ÓRGANOS DE PARTICIPACIÓN

Artículo 17.– El Consejo Clínico Asistencial.

El Consejo Clínico Asistencial es el órgano consultivo de asesoramiento técnico y de participación de las y los profesionales asistenciales en la gestión de las OSI.

Artículo 18.– Funciones.

Las funciones del Consejo Clínico Asistencial, que necesariamente deberán desarrollarse dentro de las previsiones del Plan Estratégico de la OSI, son las siguientes:

a) Formulación y propuesta de las políticas de calidad asistencial, así como las relativas a la mejora de la organización y funcionamiento de la organización.

b) Formulación y propuestas para el desarrollo efectivo de una atención integrada, tanto en el ámbito asistencial como en el ámbito comunitario y socio-sanitario.

c) Valoración de nuevas estrategias asistenciales, diagnósticas y terapéuticas.

d) Propuesta de líneas de actuación en materia de investigación, docencia y formación.

e) Propuesta de las personas que, en representación del Consejo Clínico Asistencial, deben formar parte del Consejo de Dirección y del Consejo Social.

Artículo 19.– Composición.

1.– El Consejo Clínico Asistencial estará integrado, como mínimo, por:

a) La Dirección Médica, que actuará como presidente o presidenta del Consejo.

b) Vocales:

1) La Dirección de Atención Integrada.

2) La Dirección de Enfermería y, en su caso, el o la profesional responsable del área de Atención Comunitaria.

3) Dos responsables de unidad de atención primaria, a propuesta del Consejo de Dirección.

4) Dos responsables clínicos del hospital a propuesta del Consejo de Dirección.

5) Dos personas responsables de enfermería, a propuesta del Consejo de Dirección.

6) Cuatro vocales en cada OSI en representación de personal facultativo y de enfermería asegurando la representación de la atención primaria y de la hospitalaria.

2.– La elección de la representación del personal facultativo y de enfermería se realizará por parte del Consejo de Dirección de la OSI, tras el análisis de las candidaturas de cada una de las áreas de actividad, asegurando la representación paritaria de los dos niveles asistenciales, así como la multiprofesionalidad.

3.– Las candidaturas se presentarán en el tiempo y forma definidos por el Consejo de Dirección de la OSI. Podrán presentar su candidatura el personal estatutario y laboral fijo de la OSI.

4.– Los nombramientos como personas componentes del Consejo Clínico Asistencial se realizarán por la Dirección Gerencia por un período de dos años renovables.

5.– En la composición del Consejo Clínico Asistencial se observará una presencia equilibrada de mujeres y hombres. Se considera que existe una representación equilibrada cuando los dos sexos estén representados al menos un cuarenta por ciento.

Artículo 20.– Régimen de funcionamiento.

1.– El régimen de funcionamiento del Consejo Clínico Asistencial se ajustará al previsto para los órganos colegiados en la Ley 40/2015, de 1 de octubre de Régimen Jurídico del Sector Público, debiendo reunirse al menos una vez al trimestre.

2.– El Consejo Clínico Asistencial propondrá a la Dirección Gerencia la creación de Comisiones o Grupos específicos de trabajo, en los que podrán participar personas ajenas al propio Consejo.

Artículo 21.– El Consejo Social.

El Consejo Social es el órgano consultivo y de participación y asesoramiento en cada OSI que asesorará a la organización en aquellas materias sociales y comunitarias que se establezcan.

Artículo 22.– Funciones.

Las funciones del Consejo Social serán las siguientes:

a) Asesorar a la dirección gerencia en el gobierno clínico de la organización para el buen funcionamiento de la OSI.

b) Proponer áreas de mejora en relación con los resultados de la evaluación del Contrato Programa de la OSI, previo el análisis de los mismos.

c) Asesorar a la dirección gerencia sobre los planes de inversiones y de contratación de la organización para el buen funcionamiento de la misma.

d) Analizar y proponer áreas de mejora en lo relativo a las quejas y reclamaciones que se presenten en la OSI.

e) Analizar y proponer áreas de mejora en lo relativo a las encuestas de satisfacción y otros métodos de participación social que se presenten en la OSI.

Artículo 23.– Composición.

1.– El Consejo Social estará integrado por representantes de la OSI, del ámbito municipal y foral, del ámbito comunitario, económico y social de la OSI, así como del departamento del Gobierno Vasco competente en materia de salud.

2.– Serán representantes de la OSI los siguientes:

- a) La Dirección Gerencia, que preside el Consejo.
- b) La Dirección de Atención Integrada, o la Dirección de Gestión en el caso de OSI de tipo IV.
- c) La Dirección de Enfermería.
- d) Una persona en representación del Consejo Clínico Asistencial, designada por su presidente.
- e) Una persona de la OSI en representación de la Comisión Sociosanitaria, designada por su presidente.

3.– En representación del ámbito municipal y foral actuarán las siguientes personas:

- a) Dos personas vocales que representen a la población local a la que sirven las OSI, que serán designados por la Asociación de Municipios de Euskadi-EUDEL.
- b) Un o una vocal designada por el órgano competente de la Diputación Foral del Territorio Histórico donde se enclave la OSI, en su representación.

4.– En representación del ámbito comunitario, económico y social de la OSI, actuarán las siguientes personas:

- a) Hasta un máximo de tres vocales, designados o designadas por el Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud a propuesta del Consejo de Dirección tendiendo en consideración el entorno socio-económico de la OSI. Los vocales se elegirán entre asociaciones de pacientes, organizaciones comunitarias, empresas y otras corporaciones.
- b) Un vocal, en representación de los sindicatos que será designado por los sindicatos representados en la Mesa Sectorial de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

5.– En representación del departamento del Gobierno Vasco competente en materia de salud actuarán dos personas vocales de la delegación territorial correspondiente del departamento competente en materia de salud, nombrados o nombradas por su consejero o consejera.

6.– En la composición del Consejo Social se observará una presencia equilibrada de mujeres y hombres. Se considera que existe una representación equilibrada cuando los dos sexos estén representados al menos un cuarenta por ciento.

Artículo 24.– Régimen de funcionamiento.

El Consejo Social se reunirá como mínimo de dos veces al año.

Su régimen de funcionamiento se ajustará al previsto para los órganos colegiados en la Ley 40/2015, de 1 de octubre de Régimen Jurídico del Sector Público.

Artículo 25.– La Comisión Sociosanitaria.

1.– La Comisión Sociosanitaria es el órgano de asesoramiento y participación de las y los profesionales en la gestión del ámbito sociosanitario de la OSI.

2.– La Comisión Sociosanitaria actuará en coherencia y de conformidad con las pautas generales que se establezcan por los órganos del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria.

Artículo 26.– Funciones.

1.– Las funciones de la Comisión Sociosanitaria serán las siguientes:

- a) Establecer, supervisar y desarrollar los mecanismos de coordinación entre las y los diferentes actores e instituciones que conforman el espacio sociosanitario.
- b) La valoración de los resultados de las líneas de actuación desplegadas y la propuesta de áreas de mejora.
- c) Establecer, supervisar y desarrollar la autoevaluación del contrato programa en los aspectos relacionados con la coordinación sociosanitaria.

2.– La Comisión Sociosanitaria podrá crear comisiones específicas para la organización y evaluación de mecanismos de actuación. Dichas comisiones podrán estar conformadas por otras personas profesionales de la OSI y de los ámbitos sociales municipales y, en su caso, territoriales.

Artículo 27.– Composición.

1.– La Comisión Socio-Sanitaria estará compuesta como mínimo por una presidente o presidenta y las personas vocales que se señalan en los puntos siguientes.

2.– Actuará como presidente o presidenta la Dirección de Atención Integrada o en su caso, la Dirección Médica.

3.– Actuarán como vocales:

- a) La Dirección de Enfermería.
- b) Tres personas de la OSI a propuesta de la Dirección Gerencia.
- c) Una persona en representación del ámbito socio-sanitario del Territorio Histórico correspondiente o la persona en que ésta delegue.
- d) Un o una representante de salud pública a propuesta del delegado o delegada territorial, del departamento del Gobierno Vasco competente en materia de salud.
- e) Dos vocales en representación de la farmacia comunitaria designados o designadas por el Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud a propuesta del Colegio Oficial de Farmacéuticos del Territorio Histórico en el que se encuentre enclavada la OSI.
- f) Dos representantes del área social de los ámbitos municipales serán designados por la Asociación de Municipios de Euskadi-EUDEL.
- g) Dos representantes del área social del ámbito de la diputación foral correspondiente.

4.– La designación de las personas componentes de la Comisión Sociosanitaria se realizará por Acuerdo del Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud que, asimismo, podrá acordar la ampliación de la composición de la Comisión a propuesta razonada de la propia Comisión o de la Dirección Gerencia.

5.– En la composición de la Comisión Sociosanitaria se observará una presencia equilibrada de mujeres y hombres. Se considera que existe una representación equilibrada cuando los dos sexos estén representados al menos un cuarenta por ciento.

Artículo 28.– Régimen de funcionamiento.

La Comisión Sociosanitaria deberá reunirse como mínimo dos veces al año.

Su régimen de funcionamiento se ajustará al previsto para los órganos colegiados en la Ley 40/2015, de 1 de octubre de Régimen Jurídico del Sector Público.

CAPÍTULO IV

ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL

Artículo 29.– Organización asistencial.

1.– La prestación asistencial de las OSI se estructura, con carácter general, en:

- a) Servicios hospitalarios.
- b) Unidades de atención primaria.

2.– Sin perjuicio de lo anterior, en las OSI podrán existir unidades organizativas que contemplen actividades asistenciales de carácter transversal para los diferentes servicios. Su constitución y régimen de funcionamiento se aprobará por la Dirección General de Osakidetza-Servicio vasco de salud, a propuesta de la Dirección Gerencia.

SECCIÓN 1.ª

SERVICIOS HOSPITALARIOS

Artículo 30.– Servicios hospitalarios.

1.– Los servicios hospitalarios están formados por el conjunto de personas, tecnologías e infraestructuras, orientados a la calidad, eficacia y eficiencia de los procesos asistenciales de su ámbito.

2.– Los servicios hospitalarios adecuarán sus actuaciones a lo previsto en el Plan de Gestión.

3.– Los objetivos asistenciales de cada servicio hospitalario se determinarán atendiendo a los compromisos del contrato programa de la OSI, teniendo como punto de partida la coordinación con las demás unidades y servicios de la OSI para proporcionar una atención integrada a la población adscrita a la misma.

4.– La creación, modificación y extinción de los servicios hospitalarios se realizará por acuerdo del Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud a propuesta de la Dirección General de Osakidetza-Servicio vasco de salud y requerirá las autorizaciones establecidas en el Decreto 31/2006, de 21 de febrero, de autorización de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Artículo 31.– Jefatura de los servicios hospitalarios.

1.– Al frente de cada servicio hospitalario existirá una jefatura que ejercerá la doble función gestora y asistencial, en dependencia funcional de la Dirección Médica de la OSI. No obstante, en aquellas materias que puedan afectar al ámbito de la Dirección de Atención Integrada, dependerá funcionalmente de dicha dirección, a fin de lo cual ambas actuarán de manera coordinada.

2.– En función del tamaño de la organización, la Dirección Gerencia podrá agrupar varias especialidades bajo una misma jefatura de servicio, así como especialidades de los niveles de atención primaria y hospitalaria.

3.– La jefatura de servicio se responsabilizará del proceso asistencial así como de la organización y gestión de los recursos humanos y materiales que se asignen al servicio, teniendo asignadas, además de las propias a la plaza de origen, las siguientes funciones:

- a) Acordar con la Dirección Médica los objetivos anuales del servicio.
- b) Gestionar los recursos materiales, incluidos los de diagnóstico y tratamiento, asignados al servicio asegurando la adecuada utilización y aprovechamiento de los mismos y en particular la calidad de la prescripción farmacéutica.
- c) Realizar la gestión de personal asignado al servicio, en coordinación con los correspondientes órganos de dirección de las organizaciones de servicios, proponiendo criterios para la gestión de los recursos humanos y para la implantación de sistemas para la incorporación, formación, motivación y desarrollo profesional.
- d) Controlar la calidad del servicio, estableciendo criterios específicos de actividad, de calidad y autoevaluación implantando los sistemas técnicos y de gestión necesarios para un funcionamiento eficiente del mismo.
- e) Favorecer en todo momento estrategias que mejoren la coordinación de actuaciones de otras unidades y/o servicios, y en especial con la atención primaria, para lograr la integración en el proceso asistencial.
- f) Gestionar las actividades de docencia e investigación del servicio.
- g) Evaluar las competencias y habilidades de las personas adscritas al servicio cuando así lo requiera la Dirección Gerencia.

SECCIÓN 2.^a

UNIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA

Artículo 32.– Unidades de Atención Primaria.

1.– Para la prestación de la asistencia necesaria para la población que tengan asignada, el nivel de atención primaria de la OSI se organiza funcionalmente en unidades de atención primaria.

2.– Las unidades de atención primaria están formadas por el conjunto de personas, servicios, tecnologías e infraestructuras para prestar servicios asistenciales de primer nivel, orientadas a la calidad, eficacia y eficiencia del proceso asistencial.

3.– Las unidades de atención primaria podrán disponer de los niveles de autonomía de gestión que le sean delegados por la Dirección Gerencia de la OSI, para la ejecución de su plan de gestión.

4.– Los objetivos asistenciales de cada unidad de atención primaria se determinarán atendiendo a los compromisos del contrato programa de la OSI, teniendo como punto de partida la coordinación con las demás unidades y servicios de la OSI para proporcionar una atención integrada a las personas adscritas a la misma de cuya salud es responsable.

5.– La creación, modificación y extinción de las unidades de atención primaria se realizará por acuerdo del consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud a propuesta de la Dirección General de Osakidetza-Servicio vasco de salud y requerirá las autorizaciones establecidas en el Decreto 31/2006, de 21 de febrero, de autorización de los centros, servicios y establecimientos sanitarios.

6.– No obstante, la Dirección General de Osakidetza-Servicio vasco de salud, a propuesta de la Dirección Gerencia podrá crear modificar o extinguir unidades de atención primaria sin población asignada y compuestas por profesionales asistenciales con la finalidad de apoyar la actividad asistencial de las unidades de atención primaria de la OSI.

Artículo 33.– Jefatura de las unidades de atención primaria.

1.– Al frente de cada unidad de atención primaria se situará una jefatura que ejercerá con carácter general la doble función gestora y asistencial en dependencia funcional de la Dirección Atención Integrada de la OSI. Se responsabilizará del proceso asistencial y de la organización y gestión de los recursos humanos y materiales que se asignen a la unidad.

2.– La jefatura de unidad de atención primaria tendrá asignado, además de las propias a la plaza de origen, el ejercicio de las siguientes funciones:

a) Acordar con la Dirección de Atención Integrada los objetivos asistenciales de la unidad de atención primaria.

b) Organizar y gestionar la actividad a desarrollar por la unidad, tanto en su vertiente asistencial como en la económica y administrativa, siendo el interlocutor la interlocutora ante la Dirección Gerencia de la OSI.

c) Gestionar los recursos materiales (incluidos los de diagnóstico y tratamiento), asignados a la unidad asegurando la adecuada utilización y aprovechamiento de los mismos y en particular la calidad de la prescripción farmacéutica.

d) Gestionar el presupuesto asignado a la unidad, haciendo seguimiento de la cuenta de pérdidas y ganancias de la misma.

e) Realizar la gestión de personal asignado en su unidad, en coordinación con los correspondientes órganos de dirección de las organizaciones de servicios, proponiendo criterios para la gestión de los recursos humanos y para la implantación de sistemas para la incorporación, formación, motivación y desarrollo profesional, sin perjuicio de la dependencia funcional de este personal de otras unidades o servicios.

f) Controlar la calidad asistencial de la unidad, estableciendo de acuerdo con la Dirección Médica, criterios específicos de actividad, de calidad y autoevaluación implantando los sistemas técnicos y de gestión necesarios para un funcionamiento eficiente de la misma.

g) Implantar normas de funcionamiento o cualquier otra medida orientada a mejorar los estándares de atención a la ciudadanía.

h) Favorecer en todo momento estrategias que mejoren la coordinación de actuaciones con otras unidades y/o servicios para lograr la integración en el proceso asistencial.

i) Elaborar la propuesta de contrato de gestión de la unidad, contando con la colaboración de las y los profesionales implicados y teniendo en cuenta las necesidades de la población a la que atiende. Todo ello, en coherencia con el contrato-programa suscrito por la OSI.

- j) Gestionar las actividades de formación y docencia de la unidad.
- k) Gestionar las actividades de I+D+i de la unidad, de acuerdo con los criterios establecidos por la Dirección Gerencia.
- l) Evaluar las competencias y habilidades de las personas adscritas a la unidad cuando así lo requiera la Dirección Gerencia.
- m) Coordinar la atención sanitaria conforme a las pautas establecidas por la Dirección de Atención Integrada.

CAPÍTULO V

DISPOSICIONES COMUNES

Artículo 34.— Jefaturas de Servicios Hospitalarios y de Unidades de Atención Primaria.

1.— La selección, provisión y nombramiento de las personas ocupantes de los puestos de jefatura de servicios hospitalarios y jefatura de unidades de atención primaria se realizará de acuerdo con la normativa reguladora de selección de personal estatutario y provisión de puestos funcionales de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

2.— Los perfiles profesionales y sistemas de provisión de estos puestos serán los que se determinan en el Decreto 186/2005, de 19 de julio, por el que se regulan los Puestos Funcionales del Ente Público de Derecho Privado Osakidetza-Servicio vasco de salud, y en las normas de desarrollo del mismo (o aquella normativa que la sustituya).

3.— En los mismos términos se procederá respecto de la selección, provisión, perfil profesional requerido y nombramiento de las personas ocupantes de puestos funcionales de jefatura de sección clínica en los servicios hospitalarios.

Artículo 35.— Evaluación.

1.— Las jefaturas de servicios hospitalarios y de unidades de atención primaria serán objeto de evaluación, con carácter general, cada periodo de cuatro años estando sujeta la continuidad en el puesto de jefatura a los resultados de la misma.

2.— Para la evaluación que se efectuará por parte del equipo directivo de la OSI, se establecerán en el momento de la provisión del puesto los procedimientos y criterios de evaluación que podrán ser modificados con posterioridad a cada procedimiento de evaluación.

DISPOSICIÓN ADICIONAL PRIMERA.— Adecuación de las organizaciones existentes.

1.— Las OSI actualmente creadas adecuarán su régimen al establecido en esta norma, en lo relativo a duración, retribuciones y denominación de sus cargos directivos y sus órganos de dirección y gestión, conforme a los acuerdos que al respecto se adopten por el Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud, en ejercicio de las competencias que les son reconocidas en sus estatutos.

2.— A partir de la entrada en vigor de este decreto todas las alusiones que, en las disposiciones vigentes se realicen al director o directora de comarca de atención primaria, a la dirección de enfermería de la comarca, al administrador o administradora y jefe o jefa de personal de la

comarca, deberán entenderse referidas a la Dirección Gerencia de la OSI y las Direcciones que se creen conforme a lo dispuesto en el presente Decreto.

DISPOSICIÓN ADICIONAL SEGUNDA.– Régimen de determinadas organizaciones de servicios.

1.– En tanto se procede a la determinación de su integración en alguno de los tipos de OSI que se establecen en este decreto, las organizaciones de servicios de Osakidetza-Servicio vasco de salud, Hospital Santa Marina y Hospital de Gorliz, ambas situadas en el ámbito territorial correspondiente al área de salud de Bizkaia y Salud Mental de Gipuzkoa, se considerarán hospitales monográficos.

2.– La estructura Organizativa de las organizaciones señaladas en el apartado anterior, así como la de la OSI Arabako Errioxa-Rioja Alavesa y Red de Salud Mental de Araba dadas sus especiales características, será similar a la de las OSI de tipo III o IV.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA PRIMERA.– Régimen transitorio de cargos directivos.

El personal de las OSI que en el momento de publicarse el presente Decreto ocupe un cargo directivo continuará en el desempeño del mismo hasta que se proceda a la creación de los nuevos equipos directivos, sin perjuicio de su posible integración en los mismos.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA SEGUNDA.– Régimen transitorio de jefaturas de servicios y unidades.

1.– El personal adscrito a las diferentes jefaturas continuará en el desempeño de las mismas hasta que se proceda a la correspondiente evaluación.

2.– En el caso de las jefaturas de servicios y unidades nombradas hasta la publicación de este decreto, el periodo de la evaluación a que se refiere el artículo 36 será de cuatro años a partir del día siguiente al de su publicación.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA.

Quedan derogadas las normas de igual o inferior rango que se opongan a lo establecido en el presente Decreto y, específicamente, el Decreto 194/1996, de 23 de julio, de estructura organizativa de los recursos adscritos al servicio vasco de salud para la atención hospitalaria y el Decreto 195/1996, de 23 de julio, de estructura organizativa de los recursos adscritos para la atención primaria.

DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA.– Adecuación del Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, por el que se establecen los Estatutos Sociales del Ente Público «Osakidetza-Servicio vasco de salud».

1.– La denominación y referencias de los Consejos Técnicos de participación profesional que se contienen en el punto a) del párrafo tercero del artículo 15.2 y en el artículo 15.4 del Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, por el que se establecen los Estatutos Sociales del Ente Público «Osakidetza-Servicio vasco de salud» deben entenderse realizadas al Consejo Clínico Asistencial regulado en este decreto, que asume, además, las funciones de aquellos.

2.– Las funciones de la Dirección Médica que se establecen en el párrafo tercero del artículo 15.2 del Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, por el que se establecen los Estatutos Sociales del Ente

miércoles 11 de julio de 2018

Público «Osakidetza-Servicio vasco de salud» se sustituyen por las establecidas en el artículo 10 del presente Decreto.

3.– El Anexo II del Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, por el que se establecen los Estatutos Sociales del Ente Público «Osakidetza-Servicio vasco de salud», relativo a la relación de organizaciones de servicios del ente público «Osakidetza-Servicio vasco de salud» se sustituye por el anexo al presente Decreto.

DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA.– Facultad de desarrollo.

Se faculta al consejero o a la consejera del Gobierno Vasco competente en materia de salud para desarrollar los requisitos que determinen el nivel de referenciabilidad para el conjunto del sistema sanitario vasco de las unidades y servicios adscritos a los centros señalados en el artículo 4 del presente Decreto y el procedimiento para su establecimiento por el Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud.

DISPOSICIÓN FINAL TERCERA.– Clasificación.

1.– De conformidad con las previsiones de este decreto las organizaciones de servicios sanitarios actualmente existentes se clasifican en los términos que se reflejan en el anexo que se acompaña al mismo.

2.– Se faculta al Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud para que, en los casos de creación de OSI y/o modificación de las mismas, proceda a la adecuación de la denominación y funciones de los órganos de dirección y gestión de las organizaciones agrupadas.

DISPOSICIÓN FINAL CUARTA.– Adecuación de órganos de dirección.

Se faculta al Consejo de Administración de Osakidetza-Servicio vasco de salud para aprobar las disposiciones necesarias para el encaje de las OSI en las estructuras de Osakidetza/Servicio vasco de salud, así como, con carácter excepcional, modificar del número de órganos de dirección, atendiendo a la complejidad en la gestión de la OSI, siempre que se cuente con la correspondiente dotación presupuestaria. En todo caso, su número no excederá del establecido en el artículo 15.2 del Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, por el que se establecen los Estatutos Sociales del Ente Público «Osakidetza-Servicio vasco de salud».

DISPOSICIÓN FINAL QUINTA.– Entrada en vigor.

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

Dado en Vitoria-Gasteiz, a 3 de julio de 2018.

El Lehendakari,
IÑIGO URKULLU RENTERÍA.

El Consejero de Salud,
JON DARPÓN SIERRA.

ANEXO AL DECRETO 100/2018, DE 3 DE JULIO.

RELACIÓN DE ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DEL ENTE PÚBLICO
OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD.

ÁMBITO TERRITORIAL DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA:

- 1.– Dirección General del Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud.
- 2.– Emergencias (Unidades Territoriales de Emergencias).
- 3.– Centro Vasco de Transfusión y Tejidos Humanos.
- 4.– Osatek, S.A.

ÁMBITO TERRITORIAL DEL ÁREA DE SALUD DE ARABA/ÁLAVA:

- 1.– OSI Araba.
- 2.– OSI Arabako Errioxa-Rioja Alavesa.
- 3.– Red de Salud Mental de Araba.

ÁMBITO DEL TERRITORIO DEL ÁREA DE SALUD DE BIZKAIA:

- 1.– OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces.
- 2.– OSI Bilbao-Basurto.
- 3.– OSI Barrualde-Galdakao.
- 4.– Red de Salud Mental de Bizkaia.
- 5.– OSI Barakaldo-Sestao.
- 6.– OSI Uribe.
- 7.– Hospital Santa Marina.
- 8.– Hospital de Gorniz.

ÁMBITO DEL TERRITORIO DEL ÁREA DE SALUD DE GIPUZKOA:

- 1.– OSI Donostialdea.
- 2.– OSI Alto Deba.
- 3.– OSI Bidasoa.
- 4.– OSI Debarrena.
- 5.– OSI Goierri-Alto Urola.
- 6.– OSI Tolosaldea.
- 7.– Red de Salud Mental de Gipuzkoa.