



NAFARROAKO PARLAMENTUKO

ALDIZKARI OFIZIALA

VII. legegintzaldia

Iruña, 2011ko martxoaren 17a

24. ZK.

A U R K I B I D E A

B SAILA:

Foru lege proposamenak:

- Foru Lege proposamena, bizitzaren amaieran pertsonen eskubideak eta duintasuna ziurtatzeari buruzkoa. Osasun Batzordeak onetsitako irizpena (2. or.).
- Foru Lege proposamena, Nafarroako Ehizari eta Arrantzari buruzko abenduaren 22ko 17/2005 Foru Legea aldatzekoa. Aurkeztutako zuzenketak (11. or.).

E SAILA:

Jabeldurak, mozioak eta adierazpen politikoak:

- Erabakia. Horren bidez, Nafarroako Gobernua premiatzen da Nafarroako Unibertsitate Publikoa Osasun-ikerketarako Institutuan sar dezan. Osasun Batzordeak onetsia (15. or.).

B saila:
FORU LEGE PROPOSAMENAK

Foru Lege proposamena, bizitzaren amaieran pertsonen eskubideak eta duintasuna ziurtatzeari buruzkoa.

OSASUN BATZORDEAK ONETSITAKO IRIZPENA

Osasun Batzordeak bizitzaren amaieran pertsonen eskubideak eta duintasuna ziurtatzeari buruzko Foru Lege proposamenari buruz onetsitako irizpena Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitara dadin agindu dut, Legebiltzarreko Erregelamenduko 137.3 artikuluan ezarritakoa betez. Proposamen hori 2010eko uztailaren 2ko 76. Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitaratu zen.

Iruñean, 2011ko martxoaren 16an

Lehendakaria: Elena Torres Miranda

IRIZPENA

Osasun Batzordeak 2011ko martxoaren 2an, 9an eta 15ean eginiko bileran onetsia.

Hiltzeko prozesuan pertsonen eskubideak eta duintasuna ziurtatzeari buruzko Foru Lege proposamena

ZIOEN AZALPENA

Azken hamarkadetan, izugarritzko aldaketak izan dira gizartean, eta, hori dela-eta, bizi itxaropena handitzeaz gain, populazioa zahartu egin da. Horrek gaixotasun kronikoak eta itzulezinak areagotzea ekarri du, eta, medikuntzan nahiz hari lotutako beste zientzia batzuetan izandako aurrerabideen ondorioz, galdera eta erronka berriak sortzen dira hiltzeko prozesuen inguruan, bizi-funtzioak orain arte pentsaezinak ziren mugetaraino luzatzea ahalbidetzen baitute.

Osasun-laguntza erabat teknifikatuko testuiguru honetan, gero eta prozesu gehiagoren ezagutza dira bizi-pronostiko laburra, gaixotasunaren sendaezintasuna, sufrimendu pertsonal, fisiko edo moral eta familiar handia; halatan, gizarte demokratiko batean, pertsonaren askatasuna, erlijio-sinesmenak eta borondatearen autonomia erres-

petatu beharra dago gaixotasunak dirauen bitartean eta, bete-betean, hiltzeko prozesuan.

Hortik heldu da duintasunez hiltzeko nahia ziurtatuko duten bermeak eta askatasunak legez arautzeko beharra, horrek berekin dakarren guztiarekin. Sufrimendu fisiko, psikiko edo espiritual txikiarekin hiltzea. Maite diren pertsonen ondoan hiltzea. Ongi informatuta hiltzea, hala nahi baldin bada, eta ez esperantza irreal baten gezur errukior faltsu batean. Jaso nahi ez diren tratamenduei uko egin ahal izanez hiltzea. Bizi-testamentu batean alde aurretik adierazitako barru-barruko desiren arabera hiltzea. Intimitate pertsonal eta familiarrean hiltzea. Alegia, baliagarriak ez diren eta amaiera alferrik luzatu besterik egiten ez duten tratamenduak –asmo oneko profesionalek, sendatzen ez duten terapietan tematuek, emanak– jaso gabe hiltzea.

Ongi zainduta hiltzea, garaiz hiltzea, nahi izanez gero lo hiltzea. Bakean hiltzea. “Era naturalean” hiltzea, luzamendu artifizialik gabe, garaia helzen denean.

Sufrimendua giza izaeraren parte da. Gaixoen bizitzaren amaierako sufrimenduak mina funtsezko osagarri du, nahiz eta ez den hori osagarri bakarra. Badira aldagai psikosozial batzuk sufrimenduaren esperientzia baldintzatzen dutenak. Interbentzio egokiak eginda, gutxitu egin daiteke sufrimenduaren intentsitatea, iraupena eta maiztasuna. Baina gaixoak eta bere familiak, gaixotasunean, nahitaez sufritzen dute. Eta heriotza, bizitzaren amaiera, prozesu gogorra da berez. Horregatik, foru lege honek helburutzat hartzen du, besteak beste, sufrimendua arintzea eskura dauden baliabide guztiekin. Legegilearen iritziz, ezin dugu sufrimenduaren ukatze erabatekoaren lagungarri izan, arriskua baitago nolabait uste izateko kontrola erabatekoa izan daitekeela, eta arrisku horri aurrea hartu behar zaio. Izan ere, ekidin behar da gaixoei, beren ahaideek, profesionalek

eta gizarte osoak uste izatea sufrimendua, berez, erabat saihestu daitekeela.

Ordenamendu juridikoak heriotza duinaren idealari zehaztu eta babestu behar du. Giza eskubideak eta gizakien duintasuna biologiaren eta medikuntzaren aplikazioetatik babesteari buruzko Europako Kontseiluaren Itunak –Giza Eskubideei eta Biomedikuntzari buruzko Ituna, 1997ko apirilaren 4an Oviedon sinatua– 5. artikuluan ezartzen duenez, osasun arloko interbentzio bat egin ahal izateko, ezinbestekoa izan da ukitutakoak aldeztatik baimena libreaki eta zalantzarik gabe ematea. Unescoren Konferentzia Nagusiak 2005eko urriaren 19an onetsitako Bioetikari eta Giza Eskubideei buruzko Adierazpen Unibertsaleko 5. artikulua ezartzen duenez, berriz, pertsonaren autonomia errespetatuko da, erabakiak hartzeko ahalmenari dagokionez.

Heriotza duinaren idealari buruz adostasuna duen funtsezko beste edukietako bat da gaixoen eskubidea dutela kalitatezko zainketa aringarri integralak jasotzeko. Hala ezarri zuen Europako Kontseiluaren Parlamentu-biltzarraren 1418/1999 Gomendioak, “Gaixo terminalen eta hil-hurren dauden giza eskubideen eta duintasunaren babesari buruzkoak”. Organo horren beraren Zainketa aringarriak antolatzeari buruzko 24/2003 Gomendioak, berriz, zainketa aringarriari buruzko esparru koherente bat ezartzeko lege-neurriak hartzeko gomendatzen du. Helburua da jada ezarrita dagoen ideia oinarriko eskubidearen mailara eramatea.

Aitzitik, ez dago adostasun ez etikorik ez juridikorik sufritzen duen gaixoen bizitza amaiazte aldera hirugarren pertsonen laguntza eskatzeari dagokionez. Egoera hori “eutanasia” terminoarekin dago lotuta. Etimologiari erreparatuta, “heriotza ona” esan nahi du, baina delitu gisa dago tipifikatuta Zigor Kodean.

Foru lege honek tratamenduari uko egitea, bizitari eusteko neurriak mugatzea eta sedazio aringarria arautzen ditu. Horiek, ordea, ez dira eutanasia-ekintza gisa kalifikatu behar, ez dutelako heriotza berariaz bilatzen, ezpada sufrimendua arintzea edo ekiditea, gaixoaren autonomia errespetatzea eta bizitzaren amaierako prozesua leuntzea.

Hitz hori, hala ere, esanahi ugari eta gehigarri emozionalez zamatuta da; era horretan, zehaztugabea bihurtu da, eta foru lege honetan definitzea zehatza behar du. Horrela, eutanasia hitzaren esanahia mugatu nahian, gaur egun joera gero eta handiagoa dago eutanasiatza honako hauek bakarrik hartzeko: a) gaixoen heriotza modu zuzenean

eta nahita eragitea, kausa-ondorio erlazio bakar eta arartegabeko baten bidez; b) gaixoen espresuki eskatuta eragitea heriotza, gaixoen eskaera hori denboran zehar behin eta berriz egin badu eta, gaitasuna izan duen garaian, informatuta egin badu eskaera hori; c) sendaezina den gaixotasun baten ondoriozko sufrimendu-egoera batean eragiten den heriotza, gaixoen egoera hori onartezina dela jotzen badu eta sufrimendua arintzeko modurik izan ez denean, zainketa aringarri bidez, esate baterako; eta d) profesional sanitarioek eragindako heriotzak, profesionalok gaixoen ezagutzen dituztenean eta haiekin harreman kliniko esanguratsua dutenean eragindakoak hain zuzen. Foru lege honek ez du eutanasiaren araubiderik jasotzen.

Funtsezko beste eduki bat da aurretiazko borondateen adierazpen-agiria edo bizi-testamentua egiteko eskubidea, zeinetan jasota utziko baita zer tratamendu jaso nahi den baldin eta nork bere erabakiak hartzeko modurik ez badu.

Hori izanen litzateke pertsonaren borondatearen autonomia printzipioaren ikuspuntutik erabakitzeko bi tresnetarik bat, legez araututa. Bestea informazio klinikoari, baimen informatuari eta erabakiak hartzeari buruzko eskubidea da. Aurretiazko borondateen adierazpen-agiria, izatez, horren zuzenketa bat baizik ez da.

Aurretiazko borondateen adierazpen-agiria betetzerakoan herritarren irigarritasuna areagotzea eta osasun arloko profesionalena hobetzea aurreikusten da.

Bizi-testamentuak ordezkari bat izendatzera mugatu ohi dira, inolako jarraibiderik edo egoera klinikorik ezarri gabe; hori dela eta, foru lege honen bidez bizi-testamentuen egitekoa osatu nahi izan da, bai eta ordezkari horrek, unea iritsiz gero, eta ezgaitasun kasuetan bakarrik, kontuan izan ahal dituen interpretazio-irizpideak ere, halako moduz non beti jardunen duen ordezkariaren pertsonaren onurarik handiena bilatu nahian eta haren duintasun pertsonalarekiko errespeturik handienarekin.

Hiltzeko prozesuko duintasun osoa egiaz ziurtatze aldera, foru lege honek, ataka horretan pertsonen dagozkien eskubideak ezarri eta garatzea gain, pertsonak hiltzeko prozesuan artatzen dituzten osasun arloko langileen betebeharrak ezartzen ditu, eta zenbait betebeharrak ezartzen dizkie erakunde publiko nahiz pribatuei, pertsonen eskubideak ziurtatzea helburu; hartara, historia klinikoan jasota ageriko dira prozesu terminalari buruzko informazioa eta gaixoaren lehentasunak erabakiak hartzerakoan.

Foru Eraentza Berrezarri eta Hobetzeari buruzko Lege Organikoko 48. eta 53. artikuluek arautzen dute Nafarroako Foru Komunitatearen arlo horretako legegintza-ekimena.

Halatan, osasunaren babeserako eskubidea 1978ko Konstituzioko 43. artikuluan dago jasota. Konstituzio-eskubide hori, berriz, Osasunari buruzko apirilaren 25eko 14/1986 Lege Orokorrak garatu zuen.

Estatuko legedian ez ezik, osasunari buruzko foru legeetan ere jasota daude foru lege honek arautu nahi dituen osasun arloko eskubideak. Nafarroako Foru Komunitatean osasunaren alorrean pertsonak dituzten eskubideei eta betebeharrei buruzko azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legeko 3. artikuluan jasota ageri dira, herritarren eskubideen artean, herritarren nortasuna, giza duintasuna eta intimitatea inongo diskriminaziorik gabe errespetatua izatearekin zerikusia dutenak.

Foru lege honek bizitzaren amaierako prozesuan dauden pertsonen eskubideak arautu eta garatu nahi ditu, azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legearen espirituan eta araudian sakonduta, bereziki horren 54. artikuluari dagokionez.

Badago oinarrizko adostasun etiko eta juridikoa heriotza onaren idealaren eduki eta eskubideetako batzuen ganean: zainketa aringarri integralak eta kalitatezkoak jasotzeko eskubidea, biziari eusteko neurriak ez hastekoa edo kentzekoa baldin eta bizitza biologiko hutsari artifizialki eusteko baizik ez badute balio, eta pertsonaren autonomia errespetatzeko hiltzeko prozesuan. Foru lege honek, hartara, eskubide horiek ziurtatzeko oinarrizko tresnak zehaztu nahi ditu, eta, horretarako baliatzen ditu informazio klinikoa, baimen informatua, erabaki-hartzea (pertsona gai denean) eta aurretiazko borondateen adierazpen-agiria (pertsona gai ez denean). Lege honetako artikuluek hori guztia jorratzen dute.

Horrenbestez, foru lege honek harreman klinikoaren erdigunean jartzen du pertsona, pertsona baita eskubideen titularrak eta bere prozesua gidatu behar duena, laguntza-langileekin batera hausnartuta. Profesionalek ezin dute informazioa baliatu eta ez dute informazioa baliatu behar pertsona alde batera utzita, ez eta hura kontuan hartu gabe erabakiak hartu ere.

Ondoko artikuluen bidez orobat jaso nahi dira profesionalen eginbeharrak eskubide horiek baliagarri bihurtze aldera, besteak beste informazioa eta dokumentazio klinikoa emateko beharra eta nork bere borondatez libreki hartutako erabakieki errespetua.

Hori guztia, finean, pertsonen erabaki-autodeterminaziorako eta informazio-autodeterminaziorako eskubideak ezartzeko harreman klinikoaren esparruan.

I. TITULUA Xedapen orokorrak

1. artikulua. Xedea

Foru lege honen xedea da honakoak arautzea: pertsonaren eskubideen erabilera hiltzeko prozesuan, gaixo horiek artatzen dituzten osasun arloko langileen betebeharrak, eta prozesu horri dagokionez erakunde sanitarioek eta soziosanitarioek eman beharreko bermeak.

2. artikulua. Helburuak.

Hona foru lege honen helburuak:

a) Pertsonaren duintasuna zaintzea hiltzeko prozesuan.

b) Pertsonaren autonomia eta haren borondatearekiko errespetua ziurtatzea hiltzeko prozesuan, aurretiazko borondateen adierazpen-agirian alde aurretik adierazitakoarekikoa barne, betiere gaixoaren autonomia arautzen duen azaroaren 14ko 41/2002 Legean ezarritako mugen barruan.

c) Arautzea pertsonak hiltzeko prozesuan dituen eskubideak, gaixo horiek artatzen dituzten osasun arloko langileen betebeharrak eta prozesu horri dagokionez erakunde sanitarioek eta soziosanitarioek gaixoei zein profesionali eman beharreko bermeak.

3. artikulua. Norainokoa eta aplikazio eremua.

Foru lege hau Nafarroako Foru Komunitatean aplikatuko zaie hiltzeko prozesuan dauden pertsona guztiei edo prozesu horrekin lotutako erabakiak hartzen dituztenei, bai eta horien laguntza sanitarioan nahiz soziosanitarioan inplikaturako langileei eta Foru Komunitatean zerbitzu ematen duten zentro publiko nahiz pribatu guztiei ere, zentrook zerbitzua zuzenean nahiz etxean eman.

4. artikulua. Oinarrizko printzipioak.

Hona foru lege honen oinarrizko printzipioak:

a) Hiltzeko prozesuan pertsonaren duintasun osoarekiko errespetua ziurtatzea.

b) Pertsonaren askatasunaren, autonomiaren eta borondatearen sustapena, haren desirekin, lehentasunekin edo balioekin bat, bai eta haren intimitatea eta konfidentzialtasuna gordetzea ere.

c) Tratamendu bat pertsonaren borondatez ukatzeak edo eteteak laguntza soziosanitario integrala eta hiltzeko prozesuan pertsonak duintasun

osoa izateko duen eskubidea kaltetuko ez diren bermea.

d) Pertsona guztiek zainketa aringarri integralak eta hiltzeko prozesuan minaren eta bestelako sintoma batzuei aurre egiteko tratamendu egokia jasotzeko eskubidearen bermea.

e) Egiatzko berdintasuna eta diskriminazio eza hiltzeko prozesuan gizarte nahiz osasun arloko zerbitzuak jasotzerakoan.

5. artikulua. Definizioak.

Foru lege honen ondorioetarako, horrela ulertuko dira hurrengoak:

a) Bizi kalitatea: bizi-baldintza objektiboekiko norbanakoaren gogobetetasuna, norberaren balioak eta sinesmenak oinarri.

b) Baimen informatua: Gaixoaren autonomia eta informazio nahiz agiri klinikoaren alorreko eskubide eta betebeharrak arautzen dituen azaroaren 14ko 41/2002 Legeko 3. artikuluan ezarritakoarekin bat, "gaixo baten adostasun libre, borondatezko eta kontzientea, informazio egokia jaso eta ulertu ondotik bere ahalmek osotara baliatuta adierazia, bere osasunari eragiten dion jarduketa bat egin dadin".

c) Zainketa aringarriak: osasun arloko interbentzioen multzo koordinatua, gaixoen eta haien ahaideen bizi kalitatea hobetzera zuzendua, ikuspuntu integral batetik; horien bidez, gaixotasun edo egoera terminal baten ondoriozko arazoei aurre egiten zaie, prebentzioaren eta oinazearen arintzearen bidez, bai eta minaren eta beste sintoma fisiko, psikosozial eta espiritual batzuen identifikazio, balorazio eta tratamenduaren bidez ere.

d) Aurretiazko borondateen adierazpen-agiria: Bizia gainera aurretiazko borondateak egiteko eta informazioa eta agiri klinikoak eskuratzeko eskubideei buruzko azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legearen 54. artikuluan ezartzen denez, sendagile arduradunari zuzendutako agiri bat da, non pertsona adindun batek edo foru lege honi jarraituz gaitasuna aitortzen zaion adingabeko batek bere aurretiazko nahiak adierazten baititu, balizko jarduketa medikoei buruz, zenbait baldintzaren ondorioz pertsonalki haiek adierazi ezin dituen egoeran kontuan hartu beharrekoak; adierazpen hori baimen informatuaren bitartez egiten da, eta sendagile arduradunak eta egoera horretan hari laguntza ematen dion talde medikoak kontuan hartu beharrekoa izanen da.

e) Osasunaren alorreko interbentzioa: azaroaren 14ko 41/2002 Legearen 3. artikuluan ezarritakoaren arabera, helburu prebentibo, diagnostiko,

terapeutiko, errehabilitaziozko edo ikerketazkoekin eginiko jarduerak oro da.

f) Ahalegin terapeutikoa mugatzea: biziari eusteko neurri bat kentzea edo ez hartzea, gaixoa tratatzen ari diren osasun arloko profesionalak uste dutelako haren pronostiko txarraren ondorioz, etorkizuneko bizi kantitateari eta kalitateari dagokionez, erabat hutsala dela, eta soilik balio duela hobetzeko arrazoizko aukerarik ez duen egoera klinikoa denboran luzatzeko.

g) Biziari eusteko neurria: pertsonaren bizi-konstanteak mantentzera bideraturiko osasun arloko interbentzioa, kontuan hartu gabe interbentzio horrek eragin terapeutikoa duen edo ez pertsonaren bizitza arriskuan jartzen duen oinarritzko gaixotasun edo prozesu biologikoarengan.

h) (KENDUTA).

i) Mediku arduraduna: azaroaren 14ko 41/2002 Foru Legearen 3. artikuluan ezarritakoaren arabera, mediku arduraduna da "gaixoari edo erabiltzaileari buruzko informazioa eta haren osasun arloko laguntza koordinatzeko ardura duen profesionala. Bera izanen da solaskide nagusia gaixoaren arretari eta informazioari dagokionez laguntza-prozesu osoan, ezertan galarazi gabe laguntza-jardueretan parte hartzen duten beste profesional batzuen betebeharrak".

j) Setatze terapeutikoa: hiltzeko prozesuan dagoen pertsona bati erabilgarritasun klinikorik ez duten neurriak aplikatzen hastea edo jarraitzea; neurri horiek gaixoaren bizi kalitatea okertu dezakete, eta haren bizitza biologikoa luzatzeko besterik ez dute balio, hobera egiteko edo sendatzeko aukera errealik gabe; hori dela eta, neurri horiek mugatu egin daitezke.

k) Hiltzeko prozesuan dauden pertsonak: gaitasun sendaezina eta itzulezina duten pertsonak, egoera terminalean edo hiltzorian daudenak.

l) Ordezkarria: pertsona adinduna eta gaitasuna duena, eta beste baten ordezkarri gisa baimena ematen duena, horretarako izendatua izan ondoren aurretiazko borondateen adierazpen baten bidez, edo, halakorik izan ezean, arlo horretan indarrean dauden legezko xedapenei jarraikiz.

m) Sintoma immunea: tratamendu egokiari erantzuten ez diona eta, kontrolatu ahal izateko, gaixoaren konortea murriztea eskatzen duena.

n) Hiltzorian egotea: heriotzaren aurreko fase gradualak, ondoko adierazpen klinikoak dituenak: hondatze fisiko larria, erabateko ahuldadea, kognitio- eta konorte arazoak, harremanak izateko eta

jateko zailtasunak eta, azkenik, egun batzuetako bizi-itxaropena.

ñ) Izatezko ezgaitasun egoera: pertsonak, *de facto*, beren bizi-tza modu autonomoan gobernatzeko behar adina entendimendu eta borondatea falta duten egoera.

o) Egoera terminala: gaixotasun aurreratu, etengabeko, sendaezin eta itzulezin bat edukitzea, berariazko tratamenduari erantzuteko arrazoizko aukerarik gabe, bizi-pronostiko mugatuarekin eta sintoma bizi eta aldakorrek; eta gaixotasun horrek eragin emozional handia izatea gaixoengan eta ahaideengan, eta, azkenean, eragin horren ondorioz, osasun arloko profesionalak askotan berariaz esku hartu behar izatea.

p) Sedazioa hiltzorian: sedazio aringarria, hiltzorian dagoen gaixo baten sufrimendu fisiko, psikologiko edo espiritual bizia arintzeko behar den graduan, aurretiazko baimenarekin, hain zuzen ere foru lege honetako 8. artikuluan ezarritako moduan, azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legean ezarritakoa ezertan kendu gabe.

q) Sedazio aringarria: botikak ematea, behar diren dosi eta konbinazioen arabera, gaixo baten kontzientzia gutxitzeko hiltzeko prozesuan, sintoma immune bat edo gehiago egoki arintze aldera, aurretiaz baimena eman ondoren, azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legean ezarritako moduan.

r) Bizi-testamentua: aurretiazko borondateen adierazpenaren sinonimo bat da.

s) Bizi-balioak: pertsona baten bizi-proiektuari zentzua ematen dioten balioen eta sinesmenen multzoa, pertsona horren erabakiak eta lehentasunak oinarritzen dituena gaixo eta hiltzeko prozesuan dagoenean.

II. TITULUA

Pertsonen eskubideak hiltzeko prozesuan

6. artikulua. Informazio klinikorako eskubidea

Azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legearen 42. eta 43. artikuluetan ezarritakoa ezertan kendu gabe, informazio klinikorako eskubidearen titularra hiltzeko prozesuan dagoen pertsona da. Informazioa emanen zaie, halaber, harekin arrazoi familiarren-gatik edo izatezko arrazoiengatik lotutako pertsonari, gaixoak horretarako baimena ematen badu, betiere 10. artikuluan ezarritakoa ezertan ere kendu gabe.

7. artikulua. Erabakiak hartzeko eta informazioan oinarrituriko baimena.

Azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legeko 49. artikuluan ezarritakoari jarraituko zaio.

8. artikulua. Interbentzio bat errefusatzeko eta erretiratzeko eskubidea.

1. Azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legeko 26. eta 53. artikuluetan ezarritakoari jarraituko zaio.

2. Sinatu ahal ez badu, haren ordez beste pertsona batek sinatuko du, zeina lekukoa izanen baita aurrez eskatuta, eta lekuko haren identifikazioa jasota geratuko da, bai eta baimen informatua atzera botatzen duen pertsonak ezin sinatzeko arrazoa ere. Hori guztia idatziz jaso beharko da historia klinikoan.

3. Nolanahi ere, osasun agintariak, osasun administrazioak eta profesional medikoek uneoro zainduko dute gaixo guztiek, beren inguruabarrak gorabehera, beren duintasunaren araberrako gutxieneko zainketak jaso ditzaten, *lex artis* delakoari jarraituz.

9. artikulua. Aurretiazko borondateen adierazpena egiteko eskubidea.

1. Pertsona orok eskubidea du aurretiazko borondateen adierazpena egiteko, azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legean eta aplikatzekoak diren gainerako arauetan ezarritako baldintzetan.

2. Behin aurretiazko borondateen adierazpena egin ondoren, hori historia klinikoan –ospitalekoan nahiz pertsonaren oinarrituko osasun laguntzakoan– jasoko da, erregelamendu bidez ezartzen den moduan.

3. Halaber, Nafarroako Aurretiazko Borondateen Erregistroan jasotako aurretiazko borondateen adierazpena aurretiazko jarraibideen erregistro nazionalen sartuko da, 1214/2007 Errege Dekretuan ezarritako moduan.

10. artikulua. Aurretiazko borondateen adierazpenean izendatutako ordezkaria.

1. Aurretiazko borondateen adierazpenean ordezkari bat izendatzen denean, ordezkari horrek beti jardunen du ordezkatzeko duen pertsonarentzat onurarik eta errespeturik handiena bilatzeko moduan. Nolanahi ere, zainduko du adierazpenean jasotako egoera klinikoetan, ordezkatuak ezarritako jarraibideak betetzen direla.

2. Agirian berariaz jaso gabeko egoera klinikoei buruzko erabakietan, ordezkariak kontuan hartuko ditu bai adierazpenean jasotako bizi-balioak edo -aukerak, bai ustez kasuko pertsonak izanen zuzen borondatea, baldin eta une horretan gaitasuna izan bazuen.3. Interesdunak ordezkariaren eginkizunak mugatu edo zabaldu ahalko ditu, eta ordezkariak haiek bete egin beharko ditu.

11. artikulua. Ezgaitasun egoeretan dauden pertsonen informazioa, erabakiak hartzeko eta informazioan oinarrituriko baimenerako duten eskubidea.

1. Aurreko 6. eta 7. artikuluen esparruan, laguntza emateaz arduratzen den sendagilearen iritziz pertsona bat, izatez, ezgaitasun egoera batean dagoenean, bai informazioa jasotzea bai informazioan oinarrituriko baimena ematea honako pertsona hauen bitartez gauzatuko dira, hemen ezarritzen den hurrenkeran: aurretiazko borondateen adierazpen-agirian xede horretarako izendatutako pertsona, ezkontideak edo hari afektibotasun-harreman batez loturiko pertsona, maila hurbileneko ahaideek eta gradu beraren barrenean zaharrena edo, azken kasuan, agintari judizialek erabakitzen dutena.

2. Judizialki ezgaitutako pertsonen kasuan, ezgaitzeari buruzko epaian ezarritakoari begiratu zaio, salbu eta hartan berariazko inongo debeku edo mugarik ez dagoenean informazioa jasotzeari buruz edo informazioan oinarrituriko baimena emateari buruz; izan ere, egoera horretan, sendagile arduradunak baloratuko du izatez pertsona horiek zer gaitasun duten, 20. artikuluan ezarritako moduan.

3. Ezgaitasun egoera ez da oztopoa izaneren artatutako pertsonen informazioa emateko edo erabakiak hartzeko prozesuan parte har dezaten, daukaten bereizmen graduaren arabera egokia den moduan.

4. Ezgaitasun egoeran dauden pertsonen beren eskubideez baliatu ahal izateko, beti haien onurarik handiena eta haien duintasunarekiko errespetua bilatuko dira. Gaixoaren borondatea interpretatzeko kontuan hartuko dira bai haren nahiak, aurretiaz adierazitakoak, bai orain gaitasun egoeran egonen balitz ustez adieraziko lituzkeenak ere.

12. artikulua. Adingabeen eskubideak.

1. (KENDUTA).

2. Azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legean ezarritakoa ezertan kendu gabe, adingabe emantzipatuek edo hamasei urte bete dituztenek beren kabuz emanen dute baimena, baina, kasua denean, haien gurasoei edo legezko ordezkariari informazioa emanen zaie eta haien iritzia kontuan hartuko da amaieran erabaki bat hartzeko. Gatazkarik izanez gero, adingabearen iritzia emanen zaio lehentasuna, azaroaren 14ko 41/2002 Legeko 9.3.c) artikuluan ezarritakoari jarraituz. Halaber, adingabe emantzipatuek edo hamasei urte beterik dituztenek eskubidea izaneren dute informazioan

oinarrituriko baimena ezeztatzeko eta osasun arloko profesionalen proposaturiko interbentzioa errefusatzeko, foru lege honetako 8. artikuluan aurreikusitako moduan.

13. artikulua. Pertsonen zainketa aringarri integralak jasotzeko eta haien hartzeko helbidea hautatzeko daukaten eskubidea.

1. Egoera terminalean edo hiltzerian dauden pertsona guztiak eskubidea dute kalitatezko zainketa aringarri integralak jasotzeko.

2. Kontraindikaturak ez dagoenean, hiltzeko prozesuan dauden pertsonen eskubidea dute behar dituzten zainketa aringarriak eman diezazkieten Nafarroako Foru Komunitateko lurraldean izendatzen duten helbidean, beren premia kliniko eta sozialetarako eta helbidearen ezaugarrietarako egokiak diren baldintzetan.

14. artikulua. Pertsonen sufrimendua (mina eta bestelako sintomak) arintzeko duten eskubidea.

1. Pertsonen eskubidea dute laguntza egokia hartzeko, min fisikoari aurrea hartzeko eta hura arintzeko, horren barne sedazioa dela, baldin eta sintoma berariazko tratamenduaren eragina baldin bada.

2. (KENDUTA).

15. artikulua. (KENDUTA).

16. artikulua. Intimitate pertsonal eta familiarerako eta konfidentzialtasunerako eskubidea.

Azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legean ezarritakoa ezertan kendu gabe, hiltzeko prozesuaren aurrean, gaixoen eskubidea dute beren intimitate pertsonala eta familiarra zain dakien eta osasun laguntzarekin loturiko datu guztiak babestuta edukitzeko.

III. TITULUA

Hiltzeko prozesuan dauden gaixoen laguntza ematen dieten profesionalak

17. artikulua. Informazio klinikoaren inguruko betebeharrak.

Azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legeko 76.2 eta 76.4 artikuluetan ezarritakoari jarraituko zaio.

18. artikulua. Erabaki klinikoak hartzearen inguruko betebeharrak.

1. Sendagile arduradunak, pertsona batentzako hiltzeko prozesuan osasun arloko interbentzio bat proposatu aurretik, segurtatu beharko du interbentzio hori klinikoki indikatua dela, eta horri buruzko bere ebazpen klinikoaren egin beharko du,

honakoetan oinarrituta: eskueran dagoen ebidentzia zientifikoan, daukan esperientzian eta ukituta dagoen pertsonaren egoera klinikoan, larritasunean eta pronostikoan. Ebazpen profesional horren ondorioa baldin bada osasun arloko interbentzio bat dela indikatuta dagoena, interesdunaren baimen libre eta borondatezkoa eskatuko da; izan ere, kasuko pertsonak aukera izanen du proposatutako interbentzioa onartzeko, eskaintzen zaizkion aukera klinikoan artean libreki hautatzeko edo interbentzio horri ezezkoa emateko, profesionalaren eta gaixoaren arteko komunikazio egokiko prozesu batean, hain zuzen ere lege honetan eta azaroaren 14ko 41/2002 Legean ezarritako moduan.

2. Azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legean ezarritakoa ezertan kendu gabe, laguntzan inplikaturik dauden osasun arloko profesional guztiek pertsonen balioak, sinesmenak eta lehentasunak errespetatu beharko dituzte erabaki klinikoak hartzerakoan, lege honetan eta azaroaren 14ko 41/2002 Legean ezarritako moduan. Nolanahi ere, ez dituzte inposatuko beren sinesmen eta konbikzio pertsonal, erlijioso edo filosofikoetan oinarrituriko jar-duera-irizpideak.

19. artikulua. Aurretiazko borondateen adierazpena dela-eta bete beharrekoak.

1. Osasun arloko profesional guztiek, harreman klinikoaren uneren batean, informazioa eman beharko dute aurretiazko borondateen adierazpena egiteko eskubideari buruz.

2. Gaixoei hiltzeko prozesuan laguntza ematen dieten osasun arloko profesionalak nahitaez galdetu behar diete ea aurretiazko borondateen adierazpena egina duten, eta, baiezkoan, hura kontsultatuko dute.

3. Artatutako pertsona izatezko ezgaitasun egoeran baldin badago, profesionalak nahitaez zuzenean kontsultatuko du aurretiazko borondateen adierazpena.

4. Osasun arloko profesionalak aurretiazko borondateen adierazpenean jasotako balio eta jarraibideak errespetatu beharko dituzte, foru lege honetan eta azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legean eta haiek garatzeko arauetan ezarritako moduan.

20. artikulua. Izatezko ezgaitasun-egoeran egon daitezkeen pertsonetikiko betebeharrak.

1. Sendagile arduraduna izan beharko da baloratuko duena ea artatutako pertsona izatezko ezgaitasun egoeran dagoen, eta egoera horrek

bere kabuz erabakiak hartzea eragozten ote dion. Balorazio hori behar den bezala jaso beharko da historia klinikoan. Izatezko ezgaitasun egoera bat ezartzeko, klinikoki komenigarritzat jotzen diren faktoreak ebaluatuko dira; honakoak, besteak beste:

a) Ematen zaion informazioa ulertzeko zailtasunik ote duen.

b) Erabakiak hartzeko prozesuan informazio hori modu okerrean barneratzen ote duen.

c) Erabakiak hartzeko prozesuan informazioa modu logikoan erabiltzen ote duen.

d) Egon litezkeen aukeren balizko ondorioak atzematerakoan huts egiten ote duen.

e) Amaieran erabaki bat hartzea edo hura komunikatzea lortzen ote duen.

2. Irizpide horiek baloratzeko, gaixoei arreta ematen zuzenean inplikaturiko beste profesional batzuen iritzia eskatu beharko da. Halaber, ahai-deei eta maite diren pertsoneri kontsultatu ahalko zaie, ahal den informaziorik onena lortzeko.

3. Behin izatezko ezgaitasun egoera dagoela ezarrita, sendagile arduradunak historia klinikoan jaso beharko ditu pertsona ezgaituaren ordeztatu behar duen pertsonaren datuak, betiere foru lege honetako 10. artikuluan zehaztutakoari jarraituz.

21. artikulua. Ahalegin terapeutikoa mugatzea- rekin lotutako betebeharrak.

1. Gaixo bakoitzaren ardura duen sendagileak, praktika kliniko egokiaz baliatuta, egoera klinikoak hala eskatzen badu, ahalegin terapeutikoa mugatuko du eta saihestuko du setatze terapeutikoa. Mugatzearen justifikazio hori gaixoaren historia klinikoan jasoko da.

2. Mugatze horrek eskatuko du, gaixoa zaintzeko ardura duen erizainaren irizpide profesionala entzun ondoren, gutxienez ere gaixoari osasun arreta ematen parte hartzen ari diren osasun arloko beste bi profesional erabaki berekoak izatea. Profesional horien identitatea eta haien iritzia historia klinikoan jasoko da.

3. Edonola ere, sendagile arduradunak eta gaixoak artatzen dituzten gainontzeko osasun arloko langileek haren zainketa eta erosotasun egokiak bermatzeko behar diren osasun arloko interbentzio guztiak eskaini beharko dizkiote.

IV. TITULUA

Zentro eta erakunde sanitarioek eta soziosanitarioek emanen dituzten bermeak

22. artikulua. Artatutako pertsonen eskubideak bermatzea.

1. Nafarroako administrazio publikoek eta 3. artikuluan jasotako erakundeek bermatu beharko dute foru lege honetako I. tituluan ezarritako eskubideak betetzen direla.

2. Pertsonen zuzeneko arreta emateko ardura duten erakunde sanitarioek eta soziosanitarioek behar diren bitartekoak jarri beharko dituzte pertsona horien eskubideak ez daitezen inoiz ere murrizturik egon, ezta profesionalak ezezkoa ematen duenean edo falta denean edo beste edozein arrazoi dagoenean ere.

23. artikulua. Gaixoei laguntzea.

1. Osasun arloko zentro eta erakundeek uneoro bideratuko dute eta bermatuko dute ahaideen laguntza hiltzeko prozesuan, eta laguntza hori koordinatuko dute gaixoari kalitatezko laguntza eskaintzeko behar diren laguntza-neurriekin, bereziki bizitzaren amaierako fasean.

2. Artatutako pertsonen, haien ordezkariak edo haien ahaide eta hurbilekoak eskatuta, osasun zentro eta erakundeek, haien konbikzio eta sinesmenen arabera laguntza espiritualak eman dezaketen sarbidea erraztuko dute, eta begiratuko dute pertsona horiek, nolahi ere, ez dituztela oztopatzen osasun taldearen jarduketak.

24. artikulua. Gaixoak artatzeko laguntza.

1. Zentro eta erakunde sanitarioek eta soziosanitarioek egoera terminalean dauden gaixoei laguntza profesional egokia ziurtatuko diete, zainketa aringarrietan haiei laguntza integrala, banakatu eta jarraitu emate aldera, bai gaixoaren etxean, bai osasun zentroan. Horretarako, behar diren tresnak ezarriko dituzte laguntzaren jarraitutasuna eta bestelako baliabideekiko koordinazioa ziurtatze aldera.

2. Laguntza profesional honek honakoak hartuko ditu bere baitan: egoera terminalean dauden gaixoen identifikazioa; haien premien balorazio integrala eta zainketaerako plan baten ezarpena; sintoma fisiko eta psikikoen balorazioa eta kontrola; minaren eta gainerako sintomen tratamendu farmakologikoaren eta ez farmakologikoaren indikazioa; gaixoarentzako informazioa eta laguntza prozesuaren fase desberdinetan eta erabakiak hartzerakoan; eta gaixoarekin zerikusia duten pertsonentzako informazioa, aholku sanitarioa, aholkularitza eta laguntza. Beharrezkoa den egoere-

tan, eta batez ere kasu zailetan, osasun-laguntza edo/eta laguntza sozialeko nahiz zerbitzu espezializatuak egituren bitartezko arreta erraztuko da, bai kontsultetan, bai gaixoaren etxean edo gaixoa ospitaleratuz, kasu bada.

25. artikulua. Familiari eta zaintzaileei laguntza ematea.

1. Zentro eta erakunde sanitarioek eta soziosanitarioek bermatuko dute bai gaixoaren etxean, bai zentro sozio-sanitarioetan, hiltzeko prozesuan dagoen gaixoaren pertsona zaintzaileei eta familiei babes eta laguntza ematea, haren laguntza eta zainketa errazteko, eta konfiantzazko giroa erraztuko du, emozioak intimitate giroan adierazi ahal izan dezan eta familiak amore eman dezan ekiditeko.

2. Zentro eta erakunde sanitarioek eta soziosanitarioek laguntza integrala bermatuko du ahaideen eta zaintzaileen doluan, eta neurriak sustatuko dituzte lagun maitearen heriotza onartzeko eta dolu zailak ekiditeko.

26. artikulua. Aholku espezializatua zainketa aringarriari eta aurretiazko borondateei buruz.

1. Hiltzeko prozesuan dagoen pertsonari bere osasun egoerari buruzko eta bere prozesuan zehar jasoko dituen zainketa aringarriari buruzko informazioa bermatuko zaio, betiere bere premien eta lehentasunen arabera.

2. Herritarari bermatuko zaio, eskatzen duen laguntza mailan, garrantziko informazio klinikoa izatea, nahi baldin badu bere iritzia eta jarraibideak adierazi ahal ditzan aurretiazko borondateen bitartez.

27. artikulua. Hiltzeko prozesuan dauden pertsonen banakako gelan egotea.

Azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legeko 26.6 artikuluan ezarritakoari jarraituko zaio.

28. artikulua. Osasun laguntzaren etika batzordeak

1. Osasun zentro edo erakunde guztiek sarbidea edo, kasu bada, lotura izanen dute osasun laguntzaren etika batzorde batekin. Batzorde horrek aholkua emateko eginkizunak izanen ditu gatazka etikoak planteatzen diren erabaki klinikoetan kasuan.

2. Komiteek aztertu, aholku eman eta erraztu ahalko dute erabaki kliniko hartzeko prozesua, aukera edo konponbide etikoak proposatuz hiltzeko prozesuan profesionalen, herritarren eta erakundearen artean sor daitezkeen gatazketan. Inolaz ere ez dituzte ordeztuko osasun arloko langileak,

erakundeek edo gaixoek edo haien ordezkariak daukaten erantzukizuna.

3. Osasun laguntzaren etika batzordeetako kideek nahitaez isilekotasuna gorde beharko dute deliberazioen edukiaren inguruan, eta batzordeko kide gisa osasun arloko langileei, gaixoei edo haien ahaide eta hurbilekoei buruz ezagutu dituzten datuen konfidentzialtasuna babestu beharko dute.

4. Batzordeen osaketa, funtzionamendu-tresnak eta kreditatze prozesuak abuztuaren 24ko 435/2001 Foru Aginduan eta haren ondorengo arauetan ezarritakoa izanen da.

V. TITULUA

Arau-hauste eta zehapenak

29. artikulua. (KENDUTA).

30. artikulua. (KENDUTA).

31. artikulua. Arau-haustea eta zehapenak.

Oro har, arau-hauste arinen, arau-hauste oso larri eta zehapenen kasuan, 17/2010 Foru Legan ezarritakoari jarraituko zaio.

17/2010 Foru Legean ezarritakoaz gain, ondoak joko dira arau-hauste larritzat:

a) Datu klinikoak edo aurretiazko borondateei buruzkoak betetzeko arauak ez betetzea, azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legearen 54.3 artikuluan ezarritako baldintzetan.

b) Ahaideen laguntza eragozte, salbu eta hori justifikatzen duten inguruabar klinikoak daudenean.

32. artikulua. (KENDUTA).

33. artikulua. (KENDUTA).

34. artikulua. Eskumena.

Zehapen ahalmenaz baliatzea azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legearen 85. artikuluan ezarritako organo zehatzaile eskudunei egokituko zaie.

Lehenengo xedapen gehigarria. Azterlana.

Osasun Departamentuak, urtebeteko epean, azterlan bat egiten du foru lege honetan ezarritakoaren betetze-mailari buruz eta, bereziki, Nafarroako herritarrek hura dela eta erakusten duten gogobetetze mailari buruz. Azterlana bi urtez behin gaurkotuko da, lege honen aplikazioa eta eraginak erregulartasunez ebaluatu ahal izateko.

Bigarren xedapen gehigarria. Legea zabalzea.

Osasun Departamentuak, lege honek indarra hartu eta gehienez ere bi hileko epean, behar diren tresnak ezarriko ditu foru lege honi ahal den zabalpen handiena emateko profesionalen artean eta, oro har, herritarren artean.

Hirugarren xedapen gehigarria. Zainketa aringarriak.

Osasun Departamentuak eta haren erakunde autonomo Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak, zainketa aringarriak direla-eta foru lege honetan ezarritakoa hobeki betetze aldera, behar diren neurriak sustatuko dituzte Nafarroako Osasun Sistema Publikoan zainketa aringarrien unitateen eta euskarri-ekipoen kopuru eta dotazio egoiak egon daitezen, eta ekitatea bermatuko du herritarrek haietarako sarbidea izatearen arloan, edozein dela ere herritar horien bizitokia.

Laugarren xedapen gehigarria. Aurretiazko borondateen adierazpenak

Osasun Departamentuak osasunaren arloko profesionalen artean eta herritarren artean modu aktiboan sustatuko du aurretiazko borondateen adierazpenak egin daitezen. Horretarako, prestakuntza ikastaroak, informazio kanpainak, protokoloak eta egokitze jotzen diren gainerako bitartekoak erabiliko dira.

Bosgarren xedapen gehigarria. Aurretiazko Borondateen Erregistroa historia kliniko informatizatuan sartzea.

Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak bidea emanen du bi hileko epean Nafarroan dauden aurretiazko borondateen adierazpen guztiak zuzenean eta modu arinean kontsultatu ahal izan daitezen historia kliniko informatizatuaren bitartez, bai osasun etxeetan, bai ospitaleetan ere, betiere datu horiei buruz behar den konfidentzialtasuna gordez.

Seigarren xedapen gehigarria. Osasun laguntzaren etika batzordea

Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak, hiru hilabeteko epean, oinarrizko osasun laguntzaren arloko osasun laguntzaren etika batzordea sor dadin sustatuko du, oinarrizko osasun laguntzaren osasun arloko profesionalen eta erabiltzaileei, eztabaida eta gatazka eragiten dituzten gai etikoetan, aholkua eta laguntza bermatzeko, betiere ezertan kendu gabe Osasun laguntzako etika batzordeen sorrera eta kreditatzea arautzen dituen abuztuaren 24ko 435/2001 Foru Aginduan ezarritakoa.

Xedapen iragankor bakarra. Aurretiazko borondateen erregistroa kontsultatzea.

Aurretiazko borondateen adierazpenaren edukia historia klinikoan sartzen ez den bitartean, foru lege honetako 9.2 artikuluan aurreikusitakoaren arabera, hiltzeko prozesuan dauden gaixoen arduradunen osasun arloko profesionalak aurretiazko borondateen erregistroa kontsultatu beharko dute.

Azken xedapenetan lehenengoa.

Foru lege honetan xedatutakoari aurka egiten dioten maila bereko edo txikiagoko xedapen guztiak indarrik gabe geratu dira.

Indarrean jarraitzen du Nafarroako Foru Komunitatean osasunaren alorrean pertsonak dituzten eskubideei eta betebeharreri buruzko azaroaren 8ko 17/2010 Foru Legeak, Aurretiazko Borondateen Erregistroa arautzen duen ekainaren 16ko

140/2003 Foru Dekretuak eta Osasun laguntzako etika batzordeen sorrera eta kreditatzea arautzen dituen abuztuaren 24ko 435/2001 Foru Aginduak, ezertan ere kendu gabe hiltzeko prozesuan pertsonen eskubideak eta duintasuna ziurtatzeari buruzko Legean bertan ezarritakoa.

Azken xedapenetan bigarrena. Erregelamendu bidezko garapena.

Nafarroako Gobernuari ahalmena ematen zaio foru lege hau aplikatu eta garatzeak eskatzen dituen erregelamendu mailako xedapen guztiak eman ditzan.

Azken xedapenetan hirugarrena. Indarra hartzea.

Foru lege honek Nafarroako Aldizkari Ofizialean argitaratu eta hiru hilabetera hartuko du indarra.

Foru Lege proposamena, Nafarroako Ehizari eta Arrantzari buruzko abenduaren 22ko 17/2005 Foru Legea aldatzekoa.

AURKEZTUTAKO ZUZENKETAK

Legebiltzarreko Erregelamenduko 129. artikuluan ezarritakoa betez, Nafarroako Ehizari eta Arrantzari buruzko abenduaren 22ko 17/2005 Foru Legea aldatzeko Foru Lege proposamenari aurkezturiko zuzenketa Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitara daitezzen agindu dut. Proposamen hori 2010eko azaroaren 8ko 107. Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitaratu zen.

Iruñean, 2011ko martxoaren 14an

Lehendakaria: Elena Torres Miranda

1. ZUZENKETA

UNIÓN DEL PUEBLO NAVARRO PARLAMENTU-TALDEAK AURKEZTUA

Artikulu bakarreko lehenengo idatz-zatia aldatzeko zuzenketa. Hona haren testua:

«Bat. 20. artikuluko 2. idatz-zatiko h) letra. Hona testua:

“i) Kalteak ekiditeko behar diren neurriak hartzea. Hala eta guztiz ere, ehiza-barrutietan horiek zeharkatzen dituzten bide publikoak, ubideak edo antzeko azpiegiturak badaude, beren luzera

osoan hesituta daudenak, edota halakoekin muga egiten badute, bide, ubide edo azpiegitura horien titularrei dagokie beharrezkoak diren zaintza- eta prebentzio-lanak egitea, bertan bizi diren animaliek besteren ondasunetan kalteak eragin ditzaten saiheste aldera.”

Zioak: 86. artikuluko 2. idatz-zatia dela-eta beste zuzenketa batean proposatzen den aldaketak kasu batzuetan nekazaritzan gerta daitezkeen kalteengatik erantzukizunen araubidea aldarazten du. Horren guztiaren ondorioz, eta Ehizari buruzko Foru Legeko testuan erantzukizunen aldaketa horri koherentzia emate aldera, aldatu beharra dago 20. artikuluko 2.i) idatz-zatia, hain zuzen ere kalteak ekiditeko neurriak hartzeari buruzkoa.

2. ZUZENKETA

NAFARROA BAI

PARLAMENTU-TALDEAK AURKEZTUA

1.bis idatz-zatia gehitzeko zuzenketa. 45. artikulua aldatzeko zuzenketa.

Testu berria:

“45 artikulua. Ehiza larriko modalitateak.

1. Monteria esaten zaion ehiza larriko modalitatean ehiztariak zakurren laguntzaz aritzen dira. Postuetan paratutako ehiztariak alde aurretik inguratu duten mendi eremua arakatu egiten da. Betiere postuetan ezarritako ehiztariak 40 baino gehiago dira eta zakurrak 30 baino gehiago. Monteriak egitea kasuan kasuko ehiza antolatzeko planean aurreikusita eduki behar da. Planean zehaztuko dira monteria bakoitzerako ehiza eremuen mugak eta ehiza kanpaina osoan eginen diren monterien kopurua. Halako ehiza saioak egin baino 15 egun lehenago, gutxienez, jakitun jarri behar da Ingurumen, Lurraldearen Antolamendu eta Etxebizitza Departamentua.

2. Ehizaldiak egitea, monteriararen antzekoa den ehiza larriko modalitate gisa, postuetan ezarrita dauden 4 eta 40 ehiztari bitarteko taldeek eta gehienez 30 zakurrek parte hartzen badute, kasuan kasuko ehiza antolatzeko planean aurreikusi behar da.

3. Gaueko zelatan basurdea ehizatzea baimenduta...”

Zioak:

Artikulu honetan, ehiztarien gehieneko kopuruari dagokionez, ez dago argi birsakatazailak eta txakurzainak ere kontatzen diren, eta, bestalde, jotzen dugu 25 txakur oso gutxi direla praktikan ehiztariak erabiltzen duten txakur kopuruaren aldean. Hori dela eta, eskatzen dugu artikulu hori alda dadila eta ehiztarien gehieneko kopurua zehatz dadila postuetan daudenei erreparatuta, birsakatazailak alde batera utzita eta ehizaldietarako txakurren gehieneko kopurua 25etik 30era igoz.

3. ZUZENKETA

UNIÓN DEL PUEBLO NAVARRO PARLAMENTU-TALDEAK AURKEZTUA

Artikulu bakarreko bigarren idatz-zatia aldatzeko zuzenketa. Hona haren testua:

“Bi. 86. artikuluko 2. idatz-zatiak testu hau izanen du:

“2. Ehizarako edo arrantzarako basa animaliek eragindako gainerako kalteengatik ordaina legedi zibilaren arabera erantzukizuna dutenek ordaindu beharko dute, salbu eta segurtasun arrazoiengatik ehizarako debekatuak diren eremuen barrualdean -esate baterako, autobideak, autobiak edo bestelako bide- nahiz ureztatze-azpiegiturak, eguzki-bartzak eta abar- bizi diren ehizarako basa animaliek sortutako kalteen kasuan, baldin eta haietan bere

luzera osoan hesitutako eremu mugakideak badi-tuzte; haietan, izan ere, haien jabea, titularra edo lagapen-hartzailea joko da erantzuleztat.

Zioak: Nafarroako Ehizari eta Arrantzari buruzko abenduaren 22ko 17/2005 Foru Legea aldatzeko Foru Lege proposamena (aurrerantzean “foru lege proposamena”), ehizarako basa animaliek eragindako kalteen erantzukizuna aldatzean datza, funtsean.

Zioen azalpenean, foru lege proposamenak adierazten du nekazaritzan eragindako kalteetarako konponbide egokia dela trafikoko istripuetarako ezarritako sistema hedatzea. Abiapuntu okerra da hori, zeren eta argi dago ehiztariak kudeaketarako gaitasun desberdina dutela errepede-istripuak daudenean edo gainerako kalteak eragiten direnean. Lehenbizikoak kasu gehienetan, halabeharrezko arrazoiari zor izaten zaizkie; bigarrenek, berriz, zuzeneko lotura dute ehiza populazioen kontrolarekin eta prebentzioko neurriekin. Egoera horrek ageri-agerikoa izan behar zuen legegilearentzat 17/2005 Foru Legea izapidetzerakoan, eta jatorri bateko eta besteko kalteei kontsiderazio desberdina aitortzerakoan.

Proposatzen den aldaketan, idatz-zati bakarreko bigarren puntuan, oinarriko aldaketa bat sartzen da ehizarako animaliek eragindako kalteengatik erantzukizunaren araubideari dagokionez.

Lehenbizi, errepedeko istripuei dagokiena aldatzea proposatzen dugu. Alabaina, istripu horiek direla-eta 17/2005 Foru Legeak ezarritako erantzukizunaren araubidea aplikatzen hasi zenetik metatutako esperientziak erakusten du eskema indarduna baliozkoa dela, eta ehiztariak erantzukizuna duteneko kasuak proportzio txiki batean kokatzen ditu, istripuen % 5 baino gutxiagokoan hain zuzen ere, foru arauaren helburuarekin bat. Izan ere, foru lege proposamenak berariaz jasotzen du, zioen azalpenean, sistema baliozkoa dela, eta, horrenbestez, ez dirudi egokia denik hura aldatzea.

Bigarrenik, erantzukizunaren araubidea aldatzea proposatzen da, ehizarako animaliek nekazaritzan eragiten dituzten kalteei dagokienez. Proposamen horrek erantzukizunaren diluzioaren arazoa planteatzen du, aukeren faltak larriagotutakoa. Hain zuzen ere, adierazi den bezala, ehizarako populazioen kudeaketa aktiboa, prebentzio neurriak hartzearekin batera, gakoa da (nahiz eta elementu bakarra ez izan) nekazaritzan eragindako kalteak kontrolatzeko. Erantzukizunaren diluzio orokor batek, planteatutakoa bezalakoak, ezinbestez ekarri behar du ehiztarien tokiko elkarteak pizgarririk gabe gertatzea, nahitaez modu etengabe eutsi beharreko

ehiza-presioari dagokionez. Eta egoera hori are larriago bihurtuko litzateke baldin eta foru administrazioari egotziko balitzaio gertatutako kalte guztien kostua, xedapen iragankor berriaren 4. puntuan proposatzen den bezala.

Bestalde, prebentzioko betebeharrak eta neurriak erregelamendu bidez garatzea, proposatutakoa, ez dugu uste eraginkorra denik. Izan ere, azken urte hauetan kalte handiak izan diren eremuetan metatu den esperientziak oso argi uzten du konponbide eraginkorrak arazoari buruzko tokiko analisi batetik heldu direla, arrazoi nagusiak identifikatzen inplikaturako alde guztien (udala, ehiztariak eta nekazariak) parte-hartzearekin eta prebentzio-neurri egokiak ezarriz. Ehiza barrutiek jatorri desberdinetako kalteak identifikatu dituzte eta, horrenbestez, konponbide desberdinak proposatu dituzte. Errealitate hori bateraezina da Nafarroako Gobernuak erregelamendu-neurriak ezartzearekin, proposatzen den bezala.

Proposamenaren egokitasun faltari dagokionez, adierazi beharra dago une hauetan akordio bat badagoela basa animaliek eragindako kalteei konponbidea emateko, nekazaritza aseguruaren markoaren barruan. Akordio hori dela eta, alde aurreko adostasun maila handia dago (ministerioa, autonomia erkidegoak, nekazaritza erakundeak, Espainiako Ehiza Federazioa), eta Espainia osorako marko orokor bat planteatzen da. Dagokion eskema oinarrituta dago gaur egun badagoen eta autonomia erkidego guztietarako komuna den erantzukizunen araubidean. Araubide horretan egiten den edozein aldaketak ezindu egingen luke hura Nafarroan aplikatzea. Akordio hori dela-eta dauden itxaropenei erreparatuta, ez dirudi egokia denik foru lege proposamenean jasotako aldaketa.

Bestalde, foru lege proposamenak erantzukizunak aldatzeko proposamen bat biltzen du, eremu berezietatik (autobideak, autobiak eta abar) heldu diren animaliek sortutako kalteetarako.

Kontuan hartu behar da ehizarako debekatuta dauden eremuetan bizi diren ehiza-espezieek eragindako kalteen kasuan ehiztariak ezin dituztela kontrolatu espezie horien populazioak; hortaz, ez lirateke haiek izan beharko arduradunak, nahiz eta kalteak haiek kudeatutako ehiza-eremuen barruan gertatu.

Nafarroako zenbait eskualdetan ari da egoera hori gertatzen, baina bereziki esanguratsua da A-15 eta A-68 autobideek zeharkatutako hegoaldeko barrutietan; izan ere, untxiak horietan babesten dira eta labore mugakideetan elikatzen baizik ez dira ateratzen barruti horietako perimetro-hesiaren kanpoaldera. Beste horrenbeste ari da gertatzen,

eta ustez areagotu egingen da, ureztatze-egitura nagusietakoren baten inguruko lurzatiengan. Nafarroaren hegoaldeko zenbait barrutitan, basurdeek trenbidearekin muga egiten duten arto-lurzatiengan bilatzen dute babesa, eta kalte handiak eragiten dituzte horietan, baina ehiztariak ezin dute hori ekiditeko neurririk hartu.

Hortaz, bidezkoa da kalteengatik erantzukizunen araubidea aldatzea adierazitakoaren gisako kasuetan, 17/2005 Foru Legeko 86. artikuluko 2. idatz-zatia aldatuz, gehituz legedi zibila salbuespenez aplikatuko dela erantzukizunak esleitzeko esparru gisa.

Ondorioz, arau hori aldatzean bidezkoa da sartzeari FLPeke lehenengo idatz-zatian jasotakoa, nahiz eta ez den egokia 15. artikuluan sartzeari, "Ehiza-esparruak" izeneko horretan ez delako ezer jasotzen prebentzio edo kontserbazio neurriak buruz. Gure ustez, 20. artikuluko 2. idatz-zatiko i) letrak –kalteei aurrea hartzeko beharrezkoak diren neurriak hartzeari buruzkoak– hobeki jaso dezake kasu horietan neurriak hartzeko arduradunaren aldaketa.

4. ZUZENKETA

UNIÓN DEL PUEBLO NAVARRO PARLAMENTU-TALDEAK AURKEZTUA

Xedapen gehigarri berria kentzeko zuzenketa.

Zioak: Uste dugu xedapen gehigarri hori ez dela beharrezkoa; izan ere, Nafarroako Gobernuak abian ditu ehiza-espezieek eragindako kalteak minimizatzeko prebentzio-planak.

5. ZUZENKETA

UNIÓN DEL PUEBLO NAVARRO PARLAMENTU-TALDEAK AURKEZTUA

Xedapen iragankor berria kentzeko zuzenketa.

Zioak: Estatuan akordio bat jorratzen ari dira une honetan, basa animaliek eragindako kalteei konponbidea emateko, Nekazaritza Aseguruaren esparruan.

6. ZUZENKETA

UNIÓN DEL PUEBLO NAVARRO PARLAMENTU-TALDEAK AURKEZTUA

Azken xedapenetan lehenengoa kentzeko zuzenketa.

Zioak: Ez dago zertan garatu erregelamendu bat, foru lege proposamen honetako aldaketak ikusita.

7. ZUZENKETA

UNIÓN DEL PUEBLO NAVARRO PARLAMENTU-TALDEAK AURKEZTUA

Zioen azalpena aldatzeko zuzenketa. Hauxe da testua:

“Nafarroako Ehizari eta Arrantzari buruzko 17/2005 Foru Legean erantzukizun sistema desberdina ezartzen da zirkulazio istripuen kasuetarako eta gainerako gorabeheretarako. Azken urteotan, areagotu egin dira Nafarroako zenbait eskualdetan ehiza-espezieek laboreetan eragindako kalteak, eta bereziki azpiegiturekin lotutakoak

eta zenbait espezierentzat babesleku direnekin lotutakoak.

Halatan, aldaketa zor zaio egungo erantzukizun-sistema egokitze aldera legegileak erakutsitako interesari, bideen, ubideen edota antzeko azpiegiturretan mantentze-, zaintza- eta prebentzio-lanak egiteko konpromisoa eta erantzukizuna ezar daitezen, halako moduz non erantzukizunen banaketa hutsaren gainetik, garrantzi berezia emanen zaion prebentzioari eta kalteak minimizatzeari.”

Zioak: Zioen azalpenaren testu hau bat dator Nafarroako Ehizari eta Arrantzari buruzko abenduaren 22ko 17/2005 Foru Legeko 20. artikuluari eta 86.2 artikuluari aurkeztutako zuzenketekin eta kentzeko zuzenketarekin. Horiekin bilatzen dena da azpiegituren araberako erantzukizuna ezartzea.

E saila:
JABELDURAK, MOZIOAK ETA ADIERAZPEN POLITIKOAK

Erabakia. Horren bidez, Nafarroako Gobernua premiatzen da Nafarroako Unibertsitate Publikoa Osasun-ikerketarako Institutuan sar dezan.

OSASUN BATZORDEAK ONETSIA

Nafarroako Parlamentuko Osasun Batzordeak, 2011ko martxoaren 2an egindako bileran, ondoko erabakia onetsi zuen: "Erabakia. Horren bidez, Nafarroako Gobernua premiatzen da Nafarroako Unibertsitate Publikoa Osasun-ikerketarako Institutuan sar dezan."

Legebiltzarreko Erregelamenduko 113. artikuluan ezarritakoa betez, aipatu erabakia Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitara dadin agindu dut.

Iruñean, 2011ko martxoaren 2an

Lehendakaria: Elena Torres Miranda

Erabakia. Horren bidez, Nafarroako Gobernua premiatzen da Nafarroako Unibertsitate Publikoa Osasun-ikerketarako Institutuan sar dezan

Nafarroako Parlamentuak Nafarroako Gobernua premiatzen du:

1. Osasun-ikerketarako Institutuan Nafarroako Unibertsitate Publikoa sar dezan.
2. Nafarroako Unibertsitate Publikoa Institutu horren fundazioaren patronatuko kide izan dadin.
3. Alderdi pribatuak baino pisu handiagoa izan dezan alderdi publikoak Nafarroako Osasun-ikerketarako Institutuaren Fundazioaren Patronatuan.

