



BOLETIN OFICIAL DEL PARLAMENTO DE NAVARRA

VII Legislatura

Pamplona, 13 de diciembre de 2010

NÚM. 118

S U M A R I O

SERIE A:

Proyectos de Ley Foral:

- Proyecto de Ley Foral de Presupuestos Generales de Navarra para el año 2011. Rechazo por el Pleno de las enmiendas a la totalidad (Pág. 3).
- Proyecto de Ley Foral de modificación de diversos impuestos y otras medidas tributarias. Rechazo por el Pleno de las enmiendas a la totalidad (Pág. 3).

SERIE B:

Proposiciones de Ley Foral:

- Proposición de Ley Foral por la que se establece el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y se regula la organización, las funciones y el régimen del personal que configura los equipos y el órgano de valoración de la situación de dependencia en Navarra. Dictamen aprobado por la Comisión de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte (Pág. 4).
- Ley Foral por la que se crea la entidad pública denominada Banco de Sangre y Tejidos de la Comunidad Foral de Navarra (BSTN) y se establece la organización de la Red Transfusional y de Células y Tejidos Humanos en Navarra (RTCTHN). Aprobación por el Pleno (Pág. 15).
- Ley Foral de Salud Mental de Navarra por la que se establece la estructura orgánica de la Dirección de Salud Mental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Aprobación por el Pleno (Pág. 27).
- Proposición de Ley Foral por la que se establece un código de buen gobierno de los miembros del Gobierno y de los altos cargos de la Administración de la Comunidad Foral y de las entidades del sector público, de derecho público o privado, vinculadas o dependientes de aquella y representantes de las entidades locales de Navarra. Toma en consideración por el Pleno (Pág. 38).

SERIE E:

Interpelaciones, Mociones y Declaraciones Políticas:

- Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra a remitir a la Cámara foral un proyecto de Ley Foral reguladora de la publicidad institucional. Aprobación por el Pleno (Pág. 39).

- Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra y a la Fundación Baluarte a avanzar en la presencia y desarrollo del euskera en la rotulación interior, textos impresos y la página web. Aprobación por el Pleno (Pág. 39).
- Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra a remitir el II Plan de Desarrollo del Pirineo. Aprobación por el Pleno (Pág. 40).
- Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra a ponerse en contacto con la Alta Inspección del Estado para realizar un seguimiento de la aplicación de la Ley de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Aprobación por el Pleno (Pág. 40).
- Resolución por la que el Parlamento de Navarra manifiesta su desacuerdo a la denominada reforma de pensiones. Aprobación por el Pleno (Pág. 41).
- Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra a que negocie y acuerde con la concesionaria de la AP-15 la apertura del carril que permite el acceso a la AP-68 con dirección a Zaragoza desde el kilómetro 84 de la A-68. Aprobación por el Pleno (Pág. 41).
- Moción por la que se insta al Gobierno de España a que todas las instalaciones dependientes del Estado dentro de la Comunidad Foral se rotulen en castellano y en euskara. Rechazo por el Pleno (Pág. 42).
- Declaración política con motivo del Día Internacional contra la Violencia de Género. Ratificación por el Pleno (Pág. 42).

**Serie A:
PROYECTOS DE LEY FORAL**

Proyecto de Ley Foral de Presupuestos Generales de Navarra para el año 2011

RECHAZO POR EL PLENO DE LAS ENMIENDAS A LA TOTALIDAD

El Pleno del Parlamento de Navarra, en sesión celebrada el día 25 de noviembre de 2010, acordó rechazar las enmiendas a la totalidad, presentadas por las Agrupaciones de Parlamentarios Forales de Convergencia de Demócratas de Navarra e Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua y por el Grupo Parlamentario Nafarroa Bai, al proyecto de Ley Foral de Presupuestos Generales de Navarra para el año 2011.

En consecuencia, a tenor de lo dispuesto en el artículo 131.5 del Reglamento de la Cámara, el referido proyecto se remite a la Comisión de Economía y Hacienda.

Pamplona, 30 de noviembre de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

Proyecto de Ley Foral de modificación de diversos impuestos y otras medidas tributarias

RECHAZO POR EL PLENO DE LAS ENMIENDAS A LA TOTALIDAD

El Pleno del Parlamento de Navarra, en sesión celebrada el día 25 de noviembre de 2010, acordó rechazar las enmiendas a la totalidad, presentadas por la Agrupación de Parlamentarios Forales de Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua y por el Grupo Parlamentario Nafarroa Bai, al proyecto de Ley Foral de modificación de diversos impuestos y otras medidas tributarias.

En consecuencia, a tenor de lo dispuesto en el artículo 131.5 del Reglamento de la Cámara, el referido proyecto se remite a la Comisión de Economía y Hacienda.

Pamplona, 30 de noviembre de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

Serie B:
PROPOSICIONES DE LEY FORAL

Proposición de Ley Foral por la que se establece el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y se regula la organización, las funciones y el régimen del personal que configura los equipos y el órgano de valoración de la situación de dependencia en Navarra

DICTAMEN APROBADO POR LA COMISIÓN DE ASUNTOS SOCIALES, FAMILIA, JUVENTUD Y DEPORTE

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 137.3 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra del Dictamen aprobado por la Comisión de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte, en relación con la proposición de Ley Foral por la que se establece el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y se regula la organización, las funciones y el régimen del personal que configura los equipos de valoración de la situación de dependencia en Navarra, publicada en el Boletín Oficial de la Cámara número 63 de 4 de junio de 2010.

Pamplona, 25 de noviembre de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

DICTAMEN

Aprobado por la Comisión de Asuntos Sociales, Familia, Juventud y Deporte en sesión celebrada los días 17 y 25 de noviembre de 2010

Proposición de Ley Foral por la que se establece el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y se regula la organización, las funciones y el régimen del personal que configura los equipos y el órgano de valoración de la situación de dependencia en Navarra

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, aprobada al amparo del artículo 149.1.1.^ª de la Constitución, con el fin de garantizar el principio de igualdad en todo el territorio del Estado español, regula las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia, mediante la creación de un Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, con la colaboración y participación de todas las Administraciones Públicas.

Dicho texto legal configura un derecho subjetivo de la ciudadanía a la promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, que se fundamenta en los principios de universalidad, equidad y accesibilidad, desarrollando un modelo de atención integral

al ciudadano en situación de dependencia, al que se reconoce como beneficiario de su participación en el sistema.

Por tanto, el reto no es otro que atender las necesidades de aquellas personas que, por encontrarse en situación de especial vulnerabilidad, requieren apoyos para desarrollar las actividades esenciales de la vida diaria, alcanzar una mayor autonomía personal y poder ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía.

Para ello, entre otros aspectos, la citada ley establece, en su artículo 27, el método o sistema de valoración de la situación de dependencia, encomendado a las Comunidades Autónomas la determinación de los equipos de valoración de la situación de dependencia, los cuales emitirán un dictamen sobre el grado y nivel de dependencia, con especificación de los cuidados que la persona pueda requerir.

Además, el artículo 28 de la citada ley estatal establece, en su apartado 6.º, que los servicios de valoración de la situación de dependencia, la prescripción de las prestaciones y servicios y la gestión de las propias prestaciones económicas previstas en la misma ley se efectuarán directamente por las Administraciones Públicas, no pudiendo ser objeto de delegación, contratación o concierto con entidades privadas.

Asimismo, se establece que el Consejo Territorial deberá acordar unos criterios comunes de composición y actuación de los equipos de valoración de las Comunidades Autónomas que, en todo caso, tendrán carácter público.

A tal fin, el Consejo Territorial del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia aprobó, en su reunión de 25 de enero de 2010, el Acuerdo en materia de órganos y procedimientos de valoración de la situación de dependencia, publicado en el Boletín Oficial del Estado, número 62, de 12 de marzo de 2010.

En dicho Acuerdo se establecen los criterios comunes de composición de los equipos de valoración y los conocimientos a requerir a las personas valoradoras que apliquen el baremo de valoración de la dependencia; así como los criterios básicos del procedimiento.

Por otro lado, de forma complementaria, la Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales, fija como objetivo básico conseguir el bienestar social de la población en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra, garantizando el derecho universal de acceso a los servicios sociales. Asimismo, es objeto de la Ley Foral 15/2006

configurar un sistema de servicios sociales que permita prestar servicios con las condiciones óptimas, con el fin de asegurar la autonomía, dignidad y la calidad de vida de las personas.

El ámbito de aplicación de la Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, viene delimitado en los artículos 4, 6, 7 y 8, que establecen quiénes son las personas destinatarias de los servicios sociales y cuales son sus derechos y deberes.

Por tanto, la finalidad de esta Ley Foral es, teniendo en cuenta los distintos pronunciamientos del Pleno del Parlamento de Navarra, dar cumplimiento a lo establecido en el citado artículo 27 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, donde se asigna la competencia a las Comunidades Autónomas para la determinación de los órganos y equipos de valoración de la situación de dependencia; desarrollar y regular el régimen de organización del personal que debe conformar los órganos y equipos de valoración y definir las facultades y atribuciones que a estos les son propias en el ejercicio de sus funciones calificadoras.

Asimismo, también es objeto de esta Ley Foral la regulación de la organización y del régimen del personal adscrito a los puestos de trabajo de valoración de la situación de dependencia; así como la determinación de los requisitos básicos necesarios para el acceso a dichos puestos y su régimen de dedicación.

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto.

1. Es objeto de esta Ley Foral establecer el procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y determinar la composición y funciones de los órganos y de los equipos competentes para valorar la situación de dependencia y elaborar los Programas Individuales de Atención en el marco del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, dentro del ámbito territorial de la Comunidad Foral de Navarra.

2. Asimismo, esta Ley Foral tiene como finalidad la regulación de la organización y del régimen del personal adscrito a los puestos de trabajo de valoración de la situación de dependencia, así como la determinación de los requisitos básicos necesarios para el acceso a dichos puestos.

3. En lo no previsto en esta Ley Foral será de aplicación el Estatuto del Personal al servicio de las Administraciones Públicas de Navarra.

Artículo 2. Ámbito de aplicación.

Para que la Administración de la Comunidad Foral de Navarra reconozca la situación de dependencia, las personas que puedan estar afectadas por algún grado de dependencia deberán cumplir los requisitos especificados en el artículo 5 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, así como residir y estar empadronadas en cualquier municipio navarro, a la fecha de presentación de la solicitud.

CAPÍTULO II**Equipos y órgano de valoración**

Artículo 3. Principios generales de la acción de valoración.

1. El personal que realice las funciones de valoración de la situación de dependencia previstas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, así como en su normativa de desarrollo, estará adscrito al Departamento competente en materia de servicios sociales de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.

2. (SUPRIMIDO)

2. El personal que desarrolle la valoración estará provisto de un documento acreditativo de su condición que habrá de exhibir en el ejercicio de sus funciones.

Artículo 4. Funciones y composición.

1. Los equipos de valoración serán los encargados de determinar el grado y nivel de dependencia de la persona solicitante. Existirá al menos un equipo de valoración.

2. Serán funciones de los equipos de valoración las siguientes:

a) Aplicar el baremo de valoración de los grados y niveles de dependencia y la escala de valoración específica para los menores de tres años establecidos en el Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia o el que, en su caso, esté previsto en la normativa vigente en cada momento.

b) Emitir el Informe sobre el entorno habitual y accesibilidad con el objeto de obtener los elementos necesarios para la correcta emisión del dictamen técnico sobre grado y nivel.

c) Formular ante el órgano competente de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra,

la propuesta de resolución del grado y nivel en el marco del procedimiento para el reconocimiento del derecho a las prestaciones y servicios del Sistema para la Autonomía Personal y Atención a la Dependencia en Navarra.

d) Emitir dictámenes técnicos sobre grado y nivel y sobre las solicitudes de revisión de grado y nivel de dependencia.

e) Orientar y asesorar a los usuarios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

f) Prestar asistencia técnica y asesoramiento en los procedimientos contenciosos en que sea parte la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, en materia de valoración de la situación de dependencia y de su grado y nivel.

g) Aquellas otras funciones que le sean legal o reglamentariamente atribuidas.

3. Los equipos de valoración serán multiprofesionales de carácter funcional y público, encuadrados en el modelo biopsicosocial, que actuarán aportando las especificidades de su profesión, pero dentro de un enfoque de interdisciplinariedad.

4. El órgano de valoración estará formado por el personal técnico definido en la correspondiente relación de puestos de trabajo de funcionarios públicos. Dicho órgano estará constituido por una persona titulada universitaria de cada una de las áreas social, psicológica y/o sanitaria.

5. El órgano de valoración tendrá las siguientes funciones:

a) Informar las reclamaciones sobre la valoración de cara a su resolución por el órgano competente para ello.

b) Implantar sistemas de gestión de calidad en los procesos de valoración.

c) Aquellas otras funciones que les sean legal o reglamentariamente atribuidas.

6. Los funcionarios que conformen los equipos de valoración y el órgano de valoración deberán tener, al menos, los siguientes conocimientos:

a) Conocimiento riguroso de la norma que regula la valoración y el baremo.

b) El conocimiento suficiente sobre las características funcionales de los grupos de personas con dependencia, especialmente en menores, discapacidad intelectual, enfermedad mental y personas mayores con deterioro cognitivo.

c) El empleo adecuado de las técnicas de valoración, especialmente en la entrevista personal ajustada a las especificidades de los grupos reseñados anteriormente.

d) El empleo de las distintas fuentes de información: informe sobre la salud, entrevista personal y observación directa.

e) Práctica y formación suficientes que, previamente al ejercicio profesional, ponga en contacto al personal valorador con situaciones reales de valoración de dependencia.

f) La realización de cursos formativos de especialización que desarrollen los contenidos necesarios para la cualificación del personal valorador.

7. Si se estimase preciso, los equipos de valoración podrán contar con el asesoramiento y apoyo técnico de profesionales cualificados, que deberán tener la condición de funcionarios de otras Administraciones Públicas de Navarra, con el fin de prestar asistencia técnica en el ámbito de sus competencias. Dicha colaboración deberá estar soportada mediante el instrumento jurídico adecuado y conforme a las disposiciones legales aplicables en cada caso.

8. Los equipos de valoración estarán integrados orgánicamente en la estructura administrativa del Departamento competente en materia de servicios sociales o en la estructura de un organismo público dependiente de dicho Departamento.

9. (SUPRIMIDO)

Artículo 5. Formación y evaluación.

1. La formación, el perfeccionamiento y la actualización en el ejercicio profesional conforman un derecho y un deber del personal que integra los equipos de valoración de la situación de dependencia.

2. La formación se dirigirá fundamentalmente a la mejora del desempeño de las funciones de valoración y atenderá tanto a las necesidades derivadas de la planificación, como a las percibidas por el personal valorador en el desarrollo habitual de sus actuaciones.

3. Anualmente se aprobará, por el órgano competente en materia de valoración de la situación de dependencia, el Plan de Formación y Perfeccionamiento, que contendrá fundamentalmente los objetivos a conseguir.

4. (SUPRIMIDO)

4. Periódicamente se realizará una evaluación, con emisión de informe que se presentará ante el Parlamento de Navarra, sobre la mejora del siste-

ma de valoración de la situación de dependencia y del derecho de prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Artículo 6. Deberes del personal valorador en el ejercicio de sus funciones.

En el desarrollo de las actuaciones propias de las funciones de valoración de la situación de dependencia, los valoradores tendrán los siguientes deberes específicos:

a) Identificarse, con la acreditación expedida al efecto, siempre que lleven a cabo cualquier actuación en calidad de valorador de la situación de dependencia.

b) Antes de comenzar la actuación valoradora, informar a la persona solicitante o, en su caso, a su representante legal del contenido de la actuación y de las pruebas a desarrollar, así como de sus derechos respecto al desarrollo de la misma.

c) Observar siempre el máximo respeto y consideración, protegiendo especialmente la intimidad de las personas a valorar.

d) Guardar secreto y sigilo profesional respecto a los asuntos que conozca por razón de su cargo, funciones y actuaciones.

e) Guardar confidencialidad respecto a los datos personales que afecten o puedan afectar a la intimidad de las personas.

f) Realizar sus actuaciones con objetividad, transparencia e imparcialidad.

g) Cualquier otro deber u obligación que pueda derivarse de los derechos legalmente reconocidos a los destinatarios de los servicios sociales, los servicios y entidades públicas y privadas, y los profesionales de este ámbito.

Artículo 7. Abstención.

El personal valorador deberá abstenerse de intervenir en un procedimiento de valoración, comunicándolo a su superior inmediato, cuando concurra alguno de los supuestos de abstención previstos en la normativa vigente sobre la actuación del personal al servicio de las Administraciones Públicas.

Artículo 8. Acceso.

1. El procedimiento de acceso a las plazas de valorador de la situación de dependencia se realizará a través de convocatoria pública y será el regulado con carácter general en el Estatuto del Personal al servicio de las Administraciones Públicas de Navarra y en su normativa de desarrollo,

tanto en materia de provisión de puestos de trabajo como de ingreso.

2. Para el acceso al puesto de trabajo de valorador de la situación de dependencia o de una plaza del órgano de valoración, ya sea mediante un procedimiento de provisión o de ingreso, será necesario estar en posesión de alguna de las siguientes titulaciones: medicina, psicología, terapia ocupacional, enfermería, fisioterapia o trabajo social. Asimismo, serán requisitos necesarios: tener permiso de conducir vehículos de la clase B o equivalente y superar las pruebas que se establezcan al respecto, relativas al conocimiento sobre las características funcionales de los distintos grupos de personas con dependencia y de la normativa de aplicación en materia de valoración de la situación de dependencia y de servicios sociales.

Artículo 9. SUPRIMIDO)

CAPÍTULO III

Procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema

Artículo 9. Inicio del procedimiento.

1. El procedimiento para el reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia se iniciará a instancia de la persona que pueda estar afectada por algún grado de dependencia o por quien tenga su representación. Su tramitación se ajustará a las previsiones establecidas en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y en la Ley Foral 15/2004, de 3 de diciembre, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, con las especificidades que resulten de esta Ley Foral.

2. (SUPRIMIDO)

2. En el caso de personas atendidas en plazas residenciales, centros de día, centros ocupacionales, centros de rehabilitación psicosocial o en cualquier otro servicio de los contemplados en el catálogo de servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia o en la Cartera de Servicios Sociales, perteneciente a la red pública o concertada de la Comunidad Foral de Navarra, la Administración de la Comunidad Foral podrá facilitar y promover el reconocimiento de su situación de dependencia, para garantizar la protección de sus derechos.

La valoración de las personas a que se refiere el apartado anterior, sea cual sea el grado y nivel de dependencia, no supondrá merma alguna de los derechos que ya tuviese reconocidos mediante resolución administrativa previa al inicio del procedimiento regulado en esta Ley Foral.

Artículo 10. Solicitudes

La solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia se realizará en la forma y con los requisitos establecidos reglamentariamente, sin que se exijan documentos que obren en dependencias administrativas.

Artículo 11. Lugar de presentación de las solicitudes.

Las solicitudes se podrán presentar en cualquiera de los registros previstos por la normativa de procedimiento administrativo, tramitándose el expediente a través del correspondiente Servicio Social de Base o Unidad de Barrio o del Departamento competente en materia de Servicios Sociales o de un Centro de Salud o Salud Mental.

Artículo 12. Subsanación.

Si la solicitud de iniciación no reuniera los requisitos exigidos o no se aportara la documentación que determina el artículo 11 de esta Ley Foral, el órgano competente requerirá a la persona interesada para que, en un plazo de diez días, subsane la falta o acompañe los documentos preceptivos, con indicación de que, si así no lo hiciera, se le tendrá por desistida de su petición dictándose, al efecto, la preceptiva resolución con arreglo a los términos legalmente previstos.

Artículo 13. Informe social.

En el procedimiento para el acceso a una prestación del sistema de atención a la dependencia se recabará de los Servicios Sociales de Base, Centro de Salud o Centro de Salud Mental del municipio de la residencia de la persona interesada un informe social. El informe tendrá como objeto valorar la situación sociofamiliar de la persona solicitante, así como orientar hacia el tipo de servicio o prestación más adecuada para la misma.

En el supuesto de que la persona sea usuaria de un recurso cuya titularidad pertenezca a una Administración Pública dentro del territorio de la Comunidad Foral de Navarra, la dirección y el trabajador social del centro colaborarán con los Servicios Sociales de Base del municipio donde se ubica el recurso en la elaboración del Informe Social referido a la persona solicitante.

Artículo 14. Valoración de la situación de dependencia.

1. Una vez recibidas y registradas las solicitudes, desde la unidad administrativa competente en materia de dependencia se procederá a comunicar a la persona solicitante el día y hora en que se acudirá al domicilio de esta, para aplicar el baremo de valoración de la dependencia o, en el caso de menores de tres años, la escala de valoración específica.

2. Excepcionalmente, en los supuestos en que por las circunstancias personales y familiares justificadas no sea posible la valoración de la persona solicitante en su domicilio, la unidad administrativa competente podrá determinar la valoración en un lugar diferente.

3. La valoración de la situación de dependencia se realizará teniendo en cuenta el baremo de valoración de la dependencia o, en el caso de menores de tres años, la escala de valoración específica y, además, los siguientes informes de la persona interesada: informe de salud e informe sobre el entorno en el que viva, considerando, en su caso, las ayudas técnicas, órtesis y prótesis que le hayan sido prescritas.

4. Excepcionalmente, el equipo de valoración podrá solicitar de las distintas entidades los informes complementarios o aclaratorios que considere pertinentes, cuando el contenido de los antecedentes obrantes en el expediente o las especiales circunstancias de la persona interesada así lo aconsejen.

5. En los supuestos de urgencia, debidamente acreditados ante la unidad administrativa competente en materia de dependencia, el responsable de la misma podrá disponer los mecanismos precisos para que la persona solicitante pueda ser valorada de forma prioritaria por el equipo de valoración correspondiente.

6. Cuando la valoración no fuera posible por causas imputables a la persona interesada, el órgano competente efectuará la pertinente comunicación documental con la advertencia expresa de que, transcurridos tres meses, se producirá la caducidad del procedimiento. Transcurrido este plazo sin que el particular requerido realice las actividades necesarias, el órgano competente acordará el archivo de las actuaciones, notificándoselo a la persona interesada.

7. Nuevo apartado. El plazo máximo entre la fecha de entrada de la solicitud y la de resolución de reconocimiento de la dependencia será de tres meses.

Artículo 15. Elaboración del Programa Individual de Atención.

1. Una vez concluida la valoración de la situación de dependencia de la persona interesada, si el grado y nivel determinado en dicha valoración se encuentra vigente de acuerdo con lo establecido en la disposición final primera de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre o a lo regulado en la Cartera de Servicios Sociales, se procederá a elaborar el Programa Individual de Atención a que se refiere el artículo 29 de la citada Ley 39/2006.

Dicho Programa se formalizará a través de la unidad administrativa competente o, en su caso, y previa autorización del órgano competente, por la entidad pública en quien esta delegue.

2. Para la elaboración del Programa Individual de Atención se atenderá al contenido del informe social emitido por el personal técnico de la Red Pública de Servicios Sociales de Base Municipales, de acuerdo con lo establecido en el artículo 13 de esta Ley Foral.

También podrán ser tenidos en cuenta otros informes técnicos aportados por la persona interesada o por otras entidades públicas que faciliten información necesaria para la elaboración del Programa Individual de Atención.

3. En dicho programa se propondrán, de entre los servicios y prestaciones contemplados en la Ley 39/2006 o en la Cartera de Servicios Sociales para su grado y nivel, las modalidades de intervención que más se adecuen a las necesidades de la persona solicitante y siempre que se cumplan las condiciones específicas establecidas para las prestaciones de carácter económico.

4. En el supuesto de que el Programa Individual de Atención determine que la modalidad de intervención más adecuada a las necesidades de la persona interesada sea un servicio de los especificados en el artículo 15 de la Ley 39/2006 y este no se le estuviere prestando, la efectividad del Programa Individual de Atención quedará supeditada a la fecha de incorporación o comienzo de la prestación del servicio de manera efectiva. En el supuesto de que no resulte posible el acceso al servicio propuesto a la persona interesada, se le ofrecerá otro servicio o prestación alternativa prevista en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia o en la Cartera de Servicios Sociales.

5. De conformidad con lo establecido en el artículo 29.1 de la Ley 39/2006, la persona beneficiaria y, si procede, su familia o entidad tutelar que le represente, participará, a través del trámite de

audiencia regulado en el artículo 16 de esta Ley Foral, en la elección entre las alternativas propuestas en el Programa Individual de Atención, en función de las disponibilidades de la red de servicios y prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia y de la Cartera de Servicios Sociales de Navarra.

6. (Suprimido)

6. Nuevo apartado. En los casos en que la situación de dependencia devenga de diagnósticos de enfermedad mental, será el correspondiente plan socio-sanitario de la Comunidad Foral de Navarra el encargado de dar la solución más adecuada a las personas dependientes que padezcan dicha enfermedad.

Artículo 16. Trámite de audiencia.

1. Una vez elaborada la propuesta del Programa Individual de Atención, el órgano responsable la trasladará a los Servicios Sociales de Base o Centro de Salud o Centro de Salud Mental del municipio de residencia de la persona interesada. Esta propuesta contendrá, además, el grado y nivel de dependencia determinado en la valoración técnica realizada previamente.

2. Se dará participación y, en su caso, elección a la persona interesada y, cuando proceda, a su familia o entidades tutelares que la representen. En todo caso, se indicará a la persona interesada que debe consultar con los Servicios Sociales de Base o Centro de Salud o Centro de Salud Mental del municipio de residencia para que la toma de decisiones sea la más adecuada a su situación de dependencia y a su situación sociofamiliar.

3. En el caso de que en la propuesta de Programa Individual de Atención se indique el ingreso en un Centro Residencial, si de los informes obrantes en el expediente se acredita la voluntad inequívoca de ingresar conjuntamente con su cónyuge, se podrá atender dicha situación, incorporándola como observación en dicha propuesta, aunque este no tuviera reconocida la situación de dependencia.

4. (SUPRIMIDO)

5. (SUPRIMIDO)

Artículo 17. Propuesta de resolución del reconocimiento de persona en situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

1. Una vez elaborado el Programa Individual de Atención, la unidad administrativa elevará al órgano competente la propuesta de resolución, que

especificará los servicios y prestaciones que se le proporcionarán a la persona solicitante.

2. En dicha propuesta se establecerá, cuando proceda, en función de las circunstancias concurrentes, el plazo máximo en que deba efectuarse, en su caso, la primera revisión del grado y nivel dictaminados.

Artículo 18. Resolución del reconocimiento de persona en situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

1. El órgano administrativo competente en materia de dependencia emitirá las correspondientes resoluciones, que determinarán:

a) El grado y nivel de dependencia de la persona solicitante, con indicación de la efectividad del derecho a las prestaciones de dependencia, bien conforme al calendario establecido en la disposición final primera de la Ley 39/2006 o a lo regulado en la Cartera de Servicios Sociales. Asimismo, establecerá, cuando proceda, en función de las circunstancias concurrentes, el plazo máximo en que deba efectuarse la primera revisión del grado y nivel que se declare.

b) El Programa Individual de Atención, que recogerá los servicios y prestaciones más adecuados para garantizar la atención a la persona solicitante de los contemplados en la Ley 39/2006. En todo caso, el contenido mínimo será el regulado en el artículo 15.3 de esta Ley Foral.

2. La resolución administrativa que otorgue la prestación o servicio se dictará y notificará en el plazo máximo de seis meses, que se computarán a partir de la fecha de presentación de la solicitud.

No se computará, a estos efectos, el período de tiempo durante el cual el expediente se encuentre paralizado por causas imputables al solicitante.

3. Excepcionalmente, y una vez agotados los medios personales y materiales, el plazo máximo para resolver el procedimiento podrá ampliarse por el órgano competente, en razón del número de solicitudes formuladas o de las personas afectadas o de otras circunstancias que expresamente se determinen en la resolución administrativa de ampliación.

4. La resolución de reconocimiento de la situación de dependencia tendrá validez en todo el territorio del Estado español.

Artículo 19. Efectividad del Programa Individual de Atención.

1. La resolución de reconocimiento de persona en situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia reflejará la fecha en que han de tener efectividad los servicios o prestaciones contenidos en el Programa Individual de Atención.

2. (SUPRIMIDO)

2. En caso de que el Programa Individual de Atención contemple el acceso a un servicio de atención residencial, se enviará una copia de la resolución de reconocimiento de persona en situación de dependencia, del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia y la cuantía de las mismas a la dirección del centro para facilitar el seguimiento de dicho Programa.

Artículo 20. Recursos.

La resolución administrativa del reconocimiento de la situación de dependencia y del derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia SAAD podrá ser recurrida en alzada conforme a lo establecido en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y en la Ley Foral 15/2004, de 3 de diciembre, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.

Artículo 21. Revisión de la situación de dependencia y de las prestaciones del sistema.

1. El grado y nivel de dependencia reconocidos y el Programa Individual de Atención podrán revisarse, de modo singular cada uno de ellos o los dos conjuntamente, conforme a lo que se indica en los artículos siguientes.

2. El plazo para resolver los procedimientos de revisión de grado y nivel de dependencia, del Programa Individual de Atención o de ambos, será de seis meses.

Artículo 22. Revisión de la situación de dependencia.

1. El grado y nivel de la situación de dependencia será revisable por las causas establecidas en el artículo 30 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, pudiendo iniciarse el procedimiento de oficio por el órgano administrativo competente o a instancia de la persona interesada o de su representante legal.

2. Junto con la solicitud de revisión, la persona interesada deberá aportar cuantos informes acrediten suficientemente la variación de la situación por agravamiento o mejoría de los factores de salud, al objeto de que quede adecuadamente justificada dicha circunstancia. Se denegará la revisión del grado y nivel de dependencia a aquellas personas interesadas que no acrediten las referidas variaciones.

Artículo 23. Revisión del Programa Individual de Atención.

1. El Programa Individual de Atención podrá revisarse:

a) A instancia de la persona interesada o de sus representantes legales.

b) De oficio por el órgano administrativo que lo hubiese aprobado.

2. En todo caso, cuando se produzca un cambio de residencia desde otra Comunidad Autónoma, se procederá a revisar el Programa Individual de Atención, bien a instancia de parte, bien de oficio por el órgano administrativo competente.

3. Las prestaciones reconocidas en el Programa Individual de Atención podrán ser modificadas en los siguientes casos:

a) Por modificación del grado o nivel de dependencia o de la situación personal de la persona beneficiaria.

b) Por variación de los requisitos o condiciones establecidos para su reconocimiento.

c) Por incumplimiento de las obligaciones de la persona beneficiaria establecidas en la Ley 39/2006.

d) Por generación de nuevas prestaciones o servicios, incremento de la intensidad de los mismos o disponibilidad del servicio o centro de la red del sistema, cuando la prestación reconocida fuera la económica vinculada al servicio.

4. Al procedimiento de revisión le será aplicable, en lo que sea procedente, la regulación prevista en esta Ley Foral para la elaboración del Programa Individual de Atención.

5. (SUPRIMIDO)

5. El plazo para solicitar la revisión del Programa Individual de Atención a instancia de la persona interesada o de sus representantes legales será de al menos un año desde la emisión del Programa anterior. Este plazo no será de aplicación cuando del análisis de los informes sociales y de salud se considere como justificada la necesi-

dad de revisión anticipada del Programa Individual de Atención.

Artículo 24. Extinción del derecho a la prestación.

1. El derecho a las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia se extinguirá cuando en la persona beneficiaria concurra alguna de las siguientes circunstancias:

a) Pérdida de la condición de residente o traslado de su residencia fuera del territorio español por tiempo superior a un año.

b) Incumplimiento de alguna de las condiciones o requisitos específicos exigidos para determinar el derecho a cada una de las prestaciones.

c) Percepción de prestación o ayuda incompatible.

d) Fallecimiento de la persona beneficiaria. En el caso de que hubiese prestaciones devengadas y no percibidas se abonarán a instancia de parte legítima. El abono procederá hasta el último día del mes del fallecimiento.

e) Modificación del grado y nivel de dependencia que conlleven una pérdida al derecho a la prestación o servicio.

2. La persona titular de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales no perderá el derecho a dicha prestación debido a su estancia temporal en un servicio de atención residencial, motivada por un período de enfermedad, descanso o formación del cuidador no profesional, siempre que dicho período no sea superior a 3 meses al año.

3. (SUPRIMIDO).

Artículo 25. Efectividad de las revisiones y extinciones.

1. Si la revisión diera lugar a la modificación del contenido o de la intensidad del servicio reconocido o a su extinción, la efectividad de dicha modificación o extinción, como norma general, se fijará en el día siguiente a la fecha de la resolución en que se declare.

2. Si la modificación afecta a la cuantía de una prestación económica o a su extinción, sus efectos se producirán a partir del día primero del mes siguiente al que se haya producido la variación de circunstancias que han dado lugar a la modificación o extinción.

CAPÍTULO IV

Eficacia del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia y competencias para sancionar

Artículo 26. Seguimiento de prestaciones económicas y servicios.

1. La Administración de la Comunidad Foral de Navarra, a través de sus órganos competentes en cada caso, tales como los servicios de inspección o a través de los Servicios Sociales de Base, velará por la correcta aplicación o utilización de los fondos públicos, prestaciones, servicios y cuantos beneficios se deriven del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

2. Los Servicios Sociales de Base del municipio de residencia de la persona en situación de dependencia colaborarán en el seguimiento de la correcta aplicación del Programa Individual de Atención en su ámbito territorial y de su adecuación, en su caso, a la situación del beneficiario.

3. Igualmente, en el supuesto de que la persona sea usuaria de un recurso cuya titularidad pertenezca a una Administración Pública dentro del territorio de la Comunidad Foral de Navarra y el acceso al mismo se haya producido a través del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, la dirección y el trabajador social del centro también colaborarán en el seguimiento de la correcta aplicación del Programa Individual de Atención de la persona beneficiaria de dicho servicio.

4. Toda persona beneficiaria de las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia y, en su caso, la que le represente, estará obligada a comunicar cualquier variación de circunstancias que pueda afectar al derecho, al contenido o a la intensidad de las prestaciones que tuviera reconocidas, en el plazo de treinta días a contar desde que dicha variación se produzca.

En el caso de incumplimiento de esta obligación, cuando originaron la percepción de cuantías indebidas o participación insuficiente en el coste de los servicios, la persona beneficiaria estará obligada a su reintegro o al abono de la diferencia correspondiente.

Artículo 28. (SUPRIMIDO)

Disposición adicional primera. Reconocimiento de las situaciones de necesidad de concurso de otra persona.

1. La resolución de reconocimiento de la situación de dependencia de las personas que tengan reconocido el complemento de la necesidad de

concurso de otra persona, determinado según el baremo del anexo 2 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, del procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía, se limitará a declarar el grado y nivel de dependencia que les corresponda, en función de la puntuación específica otorgada por el citado baremo, de acuerdo con la tabla contenida en el apartado 2 de la disposición adicional primera del Real Decreto 504/2007, de 20 de abril, por el que se aprueba el baremo de valoración de la situación de dependencia establecido por la Ley 39/2006.

En todo caso, si la persona interesada, sus familiares o la entidad tutelar que la represente así lo solicitan, podrá ser valorada a través de la aplicación del correspondiente baremo de valoración de la dependencia o, en su caso, escala de valoración específica.

2. En el caso de que el resultado de esta valoración determine un grado y nivel inferior al inicialmente reconocido, se mantendrá este para evitar perjuicios y pérdida de derechos de la persona en situación de dependencia.

3. Si del resultado de la valoración, se obtuviera un grado y nivel superior al inicialmente establecido, se modificará este mediante la oportuna resolución administrativa para adaptarlo al resultado obtenido a través de la valoración.

Disposición adicional segunda. Reconocimiento de la situación de dependencia de personas que se hallen en centros de la red pública o concertada de la Comunidad Foral de Navarra.

Aquellas personas que, por razones de edad o discapacidad, se hallen en el momento de entrada en vigor de esta Ley Foral en centros o servicios propios de la red pública, cuyo ingreso en los mismos haya sido determinado en atención a su grado de discapacidad o conforme a la valoración de su estado de salud, situación sociofamiliar o dependencia, según las normas que regulan el acceso y adjudicación de plazas en centros de atención a personas mayores y con discapacidad, podrán solicitar la valoración de su situación de dependencia.

El establecimiento del Programa Individual de Atención que corresponda a estas personas, salvo que concurren estrictas razones que lo justifiquen, incorporará aquellos servicios de que disfruten en el momento de entrada en vigor de esta Ley Foral, sin perjuicio de las circunstancias que puedan motivar su revisión futura.

Disposición adicional tercera. (SUPRIMIDA)

Disposición adicional tercera. Procedimientos de reconocimiento de la situación de dependencia iniciados en otras Comunidades o Ciudades Autónomas.

La documentación y actuaciones que obren en los expedientes de reconocimiento de la situación de dependencia iniciados en otras Comunidades o Ciudades Autónomas, de aquellas personas que trasladen su residencia al ámbito territorial de la Comunidad Foral de Navarra en el transcurso del procedimiento, podrán tener validez en esta, previa petición del expediente a la Administración de origen. Dicha petición estará condicionada al consentimiento expreso de la persona interesada de acuerdo con lo regulado en la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal.

Disposición adicional cuarta. Igualdad de género.

En los casos en los que esta Ley Foral utiliza sustantivos de género gramatical masculino para referirse a diversos posibles sujetos, cargos o puestos de trabajo, debe entenderse que se hace por mera economía en la expresión y que se refiere de forma genérica a dichas posiciones, incluyendo tanto el caso en que las ocupen hombres como en el que las ocupen mujeres, con estricta igualdad en cuanto a los efectos jurídicos.

Disposición adicional quinta. Procedimientos por medios electrónicos.

La Administración de la Comunidad Foral de Navarra adoptará las medidas necesarias para que los procedimientos a que se refiere esta Ley Foral puedan realizarse, en el plazo máximo de un año, de forma electrónica por los ciudadanos, teniendo en cuenta, en todo caso, las previsiones de la Ley Foral 11/2007, de 4 de abril, para la implantación de la Administración electrónica en la Administración de la Comunidad Foral de Navarra.

Con el fin de proteger a quienes no dispongan de los medios y equipos tecnológicos precisos y de asegurar el principio de voluntariedad de los ciudadanos, los procedimientos por medios electrónicos no supondrán la eliminación de los procedimientos por medios convencionales.

Disposición transitoria primera. Reconocimiento de las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia para personas valoradas con Grado I-dependencia moderada.

Cuando tras la valoración técnica realizada por el equipo de valoración, a la persona solicitante le

sea reconocido el Grado I-dependencia moderada, la resolución que lo reconozca solamente determinará el grado y nivel de la situación de dependencia. El Programa Individual de Atención se elaborará en los tres meses anteriores a la fecha en la que deban ser efectivas las prestaciones de este Grado I y de sus correspondientes niveles, de acuerdo con el calendario establecido en la disposición final primera de la Ley 39/2006.

Disposición transitoria segunda. Tramitación de las solicitudes anteriores a esta Ley Foral.

Las solicitudes presentadas con anterioridad a la entrada en vigor de esta Ley Foral se tramitarán conforme a la regulación aplicable en el momento de su tramitación, excepto la práctica del trámite de audiencia que se realizará conforme a lo dispuesto en el artículo 16 de esta Ley Foral. Contra las resoluciones que se dicten cabrá recurso de alzada de conformidad con lo previsto en esta Ley Foral.

Disposición transitoria tercera. Prioridad en el acceso.

1. Las personas en situación de dependencia tendrán prioridad en el acceso a los servicios y prestaciones, bien conforme al calendario establecido en la disposición final primera de la Ley 39/2006 o a lo regulado en la Cartera de Servicios Sociales, sobre las personas incluidas en la lista de reserva de ingreso en plazas de la red pública o concertada de la Comunidad Foral de Navarra en centros de atención a personas con discapacidad intelectual, discapacidad física o enfermedad mental, para acceder a centros residenciales de mayores.

2. Igualmente, las personas en situación de dependencia tendrán prioridad en el acceso al resto de prestaciones de la Cartera de Servicios Sociales de promoción de la autonomía personal y atención de la dependencia integrados en la red

pública o concertada de servicios sociales de la Comunidad Foral de Navarra, bien conforme al calendario establecido en la disposición final primera de la Ley 39/2006 o a lo regulado en la propia Cartera de Servicios Sociales, sobre las personas incluidas en la lista de reserva.

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango en cuanto se opongan a lo dispuesto en esta Ley Foral y, en particular, el Decreto Foral 6/2008, de 19 de enero, publicado el 9 de febrero de 2009, en el Boletín Oficial de Navarra, número 17, por el que se regulan los procedimientos de valoración y reconocimiento de la situación de dependencia y de elaboración del Programa Individual de Atención de las personas en situación de dependencia.

Disposición final primera. Normativa de desarrollo y ejecución.

Se faculta al Gobierno de Navarra para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para la ejecución y desarrollo de esta Ley Foral.

Nueva disposición final segunda.

En el plazo de tres meses desde la entrada en vigor, el Gobierno de Navarra previa consulta y en colaboración con el servicios especialistas de salud mental del Servicio Navarro de Salud Osasunbidea, la Agencia Navarra para la Dependencia y las asociaciones de enfermos de salud mental remitirá al Parlamento un informe sobre la mas adecuada atención a las personas que, diagnosticadas con enfermedad mental grave no encuentran el reconocimiento en la actual Ley 39/2006 de 14 de diciembre ni en la cartera de servicios sociales.

Disposición final tercera. Entrada en vigor.

Esta Ley Foral entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de Navarra.

Ley Foral por la que se crea la entidad pública denominada Banco de Sangre y Tejidos de la Comunidad Foral de Navarra (BSTN) y se establece la organización de la Red Transfusional y de Células y Tejidos Humanos en Navarra (RTCTHN)

APROBACIÓN POR EL PLENO

El Pleno del Parlamento de Navarra, en sesión celebrada el día 25 de noviembre de 2010, aprobó la Ley Foral por la que se crea la entidad pública denominada Banco de Sangre y Tejidos de la Comunidad Foral de Navarra (BSTN) y se establece la organización de la Red Transfusional y de Células y Tejidos Humanos en Navarra (RTCTHN).

Se ordena su publicación, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 145 del Reglamento de la Cámara.

Pamplona, 1 de diciembre de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

Ley Foral por la que se crea la entidad pública denominada Banco de Sangre y Tejidos de la Comunidad Foral de Navarra (BSTN) y se establece la organización de la Red Transfusional y de Células y Tejidos Humanos en Navarra (RTCTHN)

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En virtud de las competencias que en materia de sanidad le corresponden a Navarra desde la promulgación de la Ley Orgánica de Reintegración y Amejoramiento Foral, de la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud, que desarrolla en su título VI los órganos centrales de dirección, gestión y participación del SNS-O, de la Ley Foral 14/2004, de 3 de diciembre, del Gobierno de Navarra y de su Presidente y de la Ley Foral 15/2004, de 3 de diciembre, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra, que introducen modificaciones en la regulación de la organización administrativa de la Administración de la Comunidad Foral y de sus organismos autónomos, se redacta esta Ley Foral para adaptar la legislación vigente en materia de hemodonación y de obtención, manipulación, verificación, preservación, almacenamiento, distribución e implante de células y tejidos.

Es objeto de la presente Ley Foral la modernización, actualización y adaptación a la legalidad

vigente de las estructuras administrativas y de gestión de los recursos derivados de la sangre y de los tejidos humanos, con el objetivo último de la mejora de la calidad de las prestaciones sanitarias a la ciudadanía de Navarra, garantizando la disponibilidad del suministro de tales productos en condiciones idóneas de calidad y seguridad sanitarias y optimizando la gestión de su disponibilidad, en función de las donaciones existentes.

Es una exigencia ineludible crear un organismo público que centralice y tenga atribuidas las funciones de banco de sangre, células y tejidos para la Comunidad Foral, y que garantice el cumplimiento de la compleja y exigente legislación vigente, asegurando la calidad de los productos desde su obtención hasta su uso clínico y la seguridad de los mismos, junto con la máxima protección de las personas atendidas.

La extensión de la red transfusional al área de los tejidos permite la aplicación a los mismos del nivel de exigencia requerido en cuanto a seguridad y calidad, similar al que ya está implantado en la sangre, y también garantizar la optimización de la gestión y la disponibilidad de los recursos en materia de células y tejidos.

En definitiva, la trascendencia del uso de células y tejidos humanos en la asistencia sanitaria, su repercusión en la salud pública y su gestión administrativa y procesamiento, totalmente comparables a los productos derivados de la sangre, hacen razonable unir ambos servicios con el fin de estandarizar los productos finales y optimizar los recursos existentes.

Al tratarse de recursos escasos, de origen exclusivamente humano y provenientes de la donación altruista, no resulta excepcional la aparición de desajustes entre la elevada demanda de sangre, células y tejidos humanos y la disponibilidad de los mismos, resultando que su mejor gestión solo es compatible con la garantía de la tutela general que sobre la salud le corresponde a la Administración pública y a los organismos que dependen de la misma.

En todos los países desarrollados de la Unión Europea se ha encomendado la gestión integral de estos productos a centros sanitarios monográficos.

camente dedicados a ello, que atienden a las necesidades de sangre, células y tejidos humanos de todos los centros sanitarios públicos y privados de un determinado territorio, con el fin de incrementar la eficiencia de los recursos destinados a la promoción de las donaciones altruistas, así como para conseguir el autoabastecimiento, la optimización en la utilización de las reservas de sangre, células y tejidos disponibles y las máximas garantías de seguridad en todo el proceso.

El marco legislativo en el que se desenvuelven los países de la Unión Europea se encuentra definido, en el caso de la transfusión y de los tejidos, por normas de carácter supranacional, que tienen como principio dar respuesta tanto a las expectativas de la población en lo relativo a la mejora de la salud y tratamiento de la enfermedad, como a la exigencia legal y social de establecer la donación como un acto voluntario y altruista, que se debe promover y amparar.

Por ello, se crea mediante esta Ley Foral la entidad pública denominada Banco de Sangre y Tejidos de la Comunidad Foral de Navarra (BSTN).

En su creación, el nuevo Banco de Sangre y Tejidos Humanos de Navarra hereda la estructura del antiguo Centro de Transfusión Sanguínea de Navarra, adscrito al Organismo Autónomo Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Con la creación de un banco único y centralizado de sangre y tejidos humanos se pretende optimizar la cobertura de las necesidades transfusionales de células y tejidos humanos, coordinar las campañas de promoción de la donación altruista, concentrar los recursos humanos y materiales disponibles y asumir el control de todo el proceso con los objetivos últimos de alcanzar el autoabastecimiento y de asegurar la calidad desde la obtención de la sangre, células y tejidos, pasando por su procesamiento, verificación, preservación y distribución hasta el implante final o transfusión. Esta centralización de actividades haría posible asumir nuevas actividades de formación e investigación, tal y como lo exigen las normas básicas que se deben cumplir.

Esta Ley Foral tiene así mismo como objeto aplicar la Ley 30/1979, de 27 de octubre, sobre extracción y trasplantes de órganos, y el Real Decreto 2070/1999, de 30 de diciembre, por el que se regulan las actividades de obtención y utilización clínica de órganos humanos y la coordinación territorial en materia de donación y trasplante de órganos y tejidos. Para su adaptación, y a la espera de las nuevas directrices europeas próxi-

mas a ser publicadas, las autoridades sanitarias están obligadas a actuar conforme a dicha normativa y para ello utilizarán la estructura del BSTN regulada por esta Ley Foral, a través de la coordinación de trasplantes, que pasará a ser denominada Coordinación de Donación y Trasplantes.

Legislación actual con respecto a la hemodonación.

A fin de contribuir a garantizar un nivel elevado de calidad y seguridad de la sangre y sus componentes, equivalente en todos los Estados miembros, así como para contribuir a reforzar la confianza del ciudadano en la transfusión sanguínea, el Parlamento Europeo adoptó la Directiva 2002/98/CE, por las que se establecen normas de calidad y de seguridad para la extracción, verificación, tratamiento, almacenamiento y distribución de la sangre y sus componentes.

La Directiva 2004/33/CE, de la Comisión, de 22 de marzo de 2004, aplica la Directiva 2002/98/CE, en lo que se refiere a determinados requisitos técnicos de la sangre y los componentes sanguíneos.

El Real Decreto 1088/2005, de 16 de septiembre de 2005, recopila y ordena en un mismo texto toda la normativa nacional existente con anterioridad a la vez que incorpora al ordenamiento jurídico propio las disposiciones de las directivas europeas 2002/98/CE y 2004/33/CE.

El Real Decreto 1343/2007, de 11 de octubre, establece las normas y especificaciones relativas al sistema de calidad de los centros y servicios de transfusión. El objeto y contenido de este Real Decreto es dar cumplimiento a los contenidos de la Directiva 2005/63/CE de la Comisión, de 20 de septiembre de 2005, en materia de sistemas de calidad.

Por otra parte, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de coherencia y calidad del Sistema Nacional de Salud, en su artículo 59, entre las acciones que se deben realizar para la mejora de la calidad, enumera, entre otras, el registro de acontecimientos adversos sobre aquellas prácticas que resulten un problema potencial de seguridad para el paciente.

La Orden SCO/322/2007, de 9 de febrero, por la que se establecen los requisitos de trazabilidad y de notificación de efectos adversos graves de la sangre y de los componentes sanguíneos, se dicta en cumplimiento del RD 1088/2005, cuyo capítulo VII está dedicado a la hemovigilancia y exige el establecimiento de un sistema que permita garantizar la trazabilidad mediante procedimientos de vigilancia organizados, que comporten la identifi-

cación única e inequívoca de las donaciones, del donante y del paciente, así como la instauración y el mantenimiento de sistemas de registros que posibiliten a su vez la evaluación de la información.

Legislación actual con respecto a células y tejidos.

En el ámbito de la UE, los objetivos de autoabastecimiento, seguridad, altruismo y gratuidad en las donaciones y trasplantes de células y tejidos han quedado plasmados en la directiva 2004/23/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 31 de marzo de 2004, relativa al establecimiento de normas de calidad y de seguridad para la donación, obtención, evaluación, procesamiento, preservación, almacenamiento y distribución de células y tejidos humanos, y en la Directiva 2006/17/CE de la Comisión, de 8 de febrero, por la que se aplica la Directiva 2004/23/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en lo relativo a determinados requisitos técnicos para la donación, obtención y evaluación de células y tejidos humanos.

El Real Decreto 1301/2006 de 10 de noviembre incorpora los contenidos de las directivas europeas al ordenamiento jurídico estatal.

La presente Ley recopila y ordena en un mismo texto toda la normativa nacional y europea anteriormente referida y la incorpora al ordenamiento jurídico de la Comunidad Foral de Navarra.

El Banco de Sangre y Tejidos de Navarra (BSTN) se constituye en el organismo de referencia, a los efectos de recursos transfusionales y de células y tejidos humanos, para todos los centros asistenciales de la Comunidad Foral tanto públicos como privados y concertados, pero con la garantía de generalidad, confidencialidad y no dependencia de lucro que debe tener una entidad pública.

La Red de Transfusión y de Células y Tejidos Humanos de Navarra (RTCTHN) se crea como una organización funcional de la hemoterapia y de los trasplantes de células y tejidos que actuará en los siguientes niveles:

- El Banco de Sangre y Tejidos de Navarra (BSTN).
- Los servicios de transfusión hospitalarios.
- Las unidades hospitalarias de obtención e implante de células y tejidos.
- La Coordinación Autonómica de Trasplantes, ahora Coordinación Autonómica de Donación y Trasplantes.

La Ley Foral se estructura en dos capítulos.

En el capítulo I se define la creación y naturaleza del Banco de Sangre y Tejidos, que se encuentra adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, con la condición de Centro Comunitario de Transfusión y de Banco de Células y Tejidos Humanos de la Comunidad Foral de Navarra adoptando la naturaleza de entidad de derecho público; se establecen los objetivos y funciones que han de regir sus actuaciones en orden a conseguir el autoabastecimiento y la máxima seguridad de los productos.

Se regula la Red de Transfusión y de Células y Tejidos de la Comunidad Foral de Navarra constituida por: el BSTN, los servicios de transfusión hospitalarios, las unidades de obtención e implante de células y tejidos y la coordinación autonómica de donación y trasplantes.

Por razón de la actividad encomendada en relación con la sangre humana y los órganos y tejidos de origen humano, el Banco de Sangre y Tejidos de Navarra deberá atenerse a lo especificado en el Real Decreto 1088/2005, sobre hemodonación, el Real Decreto 1301/2006, sobre células y tejidos humanos, y el Real Decreto 2070/1999, sobre órganos y tejidos humanos.

En el capítulo II se definen los órganos de dirección del Banco de Sangre y Tejidos de Navarra, así como los órganos consultivos y asesores constituidos por la Comisión Consultiva de Donaciones y Trasplantes, la Comisión de Hemoterapia, la Comisión Técnica de Tejidos y los Comités Hospitalarios de Transfusión.

CAPÍTULO I

Creación, naturaleza y objeto

Artículo 1. Creación.

Se crea la entidad pública Banco de Sangre y Tejidos de Navarra, adscrita al SNS-Osasunbidea como un centro más, dependiente de la Dirección de Asistencia Especializada del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y con la consideración y estructura directiva propias de una organización de servicios sanitarios.

Artículo 2. Naturaleza y régimen jurídico.

1. El Banco de Sangre y Tejidos de Navarra (BSTN) tendrá igual naturaleza y régimen jurídico que el resto de centros públicos que dependen de la Dirección de Asistencia Especializada del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y cuya relación figura en el artículo 33.1.b) de los Estatutos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, aproba-

dos por Decreto Foral 45/2006, de 3 de julio y modificados por el Decreto Foral 19/2010, de 12 de abril.

2. El Director-Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea desconcentra en el titular del BSTN, dentro de su ámbito de actuación, la competencia para la celebración de todo tipo de contratos administrativos en cuya tramitación no se exige más documento que la correspondiente factura, al no superar su importe la cuantía establecida en la normativa foral sobre contratación administrativa.

Artículo 3. Finalidad.

El BSTN tendrá por finalidad atender las necesidades sanitarias de productos derivados de sangre humana y de células, tejidos y órganos humanos, tanto en el marco de la red sanitaria pública como de la sanidad privada y concertada, garantizando su obtención, almacenamiento, gestión y suministro en función de las disponibilidades existentes, así como la coordinación con la Organización Nacional de Trasplantes.

El BSTN coordinará la Red de Transfusión y de Células y Tejidos de la Comunidad Foral de Navarra, compuesta por:

1. El Banco de Sangre y Tejidos de Navarra.
2. Los Depósitos de sangre y hemoderivados hospitalarios: Servicios de Transfusión
3. Las unidades hospitalarias de obtención y/o implante de células y tejidos.
4. La coordinación autonómica de donación y trasplantes de Navarra.

Artículo 4. Gratuidad y carácter no lucrativo.

En aplicación de los principios básicos que rigen las directrices europeas en cuanto a donación de sangre, células, tejidos y órganos, se considera que la donación debe ser voluntaria y altruista, no pudiéndose percibir contraprestación económica ni por el donante ni tampoco se exigirá al receptor contraprestación alguna por la sangre, células, tejidos y órganos utilizados. Las actividades de los establecimientos de sangre, células, tejidos y órganos no tendrán carácter lucrativo y exclusivamente podrán repercutirse los costes efectivos de los servicios prestados por el desarrollo de las actividades autorizadas.

Artículo 5. Objetivos.

La entidad pública BSTN tiene como objetivos generales:

a) Velar por el cumplimiento del Real Decreto 1088/2005 y ejecutar las directrices estratégicas del Gobierno de Navarra en lo relativo a hemoterapia y a la obtención de células y tejidos humanos para uso sanitario, así como de la política que en la materia defina el Departamento de Salud.

b) Promover e impulsar la donación gratuita y altruista en Navarra, así como contribuir a la ejecución de las infraestructuras y a la prestación de los servicios que se consideren necesarios.

c) Actuar ante la Administración de Navarra para la cobertura global de las necesidades y la distribución de sangre, células y tejidos a todos los centros sanitarios que lo precisen.

d) Conseguir la autosuficiencia de sangre y hemoderivados en Navarra.

e) Coordinar la actuación de la Administración de Navarra con la de otras administraciones públicas y entidades públicas o privadas, en lo relativo a la donación, en el ámbito de sus funciones.

f) Promover la disminución de la exposición a sangre homóloga y hemoderivados, actualizando y divulgando recomendaciones de uso e indicaciones y potenciando otras alternativas a la transfusión, incluyendo todas las modalidades de autotransfusión.

g) La creación de un registro único para toda la comunidad de donantes de sangre, células y tejidos y órganos, incluyendo un registro de donantes excluidos temporal o definitivamente, con indicación de las causas de exclusión.

h) Garantizar la trazabilidad del donante a receptor y viceversa, para la sangre, componentes sanguíneos, células y tejidos distribuidos en Navarra.

i) Coordinar las redes de Hemovigilancia y Biovigilancia dentro de la Comunidad y actuar de coordinador de las mismas a nivel estatal (RD 1301/2006 y SCO/322/2007)

j) Asumir la coordinación de donación y trasplantes de órganos y velar por el cumplimiento de la legalidad vigente, actualmente el Real Decreto 2070/1999.

Artículo 6. Funciones.

El BSTN, para el desarrollo y cumplimiento de sus fines, tiene asignadas las funciones específicas que se detallan en los apartados siguientes:

1. Como Centro Comunitario de Transfusión desempeñará las funciones siguientes:

a) Coordinar las actuaciones de los Centros y Servicios en la Red de transfusión y de células y tejidos humanos de Navarra.

b) Planificar y promover la donación de sangre y componentes sanguíneos en el ámbito de la Comunidad de Navarra.

c) Efectuar la extracción de sangre total y componentes sanguíneos en el ámbito territorial de la Comunidad Foral de Navarra para su posterior uso como hemoderivados terapéuticos.

d) Desarrollar programas de plasmaféresis y citaféresis no terapéuticos basados en la donación altruista con el objetivo de alcanzar el autoabastecimiento.

e) Procesar y obtener los componentes de la sangre que, en cada paso, se precisen, tanto si proceden de sangre total como si proceden de donante único.

f) Responsabilizarse del intercambio de plasma que, en el ámbito de la Comunidad de Navarra, se realice con la industria fraccionadora.

g) Disponer de un inventario actualizado referente a donantes, recursos materiales y humanos y actividad de los diferentes centros y servicios de transfusión, tanto públicos como privados, así como de las necesidades y consumos de sangre y componentes sanguíneos del ámbito territorial asignado, con el fin de conocer la disponibilidad de componentes sanguíneos.

h) Planificar la cobertura de las necesidades y gestionar la distribución de sangre y componentes sanguíneos de todos los centros y servicios de transfusión públicos y privados de la Comunidad de Navarra, así como atender las necesidades de sangre y componentes sanguíneos de otras comunidades que lo soliciten.

i) Recibir, para la verificación de su idoneidad y posterior distribución, los componentes sanguíneos procedentes de Centros de Transfusión ajenos a la Comunidad de Navarra.

j) Responsabilizarse del suministro de sangre y componentes sanguíneos en los casos de pacientes sensibilizados, con necesidades derivadas de circunstancias de emergencia.

k) Establecer, supervisar, y mantener actualizado un sistema de calidad basado en criterios de buena práctica, común a todos los centros y servicios implicados de la Comunidad Foral.

l) Coordinar la red de Hemovigilancia de la Comunidad.

m) Comunicar al donante cualquier resultado anómalo relacionado con su estado de salud.

n) Fomentar programas de autotransfusión, ahorro de sangre y esquemas mínimos de transfusión en todos los centros hospitalarios de la Comunidad.

ñ) Emitir informes relativos a sus competencias técnicas a petición de las autoridades competentes, incluyendo la apertura y/o modificación de actividades de los centros de transfusión y servicios de transfusión de la Comunidad Foral.

o) Ser el centro de referencia para aquellos casos de poca incidencia en la población cuyo diagnóstico o tratamiento implique la disponibilidad de sangre, componentes sanguíneos o reactivos de uso poco frecuente.

p) Implantar programas de formación del personal vinculado a la hemoterapia.

q) Desarrollar labores de investigación en relación con todas las funciones encomendadas.

r) Cualesquiera otras análogas o relacionadas con las anteriores, en especial las funciones previstas en las Directivas europeas recogidas en el Real Decreto 1088/2005, en el Real Decreto 1343/2007 y la Orden CSO/322/2007 .

2. Como Banco de Células y Tejidos Humanos desempeñará las siguientes funciones:

a) Velar por el cumplimiento del Real Decreto 1301/2006, de 10 de noviembre, y ajustar sus actividades a las normas y directrices de las autoridades.

b) Coordinar los equipos encargados de la obtención de células y tejidos.

c) Procesar, preservar, almacenar, conservar, controlar, distribuir y transportar células y tejidos humanos.

d) Colaborar con los centros sanitarios acreditados en la realización de las diferentes variedades de terapias sustitutivas o trasplantes hematopoyéticos en adultos y niños.

e) Colaborar con los centros sanitarios acreditados en la realización de las diferentes variedades de terapias celulares o regenerativas que los avances técnicos y evidencia científica justifiquen, para que sean aplicados y realizados en el ámbito de la Comunidad Foral de Navarra.

f) Establecer normas técnicas de selección de donantes y procesamiento de células y tejidos, de acuerdo con los conocimientos científicos del

momento, garantizando la trazabilidad del proceso.

g) Disponer de sistemas de calidad para cada tejido, desde su obtención hasta su entrega para el implante.

h) Mantener la documentación acreditativa de las actuaciones con otros centros.

i) Mantener una seroteca de los donantes.

j) Disponer de un registro único de los donantes de células y tejidos y de los receptores de los mismos.

k) Responsabilizarse del intercambio de tejidos con otros bancos y, en su caso, solicitar autorización para la entrada o salida de tejidos de España.

l) Participar en programas de formación de personal con referencia a las actividades del BSTN.

m) Emitir informes a petición de las autoridades sanitarias competentes.

n) Desarrollar labores de investigación en relación con las funciones encomendadas.

ñ) Establecer y coordinar las relaciones con otros Centros a nivel nacional o internacional y regular el intercambio de productos en cumplimiento del Real Decreto 1591/2009.

o) Cualesquiera otras análogas o relacionadas con las anteriores, en especial las contenidas en el Real Decreto 1301/2006, que establece las normas de calidad y seguridad para los tejidos y en la normativa que pudiera aprobarse en el futuro.

3. Como Centro Autónomo de Donación y Trasplante de Órganos desempeñará la siguientes funciones:

a) Velar por el cumplimiento del Real Decreto 2070/1999, de 30 de diciembre, por el que se regulan las actividades de obtención, de utilización clínica de órganos humanos y la coordinación territorial en materia de donación y trasplante de órganos.

b) Garantizar que la información relativa a donantes y receptores de órganos humanos sea recogida, tratada y custodiada en la más estricta confidencialidad.

c) Fomentar la información y educación de la población en materia de donación y trasplantes, los beneficios que suponen para las personas que los necesitan, así como de las condiciones, requisitos y garantías que este procedimiento supone.

d) Promover la formación continuada de los profesionales sanitarios relacionados con estas actividades.

e) Garantizar el cumplimiento de las condiciones y requisitos exigidos en la normativa vigente con respecto a donantes vivos de órganos y extracción de órganos de fallecidos.

f) Garantizar el cumplimiento de los requisitos exigidos en la normativa vigente con respecto a los centros de extracción de órganos de donante vivo y de donantes fallecidos.

g) Organizar y mantener un registro donde se recogerán los datos necesarios que permitan identificar las extracciones realizadas, los órganos obtenidos y el destino de los mismos, con las correspondientes claves alfanuméricas que garanticen el anonimato y confidencialidad conforme a lo previsto en la legalidad vigente.

h) Mantener un archivo de sueros.

i) Para la realización de implantes alogénicos en el ámbito público se deberá disponer de una Unidad de Histocompatibilidad debidamente acreditada y autorizada, como requisito específico para el desarrollo de sus funciones, en cumplimiento de la normativa vigente.

j) Notificar al Ministerio de Sanidad y Consumo las decisiones en relación con autorizaciones a los centros de extracción de órganos de donantes fallecidos.

k) Garantizar que el transporte de órganos humanos cumple con los requisitos exigidos.

l) Participar y colaborar con la Comisión Permanente de Trasplantes del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en el cumplimiento de sus objetivos.

m) Coordinar las diferentes unidades de coordinación de trasplantes que se establezcan en cada uno de los hospitales acreditados para extracción y/o implantación de órganos.

n) Colaborar en la supervisión de las unidades de coordinación de trasplantes y centros que participen en los procedimientos de la actividad extractora y/o trasplantadora con la autoridad competente de la comunidad autónoma en la materia.

ñ) Cualesquiera otras análogas o relacionadas con las anteriores y en la normativa que pudiera aprobarse en el futuro.

4. Para el cumplimiento de las funciones el BSTN relacionadas con la promoción de la hemodonación/donación, la entidad formalizará con la Asociación de Donantes de Sangre de Navarra

(ADONA) un convenio marco de colaboración para la planificación y promoción de la donación de sangre y médula ósea, así como cuantos convenios estimen necesarios ambas partes. Con igual finalidad y en los mismos términos, podrán formalizarse convenios de colaboración con entidades públicas y/o privadas relacionadas con las actividades del Banco de Células y Tejidos humanos y en especial con la donación altruista de células, tejidos y órganos.

5. El BSTN proporcionará asesoría científico-técnica, en el ámbito de sus competencias a la Asociación de Donantes de Sangre de Navarra ADONA para el cumplimiento de los fines de esta, así como a cualquier entidad o asociación autorizada par realizar actividades en relación con el cumplimiento de los objetivos de esta ley foral.

6. Se potenciará y fomentará la unificación de la promoción de las donaciones altruistas, actuando sobre las asociaciones que trabajan en este campo al objeto de unir recursos y esfuerzos.

Artículo 7. Red transfusional y de células y tejidos humanos de Navarra.

La Red transfusional y de células y tejidos humanos estará compuesta por:

1. El Banco de Sangre y de Tejidos de Navarra.
2. Los depósitos de sangre y hemoderivados hospitalarios.
3. Las unidades hospitalarias de obtención e implantación de tejidos humanos
4. La coordinación autonómica de donación y trasplantes de órganos

Artículo 8. Depósitos de sangre y Servicios de transfusión hospitalarios.

1. Los depósitos de sangre y Servicios de transfusión ubicados en los hospitales públicos y privados de la Comunidad, integrados en las Unidades o Servicios de Hematología y Hemoterapia, estarán dirigidos por un responsable médico especialista en Hematología y Hemoterapia que podrán compatibilizar sus funciones con otras tareas en dichos servicios o unidades

2. Los depósitos de sangre y servicios de transfusión hospitalarios realizarán, en el marco de la Red transfusional y de células y tejidos humanos, las siguientes funciones específicas:

a) Colaborar con el BSTN en la promoción de la donación altruista y voluntaria de sangre en el ámbito intrahospitalario.

b) Preparar los productos hemoterápicos para los que sean autorizados.

c) Ocuparse de la atención transfusional del Centro hospitalario en que se ubiquen, asegurando el control de calidad del proceso de transfusión mediante los estudios y exámenes oportunos y cumpliendo lo establecido en el Real Decreto 1343/2007.

d) Participar en la red de hemovigilancia comunitaria de la calidad transfusional, de acuerdo con lo estipulado en la SCO/322/2007.

e) Colaborar con el BSTN en los programas de docencia e investigación.

Artículo 9. Unidades de obtención y/o implantación de células, tejidos y órganos humanos.

1. Las unidades de obtención y/o implantación de células, tejidos y órganos ubicadas en los hospitales públicos y privados de la Comunidad estarán dirigidos por un responsable con la titulación requerida para el desempeño de sus funciones.

2. Los centros de obtención y/o implantación de células, tejidos y órganos humanos realizarán, en el marco de la Red Transfusional y de Células y Tejidos Humanos, las siguientes funciones específicas:

a) Colaborar con el BSTN y el Coordinador Autonómico de Trasplantes en la promoción de la donación altruista de células, tejidos y órganos humanos en el ámbito intrahospitalario.

b) Adoptar las medidas necesarias a fin de garantizar que todos los ciudadanos que en ellos ingresen y sus familiares tengan pleno conocimiento de la regulación sobre donación y extracción de órganos con fines terapéuticos.

c) Participar en el programa de calidad de obtención, preservación, transporte e implantación de tejidos humanos, asegurando el control de calidad de todo el proceso, mediante los estudios y exámenes oportunos, y cumpliendo lo establecido en el Real Decreto 1301/2006.

d) Colaborar con el BSTN en los programas de docencia e investigación que se establezcan.

e) Mantener un registro actualizado de las extracciones e implantes de células, tejidos y órganos, así como de todos los aspectos administrativos relacionados con la actividad del centro y cumpliendo la ley de protección de datos.

f) Proporcionar toda la información exigida en la forma y modo en que sea solicitada en relación con la actividad para la que hayan sido autorizados

Artículo 10. La coordinación de la donación y trasplantes de órganos.

En aplicación del artículo 20 del Real Decreto 2070/1999, la coordinación de trasplantes de la Comunidad Foral se denominará Coordinación de Donación y Trasplantes de Órganos.

1. Estará dirigida por un Coordinador Autonómico, nombrado por la autoridad competente de entre el personal adscrito al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, con demostrada experiencia en el campo de la donación y trasplantes. Su dedicación será exclusiva al cumplimiento de las funciones asignadas como Coordinador y dependerá orgánicamente del Director del BSTN.

2. En cada centro hospitalario autorizado para la extracción y/o trasplante de órganos y tejidos, el director del mismo nombrará un coordinador de trasplantes de órganos y tejidos.

3. Cada centro contará con la infraestructura y medios necesarios para llevar a cabo la extracción y/o trasplante de órganos y tejidos según los requisitos exigidos por la legislación vigente.

El coordinador autonómico de donación y trasplantes desarrollará las siguientes funciones:

a) Velar por el cumplimiento del Real Decreto 2070/1999 y de toda normativa que se publique en el futuro relativa a su actividad.

b) Colaborar con los objetivos generales que fije la Comisión Permanente de Trasplantes del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

c) Participar en la Comisión Técnica de Tejidos.

d) Coordinar la red de Biovigilancia de la Comunidad.

e) Cualquier otra función que le sea encomendada por las autoridades competentes.

El coordinador de trasplantes de órganos y tejidos de cada centro hospitalario realizará las siguientes funciones:

Coordinar las actividades de obtención y/o implante de órganos y tejidos. Participar en la Comisión Técnica de Tejidos.

Responsabilizarse del sistema de biovigilancia en el centro.

Cualesquiera otras que le sean encomendadas por las autoridades competentes.

Velar por el cumplimiento de la legislación vigente en el desarrollo de las actividades relacio-

nadas con los trasplantes de órganos y tejidos en su centro.

CAPÍTULO II

Órganos de Dirección: Director y Subdirector de Gestión y Recursos Humanos

Artículo 11. Director del BSTN.

1. El puesto de director se proveerá mediante concurso-oposición, entre personal médico especialista en Hematología y Hemoterapia adscrito al organismo autónomo y que acredite más de dos años de experiencia en transfusión.

2. El director será responsable de:

a) Asumir la representación oficial del citado Centro y ejercer la superior autoridad dentro del mismo.

b) Cumplir y hacer cumplir las directrices y normas establecidas por la Dirección del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

c) Proponer las líneas de trabajo y evaluar los resultados de la actividad de la entidad.

d) Organizar, dirigir y evaluar de forma participada las actividades y objetivos de las distintas unidades adscritas al BSTN.

e) Elaborar la memoria anual de actividades y la propuesta de presupuestos anuales de la entidad, y presentar informes periódicos sobre el cumplimiento de los mismos.

f) Mantener la necesaria planificación, coordinación, dirección y evaluación de las funciones del centro en el conjunto de la Red transfusional y de células y tejidos de Navarra.

g) Crear y mantener un sistema de información que permita la evaluación y control de la eficiencia y calidad.

h) Impulsar la innovación, mejora continua y evaluación de la calidad de sus servicios, garantizando la continuidad de sus funciones.

i) Modificar la asignación de recursos entre las distintas unidades adscritas.

j) Aplicar en el banco de sangre todas las condiciones y requisitos e implantar el régimen de funcionamiento regulado por el Real Decreto 1088/2005.

k) Proporcionar información a las autoridades sanitarias competentes en los procedimientos de autorización, según la información mínima recogida en el Real Decreto 1088/2005.

l) El cumplimiento de los requisitos establecidos sobre personal, calidad, documentación, registro, trazabilidad y notificación de efectos y reacciones adversas graves según el Real Decreto 1088/2005, el Real Decreto 1343/2007 y la Orden CSO/322/200.

m) Velar por que en el ámbito de la Comunidad Foral los tejidos y las células destinadas a ser implantadas en humanos se procesen, almacenen y distribuyan de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 1301/2006.

n) Facilitar información a las autoridades sanitarias competentes sobre las condiciones, requisitos y régimen de funcionamiento exigidos a los establecimientos de tejidos por el Real Decreto 1301/2006.

ñ) aplicar en el banco de células y tejidos todas las condiciones y requisitos e implantar el régimen de funcionamiento regulado por el Real Decreto 1301/2006.

o) Elaborar el Programa de Investigación y Docencia del BSTN.

p) Asesorar de forma permanente al Director-Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea proponiendo cuantas mejoras considere oportunas.

q) Aquellas otras que expresamente le sean encomendadas por el Director-Gerente del Servicio Navarro de Salud.

Artículo 12. Subdirector de Gestión y Recursos Humanos del BSTN.

1. El puesto de Subdirector será de libre designación por la autoridad competente, de entre el personal de plantilla del Gobierno de Navarra con reconocida experiencia en las funciones asignadas.

2. En materia de gestión las funciones específicas del Subdirector serán:

a) Asegurar la conservación funcional de los recursos materiales fijos y móviles del BSTN, así como gestionar adecuadamente el patrimonio adscrito.

b) Elaborar y gestionar los presupuestos anuales, tanto de gastos como de ingresos.

c) Presentar estados contables y presupuestarios periódicos, en base a principios reglamentarios.

d) Gestionar el aprovisionamiento a las unidades del BSTN de recursos materiales precisos, así

como su adecuado almacenamiento y distribución a las unidades demandantes.

e) Promover y controlar los planes de mantenimiento preventivo del inmovilizado y equipamiento en uso para el BSTN, así como asegurar la correcta reparación y reposición del mismo.

f) La celebración de contratos de suministros menores precisos para el funcionamiento de los servicios, así como de obras de simple reparación y mantenimiento cuya cuantía no exceda de los límites establecidos para los suministros menores.

g) La autorización de los abonos de certificaciones a cuenta, facturas de material inventariable, otros suministros, obras de simple reparación y mantenimiento y contratos de asistencia técnica, cuyo gasto haya sido aprobado por el órgano competente.

h) Dirigir, coordinar e inspeccionar los servicios de lencería, lavandería, limpieza, mantenimiento y personal subalterno del BSTN.

i) Dirigir y coordinar la implantación, funcionamiento y utilización de las aplicaciones informáticas y los apoyos administrativos precisos.

j) Aquellas otras funciones que le sean expresamente delegadas por el Director del BSTN.

3. En materia de personal, el Subdirector BSTN ejercerá, específicamente, las siguientes competencias:

a) Asumir la jefatura del personal adscrito al BSTN.

b) Dirigir y coordinar las actividades, tareas y funciones del personal adscrito al BSTN.

c) La adscripción del personal a un puesto de trabajo concreto dentro de la estructura orgánica del BSTN.

d) Formular las propuestas para la declaración del personal en situación de incapacidad laboral permanente total o absoluta o de alta para su trabajo.

e) Incoar y resolver expedientes disciplinarios por la comisión de faltas leves.

f) Concretar las necesidades de personal para la confección de las respectivas ofertas de empleo, plantilla orgánica y relaciones nominales de personal.

g) Autorizar y formalizar la contratación de personal temporal por el procedimiento reglamentariamente establecido.

h) Conceder los permisos, licencias, vacaciones y desplazamientos del personal adscrito al BSTN.

i) Autorizar el pago de los complementos de productividad, reembolso de gastos y gratificación por participación en tribunales y cursos de formación, al personal adscrito al BSTN, conforme a los criterios de asignación establecidos por el órgano competente.

j) Autorizar los desplazamientos que deban realizarse por razón del servicio.

k) Expedir certificaciones de haberes y servicios prestados.

l) Confección y gestión de nóminas, Seguros Sociales, asistencia sanitaria y otras prestaciones económicas del personal. Formalización de la documentación necesaria para la perfección de los subsidios de desempleo. Todo ello con estricta sujeción a las instrucciones emanadas de la Dirección de Recursos Humanos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

m) Apertura, mantenimiento y actualización del registro integrado de personal, expedientes personales, plantilla orgánica y relación de personal.

n) Aquellas otras que le sean expresamente delegadas por el Director del BSTN.

CAPÍTULO III **Órganos consultivos y asesores**

Artículo 13. Comisión Consultiva de Donaciones y Transplantes.

1. Como órgano de asesoramiento del BSTN de Navarra funcionará una Comisión consultiva compuesta por los siguientes miembros:

Presidente: El Director General del Departamento de Salud.

Secretario: El Director del BSTN.

Vocales:

- Un representante del Departamento de Salud a propuesta del Director General de Salud.

- El Director de Asistencia Especializada o persona en quien delegue.

- El coordinador autonómico de donación y trasplantes de órganos.

- Dos representantes de la Asociación de Donantes de Sangre.

- Un representante por cada una de otras Asociaciones que existan o se pudieran formar en el

área de la donación altruista de sangre, células, tejidos y órganos humanos.

- Se podrá contar con la colaboración de expertos en las materias tratadas a solicitud de los miembros de la Comisión.

2. La comisión consultiva tendrá las siguientes funciones:

a) Promocionar la donación altruista de sangre, hemoderivados, células, tejidos y órganos dentro del ámbito de la Comunidad Foral.

b) Programar la cobertura de las necesidades y la distribución de sangre y hemoderivados, incluidos los productos farmacéuticos derivados del plasma humano, células y tejidos a todos los centros sanitarios que lo precisen.

c) La evaluación económica de las unidades de sangre y hemoderivados, incluidos productos farmacéuticos derivados del plasma humano, órganos, tejidos y células.

d) Coordinarse y colaborar con otras asociaciones, instituciones y entidades dedicados a la donación y trasplante de órganos y tejidos.

3. El Director del BSTN deberá facilitar a la Comisión Consultiva, con una periodicidad no superior a seis meses, detalle de la sangre, hemoderivados, células, tejidos y órganos obtenidos, destino de los mismos así como cuantificación económica de las actividades.

4. La Comisión Consultiva se reunirá en sesión ordinaria cada seis meses y en extraordinaria cuando sea convocada por su presidente o lo soliciten un tercio de sus miembros.

Artículo 14. Comisión de Hemoterapia.

Como órgano de asesoramiento técnico a las autoridades sanitarias, al BSTN y a los diferentes centros y servicios asistenciales de Navarra en materia de hemoterapia y en relación con el funcionamiento del sistema de hemovigilancia de Navarra, se crea la Comisión de Hemoterapia compuesta por los siguientes miembros:

Presidente: El Director General del Departamento de Salud, o persona en quien delegue.

Secretario: El Coordinador de Hemovigilancia de Navarra.

Vocales:

- El Director de Asistencia Especializada o persona en quien delegue.

- El Director del BSTN.

- El Coordinador autonómico de donaciones y trasplantes.

- El Coordinador de Hemovigilancia de Navarra.

- El responsable del Servicio de Transfusión de cada uno de los centros hospitalarios, públicos y privados, ubicados en Navarra.

Se podrá contar con la colaboración de expertos en las materias tratadas a solicitud de los miembros de la Comisión.

Serán funciones y cometidos de la Comisión de Hemoterapia las siguientes:

a) Conocer cada seis meses la evolución de la donación de sangre y hemoderivados a efectos de evaluar el grado de cobertura o acomodación a las necesidades técnicas de los servicios del Banco de Sangre.

b) Aprobar el informe anual del Coordinador de Hemovigilancia de Navarra.

c) Proponer las reacciones adversas a declarar así como la forma, tipo y nomenclatura, y su posterior evaluación, en coherencia con lo acordado por la Comisión Nacional de Hemoterapia.

d) Proponer actuaciones para la mejora de la cobertura de las necesidades y la distribución de sangre y hemoderivados a todos los centros sanitarios que lo precisen.

e) Definir los indicadores de calidad de las transfusiones a nivel de la Comunidad Foral y a nivel de cada uno de los hospitales, a través, en su caso, de los Comités hospitalarios de transfusión.

f) Dar información a las autoridades sanitarias en la forma y en la frecuencia que establezcan y siempre en cualquier situación de alarma o emergencia que pueda tener repercusión en la Salud Pública.

El funcionamiento de la Comisión de Hemoterapia se ajustará al reglamento de régimen interno que sea aprobado por la misma.

Con carácter general, se reunirá en sesión ordinaria una vez al semestre, y con carácter extraordinario cuando sea convocada por su presidente o cuando lo soliciten un tercio de sus miembros.

Artículo 15. Comisión Técnica de Tejidos y Órganos.

1. Como órgano de asesoramiento del BSTN en materia de células y tejidos actuará una comisión técnica de tejidos que estará compuesta por:

Presidente: El Director General de Salud

Secretario: El Director del BSTN

Vocales:

- El Director de Asistencia Especializada o persona en quien delegue.

- El Coordinador de Donación y Trasplantes de Órganos.

- El responsable de cada unidad de obtención y/o implante de tejidos de los hospitales, públicos y privados, a propuesta del Director del centro.

Se podrá contar con la colaboración de expertos en las materias tratadas a solicitud de los miembros de la Comisión.

La Comisión Técnica de Tejidos y Órganos tendrá las funciones de:

a) Conocer cada seis meses la evolución de la donación e implantes de células, tejidos y órganos a efectos de evaluar el grado de cobertura o acomodación a las necesidades técnicas de los diferentes servicios acreditados.

b) Aprobar el informe anual del Coordinador de biovigilancia de Navarra

c) Proponer las reacciones adversas a declarar así como la forma, tipo, nomenclatura y su posterior evaluación e implantación de las acciones correctivas correspondientes.

d) Proponer actuaciones para la mejora de la cobertura de las necesidades y la distribución de células y tejidos a todos los centros sanitarios que lo precisen.

e) Definir los indicadores de calidad de los implantes de tejidos a nivel de la Comunidad Foral y a nivel de cada uno de los hospitales, a través, en su caso, de los Comités hospitalarios creados para su control.

El funcionamiento de la Comisión Técnica de Tejidos y Órganos de ajustará al reglamento de régimen interno que sea aprobado por la misma.

Artículo 16. Comités hospitalarios de transfusión.

1. Son los órganos encargados en cada hospital, tanto público como privado de la mejor gestión de la sangre y hemoderivados suministrados por el BSTN.

2. Estarán formados por:

Presidente: El Director Médico del hospital.

Secretario: El responsable del depósito de sangre y hemoderivados del Hospital.

Vocales:

- El Coordinador de Hemovigilancia de la Comunidad.

- Facultativos representantes de los Servicios o Secciones, si los hubiere, de Anestesia, Cirugía Cardíaca, Cirugía General, Cirugía Vasculor, Cirugía Torácica, Hematología, Medicina Interna, Nefrología, Obstetricia, Oncología y Traumatología.

- Representante de la Dirección de enfermería y una enfermera de la Unidad de Hemoterapia.

Se podrá contar con la colaboración de expertos en las materias tratadas a solicitud de los miembros del Comité.

3. El Comité hospitalario de transfusión se reunirá de forma trimestral con las siguientes funciones:

a) Determinar los estándares y procedimientos de la práctica transfusional adaptados a las actividades clínicas que se realicen en cada centro hospitalario.

b) Evaluar la actividad del centro analizando la estadística transfusional y proponiendo medidas correctoras si hubiese desviaciones sobre lo previsto.

c) Fomentar en el ámbito hospitalario el uso más adecuado de la sangre y hemoderivados.

d) Fomentar actividades docentes relacionadas con la transfusión entre el personal sanitario implicado en la misma.

e) Evaluar la dotación técnica, material y personal relacionada con el área transfusional.

f) Reglamentar la metodología de la transfusión (extracción de muestras, identificación, tipo de componentes y volumen, peticiones y plan de uso).

g) Evaluar todas las transfusiones de sangre total.

h) Evaluar todas las reacciones transfusionales confirmadas.

i) Fomentar la práctica de la autotransfusión dentro de sus indicaciones terapéuticas.

j) Fomentar la donación en el ámbito hospitalario.

k) Mantener la cooperación con otros hospitales y con el BSTN.

l) Velar por el cumplimiento de la legislación vigente en materia de hemodonación y transfusión de sangre y hemoderivados en el Centro.

Disposición adicional primera. Modificación de los Estatutos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Se modifica el artículo 33 de los Estatutos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea aprobados por Decreto Foral 45/2006, de 3 de julio, y modificados por el Decreto Foral 19/2010, de 12 de abril, añadiendo en el apartado 1.b), Centros, el siguiente punto: "b.5) Banco de Sangre y Tejidos de Navarra".

Así mismo, se suprime la letra d) del apartado 1 del artículo 39 de los Estatutos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea..

Disposición adicional segunda. Referencias al centro anterior.

Las referencias al Banco de Sangre y Centro de Transfusión Sanguínea de Navarra en toda la normativa vigente deberán entenderse como realizadas al Banco de Sangre y Tejidos de Navarra.

Disposición adicional tercera. Desarrollo urgente.

Se encomienda al Gobierno de Navarra el desarrollo urgente de esta Ley Foral en el plazo de tres meses.

Disposición derogatoria única. Derogación de normas.

Se derogan cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en la presente Ley Foral.

Disposición final primera. Desarrollo reglamentario.

Se habilita al Gobierno de Navarra para dictar cuantas disposiciones reglamentarias exija la aplicación y desarrollo de esta Ley Foral.

Disposición final segunda. Entrada en vigor.

Esta Ley Foral entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de Navarra.

Ley Foral de Salud Mental de Navarra por la que se establece la estructura orgánica de la Dirección de Salud Mental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

APROBACIÓN POR EL PLENO

El Pleno del Parlamento de Navarra, en sesión celebrada el día 25 de noviembre de 2010, aprobó la Ley Foral de Salud Mental de Navarra por la que se establece la estructura orgánica de la Dirección de Salud Mental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Se ordena su publicación, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 145 del Reglamento de la Cámara.

Pamplona, 30 de noviembre de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

Ley Foral de Salud Mental de Navarra por la que se establece la estructura orgánica de la Dirección de Salud Mental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Europa ha convertido la atención a la salud mental en uno de sus objetivos y, en congruencia con el Sistema Nacional de Salud, también lo es para la Comunidad Foral de Navarra. La Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud, aprobada por el Consejo Interterritorial el 11 de diciembre de 2006, establece iniciativas para el impulso de actividades de prevención, diagnóstico precoz, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de las personas con trastorno mental.

En Navarra la reforma psiquiátrica de 1986 ya pretendía que estas personas tuvieran el máximo de derechos o, al menos, los mismos que el resto de ciudadanos. Si bien el Hospital Psiquiátrico de Navarra cumplió durante años una función primordial, tanto en la asistencia sanitaria y en el aspecto residencial como en la búsqueda de la protección integral de las personas con enfermedad mental desprotegidas, el Informe de la Comisión Ministerial para la Reforma Psiquiátrica, de abril de 1985, surgió como reacción a las exigencias sociales, de los familiares y de los interesados, y provocó un cambio sustancial en la concepción de la atención de la salud mental. Así, el Hospital Psiquiátrico cambió su denominación y contenido, hasta convertirse en el Centro Psicogeriátrico San

Francisco Javier, por Decreto Foral 246/1998 de 17 de agosto.

Ya el Informe para la Reforma Psiquiátrica se concretó en la puesta en marcha de un Plan de Salud Mental para la Comunidad Foral.

El plan, basado en un enfoque biopsicosocial multidisciplinar, incluía la integración de la salud mental en el sistema sanitario general y la creación de una red asistencial completa.

A la par se creó la Dirección de Salud Mental con una estructura que permitiría un salto significativo a nivel cuantitativo y cualitativo. Fue entonces cuando muchas personas con enfermedad mental salieron de los antiguos manicomios y hospitales psiquiátricos asilares, permitiendo su integración en la sociedad y desarrollando un esfuerzo activo por la erradicación del estigma asociado a ellas.

La Reforma Psiquiátrica tuvo, sustancialmente, un carácter integral e integrador en la comunidad y en el conjunto del tejido social y ha estimulado la participación de los agentes implicados en los procesos de cambio organizativos, la implicación de los profesionales en la asistencia y la planificación coherente con los criterios de equidad, accesibilidad y calidad asistencial. Fruto de ello, bajo el marco de la Ley 14/1986, General de Sanidad, de 25 de abril, se han desarrollado diferentes dispositivos en la Comunidad Foral.

En la actualidad, según compromisos derivados de la elaboración del tan necesitado Plan Estratégico de Salud de Navarra, la Estrategia Nacional de Salud Mental y la urgencia de encontrar un Plan Director del Centro Psicogeriátrico San Francisco Javier fiel a la realidad y acorde al entorno que le rodea, se plantean importantes medidas de transformación para impulsar la salud mental en Navarra según el modelo de atención comunitaria y organizar consecuentemente la Red de Salud Mental.

Se ha dicho en repetidas ocasiones que nos encontramos en la segunda reforma o segunda fase de la reforma de salud mental.

Entre otras medidas se incluyen la creación de una Dirección de Salud Mental, el desarrollo del

Plan Director del Centro Psicogeriátrico y la puesta en marcha de nuevos programas.

El desarrollo del Plan Director del Centro Psicogeriátrico "San Francisco Javier" conlleva un cambio de misión sustancial e incluye la progresiva reconversión de sus recursos en nuevas unidades y programas, incrementando así la oferta de servicios asistenciales en la Red de Salud Mental. Esto supone la desaparición de la institución, residuo manicomial, para pasar a convertirse en nuevas unidades que se incorporarán organizativamente a la red como unos dispositivos más de la misma.

La incorporación del espacio sociosanitario supone la mayor novedad en este aspecto, consiguiendo darle de esta forma el contenido que no ha tenido hasta la fecha y encontrar para salud mental una solución de la que tampoco había podido beneficiarse.

Resulta necesaria la puesta en marcha de nuevos programas asistenciales asertivo-comunitarios, intervención precoz, psicoterapia, trastornos de la personalidad y otros de recuperación más actualizados que den una respuesta más adaptada a las necesidades de los pacientes de salud mental.

Estos nuevos programas, como son los relativos a las unidades de patología dual, unidad psiquiátrica penitenciaria, unidad de alta seguridad, unidad de sub-agudos para adolescentes, unidad de drogodependientes, unidad infanto-juvenil, programas con inmigrantes, con personas con más riesgo de marginación o los sin techo, deben estar incorporados en la Ley Foral de modo que se definan líneas de trabajo y garantice la continuidad de la atención en los cuidados evitando la fragmentación en la atención.

Actualmente, toda estrategia de salud mental se basa en los contenidos de la Declaración de Helsinki, que adopta un enfoque integrado de promoción y prevención de los trastornos mentales, así como el tratamiento y la coordinación entre instituciones y dentro de las mismas, y fomenta en el mismo sentido la inserción laboral y social de las personas con trastorno mental.

La Red de Salud Mental de Navarra debe orientarse al futuro con una renovada misión, con un modelo organizativo que garantice los mejores resultados asistenciales para las necesidades de los ciudadanos navarros. Su estructura deberá promover y proyectar valores basados en la calidad, evidencia, liderazgo, sostenibilidad, seguridad, innovación y relaciones éticas.

CAPÍTULO I

Disposiciones generales.

Estructura de la Dirección de Salud Mental. La Red de Salud Mental

Artículo 1. Objeto de la presente Ley Foral.

La presente Ley Foral tiene por objeto:

a) Cambiar el paradigma de atención en la forma de entender la organización de la asistencia, iniciado bajo la influencia de una creciente conciencia de ciudadanía y de sensibilidad hacia el respeto de los derechos humanos en el que se da protagonismo a los usuarios y sus familias con respecto a la definición de sus necesidades.

b) Reforzar el papel de los padres y de la escuela en los primeros años de vida de la persona, como forma de detección precoz de la enfermedad mental; promover la salud mental en el trabajo; respaldar un envejecimiento mental saludable; trabajar con grupos de riesgo que pueden sufrir enfermedad mental; prevenir la depresión y el suicidio; prevenir la violencia y el consumo de sustancias perjudiciales; intervenir en la atención a los enfermos mentales en prisión; reducir las desventajas sociales y prevenir la estigmatización con programas desde la Dirección de Salud Mental.

c) La implantación de sistemas de calidad tanto para los centros propios como concertados, que permita la mejora continua de la atención.

d) Establecer un sistema de información, soportado en nuevas tecnologías, que permita la comunicación entre los distintos dispositivos asistenciales públicos o concertados, la coordinación e integración de sus actuaciones, así como la evaluación de la calidad e impacto de las actuaciones sobre la salud de los pacientes a través de un conjunto de indicadores.

e) Promover la adopción de guías de práctica clínica en los procesos clínicos de mayor relevancia para la salud mental basados en la mejor evidencia clínica aplicable, y que incorporen los procedimientos de actuación, integración de servicios y modos de evaluación.

f) Crear e impulsar mecanismos, instituciones, redes, tanto asistenciales como ciudadanas, que permitan establecer las condiciones en las que se instauren, implanten y desarrollen los principios descritos en la Estrategia de Salud Mental, como son:

- Autonomía
- Continuidad

- Accesibilidad
- Comprensibilidad
- Equidad
- Recuperación personal
- Responsabilización
- Calidad
- Efectividad
- Eficiencia

g) Establecer medidas tanto organizativas como presupuestarias destinadas a garantizar la participación de todos los grupos de interés en los procesos de mejora continua de la calidad.

h) Introducir y promover la gestión por procesos en los problemas de salud mental más relevantes, integrando las actuaciones de los diferentes profesionales y dispositivos sanitarios, sociales o comunitarios, ya sean propios o concertados, que intervengan o puedan intervenir en la atención de los pacientes o su entorno.

i) Propiciar la formación continua y la investigación de los profesionales como elemento de mejora continua.

j) La reorganización de los Servicios de Atención en materia de Salud Mental en la Comunidad Foral de Navarra y la adecuación de los centros y recursos que componen la Red de Salud Mental a las necesidades actuales.

Para ello se procede a:

1. La creación de la Dirección de Salud Mental, que pasará a tener carácter de órgano central de gestión que asume la máxima responsabilidad técnica de los programas y actuaciones de Salud Mental en el ámbito de la Región Sanitaria de Navarra, así como definir y regular su estructura y funcionamiento como entidad independiente con gestión autónoma, orientada a la gestión clínica del proceso asistencial. La Dirección de Salud Mental tendrá los siguientes objetivos generales:

a) Elaborar y mantener actualizado el Plan de Salud Mental de Navarra.

b) Planificar, organizar y evaluar la Red de Salud Mental.

c) Promocionar la salud mental, la prevención, la asistencia, los cuidados y la rehabilitación de las personas con trastornos mentales o necesidades de atención en salud mental. Colaborar con la normalización y erradicación del estigma asociado a personas con trastornos mentales.

d) Ofertar a la población Navarra los recursos humanos y técnicos precisos para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

e) Prestar atención sanitaria de calidad a través de programas dirigidos a satisfacer las necesidades de salud mental de la población asignada, procurando el mejor conocimiento, desarrollo, organización y coordinación entre los profesionales de diferentes dispositivos de la Red u otros recursos, niveles, servicios o departamentos.

f) Desarrollar, colaborar y participar en las actividades y programas científicos de investigación, formación continuada, pregrado, postgrado y de especialización con proyectos propios o compartidos.

g) Ejercer, responsablemente, las funciones y llevar a cabo las actividades que se deriven del Plan de Salud de Navarra, del consecuente plan de Salud Mental, así como de las directrices nacionales y europeas.

h) Gestionar la asistencia por procesos.

i) Integrar la participación de los grupos de interés en la organización y mejora de la asistencia.

j) Crear servicios asistenciales de Salud Mental multidisciplinar integrados por psiquiatras, psicólogos clínicos, diplomados en enfermería, trabajadores sociales, monitores ocupacionales, auxiliares de enfermería y otro personal que se crea conveniente, para garantizar los objetivos de los diferentes planes: Plan de drogodependencia, Plan de psiquiatría penitenciaria, Plan de atención a adolescentes y otros que se puedan crear.

2. La organización de los servicios y centros propios de la Red de Salud Mental en Navarra estableciendo tres Áreas diferenciadas correspondientes a los ámbitos de Hospitalización, Atención Comunitaria y Centros de Salud Mental y Recursos Intermedios de Salud Mental.

3. El Centro Psicogeriátrico se extingue como institución adscrita a la Dirección de Salud Mental apareciendo en su lugar diferentes Unidades integradas en las Áreas. La Dirección del Centro Psicogeriátrico se amortiza y sus recursos técnico-asistenciales se integran en las Áreas correspondientes según su naturaleza como recursos del Área de Hospitalización, de Recursos Intermedios o como unidades de entidad sociosanitaria. Su estructura administrativa se adscribe a la Dirección de Salud Mental, de manera que se centralizan y refuerzan los aspectos organizativos y administrativos desde la nueva instancia superior de Salud Mental. Las unidades y recursos del

Centro Psicogeriátrico que se destinen a la amortización servirán para financiar y soportar el establecimiento de nuevas actividades y estructuras.

Artículo 2. Estructura de la Dirección de Salud Mental.

1. Se crea la Dirección de Salud Mental, configurándose como órgano central de gestión que asume la máxima responsabilidad técnica de los programas y actuaciones de Salud Mental en el ámbito de la Región Sanitaria de Navarra.

2. La Dirección de Salud Mental tendrá como prioridad la elaboración, actualización y puesta en marcha del Plan de Salud Mental de Navarra, con recursos propios y en colaboración con el Servicio de Planificación del Departamento de Salud.

3. Se crean dentro de la Dirección de Salud Mental los siguientes órganos directivos:

a) Se crean los Servicios Asistenciales de Área de Salud Mental, con sus correspondientes Jefes de Servicio, relativos a las siguientes áreas:

- Servicio de Área de Hospitalización.
- Servicio de Área de Atención Comunitaria y Centros de Salud Mental.
- Servicio de Recursos Intermedios.

b) Se crea el Servicio de Gestión, al que se adscriben las Secciones de Administración y Servicios Generales y unidades de ellas dependientes del Centro Psicogeriátrico.

c) Se crea la Sección de Personal adscrita al Servicio de Gestión, integrando la anterior Unidad de personal de la Sección de Administración del Centro Psicogeriátrico.

d) Se crea el Servicio Técnico Asistencial y de Enfermería, al que se adscriben las Jefaturas de Área de la Subdirección de Salud Mental y del Centro Psicogeriátrico con las Unidades dependientes.

4. Se amortiza:

a) Se amortiza el Subdirector y el Jefe de Programas de la Subdirección de Salud Mental.

b) Se amortiza el Director, el Director Técnico de Programas Asistenciales y de Formación y el Subdirector del Centro de Día del Centro Psicogeriátrico San Francisco Javier.

5. La Sección de Farmacia y Dietética adscrita hasta la fecha a la Clínica de Rehabilitación se adscribe a la Dirección de Salud Mental.

6. Los recursos integrados en la Dirección de Salud Mental serán gestionados por los órganos establecidos en la presente Ley Foral.

Artículo 3. Constituyen la Red de la Dirección de Salud Mental, en el momento presente, los siguientes recursos:

1. La Dirección de Salud Mental

2. Área de Atención Comunitaria y Centros de Salud Mental: Los recursos adscritos a las Áreas de Tudela y Estella mantendrán la doble dependencia, orgánica respecto del Área correspondiente y funcional respecto de la Dirección de Salud Mental. Integran la Red de Centros de Salud Mental los siguientes recursos:

- IA (Casco Viejo)
- IB (Burlada)
- IIA (Milagrosa)
- IIB (Ermitagaña)
- IC (Rochapea)
- IIC (San Juan)
- III (Estella)
- IV (Tafalla)
- V (Tudela)

3. Área de los Recursos Intermedios: Los recursos adscritos a las Áreas de Tudela y Estella mantendrán la doble dependencia, orgánica respecto del Área correspondiente y funcional respecto de la Dirección de Salud Mental. Integran el Área de Recursos Intermedios los siguientes recursos:

- La Clínica de Rehabilitación.
- Hospital de Día Infanto-Juvenil "Natividad Zubieta".
- Los Hospitales de Día de Salud Mental: Hospital de Día I y Hospital de Día II. El Hospital de Día de Tudela.
- Hospital de día de drogodependencias.

4. Área de Hospitalización: Los recursos adscritos al Hospital de Navarra, al Hospital Virgen del Camino y al Área de Tudela mantendrán la doble dependencia, orgánica respecto del Centro o Área correspondiente y funcional respecto de la Dirección de Salud Mental. Integran el Área de Hospitalización los siguientes recursos:

- La Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital de Navarra.

- La Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Virgen del Camino.

- La Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Reina Sofía de Tudela.

5. El Espacio Sociosanitario. Los actuales recursos y unidades del Centro Psicogeriátrico San Francisco Javier pasarán a depender, según se considere por razón de su contenido asistencial, del Área correspondiente o del Sociosanitario.

CAPÍTULO II

Organización de la dirección de salud mental

Artículo 4. Órganos superiores de dirección, gestión y participación.

La Dirección de Salud Mental será gestionada de forma descentralizada, bajo la superior dirección del Consejo de Gobierno y Director Gerente del Servicio Navarro de Salud, por los siguientes órganos:

a) Órganos Directivos:

- La Comisión de Dirección.
- El Director de Salud Mental.
- El Coordinador del Plan Sociosanitario.
- Los Jefes de los Servicios Asistenciales de Área.
- El Jefe del Servicio de Gestión.
- El Jefe del Servicio Técnico-Asistencial y de Enfermería.

b) Órganos Consultivos y de Participación: La Junta Técnico-Asistencial.

Artículo 5. La Comisión de Dirección.

1. La Comisión de Dirección estará integrada por el Director de Salud Mental, los Jefes de los Servicios Asistenciales de Área, el Jefe del Servicio de Gestión y el Jefe del Servicio Técnico Asistencial y de Enfermería.

2. Uno de los cargos directivos actuará de Secretario y se levantará acta de los acuerdos adoptados.

3. La Comisión de Dirección será presidida por el Director de Salud Mental, como máximo responsable de la alta dirección del mismo, quien dirigirá, coordinará, informará y controlará la gestión del equipo directivo.

4. La Comisión de Dirección tendrá como misión asegurar la gestión integrada de los recursos humanos, físicos y financieros de Salud Mental, así como la consecución de los objetivos asis-

tenciales y financieros, lo que debe propiciar el incremento de los niveles de calidad y de eficiencia.

Artículo 6. El Director de Salud Mental.

El Director de Salud Mental, bajo la superior dirección del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, se configura como órgano central de gestión que asume la máxima responsabilidad técnica de los programas y actuaciones de Salud Mental en el ámbito de la Región Sanitaria de Navarra.

Artículo 7. Funciones del Director de Salud Mental.

El Director de Salud Mental tendrá las siguientes funciones y atribuciones:

a) Elaborar y mantener actualizado el Plan de Salud Mental de Navarra.

b) Asumir la representación de la Red de Salud Mental, así como la superior autoridad y responsabilidad de la misma.

c) Ejercer la alta dirección técnica, programación, coordinación, gestión y evaluación de los centros, dispositivos, unidades, servicios y profesionales de salud mental y de los programas dirigidos a la prevención, promoción, asistencia, rehabilitación y reinserción en su ámbito funcional.

d) Promover la calidad asistencial, confidencialidad, personalización y humanización de la atención y cuidados al paciente, favoreciendo las políticas dirigidas a promover la autonomía e implicación del paciente y familia en el proceso asistencial.

e) Impulsar el desarrollo de los objetivos del Plan de Salud de Navarra y del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, así como los emanados de las directrices nacionales y europeas. Impulsar la gestión clínica. Formular objetivos, programaciones y dirigir actuaciones.

f) Proponer la cartera de servicios de la Red de Salud Mental con los distintos centros, dispositivos, servicios o unidades y la organización consiguiente de los recursos implicados.

g) Establecer y hacer aplicar procedimientos, normas, circuitos y criterios de derivación precisos para garantizar la agilidad y la asistencia integral de los pacientes.

h) Desarrollar, proponer y gestionar los planes anuales e interanuales del conjunto de la Red, dando cuenta ante los órganos competentes y presentando periódicamente el informe o memoria de gestión.

i) Garantizar la coordinación funcional de la Red de Salud Mental con la red de Atención Primaria, con los restantes centros y servicios especializados así como con otros centros, organismos o departamentos.

j) Crear y mantener un sistema de información que permita soportar adecuadamente la información clínica y asegurar los flujos apropiados de información entre todos los servicios de salud, con particular referencia a las normas de cumplimentación de historia clínica y registros de actividad.

k) Promover la elaboración y aprobación de programas de investigación y docencia en materia de salud mental.

l) Gestionar los recursos concertados. Valorar, reconocer y controlar las derivaciones. Valorar y, si procede, reconocer solicitudes de prestaciones asistenciales y económicas en materia de salud mental.

m) Desarrollar un sistema de calidad integral que permita asegurar la mejora continua y la evaluación permanente de la calidad del servicio recibido por el paciente y de sus resultados clínicos. Evaluar a los responsables de los distintos centros y servicios adscritos a su Dirección, informando de los resultados.

n) Promover la colaboración y coordinación con otros sectores públicos y concertados, así como con recursos comunitarios.

o) Participar activamente en los órganos de dirección o participación en los que sea incorporado en razón de su cargo. Asumir todas aquellas funciones que le sean encomendadas por el Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Artículo 8. Los Jefes de los Servicios Asistenciales del Área de Salud Mental.

Los Jefes de los Servicios Asistenciales de Área son los responsables de la dirección de los servicios y de las actividades sanitarias y técnico-asistenciales de su área correspondiente, bajo la dependencia del Director de Salud Mental.

Artículo 9. Funciones de los Jefes de Servicios Asistenciales del Área de Salud Mental.

Las funciones y atribuciones de los Jefes de Servicio Asistenciales de Área serán las siguientes:

a) Elaborar el plan asistencial y de gestión y dirigir las actividades de su ámbito relacionadas con la asistencia preventiva, curativa y rehabilita-

dora con el fin de conseguir los mejores niveles de calidad, liderazgo, eficiencia y seguridad.

b) Elaborar y mantener actualizada y vigente la Cartera de Servicios. Definir procesos básicos. Sistematizar las guías de actuación, procedimientos o protocolos habituales. Desarrollar las normas de funcionamiento básicas y definir circuitos de pacientes. Informar de resultados periódicamente.

c) Proponer el modelo organizativo para responder adecuadamente a la actividad y, si procediera, para conseguir los mejores resultados de la actividad asistencial integral e integrada, administrativa, docente o investigadora y proponer la reorganización extraordinaria de los recursos asignados.

d) Impulsar y poner en marcha los mecanismos estructurales u organizativos disponibles para la innovación, mejora continua y evaluación de calidad. Mantener un sistema de documentación clínica, información y control de calidad asistencial, registros de actividad y procedimientos administrativos de apoyo. Elaborar las memorias con la periodicidad que se establezca.

e) Formular o recibir propuestas sobre actividades asistenciales, docentes o investigadoras y administrarlas una vez aprobadas. Elaborar los programas anuales de docencia e investigación.

f) Evaluar en su ámbito funcional los resultados asistenciales y científicos, así como a los responsables de sus unidades y profesionales en general, informando de los resultados.

g) Establecer y pactar con los profesionales los objetivos de cada ejercicio administrando los recursos del presupuesto que se le asigne.

Todo ello dentro de las directrices emanadas de la Red de Salud Mental y del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

h) Evaluar periódicamente a cada uno de los responsables de las unidades orgánicas y funcionales adscritas.

i) Coordinar las actividades propias de su ámbito con las de otras unidades orgánicas, dispositivos, centros, servicios o departamentos. Proponer a la Dirección de Salud Mental la derivación de pacientes a otras áreas o centros si se superan las posibilidades asistenciales de su competencia.

j) Desarrollar actividades asistenciales propias de su titulación.

k) Informar y asesorar de forma permanente al Director de Salud Mental.

l) Participar activamente en los órganos de dirección o participación en los que sea incorporado en razón de su cargo. Asumir todas aquellas funciones que le sean encomendadas por el Director de Salud Mental.

Artículo 10. Áreas de Salud Mental.

1. Se establecen como Áreas de Salud Mental las siguientes:

- Área de Hospitalización.
- Servicio de Área de Atención Comunitaria y Centros de Salud.
- Área de Recursos Intermedios.

2. Los Jefes de los Servicios Asistenciales de Área serán responsables de la coordinación del área respectiva y del desarrollo de aquellas otras funciones que les encomiende el Director de Salud Mental.

Artículo 11. El Jefe del Servicio Técnico-Asistencial y de Enfermería.

El Jefe del Servicio Técnico-Asistencial y de Enfermería tiene a su cargo la planificación, dirección y evaluación de los recursos asistenciales no facultativos en los diferentes dispositivos, centros, unidades o programas ofertados por la red, así como la gestión de los recursos que directamente se le asignen.

Corresponden al Jefe del Servicio Técnico-Asistencial y de Enfermería las siguientes funciones y atribuciones:

a) Definir y desarrollar los objetivos, en línea con los objetivos de la Red de Salud Mental de Navarra, coordinando y evaluando las actividades y resultados de los profesionales a su cargo.

b) Planificar, organizar y coordinar los recursos asignados en aras de obtener la mayor calidad. Evaluar el funcionamiento de las unidades a su cargo, las actividades del personal integrado en las mismas y los profesionales.

c) Gestionar los recursos humanos que pueda tener asignados directamente y coordinar las necesidades y disponibilidad del personal asistencial no facultativo.

d) Promover la integración de servicios del personal no facultativo con personal facultativo y otros recursos en la gestión de los procesos asistenciales que se establezcan.

e) Gestionar de forma eficaz y eficiente los recursos materiales, de equipamiento clínico y productos sanitarios que tenga asignados así

como procurar su adecuada utilización y mantenimiento.

f) Proponer cuantas medidas o iniciativas de innovación o mejora puedan contribuir a mejorar la calidad de los cuidados y de la atención prestada.

g) Fijar y administrar procedimientos de coordinación de la actividad asistencial no facultativa de las diferentes unidades. Facilitar la coordinación general entre centros y profesionales.

h) Coordinar la actuación de los responsables asistenciales y/o facultativos de los diferentes servicios y unidades, asegurando unidad de criterios en los aspectos de gestión de personal, docencia y formación.

i) Asumir aquellas otras funciones que expresamente le sean delegadas por el Director de Salud Mental.

j) Informar y asesorar de forma permanente al Director de Salud Mental.

k) Participar activamente en los órganos de dirección o participación en los que sea incorporado en razón de su cargo. Asumir todas aquellas funciones que le sean encomendadas por el Director de Salud Mental.

Artículo 12. De los jefes del Servicio Técnico-Asistencial y de Enfermería.

1. Del Jefe del Servicio Técnico-Asistencial y de Enfermería dependerán jerárquicamente los Jefes de Área de Enfermería.

2. Los Jefes de Área de Enfermería serán responsables de la coordinación de las Unidades de Enfermería que se les asignen y de aquellas otras funciones que les sean encomendadas por el Jefe del Servicio Técnico-Asistencial y de Enfermería.

Artículo 13. El Jefe del Servicio de Gestión.

El Jefe del Servicio de Gestión es el responsable de toda la estructura administrativa y de personal de la Dirección de Salud Mental, bajo la dependencia del Director de Salud Mental.

Artículo 14. Funciones del Jefe del Servicio de Gestión.

Las funciones y atribuciones del Jefe del Servicio de Gestión serán las siguientes:

a) Dirigir, coordinar, impulsar y evaluar el funcionamiento de las distintas unidades adscritas a su Servicio.

b) Asegurar la conservación funcional de los recursos materiales fijos y móviles de la Dirección

de Salud Mental, así como gestionar adecuadamente el patrimonio adscrito.

c) Elaborar y gestionar los presupuestos anuales, tanto de gastos como de ingresos.

d) Gestionar el aprovisionamiento a las unidades de la Dirección de Salud Mental de los recursos materiales precisos, así como su adecuado almacenamiento y distribución a las unidades demandantes.

e) Promover y controlar los planes de mantenimiento preventivo del inmovilizado y equipamiento en uso para la Dirección de Salud Mental, así como asegurar la correcta reparación y reposición del mismo.

f) Celebrar los contratos de suministros menores precisos para el funcionamiento de los servicios, así como de obras de simple reparación y mantenimiento cuya cuantía no exceda de los límites establecidos para los suministros menores.

g) Autorizar los abonos de certificaciones a cuenta, facturas de material inventariable, otros suministros, obras de simple reparación y mantenimiento y contratos de asistencia técnica, cuyo gasto haya sido aprobado por el órgano competente.

h) Dirigir y coordinar la implantación, funcionamiento y utilización de las aplicaciones informáticas y los apoyos administrativos precisos.

i) Dirigir, coordinar, impulsar y evaluar la función de personal en la Dirección de Salud Mental.

j) Autorizar y formalizar la contratación de personal temporal por el procedimiento reglamentariamente establecido.

k) Incoar y resolver expedientes disciplinarios por la comisión de faltas leves.

l) Adscribir al personal a un puesto de trabajo concreto dentro de la estructura orgánica de la Dirección de Salud Mental y formular las propuestas para la declaración del personal en situación de incapacidad laboral permanente total o absoluta o de alta para su trabajo.

m) Conceder las reducciones de jornada reglamentarias, licencias no retribuidas, licencias retribuidas por maternidad, permisos por lactancia y desplazamientos de personal en situación de baja por enfermedad.

n) Autorizar los desplazamientos que deban realizarse por razón del servicio.

o) Responsabilizarse de los procedimientos administrativos y de las relaciones laborales con el

personal adscrito a la Dirección de Salud Mental de forma coordinada con la Dirección de Recursos Humanos del Servicio Navarro de Salud, ejecutando las instrucciones que, de la misma, reciba.

p) Expedir certificaciones de haberes y servicios prestados.

q) Confeccionar y gestionar las nóminas, los seguros sociales, la asistencia sanitaria y otras prestaciones económicas del personal. Formaliza la documentación necesaria para la percepción de los subsidios de desempleo. Todo ello con estricta sujeción a las instrucciones emanadas de la Dirección de Recursos Humanos del Servicio Navarro de Salud.

r) Apertura, mantenimiento y actualización del registro integrado de personal, expedientes personales, plantilla orgánica y relación de personal.

s) Participar activamente en los órganos de dirección o participación en los que sea incorporado en razón de su cargo. Asumir todas aquellas funciones que le sean encomendadas por el Director de Salud Mental y de forma especial la coordinación de la elaboración del Cuadro de Mando.

Artículo 15. Composición del Servicio de Gestión.

1. El Servicio de Gestión estará integrado por las siguientes Secciones y Unidades:

- Sección de Personal.
- Sección de Administración.
- Sección de Servicios Generales.

2. Las Secciones desarrollarán las funciones que, en cada momento, les encomiende el Jefe del Servicio.

CAPÍTULO III

Órganos consultivos y de participación

Artículo 16. La Junta Técnico-Asistencial.

1. La Junta Técnico-Asistencial es un Órgano colegiado técnico-asesor de la Dirección de Salud Mental.

2. Las decisiones adoptadas por la Junta Técnico-Asistencial no tendrán carácter vinculante para la Dirección de Salud Mental en temas de organización y funcionamiento que supongan modificaciones de plantilla o incremento de gasto.

3. La Junta Técnico-Asistencial estará compuesta por los siguientes miembros:

Vocales natos:

- El Director de Salud Mental, que actuará como Presidente.

- El Coordinador del Plan Sociosanitario.

- Los Jefes de los Servicio Asistenciales de Área.

- El Jefe del Servicio Técnico-Asistencial y de Enfermería.

- El Jefe del Servicio de Gestión, que actuará como Secretario, con voz pero sin voto.

Vocales elegidos:

- Dos representantes de los Directores de Equipos y Programas de Salud Mental.

- Dos representantes de los Psiquiatras de Salud Mental.

- Dos representantes de los Psicólogos de Salud Mental.

- Dos representantes del personal de Enfermería de Salud Mental.

- Un representante de los Asistentes Sociales-Trabajadores Sociales de Salud Mental.

- Dos representantes del personal sanitario no titulado de Salud Mental.

- Un representante de las entidades concertadas en materia de servicios de Salud Mental

- Un representante del resto de personal de Salud Mental.

- Un representante de las asociaciones de afectados por enfermedades mentales.

- Un representante de los Terapeutas Ocupacionales de Salud Mental.

4. Los miembros natos cesarán en la Junta Técnico-Asistencial al cesar en su cargo en la Dirección de Salud Mental. Los elegidos serán renovados cada dos años.

Artículo 17. Comisiones de la Junta Técnico-Asistencial.

Dentro de la Junta Técnico-Asistencial, para el mejor funcionamiento de la misma, se crearán las Comisiones que se consideren convenientes o sean necesarias por disposición legal.

Artículo 18. Reuniones de la Junta Técnico-Asistencial.

La Junta Técnico-Asistencial se reunirá de forma ordinaria al menos una vez cada dos meses y, con carácter extraordinario, cuantas veces lo disponga su Presidente o a solicitud de un tercio de sus componentes.

Artículo 19. Acuerdos de la Junta Técnico-Asistencial.

Los acuerdos de la Junta Técnico-Asistencial habrán de tomarse por la mayoría simple de sus miembros, necesitándose para poder constituirse la asistencia, como mínimo, de la mayoría de los componentes de la Junta, incluidos Presidente y Secretario o personas que los sustituyan.

Artículo 20. Funciones de la Junta Técnico-Asistencial.

La Junta Técnico-Asistencial de Salud Mental asumirá funciones de asesoría e información sobre las siguientes materias:

a) Cartera de Servicios.

b) Criterios técnicos de evaluación del desempeño profesional y de acreditación de calidad de los servicios y unidades.

c) Indicadores y estándares de calidad óptima de las prestaciones acordes con la disponibilidad de recursos humanos y materiales.

d) Criterios de normalización técnica de procedimientos y documentación clínicos.

e) Programas o protocolos de general aplicación en el ámbito de la Región Sanitaria.

f) Plan de docencia anual.

g) Normas generales de funcionamiento de los centros y servicios.

h) Objetivos y memoria anual de la dirección.

i) Procedimientos administrativos de atención a los ciudadanos.

j) Sistemas de evaluación y de incentivos.

k) Distribución anual de inversiones de reposición.

l) Presupuestos individualizados de los centros.

Las funciones de la Junta Técnico-Asistencial son las siguientes:

a) Definir los objetivos asistenciales de Salud Mental.

b) Aprobar la organización y funcionamiento de los centros de la red de Salud Mental.

c) Establecer las líneas generales del programa de garantía de calidad asistencial.

d) Proponer modificaciones a la cartera de servicios de los centros.

e) Asesorar técnicamente en los asuntos que se sometan a su consideración a las Jefaturas de Equipos, Programas y de Enfermería.

f) Aprobar la creación de las Comisiones Clínicas, definir los objetivos de su actuación así como efectuar el seguimiento del funcionamiento y posible suspensión de las funciones de las mismas.

g) Elaborar normas técnicas y protocolos de actuación sanitaria, a través de grupos de trabajo específica mente formados para ello, informando favorable o desfavorablemente sobre el contenido de las propuestas.

h) Participar y elaborar propuestas al Plan funcional.

i) Informar con carácter preceptivo el Plan de Inversiones en equipamiento sanitario.

j) Evaluar y realizar el seguimiento de los indicadores asistenciales.

k) Desarrollar programas para el fomento, dentro del ámbito sanitario, de las actividades docentes, de formación continuada y de investigación.

l) Elaborar propuestas de modificación de las estructuras asistenciales del centro.

En ningún caso el dictamen de las Juntas Técnico-Asistenciales tendrá carácter vinculante. No obstante lo anterior, los acuerdos o decisiones que se separen del dictamen emitido deberán notificarse y comunicarse formalmente a la Junta Técnico-Asistencial.

Artículo 21. Elección de los representantes de la Junta Técnico-Asistencial.

La elección de los representantes de los distintos sectores de la Junta Técnico-Asistencial se ajustará a la normativa electoral aprobada por Orden Foral 78/1996, de 21 de marzo, y modificaciones realizadas por Orden Foral 154/1997, de 28 de noviembre, del Consejero de Salud.

CAPÍTULO IV

De la forma de provisión de cargos y jefaturas

Artículo 22. Provisión de los órganos de dirección de la Dirección de Salud Mental.

La forma de provisión de los órganos de dirección de la Dirección de Salud Mental será la siguiente:

1. El Director de Salud Mental será nombrado y cesado libremente por el Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

2. Los Jefes de los Servicios Asistenciales de Área, el Jefe del Servicio de Gestión y el Jefe del

Servicio Técnico-Asistencial y de Enfermería serán nombrados y cesados libremente por el Director-Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea a propuesta del Director de Salud Mental, de entre el personal perteneciente a la plantilla de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y de sus organismos autónomos que reúnan los requisitos que reglamentariamente se establezcan.

3. Los Directores de los equipos de Salud Mental, Hospitales de Día, Director de la Clínica de Rehabilitación, Director del Hospital de Día Infanto-Juvenil y responsables de Programas de la Red de la Dirección de Salud Mental, y por tanto integrados en su ámbito orgánico, serán nombrados por el Director Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, por el procedimiento que regula el Decreto Foral 217/1994, de 2 de diciembre.

4. Los Jefes de Servicio y Jefes de Sección médico-asistenciales orgánicamente pertenecientes a los Hospitales de Navarra y Virgen del Camino serán nombrados y cesados de conformidad con lo establecido en el Decreto Foral 347/1993, de 22 de noviembre, por el que se regula el ingreso y la provisión de puestos de trabajo en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

5. Las Jefaturas de Unidad de Enfermería, Jefaturas de Unidad (en la actualidad Encargados de Pabellón) y las Jefaturas de Sección y Unidad no asistenciales se regirán por lo previsto en el Decreto Foral 347/1993, de 22 de noviembre, por el que se regula el ingreso y la provisión de puestos de trabajo en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

6. Los Jefes de Área de Enfermería serán nombrados y cesados libremente por el Director-Gerente del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, a propuesta del Director de Salud Mental, de entre el personal perteneciente a la plantilla del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea que ostente la categoría de ATS-DUE o equivalente.

7. Los cargos directivos de libre designación prestarán sus servicios en régimen de plena dedicación y total y absoluta disponibilidad.

Disposición adicional primera. Atribuciones de los responsables de las unidades orgánicas básicas.

Corresponden a los responsables de cada unidad orgánica básica las siguientes atribuciones:

a) Autorizar permisos, licencias, vacaciones y desplazamientos del personal adscrito a su uni-

dad, salvo lo expresamente atribuido al Director de Gestión.

b) Coordinar el ejercicio de los derechos laborales y supervisar el cumplimiento de las obligaciones laborales del personal.

c) Facilitar e impulsar los procesos de comunicación con los empleados, la promoción del clima laboral, así como el rendimiento y la productividad.

d) Dirigir y coordinar las actividades, tareas y funciones del personal adscrito a su unidad, asignándole puesto, turno y jornada de trabajo.

Disposición adicional segunda. Creación y supresión de unidades orgánicas y programas.

La creación y supresión de unidades orgánicas y programas necesarios para el mejor desarrollo funcional de la Dirección de Salud Mental corresponde al Consejero de Salud, a propuesta del Director Gerente del Servicio Navarro de Salud.

Disposición adicional tercera. Nuevo ámbito de acoplamiento interno.

Se modifica la Orden Foral 129/2008, de 28 de octubre, de la Consejera de Salud, por la que se establece el procedimiento especial regulador del sistema de acoplamiento interno previo en el Servicio Navarro de Salud. Se crea un ámbito nuevo correspondiendo con los recursos y dispositivos de la Red de Salud Mental descritos en el artículo 3 de esta Ley Foral y todos los que posteriormente puedan crearse adscritos a la Dirección de Salud Mental, dejando de formar parte de la Dirección de Ambulatorios y de Asistencia Extrahospitalaria.

Disposición adicional cuarta. Lenguaje igualitario.

En los casos en que esta Ley Foral utiliza sustantivos de género gramatical masculino para referirse a distintos cargos o puestos de trabajo, como Director o Jefe de Servicio, debe entenderse que se hace por mera economía en la expresión y que se refiere de forma genérica a dichas posiciones, incluyendo tanto el caso en que lo ocupen hombres como en el que lo ocupen mujeres, con estricta igualdad en cuanto a los efectos jurídicos.

Disposición adicional quinta. Evaluación.

La aplicación de esta Ley Foral y la calidad de los Servicios dependientes de la misma se evaluarán conforme a lo establecido en la Ley Foral 21/2005, de evaluación de políticas de calidad de los servicios públicos de Navarra.

La evaluación reseñada en el párrafo anterior deberá completarse con la de un Centro de Salud Mental al año, siguiendo un modelo de evaluación

a determinar por la Dirección de Salud Mental. El número de centros a evaluar por año se incrementará conforme se consolide el modelo elegido.

Así mismo, en la memoria anual de la Dirección de Salud Mental deberá incluirse un apartado donde se relacionen y se describan el conjunto de buenas prácticas tanto de atención clínica como de relación con los ciudadanos.

Disposición transitoria.

En tanto no se proceda a la actualización, desarrollo y dotación de una estructura con recursos propios derivada del Plan de Acción Sociosanitaria de Navarra y sin menoscabo de las funciones, atribuciones y dependencia funcional actualmente encomendadas, se adscribe a la Dirección de Salud Mental al Coordinador del Plan de Acción Sociosanitaria.

Durante el tiempo que pueda durar esta situación, y dentro del nuevo contexto se dispone:

- Establecer como prioridad la actualización y desarrollo del Plan de Acción Socio-Sanitaria.

- La encomienda de los recursos de carácter socio-sanitario del Centro Psicogeriátrico San Francisco Javier.

- La participación en calidad de miembro en la Comisión de Dirección de la Dirección de Salud Mental.

Disposición final primera. Derogación de normas.

Quedan derogados:

1. La letra b) del apartado 1 del artículo 39 y los artículos 43 y 44 del Decreto Foral 45/2006, de 3 de julio, por el que se establecen los Estatutos del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

2. El Decreto Foral 103/1985, de 15 de mayo, relativo a los órganos de gobierno del Hospital Psiquiátrico San Francisco Javier.

3. El Decreto Foral 246/1998, de 17 de agosto, por el que se regula la transformación del Hospital Psiquiátrico San Francisco Javier en Centro Psicogeriátrico.

Y cuantas otras disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo establecido en la presente Ley Foral.

Disposición final segunda. Modificación del Decreto Foral 247/1998, de 17 de agosto.

Se modifican en los siguientes términos el Decreto Foral 247/1998, de 17 de agosto, por el que reestructura los servicios de día y de rehabili-

tación psiquiátrica adscrita a la subdirección de Salud Mental:

1. Artículo 2.3. La Sección de Psiquiatría pasará a ser Dirección del Hospital de Día Infanto-Juvenil de Salud Mental. Su retribución se ajustará como el resto de Directores al nivel que se considere más oportuno.

2. En relación con las determinaciones sobre los nombramientos que se recogen en el artículo 2.3 del Director del Hospital de Día Infanto-Juvenil, en el artículo 3.4 del Director de la Clínica de Rehabilitación y en el artículo 4.3 del Director del Hospital de Día, podrán desempeñarse por personal adscrito a la Red de Salud Mental encuadrados en los niveles A y B.

Disposición final tercera. Desarrollo de la Ley Foral.

Se faculta al Consejero de Salud para dictar las disposiciones precisas en aplicación y desarrollo de esta Ley Foral.

Disposición final cuarta. Modificaciones presupuestarias.

Por el Departamento de Economía y Hacienda se realizarán las modificaciones presupuestarias que exija el cumplimiento de esta Ley Foral.

Disposición final quinta. Sustituciones de los cargos directivos.

El Director de Salud Mental dispondrá mediante Resolución el régimen de sustituciones de los cargos directivos, de tal manera que se asegure la continuidad en el ejercicio de las funciones y atribuciones que tienen conferidas.

Disposición final sexta. Entrada en vigor.

Esta Ley Foral entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de Navarra.

Proposición de Ley Foral por la que se establece un código de buen gobierno de los miembros del Gobierno y de los altos cargos de la Administración de la Comunidad Foral y de las entidades del sector público, de derecho público o privado, vinculadas o dependientes de aquella y representantes de las entidades locales de Navarra

TOMA EN CONSIDERACIÓN POR EL PLENO

El Pleno de la Cámara, en sesión celebrada el día 25 de noviembre de 2010, acordó tomar en consideración la proposición de Ley Foral por la que se establece un código de buen gobierno de los miembros del Gobierno y de los altos cargos de la Administración de la Comunidad Foral y de las entidades del sector público, de derecho público o privado, vinculadas o dependientes de aque-

lla y representantes de las entidades locales de Navarra, presentada por el Grupo Parlamentario Socialistas del Parlamento de Navarra y publicada en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra núm. 90 de 17 de septiembre de 2010.

Pamplona, 30 de noviembre de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

**Serie E:
INTERPELACIONES, MOCIONES Y DECLARACIONES POLÍTICAS**

Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra a remitir a la Cámara foral un proyecto de Ley Foral reguladora de la publicidad institucional

APROBACIÓN POR EL PLENO

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 113 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra, de la “Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra a remitir a la Cámara foral un proyecto de Ley Foral reguladora de la publicidad institucional”, aprobada por el Pleno del Parlamento de Navarra en sesión celebrada el día 25 de noviembre de 2010.

Pamplona, 30 de noviembre de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra a remitir a la Cámara foral un proyecto de Ley Foral reguladora de la publicidad institucional

El Parlamento de Navarra insta al Gobierno de Navarra a remitir a la Cámara foral un proyecto de Ley Foral reguladora de la publicidad institucional que defina el concepto y establezca los criterios, requisitos y principios que obligatoriamente deban observarse en su contratación por las Administraciones Públicas de la Comunidad Foral de Navarra.

Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra y a la Fundación Baluarte a avanzar en la presencia y desarrollo del euskera en la rotulación interior, textos impresos y la página web

APROBACIÓN POR EL PLENO

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 113 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra, de la “Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra y a la Fundación Baluarte a avanzar en la presencia y desarrollo del euskera en la rotulación interior, textos impresos y la página web”, aprobada por el Pleno del Parlamento de Navarra en sesión celebrada el día 26 de noviembre de 2010.

Pamplona, 30 de noviembre de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra y a la Fundación Baluarte a avanzar en la presencia y desarrollo del euskera en la rotulación interior, textos impresos y la página web

El Parlamento de Navarra insta al Gobierno de Navarra y a la Fundación Baluarte a avanzar en la presencia y desarrollo del euskera tanto en la rotulación interior del edificio, como en los textos impresos y la página web, haciendo que la lengua vasca sea un elemento ordinario y no una excepción en su actuación habitual.

Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra a remitir el II Plan de Desarrollo del Pirineo

APROBACIÓN POR EL PLENO

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 113 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra de la “Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra a remitir el II Plan de Desarrollo del Pirineo”, aprobada por el Pleno del Parlamento de Navarra en sesión celebrada el día 26 de noviembre de 2010.

Pamplona, 30 de noviembre de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra a remitir el II Plan de Desarrollo del Pirineo

El Parlamento de Navarra insta al Gobierno de Navarra para que antes del mes de diciembre del presente año remita a este Parlamento para su debate y aprobación el II Plan de Desarrollo del Pirineo.

Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra a ponerse en contacto con la Alta Inspección del Estado para realizar un seguimiento de la aplicación de la Ley de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo

APROBACIÓN POR EL PLENO

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 113 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra de la “Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra a ponerse en contacto con la Alta Inspección del Estado para realizar un seguimiento de la aplicación de la Ley de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo”, aprobada por el Pleno del Parlamento de Navarra en sesión celebrada el día 26 de noviembre de 2010.

Pamplona, 30 de noviembre de 2010.

La Presidenta: Elena Torres Miranda.

Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra a ponerse en contacto con la Alta Inspección del Estado para realizar un seguimiento de la aplicación de la Ley de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo

El Parlamento de Navarra insta al Gobierno de Navarra a que solicite de la Alta Inspección del Estado que realice un seguimiento de la aplicación de la Ley de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo en la Comunidad Foral de Navarra.

El Parlamento insta al Gobierno de Navarra a ponerse en contacto con la Alta Inspección del Estado en el momento de la aprobación de esta moción y a que establezcan un calendario para realizar el trabajo de cumplimiento o no de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo.

Resolución por la que el Parlamento de Navarra manifiesta su desacuerdo a la denominada reforma de pensiones

APROBACIÓN POR EL PLENO

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 113 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra, de la “Resolución por la que el Parlamento de Navarra manifiesta su desacuerdo a la denominada reforma de pensiones”, aprobada por el Pleno del Parlamento de Navarra en sesión celebrada el día 26 de noviembre de 2010.

Pamplona, 30 de noviembre de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

Resolución por la que el Parlamento de Navarra manifiesta su desacuerdo a la denominada reforma de pensiones

1. El Parlamento de Navarra manifiesta su desacuerdo con que entre las medidas objeto de debate en la denominada “reforma de pensiones” se contemple la prolongación obligatoria de la edad de jubilación hasta los 67 años.

2. El Parlamento de Navarra manifiesta que entre las medidas a adoptar para garantizar a futuro el sistema de pensiones no se contemple ninguna que suponga un retroceso o vulneración de los derechos sociales del sistema laboral.

3. El Parlamento de Navarra acuerda dar traslado de esta resolución al Gobierno de España y agentes sociales que participan en el Pacto de Toledo.

Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra a que negocie y acuerde con la concesionaria de la AP-15 la apertura del carril que permite el acceso a la AP-68 con dirección a Zaragoza desde el kilómetro 84 de la A-68

APROBACIÓN POR EL PLENO

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 113 del Reglamento de la Cámara, se ordena la publicación en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra, de la “Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra a que negocie y acuerde con la concesionaria de la AP-15 la apertura del carril que permite el acceso a la AP-68 con dirección a Zaragoza desde el kilómetro 84 de la A-68”, aprobada por el Pleno del Parlamento de Navarra en sesión celebrada el día 26 de noviembre de 2010.

Pamplona, 30 de noviembre de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

Resolución por la que se insta al Gobierno de Navarra a que negocie y acuerde con la concesionaria de la AP-15 la apertura del carril que permite el acceso a la AP-68 con dirección a Zaragoza desde el kilómetro 84 de la A-68

El Parlamento de Navarra insta al Gobierno de Navarra a que negocie y acuerde con la concesionaria de la AP-15 la apertura, y en consecuencia la utilización, del carril que permite el acceso a la autopista AP-68 con dirección Zaragoza desde el kilómetro 84 de la A-68.

Moción por la que se insta al Gobierno de España a que todas las instalaciones dependientes del Estado dentro de la Comunidad Foral se roten en castellano y en euskara

RECHAZO POR EL PLENO

En sesión celebrada el día 26 de noviembre de 2010, el Pleno de la Cámara rechazó la moción por la que se insta al Gobierno de España a que todas las instalaciones dependientes del Estado dentro de la Comunidad Foral se roten en castellano y en euskara, presentada por el Grupo Par-

lamentario Nafarroa Bai y publicada en el Boletín Oficial del Parlamento de Navarra núm. 107 de 8 de noviembre de 2010.

Pamplona, 30 de noviembre de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

Declaración política con motivo del Día Internacional contra la Violencia de Género

RATIFICACIÓN POR EL PLENO

El Pleno del Parlamento de Navarra, en sesión celebrada el día 25 de noviembre de 2010 acordó ratificar la declaración política con motivo del Día Internacional contra la Violencia de Género, aprobada con fecha 2 de noviembre de 2010 por la Junta de Portavoces, cuyo texto se transcribe a continuación:

“– El Parlamento de Navarra hace un llamamiento a la conciencia de toda la ciudadanía de nuestra Comunidad Foral a movilizarse y actuar contra el maltrato, para que no encuentre ningún resquicio de impunidad por estos terribles actos.

– El Parlamento de Navarra hace un llamamiento a la colaboración ciudadana para la

denuncia de situaciones de malos tratos que contribuya a poner en marcha la protección necesaria hacia las mujeres que sufren violencia y malos tratos así como a sus hijos e hijas.

– El Parlamento de Navarra muestra su apoyo a todas las administraciones, cuerpos y fuerzas de seguridad, poder judicial, así como todas aquellas entidades y asociaciones que trabajan sin descanso por erradicar la lacra de la violencia machista de la sociedad”

Pamplona, 30 de noviembre de 2010

La Presidenta: Elena Torres Miranda

