

ACUERDO de 27 de julio de 2000, del Consejo de Administración del Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud, por el que se modifica la Estructura Orgánica de la Organización Central del Ente Público.

Conforme a la Disposición Adicional Primera del Decreto 255/1997, de 11 de noviembre, por el que se establecen los Estatutos Sociales del Ente Público, y tras la constitución de su Consejo de Administración y nombramiento del Director General se aprobó por Acuerdo de 25 de noviembre de 1997, del Consejo de Administración del Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud, la Estructura Orgánica de la Organización Central del Ente Público.

Ante la puesta en funcionamiento de la Unidad Psiquiátrica de Cuidados Especiales se hace precisa la creación de un órgano «ad hoc», especializado y multidisciplinar, que garantice la necesaria inmediatez de decisiones para la correcta prestación de los tratamientos previstos.

La constitución de esa Unidad, como Unidad Especial en su funcionamiento pero integrada en la estructura física y organizativa del Hospital Psiquiátrico de Álava, viene a dar respuesta a la necesidad de estructurar el tratamiento en régimen de internado de aquellos pacientes susceptibles de ingreso para tratamiento más específico que en las Unidades convencionales de Media o Larga Estancia, para su posterior reinserción y seguimiento desde el medio comunitario.

A tal fin, se incorpora a la División de Asistencia Sanitaria de la Organización Central del Ente la Comisión de Ingreso y Seguimiento en la Unidad Psiquiátrica de Cuidados Especiales, determinándose en el presente Acuerdo la organización y funciones de la misma. En su virtud, a propuesta del director General y conforme dispone el artículo 8.5.d de los Estatutos Sociales del Ente Público, el Consejo de Administración adopta el siguiente

ACUERDO

Primero.— Se adiciona al punto segundo del Acuerdo de 25 de noviembre de 1997, del Consejo de Administración del Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud, por el que se aprueba la Estructura Orgánica de la Organización Central del Ente Público, el guarismo «1» a su primer párrafo.

Segundo.– Se añade un nuevo párrafo al punto segundo del Acuerdo de 25 de noviembre de 1997, del Consejo de Administración del Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud, por el que se aprueba la Estructura Orgánica de la Organización Central del Ente Público, con el siguiente contenido:

Se crean la Comisión de Ingreso y la Comisión de Evaluación de la Unidad Psiquiátrica de Cuidados Especiales, bajo la dependencia del Director de Asistencia Sanitaria.

a) La composición y funciones de dichas Comisiones serán:

1.– COMISIÓN DE EVALUACIÓN.

1.1.– FUNCIONES:

- La Comisión evaluará la gestión de los ingresos y altas de los pacientes de la citada Unidad, proponiendo y ejecutando las medidas necesarias para la adecuación a los fines propuestos, y en su caso, las iniciativas necesarias para una buena coordinación entre niveles asistenciales.

1.2.– COMPOSICIÓN:

- El Presidente será el Director de Asistencia Sanitaria de Osakidetza-Servicio vasco de salud o persona en quien delegue.
- Jefe de Servicio de Psiquiatría del Hospital Psiquiátrico de Álava, quien actuará como Secretario.
- El/La Director/a de Relaciones con la Administración de Justicia, o persona en quien delegue en representación del Departamento de Justicia.
- Jefe de Servicio de Psiquiatría del Hospital Santiago.
- Jefe de Servicio de Psiquiatría del Hospital Gipuzkoa.
- Jefe de Servicio de Psiquiatría del Hospital Basurto.
- Gerente de Salud Mental Extrahospitalaria de Araba.
- Gerente de Salud Mental Extrahospitalaria de Bizkaia.
- Gerente de Salud Mental Extrahospitalaria de Gipuzkoa.

2.– COMISION DE INGRESO.

2.1.– FUNCIONES.

- Gestionar la admisión y el alta de los pacientes de forma individualizada.
- Informar preceptivamente al Juez de cuantos extremos sean de su obligado conocimiento.
- Proponer al Ministerio Fiscal su actuación de oficio para la tramitación judicial de Incapacidades, Tutorías, o Curatelas según corresponda en cada caso.
- Velar por la tutela de los derechos de los pacientes, ajustándose a lo establecido en la Constitución el Convenio Europeo para la protección de los Derechos Humanos y Libertades Fundamentales y la Normativa Sanitaria en vigor, desde el momento del ingreso hasta el alta hospitalaria y durante el período de seguimiento posterior.
- Respetar la estricta observancia de los requisitos legales para el ingreso en la modalidad de internamiento y para la autorización de la imposición de tratamiento rehabilitador de carácter obligatorio en régimen de internado.
- Elaborar estudio evolutivo de resultados clínicos a medio – largo plazo de los pacientes durante y después del alta hospitalaria.

2.2.- COMPOSICIÓN.

- Jefe de Salud Mental de Osakidetza o persona en quien delegue.
- Director Médico del Hospital Psiquiátrico de Araba.
- Jefe de Servicio del Hospital Psiquiátrico de Araba.
- Jefe de Sección de la Unidad Psiquiátrica de Cuidados Especiales.
- Médico Responsable de la Unidad que propone el ingreso del paciente.
- Médico Forense del Territorio de Araba, que actuará como Secretario.

b) Respecto al ingreso, especialmente se tendrá en cuenta que:

Todos los ingresos tendrán carácter programado y se realizarán a través de los distintos dispositivos asistenciales, tras el cumplimiento del protocolo que se establezca

Las decisiones relativas a ingresos serán inmediatamente ejecutables, conforme a lo dispuesto en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común para los Órganos Colegiados.

No se aceptará el ingreso de aquellas personas expresamente excluidas. Éstas son:

- Personas que posean como único diagnóstico un Trastorno Disocial de la Personalidad (CIE 10-F60.2), al ser evidente que no van a responder a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos que se proponen como básicos en el procedimiento terapéutico de la Unidad.
- Adolescentes y menores por incompatibilidades con el tratamiento de los adultos. La edad límite se establece en 18 años cumplidos.
- Pacientes que sufran trastornos de comportamiento cuya causa sea de origen orgánico, ya que las posibilidades de rehabilitación desde un punto de vista psiquiátrico son escasas.
- Pacientes con diagnóstico principal de drogodependencia actual, predominante sobre otros diagnósticos, ya que requieren otros modelos específicos de rehabilitación, que ya existen.
- Personas que, por la comisión de cualquier hecho ilícito estén sentenciados, condenados o sometidos por condena penal o medida de seguridad a tratamiento psiquiátrico con custodia policial; toda vez que esta Unidad no tiene como finalidad acoger como destino a estas personas, ya que ésta es una función de Instituciones Penitenciarias.
- Los pacientes voluntarios constituyen también motivo de exclusión debido, entre otras razones, al desconocimiento inicial de su capacitación psíquica y jurídica para tomar esa decisión que, en cualquier caso, debería ser avalada por la Comisión de Ingreso.
- Pacientes con retraso mental añadido que suponga ausencia de respuesta y expectativas de mejoría.
- Pacientes que, a juicio de la Comisión y debidamente valorados, no deban ser internados en esta Unidad.
- También constituirá motivo de exclusión para el internamiento en esta Unidad los ingresos urgentes de carácter judicial, que deberán dirigirse a las Unidades de Agudos de los Hospitales de la Red o a otros dispositivos.

c) La Comisión se regirá por su propio reglamento y subsidiariamente por la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

- d) A propuesta de los integrantes de la Comisión podrán acudir a las reuniones que se celebren, y colaborar en el desarrollo de sus actividades, otras personas de reconocida competencia en los temas a tratar, y cuyas aportaciones sean consideradas de interés.
- e) Son funciones del Presidente, además de la representación de la Comisión:
- La convocatoria de las sesiones y la fijación del orden del día.
 - Presidir y moderar el desarrollo de los debates.
 - Dirimir con su voto los empates a efectos de adoptar acuerdos.
 - Efectuar cuantas otras funciones sean inherentes a su condición.
- f) El Secretario, además de las funciones que le son propias, ejercerá las siguientes:
- Impulsar las actividades relacionadas con los objetivos de la Comisión.
 - Ejecutar los acuerdos que adopte la Comisión.
- g) Sin perjuicio de las dietas e indemnizaciones que conforme al Decreto 16/1993, de 2 de febrero, les puedan corresponder, los miembros y colaboradores de la Comisión no percibirán retribución alguna por su pertenencia o colaboración con la misma.
- h) El soporte administrativo necesario para el funcionamiento de la presente Comisión será provisto por Osakidetza-Servicio vasco de salud.

Tercero.– El presente Acuerdo surtirá efectos desde el día siguiente a su publicación en el BOPV. Contra el mismo podrá interponerse recurso contencioso-administrativo ante el tribunal Superior de Justicia del País Vasco, en el plazo de dos meses desde el día siguiente a su publicación en el BOPV.

En Vitoria-Gasteiz, a 27 de julio de 2000.

El Presidente del Consejo de Administración,
GABRIEL M.^a INCLAN IRIBAR.