

LEHIAKETA PUBLIKOA, Vitoria-Gasteizko «Txagorritxu» ospitaleko sukalde zerbitzurako elikagaiak eskuratzeko dena (ekosariak, arrozak, zopak eta pastak; kontserbak, saltsakariak; okelak; izoztuak eta edariak). (Hutsen zuzenketa). 2324

CONCURSO PÚBLICO para la adquisición de productos alimenticios (legumbres, arroces, sopas y pastas; conservas; condimentos; carnicos; congelados y bebidas), destinados al servicio de cocina del Hospital «Txagorritxu» de Vitoria-Gasteiz. (Corrección de errores). 2324

Beste Iragarpen Ofizial Batzuk

JUSTIZI, EKONOMI, LAN ETA GIZARTE SEGURANTZA SAILA

EDIKTUA, 1995eko otsailaren 8koa, Lan zuzendaria, 93.0272.48.01.01.03 zenbakiko espediente hartutako erabakia «Ingeniería y Montajes F.M. S.L.» enpresari jakinarazteko dena. 2325

DEPARTAMENTO DE JUSTICIA, ECONOMÍA, TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

EDICTO de 8 de febrero de 1995, del Director de Trabajo, por el que se notifica a la empresa «Ingeniería y Montajes F.M., S.L.» la resolución recaída en el expediente n.º 93.0272.48.01.01.03. 2325

HERRIZAINGO SAILA

IRAGARPENA, Gerardo Escribano Olea jaunari zigor espediente ireki zion Lege Araubideko zuzendariaren 1995eko urtarrilaren 20ko Ebazpen Proposamena jakinarazteko dena. 2326

DEPARTAMENTO DE INTERIOR

ANUNCIO, por el que se notifica a D. Gerardo Escribano Olea la Propuesta de Resolución dictada el 20 de enero de 1995, por el Director de Régimen Jurídico del expediente sancionador incoado. 2326

IRAGARPENA, María Carmen Pérez de Nanclares Sancho andearari zigor espediente ireki zion Lege Araubideko zuzendariaren 1995eko urtarrilaren 26ko Ebazpen Proposamena jakinarazteko dena. 2327

ANUNCIO, por el que se notifica a Dña. María Carmen Pérez de Nanclares Sancho la Propuesta de Resolución dictada el 26 de enero de 1995, por el Director de Régimen Jurídico del expediente sancionador incoado. 2327

Xedapen Orokorrak

OSASUN SAILA

1029

143/1995 DEKRETUA, otsailaren 7koa, Sorospenerako Etika-Batzordeak sortu eta kreditatzeari buruzkoa.

Gaur egun, ingurunearekin izaten dugun hartu emana gero eta konplexuagoa da. Itxuraz, behintzat, zientzia mugarik gabe ari da hedatzen eta horrek hausnarketa sakon bat egiteko premia sorrarazten digu, hedatze horrek zientziak hasiera batean duen helburua, gizadiak garapen armonikoa eta osoa lortzea, alegia, arriskuan jartzeko ote duen edo kalterik ekartzen dion luze eta sakon baloratzeko, hain zuzen ere.

Badaude zientzia jakin batzuk hausnarketa hori benetan premiazkoa dutenak: giza-bizitzarekin une oro elkar-ikutan dauden zientziak eta izatea ere giza-bizitzari zor diotenak, alegia. Medikuntzak, teoria eta

Disposiciones Generales

DEPARTAMENTO DE SANIDAD

1029

DECRETO 143/1995, de 7 de febrero, sobre creación y acreditación de Comités de Ética Asistencial.

En la actualidad, la relación que establecemos con el entorno adquiere, cada vez, mayor complejidad. La aparente expansión ilimitada de la ciencia nos genera la necesidad de una reflexión paralela que, con la misma intensidad, valore si vulnera o pone en peligro aquello para lo que en principio sirve: el desarrollo armónico e integral de la humanidad.

Esta reflexión se hace especialmente urgente en aquellas ciencias que están en permanente contacto y tienen su razón de ser en la vida humana; la medicina, su teoría y su praxis, está continuamente necesitando

praktika barne, egunero eta une guztietan izaten du hausnarketa horren premia. Besteak beste, abortoa, eutanasia, in vitro ernalkuntza eta injinerutza genetikoa, horrenbeste zer-esan eta eztabaida sortu duten gaiak, alegia, esan dugunaren adibide garbiak dira.

Baina zientziaren hedatzea etikaren aldetik kontrolatzeaz gain, beste ardura batzuk ere baditugu. Ditugun baliabideak guztion artean banatzeko beharra ere gure hausnarketan sartu behar dugu. Osasunaren alorreko baliabideak jartzarakoan hausnarketa etikoak behar du egon.

Azkenik, demokrazia eta giza-eskubideetan sakontzean eman den aurrerapenari esker, pertsonen arteko harremanak ere aldatu egin dira eta harreman klinikoak ere nabarmen-nabarmen aldatu da funtsean.

Izan ere, burutapen horiek erakusten digutenez, faktore bi daude aldi berean eta bateratu eta elkartu egin behar ditugu: alde batetik, medikuntzaren bidez orain arte sendaezinak ziren gaixotasunak senda daitezke eta/edo bizitza asko luza daiteke baina beste aldetik, zenbait pertsonen, bere jokabide eta sinismenekin bat etorritik, bere bizitzari buruz erabakitze eskubidea eskatzen du.

Gizarteak, bestalde, zientziaren interesak eta norbanakoaren interesak ez ezik komunitatearen interesak ere kontutan hartzeko beharra eskatzen du, batez ere baliabideak zuzen eta egoki banatzeko orduan.

Horregatik, elkarren aurka dauden baloreak edo, besterik gabe, bata bestetik desberdinak diren baloreak daudenean osasunaren alorreko profesionalen erabakiak hartzea zail egiten zaienean, irizpideak emateko gai izango diren organo batzuk sortzeko beharra aztertzen ari da osasun-sistema.

Organo horietako bat etika-batzordeak dira. Batzorde horiek disziplina-arteko bilgune eta alderaketak egiteko gune izango dira, erabaki kliniko bat hartzean egon daitezkeen, osasun, lege, etika, eta gizarte mailako alderdietan argia eta laguntza emango dutenak.

Etika-batzordeak, osasunaren alorreko edozein egitekotan etikaren inguruan sor daitezkeen arazoei irtenbidea aurkitzeko aholkuak ematen baitituzte, indar handiaz ari dira sortzen mendebaleko gizarteetan.

Beste interes batzuetarako erabil daitezkeelako, edo dituzten aholkularitza eta bitartekaritza egitekoengatik osasunaren alorreko munduan indar handirik ez dutelako, nahiz gizarte mailako elkarrizketarako gune izan nahi dutelako, beharrezko dute instituzioen babesa edukitzea, alde batetik, beste arazo batzuetara bidera ez daitezen, eta bestetik, erakunde antzu bilaka ez daitezten.

Osasun Sailak etika-batzorde horiek bultzatu nahi ditu eta argi eta garbi ezarriko ditu edukiko dituzten funtsa, helburuak, egitekoak eta osasunbidearen antolamenduan edukiko duten lekua. Beti ere, etika-batzorde baten funtsezko ezaugarri izango dira aholkulari izatea eta, dagoeneko osasunaren alorrekoa soilik izateari utzi dion eztabaida denez, disziplina-artekoa izatea.

Etika-batzordeek ezinbesteko baldintza izango dute, eta hemendik datorkie kreditazioaren beharra, egitura

esta reflexión paralela. Asuntos tan controvertidos como el aborto, la eutanasia, la fecundación in vitro, la ingeniería genética, etc. dan buena prueba de ello.

Pero no es sólo la necesidad de controlar éticamente la expansión de la ciencia lo que nos preocupa. El deber de repartir los recursos existentes entre todos añade un nuevo aspecto a la reflexión. La reflexión ética debe estar junto a la asignación de los recursos sanitarios.

Finalmente, el avance en la profundización de las democracias, de los derechos humanos, ha modificado también las relaciones entre las personas y muy significativamente la relación clínica se ha visto sustancialmente alterada.

En efecto, estas consideraciones nos están indicando la coexistencia de factores que es preciso conciliar y armonizar: si, por un lado, la ciencia médica dispone de la posibilidad de curar enfermedades hasta hace poco incurables y/o la vida se prolonga hasta edades muy avanzadas, por otro, algunas personas reclaman el derecho a decidir sobre su propia vida y a hacerlo de acuerdo con sus propias actitudes y creencias.

La sociedad finalmente reclama la necesidad de que el interés de la ciencia y el interés personal tengan en cuenta los intereses de la comunidad, especialmente en la justa distribución de los recursos.

Por ello, en el sistema sanitario se plantea la necesidad de crear instancias que sean capaces de aportar criterios que ayuden en la toma de decisiones que deben llevar a cabo los profesionales de la salud en los casos en que la coexistencia de valores contrapuestos o simplemente diferentes la dificulta.

Una de estas instancias son los Comités de Ética, instancias precisamente de encuentro interdisciplinar capaces de propiciar un contraste esclarecedor entre los distintos aspectos sanitarios, jurídicos, éticos, sociales.... que pueden estar presentes en una toma de decisión clínica.

Los Comités de Ética, que nacen para asesorar en la resolución de posibles conflictos éticos que se producen en el desarrollo del quehacer sanitario, han emergido con fuerza en nuestra sociedad occidental.

La posibilidad de una instrumentalización al servicio de otros intereses, su debilidad intrínseca en el mundo sanitario por su carácter consultivo y de mediación y por su voluntad de constituirse en espacio de diálogo social, hacen necesario un cierto respaldo institucional que, por un lado, evite su deslizamiento hacia la resolución de otro tipo de problemas y que, por otro lado, impida que devenga en instancia estéril.

El Departamento de Sanidad tiene voluntad de promover estos Comités de Ética estableciendo con claridad la esencia, los objetivos, las funciones, así como su encuadre en el entramado organizativo sanitario, manteniendo siempre que el carácter consultivo y la interdisciplinariedad, como expresión de un debate que ha dejado de ser exclusivamente sanitario, son rasgos esenciales de un Comité de Ética.

Constituye requisito indispensable, y de ahí la necesidad de su acreditación, que estos Comités de Ética

tinkoa edukitzea, ospea izan dezaten eta estamendu guztiek errespetatu dituzten.

Ondorioz, ekainaren 10eko 7/1981 Legean xedatutakoaren arabera, elkarte profesionali entzun ondoren, eta Osasun sailburuaren proposamenez, Jaurlaritzaren Kontseiluak otsailaren 7an egindako bileran aztertu eta onartu ondoren, hauxe

XEDATU DUT:

1. *atala*. - Sorospenerako etika-batzordeak izango dira, batzorde aholkulari eta disziplina-arteak izanik, osasun erakundeetako eta bertako osasun zentruko langile eta erabiltzaileen zerbitzura daudenak. Sorosketaren ondorioz sor daitezkeen arazo etikoak konpontzerakoan aztertze eta aholkatze-lanak egiteko sortuak dira eta azkeneko helburua osasun-sorospeneraren kalitatea hobetzea dute.

2. *atala*. - 1.- Sorospenerako etika-batzordeak borondatez sortzekoak dira eta instituzio bakoitzeko organo agintedunek erabaki beharko dute sorrera.

2.- Kreditazioa eduki nahi duen sorospenerako etika-batzordeak bere osiera, egitekoak eta ihardunbidea datozen ataletan araututakora egokitu beharko ditu.

3.- Kreditazioa jasotzeko, iharduneari gutxienez urtebete egon beharko du zentruak.

3. *atala*. - Sorospenerako etika-batzorde baten ihar-dute-eremua hau izan daiteke:

a) Euskal Autonomi Elkartearen dagoen osasun zentru, zerbitzu edo estabenezimendu bat.

b) Osasun barruti bat.

c) Zenbait osasun zerbitzu, osasun barruti berekoak nahiz beste batekoak, baina ezaugarri edo arazo antzekoak dituztenak.

4. *atala*. - 1.- Osasun Sailordetzaren egitekoa izango da sorospenerako etika-batzordeei kreditazioa ematea, Osasun sailburuak horretarako izendatutako batzordeak proposatuta.

Batzorde horretan medikuen elkarte ofizialetako ordezkari bat egongo da, bai eta Euskal Autonomi Elkartearen erizaintzako diplomatuaren elkarteetako ordezkari bat ere.

2.- Sorospenerako etika-batzordeek kreditazioa jasotzeko agiri hauek aurkeztu beharko dituzte:

a) Kreditaziorako eskabidea, osasun zentruko edo, kasuan kasu, osasun barrutiko kudeatzaileak egina.

Iharduketa eremuak zentru bat baino gehiago hartzen baditu, kreditaziorako eskabidean zehaztu egin beharko da zein kudeatzailezari atxikita geratzen den organikoki.

b) Sorospenerako etika-batzordea sortzeko erabakia.

c) Zentruko kudeatzailearen edo osasun barrutiko zuzendariaren deklarazioa. Batzordeari bere egitekoak behar den moduan bete dituzan utziko zaizkion baliabi-

estén dotados de una estructura sólida para que puedan gozar de prestigio y puedan ser respetados por todos los estamentos.

En consecuencia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 7/1981 de 10 de junio, oídos los correspondientes Colegios Profesionales y a propuesta del Consejero de Sanidad, previa deliberación y aprobación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 7 de febrero,

DISPONGO:

Artículo 1. - Recibe el nombre de Comité de Ética Asistencial aquella comisión consultiva e interdisciplinar, al servicio de los profesionales y usuarios de una institución sanitaria y del propio centro sanitario, creada para analizar y asesorar en la resolución de los posibles conflictos éticos que se producen a consecuencia de la labor asistencial y cuyo objetivo final es mejorar la calidad de dicha asistencia sanitaria.

Artículo 2. - 1.- La creación de los Comités de Ética Asistencial tendrá carácter voluntario, debiendo adoptarse, en su caso, el acuerdo de creación por los órganos competentes de cada institución.

2.- El Comité de Ética Asistencial que quiera ser acreditado deberá adecuar su composición, funciones y régimen de funcionamiento a las previsiones contempladas en los artículos siguientes.

3.- No se acreditará ningún Comité de Ética que no lleve, al menos, un año en funcionamiento.

Artículo 3. - El ámbito de actuación de un Comité de ética Asistencial puede ser:

a) Un centro, servicio o establecimiento sanitario ubicado en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

b) Una comarca sanitaria.

c) Varios centros sanitarios, pertenecientes o no a la misma comarca sanitaria, pero que tengan características o problemáticas afines.

Artículo 4. - 1.- Corresponderá a la Viceconsejería de Sanidad la acreditación de los Comités de Ética Asistencial, a propuesta de la Comisión nombrada al efecto por el Consejero de Sanidad.

En dicha Comisión habrá un representante de los Colegios Oficiales de Médicos y otro de los Colegios de Diplomados en Enfermería del País Vasco.

2.- Para la acreditación de un Comité de Ética Asistencial será necesaria la presentación de los siguientes documentos:

a) Solicitud de acreditación formulada por el gerente del centro sanitario o, en su caso, de la comarca sanitaria.

Cuando el ámbito de actuación abarque varios centros, la solicitud de acreditación deberá señalar a qué gerencia queda adscrita orgánicamente.

b) Acuerdo de creación del Comité de Ética Asistencial.

c) Declaración del Gerente del Centro o del Director de la Comarca Sanitaria en la que se detallen los medios materiales y humanos que se ponen a disposición de la

de materialak eta giza baliabideak azalduko dira deklarazioan.

d) Batzordeko kide guztien Curriculum Vitae-a, bioetikaren duten interesa, ezaguerak eta esperientzia aipatuz.

e) Iharduerarako barne araubidea.

5. *atala.* - 1.- Sorospenerako etika-batzordearen osakera disziplina-arteak izango da eta osasunaren alorrean dauden lanbideen artean oreka gordeko da, bai eta gizarteak alderdi kualifikatu bat egotea ere.

2.- Etika-batzordeek, gutxienez, zazpi kide edukiko dituzte eta horien artean hauek egongo dira:

- Zentruko fakultatiboan kidegoko medikuak.
- Zentruan lan egiten duten erizaintzako langileak.

- Bioetikan prestakuntza egiaztatua duen pertsona bat.

- Gizartearen ordezkari bat, giza-eskubideen defentsan esperientzia eta ospea duena.

3.- Zentruko edo osasun barrutiko zuzendaritzakoak ezingo dira batzordeko kide izan.

4.- Etika-batzordeak zentruko kudeatzailearen edo osasun barrutiko zuzendariaren menpe egongo dira organikoki, beren lana antolatzeke eta egitekoak burutzeko autonomia osoa edukiko duten arren.

5.- Sorospenerako etika-batzordeek aholkularien edo adituen laguntza eskatu ahal izango dute beharrezko-tzat jotzen dutenean.

6. *atala.* - 1.- Batzordeko lehenengo kideak zentruko edo osasun barrutiko kudeatzaileak, nahiz organo agintedunak izendatuko ditu batzordeko kide izatea nahi duten guztien artean.

2.- Kideak izendatu ondoren, kideok, beren artean, lehendakaria eta idazkaria aukeratu dituzte.

3.- Borondatez aurkezten diren gainerako kideak sorospenerako etika-batzordeak berak izendatuko ditu.

4.- Batzordeko kidearen izendapena lau urterako izango da, izendapena berritzeko aukera egongo delarik.

7. *atala.* - 1.- Sorospenerako etika-batzordeek dituzten egitekorik garrantzitsuenak hauek dira:

a) Iharduerarako araudi propioa egin eta onartzea.

b) Partehartzaileen artean, hots, osasunaren alorreko profesionalen, erabiltzaileen eta instituzioen artean arazo etikoak sortzen diren egoeretan, erabaki klinikoak hartzeko prozesua aztertu, erraztu eta aholkuak ematea.

c) Instituzioari iharduketa protokoloak proposatzea, behin eta berriro edo noizean behin gertatzen diren arazoetarako.

d) Zentruko zein eskualdeko profesionalak bioetikan prestatzen laguntzea.

e) Egindako iharduketen urteko txostena egitea eta hori zentruko edo osasun barrutiko kudeatzailetzara eta Osasun Sailera bidaltzea.

Comisión para que pueda desarrollar adecuadamente sus funciones.

d) Curriculum Vitae de todos los miembros del Comité, con especial mención a su interés, conocimientos y experiencia en bioética.

e) Reglamento de régimen interno de funcionamiento.

Artículo 5. - 1.- Los Comités de Ética Asistencial deberán adoptar una composición interdisciplinar, buscando una participación equilibrada de las diversas profesiones sanitarias y una cualificada presencia social.

2.- Los Comités de Ética deberán estar dotados, al menos, de siete miembros entre los que deberán figurar:

- Médicos del cuerpo de facultativos del centro.

- Personal de enfermería que preste sus servicios en el centro.

- Una persona con acreditada formación en bioética.

- Un representante de la sociedad con experiencia y prestigio en la defensa de los derechos de las personas.

3.- No deberá formar parte de los Comités de Ética Asistencial el personal directivo del centro o de la comarca sanitaria.

4.- Los Comités de Ética dependerán orgánicamente del Gerente del Centro o del Director de la Comarca Sanitaria, si bien dispondrán de total autonomía para organizar su trabajo y desarrollar sus funciones.

5.- Los Comités de Ética Asistencial podrán recabar la asesoría de consultores o expertos cuando lo consideren necesario.

Artículo 6. - 1.- La designación de los primeros miembros del Comité se realizará por el gerente u órgano competente del centro o comarca sanitaria de entre aquellas personas que voluntariamente deseen formar parte del mismo.

2.- Una vez designados los miembros estos elegirán, de entre sus miembros, un Presidente y un Secretario.

3.- Los sucesivos nombramientos de los miembros que voluntariamente se presenten se realizarán por el propio Comité de Ética Asistencial.

4.- El nombramiento como miembro del Comité se realizará para periodos de 4 años renovables.

Artículo 7. - 1.- Las principales funciones de los Comités de Ética Asistencial son:

a) Elaborar y aprobar su propio reglamento de funcionamiento.

b) Analizar, asesorar y facilitar el proceso de decisión clínica en las situaciones que plantean conflictos éticos entre sus intervinientes: profesionales sanitarios, usuarios e instituciones.

c) Proponer a la institución protocolos de actuación para las situaciones en que surjan conflictos éticos de manera reiterada u ocasional.

d) Colaborar en la formación en bioética de los profesionales del centro o de la comarca.

e) Elaborar una memoria anual de sus actividades y su remisión a la gerencia del Centro o de la Comarca Sanitaria y al Departamento de Sanidad.

2.- Ez da sorospenerako etika-batzordeen egitekoa izango osasunaren alorreko iharduerako prozedura teknikoaren gaineko murtzilo edo denuntziari buruz peritolan egitea edo iritzirik ematea. Inola ere, ezingo dute iritzirik eman aurkezten zaizkien gaietan sartuta dauden profesionalen erantzukizunari buruz.

3.- Sorospenerako etika-batzordeek ez dute, inoiz ere, ikerketa klinikoetarako etika-batzordeak ordezkatzuko.

4.- Sorospenerako etika-batzordeek dituzten egitekoen gain, kasuan kasuko elkarte ofizialen arabera, osasunaren alorreko profesionalen etikaren eta deontologiaren gaietan dituzten eskuduntzak izango dituzte.

8. atala.- 1.- Sorospenerako etika-batzordeen iharduerarako araudian, deialdien eta bileren ohiko ihardunbideaz gain, ihardunbide berezi eta premiazko bat jasoko da, bereziak eta premiazkoak diren kasuetarako.

2.- Etika-batzordea gutxienez urtean hirutan bildu beharko da ohiko deialdian.

3.- Batzordeko kideen gehiengo soilaz hartuko dira erabakiak, 7. ataleko 1. idazatik b) eta c) puntuetan aipatutako egitekoetarako ezik, atal horretakoak batzordeko kideen 2/3ak, gutxienez, onartu beharko baititu.

4.- Etika-batzordeko kideek dauzkaten karguak kausa lor dezaketen informazioa konfidentziala izango da eta batzordeko kideen artean egiten diren aztertze-lanak isilean gordeko dira.

9. atala.- 1.- Erabiltzaileak etika-batzordera sartzeko, gaixoari arreta emateko zerbitzua edo egiteko hori betetzen duen zerbitzua erabiliko da.

2.- Profesionalak eta instituzioak etika-batzordera sartzeko, batzordeko idazkaritza erabiliko da.

10. atala.- 1.- Sorospenerako etika-batzordearen txostenak eta gomendioak idatziz egingo dira beti. Batzordearen iharduketa eskatu duenari kopia bat bidaliko zaio.

2.- Txostena edo gomendioa ez bada ahobatez egiten, boto partikularra jasoarazi ahal izango dute hala nahi duten kideek, bere adostasun ezaren arrazoia azaldu beharko dutela bertan.

AZKEN XEDAPENAK

Lehenengoa. - Osasun sailburuari aginpidea ematen zaio dekretu hau garatzeko eta aplikatzeko beharrezko gertatzen diren beste xedapen emateko.

Bigarrena. - Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratzen den egunaren biharamunean hartuko du indarra dekretu honek.

Vitoria-Gasteizen, 1995eko otsailak 7.

Lehendakaria,
JOSÉ ANTONIO ARDANZA GARRO.

Osasun sailburua,
IÑAKI AZKUNA URRETA.

2.- No es función de los Comités de Ética Asistencial peritar o manifestarse sobre las denuncias o reclamaciones que afecten a los aspectos procedimentales técnicos de la actividad sanitaria. Y, en ningún caso, podrán emitir juicios acerca de las eventuales responsabilidades de los profesionales implicados en los asuntos que se le sometan.

3.- Los Comités de Ética Asistencial en ningún caso sustituyen a los Comités Éticos de Investigación Clínica.

4.- Las funciones de los Comités de Ética Asistencial se entenderán sin perjuicio de las competencias que en materia de ética y deontología de los profesionales sanitarios corresponden a sus respectivos colegios profesionales.

Artículo 8. - 1.- El reglamento de funcionamiento de los Comités de Ética Asistencial deberá contemplar, junto al régimen ordinario de convocatorias y reuniones, un régimen especial y urgente para los casos que puedan recibir tal calificación.

2.- El Comité de Ética deberá reunirse en convocatoria ordinaria, como mínimo, tres veces al año.

3.- La adopción de acuerdos se realizará por mayoría simple de sus miembros, a excepción de las funciones previstas en los puntos b) y c) del apartado 1 del artículo 7, que requerirán la aprobación de, al menos, 2/3 de los miembros del Comité.

4.- Los miembros del Comité de Ética deberán preservar la confidencialidad de la información a que tengan acceso por razón de su cargo y preservarán el secreto de las deliberaciones entre sus miembros.

Artículo 9. - 1.- El acceso de los usuarios al Comité de Ética deberá canalizarse a través del servicio de atención al paciente o servicio que ejerza tales funciones.

2.- El acceso de los profesionales y de la institución al Comité de Ética se canalizará a través del Secretariado de dicho Comité.

Artículo 10. - 1.- Los informes o recomendaciones del Comité de Ética Asistencial se realizarán siempre por escrito, enviando una copia directamente a quien hubiese solicitado su actuación.

2.- En los casos en que el informe o recomendación no se formule por unanimidad, los miembros que lo deseen podrán hacer constar su desacuerdo mediante constancia razonada de su voto particular.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. - Se faculta al Consejero de Sanidad para dictar cuantas disposiciones sean precisas para el desarrollo y aplicación de este Decreto.

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

Dado en Vitoria-Gasteiz, a 7 de febrero de 1995.

El Lehendakari,
JOSÉ ANTONIO ARDANZA GARRO.

El Consejero de Sanidad,
IÑAKI AZKUNA URRETA.