

# REGULAMENTO DE RÉXIME INTERNO DO COMITÉ DE ÉTICA ASISTENCIAL DO COMPLEXO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA

## PREÁMBULO (pax. 2)

## CAPÍTULO I. O COMITÉ DE ÉTICA ASISTENCIAL

- Art 1. Natureza e finalidade (pax. 3)
- Art 2. Ámbito (pax. 3)
- Art 3. Acceso ós servizos do Comité (pax. 4)
- Art 4. Dependencia e autonomía (pax. 4)
- Art 5. Sede social e dotación de medios (pax. 4)

## CAPÍTULO II. OS MEMBROS DO COMITÉ DE ÉTICA ASISTENCIAL

- Art 6. Composición do Comité e carácter da participación no mesmo (pax. 5)
- Art 7. Estructura, Elección, nomeamento e renovación de membros do Comité de Ética Asistencial (pax. 5)
- Art 8. Os membros do Comité (pax. 7)

## CAPÍTULO III. FUNCÍONS E RÉXIME XURÍDICO

- Art 9. Funcións do Comité (pax. 9)
- Art 10. Réxime legal (pax. 10)

## CAPÍTULO IV. RÉXIME DE FUNCIONAMENTO

- Art 11. Sesións e convocatoria (pax. 10)
- Art 12. Documentación. Orde do día. Quórum. Método de análise das cuestións éticas. Deliberacións e adopción de acordos. (pax. 11)
- Art 13. Actas das sesións (pax. 13)
- Art 14. Informes e recomendacións (pax. 14)
- Art 15. Prazo para a adopción de resolucións (pax. 14)
- Art 16. Confidencialidade (pax. 15)

## **CAPITULO V. COMISIONS. SUBCOMITES. CONSULTORES E ASESORES**

Art 17. As comisións e os subcomités (pax. 15)

Art 18. Consultores e asesores (pax. 16)

Art 19. Relacións do Comité (pax. 16)

## **CAPÍTULO VI. MODIFICACIÓN DO REGULAMENTO**

Art 20. Modificación do regulamento (pax. 16)

## **DISPOSICIÓN FINAL**

Única. Entrada en vigor (pax. 17)

## **PREÁMBULO**

A ética asistencial, entendida como a pretensión de analizar os deberes dos profesionais sanitarios para consigo mesmos e respecto a tódolos demais implicados no proceso asistencial, resposta á necesidade de adaptación ós cambios no entorno social, de seguir afondando na relación co doente e, en definitiva, coa sociedade, a fin de lexitimar, de maneira permanente e continuada, a acción asistencial, que, sabemos, discorre en ámbitos complexos, diversos e, cada vez máis, multiculturales nos que coexisten diferentes criterios éticos persoais, respectables sempre que non se dane o interés xeral.

O Complexo Hospitalario Universitario de Santiago, dende sempre inmerso nesta realidade de trato preferente ó doente, que se constitúe en permanente vocación dos seus profesionais, coa constitución do seu Comité de Ética Asistencial, adhírese de maneira decidida a esta pragmática asistencial, xa con mais de trinta anos de existencia. Isto significa contempla-la relación co doente dende criterios comprometidos de ética profesional; e ofrecer unha canle axeitada ás demandas lexitimas dos doentes, nunha relación asistencial que, cada vez en maior medida, require respostas específicas por parte dos profesionais da sanidade.

O Comité de Ética Asistencial do CHUS, como órgano consultivo e de debate para a busca de solucións éticas afastadas de dogmatismos e respecto de problemas concretos, xurdidos no día a día hospitalario, debe ser un medio que axude ós profesionais sanitarios, conferindo unha garantía ó seu actuar que lles facilite os procesos de toma de decisións en situacións comprometidas ou de conflito, para conseguilo éxito da relación co doente e o seu entorno, non dende a ruptura, se non adicionando outros matices de actuación ós xa existentes.

Os profesionais da sanidade han de enriquecer constantemente o seu traballo, desenvolvendo o seu quefacer na relación dinámica nun continuo proceso que considere o paciente e o respecto á súa capacidade para decidir como elemento fundamental. A función asistencial ademais de procuralo maior ben do paciente, evitalo seu dano, e dispoñer unha distribución equitativa dos recursos desenvólvese, cada vez máis, como unha actividade sanitaria responsable, que rende contas, e responde dos seus actos. Asumido isto, a Administración Sanitaria haberá de continuar na súa tarefa de instrumenta-las medidas precisas dirixidas ó establecemento das condicións obxectivas necesarias que fagan viable e favorezan a implantación e o desenvolvemento da bioética nas súas Institucións.

O Regulamento de Réxime Interno do Comité de Ética Asistencial do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago, dentro das pautas contidas no Decreto 177/2000, de 22 de xuño, constitúese na norma que enmarca as liñas formais de actuación do Comité.

## CAPÍTULO I

### O COMITÉ DE ÉTICA ASISTENCIAL

#### Artigo 1. Natureza e finalidade

O Comité de Ética Asistencial do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela é un órgano de asesoramento, consultivo e interdisciplinario, ó servizo dos profesionais e usuarios dos centros sanitarios que integran o Complexo Hospitalario. Os fins do Comité de Ética Asistencial (en adiante Comité) serán sempre de interese xeral. En concreto, o Comité pretende ser elemento fundamental, facilitador e cohesionador para a resolución dos conflitos éticos que presenta a actividade asistencial, constituíndo a súa finalidade inmediata a mellora da calidade da asistencia sanitaria dende a dimensión ética da práctica clínica.

#### Artigo 2. Ámbito

O Comité circunscribirá a súa actividade ós conflitos éticos que se presentan na práctica clínica asistencial desenvolvida no Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela (en adiante CHUS).

### **Artigo 3. Acceso ós servizos do Comité**

O Comité poderá ser requirido na súa función asesora a través do Servizo de Atención ó Doente polos doentes, ou usuarios en xeral, do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago (C.H.U.S.), e polos profesionais sanitarios, e o propio C.H.U.S.-Servizo Galego de Saúde a través da secretaría do Comité.

A imposibilidade ou dificultade manifesta dos doentes para dirixírense ó Comité habilitará a actuación en tal sentido dos seus parentes ou achegados, sen prexuízo do cal, o interlocutor fundamental lexitimado en primeiro termo será en todo momento o doente.

O Comité manterá unha estreita relación co Servizo de Atención o Doente, que colaborará de maneira activa na xestión e trámite dos requirimentos que pretendan formula-los doentes.

Sen prexuízo do establecido no artigo 2 deste regulamento, o Comité do Chus está aberto a todo tipo de consultas ou solicitudes de colaboración que de acordo coa súa función se lle poidan formular dende outras entidades ou organizacións dedicadas á actividade asistencial hospitalaria.

### **Artigo 4. Dependencia e autonomía**

Orgánicamente o Comité depende da Xerencia Xeral do C.H.U.S., a cal lle procurará a infraestrutura e o apoio loxístico que a propia actividade do Comité requira.

O Comité informará á Xerencia de todos aqueles asuntos que teñan consideración ou relevancia institucional.

O Comité goza de autonomía en tódalas súas actuacións. Non ten dependencia funcional de ningún órgano.

### **Artigo 5. Sede social e dotación de medios**

#### **5.1. Sede Social**

A sede social do Comité radica no Complexo Hospitalario Universitario de Santiago.

As sesións celebraranse no lugar habilitado no Complexo Hospitalario, malia que, nos casos de forza maior, poderán celebrarse en calquera local habilitado ó efecto.

#### **5.2. Dotación de medios**

O Comité carece de medios propios. Os seus recursos procederán das asignacións que dispoña para o cumprimento dos seus fins a Dirección-Xerencia do C.H.U.S.

## CAPÍTULO II

### OS MEMBROS DO COMITÉ DE ÉTICA ASISTENCIAL

#### Artigo 6. Composición do Comité e carácter da participación no mesmo

##### 6.1. Composición do Comité: Xeneralidades.

O Comité ten unha composición interdisciplinaria e procurarase que nel estea representada a diversidade de sensibilidades propia do entorno socio-hospitalario.

Un ó menos, dos seus membros terá formación acreditada en Bioética.

A integración como membro do Comité será voluntaria a título individual, nunca en representación de ningunha asociación ou colectivo, nin en xeral mediante representación ou delegación.

##### 6.2. Composición.

Integrarán o Comité, como mínimo inescusable: 3 médicos, 1 diplomado en enfermería, 1 profesional sanitario de titulación distinta ás anteriores e 2 persoas alleas ás profesións sanitarias sendo unha delas, a lo menos, licenciada en Dereito; establecéndose en 27 o número máximo de membros que poderá ser incrementado polo Comité excepcionalmente para a incorporación de persoas que, pola súa particular formación, poidan contribuir favorablemente ó desenvolvemento do fin de este órgano, requirindo, neste caso, o voto favorable de dous terzos dos membros do Comité; que deberán ser convocados previamente ó efecto.

##### 6.3. Modificacións. Notificación.

As decisións que impliquen modificación na composición do Comité comunicaranse, a través da Xerencia Xeral do C.H.U.S. , á División de Asistencia Sanitaria ou ó órgano previsto a tal efecto no SERGAS, segundo o establecido no artigo 5º. 2, parágrafo segundo, do Decreto 177/2000.

##### 6.4. Exclusión.

Por imperativo do artigo 4.2 del Decreto 177/2000, o persoal directivo do Chus non poderá formar parte do Comité.

#### Artigo 7. Estructura, elección, nomeamento e renovación de membros do Comité de Ética Asistencial

##### 7.1. Estructura.

O Comité contará cun presidente e un secretario. O resto dos membros terán a consideración de vocais, e entre eles elixirase aqueles/as que deberán substituír ós antes mencionados en caso de imposibilidade de exercicio da súa función.

## **7.2. Nomeamento e duración.**

Poderán ser nomeados e formar parte do Comité tódolos interesados que reunindo o perfil definido neste Regulamento, teñan interese no fin que persegue este órgano e o soliciten por escrito dirixido ó Presidente.

Tódolos membros do Comité serán nomeados por un período de tres anos.

## **7.3. Renovación do Comité: Cambio e Renovación dos seus membros.**

Unha vez transcorrido o período de tres anos dende o nomeamento dos membros do comité deberán cambiarse, como mínimo un tercio dos mesmos e como máximo a metade. Os cambios no seo do Comité deberán afectar soamente ós membros máis antigos. Deste xeito garántese a incorporación de novos membros á vez que a continuidade na labor desenvolvida polo Comité.

## **7.4. Elección, nomeamento e renovación dos membros do Comité.**

### *a). Elección dos membros do Comité.*

Iniciarase o correspondente proceso de elección para nomeamento de membros do Comité cando concorra algunha das circunstancias seguintes:

- Cando as baixas que se produzan alcancen o número de tres.
- Cando se produza a baixa de alguén dos membros do Comité que inescusablemente deben formar parte do mesmo segundo o artigo 6.2. deste Regulamento.
- Cada tres anos.

### *b). Procedemento de elección de novos membros.*

Os nomeamentos de novos membros do Comité deberán realizarse mediante convocatoria pública.

Con catro meses de antelación á finalización do período de nomeamento dos membros do Comité, ou, no seu caso, producidas as circunstancias citadas no apartado anterior que dan lugar ó nomeamento de novos membros, iniciarase o correspondente proceso de elección.

Para iso convocarase unha reunión do Comité ou incluírse este asunto entre os da orde do día da seguinte sesión programada, na que figurará necesariamente a análise da situación dos membros do Comité.

Ademais o Comité establecerá as especificacións correspondentes ós postos a cubrir e fixará os prazos para a presentación de solicitudes, que serán dirixidas ó Presidente. Determinará, así mesmo, os postos de continuidade que propón.

As solicitudes serán presentadas e debatidas na sesión do Comité convocada a tal efecto, e resolveranse por maioría de dous tercios dos membros de feito do órgano. A elección de novos membros non superará o número de postos a cubrir.

### *c). Autorización en supostos de nomeamento e de continuidade dos membros.*

Os nomeamentos de novos membros e a continuidade dos que permanecen no Comité requiren autorización da División de Asistencia Sanitaria ou do órgano previsto a tal efecto polo SERGAS, conforme ó establecido no artigo 5º do Decreto 177/2000, do 22 de xuño.

*d). Elección de presidente e de secretario.*

O presidente, o secretario e os vocais previstos para a súa substitución conforme ó artigo 7.1., elixiranse de entre os membros do Comité en reunión convocada ó efecto polo voto favorable das tres quintas partes do Comité.

**7.5. Altas e Baixas dos membros do Comité.**

a). Poderán producirse altas de membros do Comité nos termos establecidos no presente artigo deste Regulamento.

Tódolos membros do Comité serán nomeados por un período de tres anos.

b). Poderán producirse baixas na composición do comité polos motivos seguintes :

b.1) Por cumprimento do período de nomeamento.

b.2) A petición propia, mediante solicitude escrita dirixida ó Presidente.

b.3) Pola perda da condición en que se baseou a incorporación ó Comité.

b.4) A ausencia por causa non xustificada a máis da metade das reunións dun ano.

b.5) Polo manifesto incumprimento das obrigas que como membro do Comité lles incumben, ou das súas normas de funcionamento.

O cesamento polas causas anteriores, excepto as previstas nos apartados “b1” e “b2”, que se producen automaticamente, será aprobado por unha maioría das tres quintas partes do Comité en reunión previamente convocada ó efecto. Producida a baixa, tramitaranse as comunicacións a que se refire o artigo 6.3. de este Regulamento, e proverase o necesario para a súa cobertura.

En todo caso, ca intención de evitar situacións de baleiro no seo do Comité, nos supostos de cese dos vocais, a excepción do previsto no apartado “b3”, intentarase que a súa efectividade sexa coincidente coa incorporación dos novos membros.

**7.6. Permanencia dos membros no Comité.**

A permanencia como membro do Comité tendrá unha duración máxima de nove anos. As sucesivas renovacións requiren o cumprimento dos requisitos que establece o Decreto 177/2000, de 22 de xuño, polo que se regula a creación e autorización dos Comités de Ética Asistencial.

O Presidente e o Secretario do comité poderán ser renovados ou causaren baixa polos mesmos motivos, en idénticas circunstancias, e coa mesma extensión temporal cós vocais. A renovación nos cargos de Presidente, Secretario e dos vocais elixidos para a súa potencial substitución, require a ratificación do Comité nos mesmos termos que os esixidos para seu designación inicial.

## **Artigo 8. Os membros do Comité**

**8.1. Funcións do Presidente.**

Correspóndenlle ó Presidente do Comité as seguintes funcións:

a). Exerce-la representación do Comité.

b). Realiza-la convocatoria das sesións e a fixación da orde do día.

c). Presidi-las sesións, modera-lo desenvolvemento dos debates e suspendelos por causas xustificadas.

- d). Suspender e levanta-las sesións.
- e). Dirimir co seu voto os empates, a efectos de adoptar acordos.
- f). Autoriza-la asistencia doutras persoas ás reunións do Comité, en calidade de invitados, si a súa presenza se considera conveniente pola natureza das cuestións en debate.
- g). Visa-las actas e certificacións dos acordos, informes e recomendacións do Comité.
- h). Exercer cantas outras funcións sexan inherentes a súa condición de Presidente do Comité.

En casos de vacante, ausencia, enfermidade, ou outra causa, o Presidente será substituído polo membro do Comité elixido para esa función conforme ó previsto no art. 7.1. O substituto asumirá as funcións propias da Presidencia co mesmo contido e alcance, durante o período mínimo indispensable, hasta a reincorporación ou no seu defecto a elección de novo Presidente.

### **8.2. Funcións do Secretario.**

Corresponden ó Secretario as seguintes funcións:

- a). Asistir, con voz e voto, as reunións do Comité e das Comisións en que se integre.
- b). Enviar ós membros do comité as circulares, documentos e información relativa a éste.
- c). Recibi-los actos de comunicación dos membros do Comité e, polo tanto, as notificacións, peticións de datos, rectificacións o calquera outra clase de escritos dos que deba ter coñecemento.
- d). Prepara-lo despacho dos asuntos, redactar e autoriza-las actas das sesións, que serán visadas polo Presidente.
- e). Expedir certificacións, visadas polo Presidente, dos acordos adoptados polo Comité, e daqueles outros asuntos que corresponda por razón de seu cargo.
- f). Arquivar e custodiar tódala documentación.
- g). Cantas outras funcións sexan inherentes a súa condición de Secretario.

En casos de vacante, ausencia, enfermidade, ou outra causa, o Secretario será substituído polo membro polo membro do Comité elixido para esa función conforme ó previsto no art. 7.1.. O substituto asumirá as funcións propias da Secretaría co mesmo contido e alcance, durante o período mínimo indispensable, ata a reincorporación ou no seu defecto a elección de novo Secretario.

### **8.3. Funciones dos membros do Comité.**

- a).Corresponde ós membros do Comité:
  - a.1) Asistir ás reunións do Comité e das comisións en que se integren, previamente convocados segundo o establecido neste Regulamento.
  - a.2) Participar activamente nas actividades que se organicen.
  - a.3) Exerce-lo seu dereito ó voto e formula-lo seu voto particular, así como expresar o sentido de seu voto e os motivos que o xustifican.
  - a.4) Formular rogos e preguntas.
  - a.5) Obte-la información precisa para cumpri-las funcións asignadas.
  - a.6) Propoñer ó Presidente suxestións para o mellor funcionamento do Comité.
  - a.7) Cantas outras funcións sexan inherentes a súa condición.
- b). Os membros non poderán desempeñar funcións ou competencias do Comité, salvo que expresamente se facultase, para cada caso concreto, polo propio Comité.



## CAPÍTULO III

### FUNCIÓNS E RÉXIME XURÍDICO

#### Artigo 9. Funcións do Comité

##### 9.1. Son funcións do Comité.

Correspóndelle ó Comité asesorar e emitir informes sobre as cuestións éticas relacionadas coa práctica clínica que se produzan nas institucións sanitarias, co fin de mellorar a calidade da asistencia sanitaria e, a tal efecto, son funcións do Comité:

- a). Protexelos dereitos dos pacientes.
- b). Asesorar nas situacións en que presentan conflitos éticos entre o persoal sanitario, os pacientes ou usuarios e as institucións, coa finalidade de facilita-los procesos de decisión clínica e/ou asistencial.
- c). Propoñer ó C.H.U.S.-SERGAS protocolos e actuacións para situacións en que xurden conflitos éticos graves ou, aqueles menos graves, que se presentan de maneira reiterada.
- d). Elaborar informes e recomendacións sobre supostos concretos.
- e). Impulsar e colaborar na formación bioética do persoal do C.H.U.S. e, en particular, na dos membros do Comité.
- f). Elabora-la memoria anual de actividades do Comité.

##### 9.2. Non son funcións do Comité.

No son funcións do Comité, as seguintes:

- a). Promover actuacións xurídicas ou xudiciais en relación coas persoas do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago.
- b). Realizar xuízos sobre a ética profesional ou as conductas do persoal asistencial, doentes ou usuarios.
- c). Propoñer sancións.
- d). Subrogarse ou reemplaza-la responsabilidade de quen pide o seu asesoramento.
- e). Tomar decisións de carácter vinculante.
- f). Sustitui-los Comités Éticos de Investigación Clínica.
- g). Realizar estudos que teñan como obxectivo fundamental o estudo de asuntos sociais e/ou económicos, directa ou indirectamente relacionados coa asistencia sanitaria.
- h). Asesorar ou emitir informe nos supostos en que o interesado presentase por escrito queixa ou reclamación xudicial ou administrativa.

## Artigo 10. Réxime legal

O Comité rexeráse polo disposto no presente Regulamento de Réxime Interno; polo decreto 177/2000, de 22 de xuño, polo que se regula a creación e autorización dos Comités de Ética Asistencial na Comunidade Autónoma de Galicia, e demais normativa de aplicación.

## CAPÍTULO IV

### RÉXIME DE FUNCIONAMENTO

#### Artigo 11. Sesións e convocatoria

##### 11.1. Sesións.

O Comité funciona en réxime de sesións ordinarias e extraordinarias, que poden ser, ademais, urxentes.

As sesións do Comité non poderán ser públicas.

##### 11.2. Clases de sesións.

###### a). *Ordinarias.*

Son sesións de periodicidade preestablecida. Realízanse con este carácter unha vez ó mes, nos días e á hora previamente fixados polo Comité.

Salvo casos de urxencia no se tratarán nelas máis asuntos que os sinalados na orde do día de cada sesión que formará o Presidente.

O Presidente debe convocar los membros do Comité a estas sesións con sete días hábiles de antelación, polo menos, respecto á data fixada para a sesión.

O referido prazo de sete días comezará no momento da notificación ós diversos membros do Comité, co obxecto de que aqueles poidan consultar a documentación referente ós asuntos incluídos na Orde do Día.

###### b). *Extraordinarias.*

As sesións extraordinarias celébranse para tratar asuntos que non admiten demora ata a data fixada para a seguinte ordinaria. Poderán ser:

- *Simples:* practícarase a convocatoria na forma prevista para a ordinaria, sendo o prazo mínimo para convocarlas de sete días de antelación.

- *Urxentes:* a cuestión ética a tratar non admite demora. A convocatoria será realizada polo Presidente por iniciativa propia ou ben cando llo soliciten dous ou máis membros do Comité, e deberá efectuarse no menor prazo posible pero coa antelación precisa para garantir o coñecemento da orde do día e a posibilidade de asistencia á sesión de tódolos membros. A Convocatoria poderá realizarse verbalmente pero deixarase constancia escrita da mesma, e deberá ter como única finalidade o estudo da cuestión ética relativa o/ós suposto/s que a provocaron.

### 11.3. Convocatoria.

a). Mediante a convocatoria cítase ós membros do Comité para a asistencia á sesión, sinalando o lugar, día e hora da mesma. Deberá acompañarse a orde do día dos asuntos a tratar.

b). A convocatoria de cada sesión dará lugar á apertura do correspondente expediente no que deberá constar:

- A relación de expedientes ou documentos que o/os promovente/s poñen a disposición do Presidente.
- A fixación da orde do día polo Presidente.
- As copias das notificacións feitas ós membros do Comité.
- No seu caso, borrador da acta/s pendente/s de aprobación.

### 11.4. Sesións sen convocatoria.

Poderanse realizar sesións extraordinarias urxentes sen que exista convocatoria, nos casos seguintes:

a). cando se atopen presentes a totalidade dos membros do Comité e acorden a súa realización.

b). cando o Presidente proceda, ó finalizar unha sesión, a convocar outra extraordinaria urxente, pero só será válida se logo o Organo ratifica a urxencia, bastando para iso o acordo da maioría simple dos membros presentes.

## Artigo 12. Documentación. Orde do día. Quórum. Método de análise das cuestións éticas. Deliberacións e adopción de acordos.

### 12.1. Documentación.

a). A documentación íntegra dos asuntos incluídos na orde do día, e cantos antecedentes se relacionen cos asuntos que figuren nela, que deban servir de base ó debate e, no seu caso, votación, deberán figurar a disposición dos membros do Comité, dende o mesmo día da convocatoria.

b). Cando os membros do Comité necesiten que se lles poña de manifesto calquera outro expediente ou documento, deberán solicitalo do Presidente.

### 12.2. Orde do día.

a). A formación da orde do día é competencia do Presidente.

O Secretario asume a función de prepara-la relación de asuntos que servirá ó Presidente para forma-la orde do día en cada convocatoria, e coidar de que ésta se reparta ós membros do Comité coa antelación precisa.

b). Salvo en casos de urxencia, non se tratarán máis asuntos cos sinalados na orde do día de cada sesión.

Serán nulos os acordos adoptados en sesións extraordinarias sobre asuntos non comprendidos na súa convocatoria, así como os que se adopten en sesións ordinarias sobre materias non incluídas na respectiva orde do día, salvo especial e previa declaración de urxencia feita polo Comité, nos termos previstos neste Regulamento.

### 12.3. Quórum de asistencia.

Quedarán constituído legalmente o Comité cando o número de membros asistentes a cada sesión sexa como mínimo a metade máis un do total dos seus membros, incluídos o Presidente e o Secretario que, en caso de ausencia, deberán ser substituídos conforme ó previsto no artigo 8.1. e 8.2. deste Regulamento.

### 12.4. Deliberacións.

a). Ós efectos de preservar a necesaria multidisciplinidade e interdisciplinidade do Comité é aconsellable que nas deliberacións das cuestións bioéticas estean presentes como mínimo: un médico, un enfermeiro, un sanitario de profesión distinta ás anteriores e unha persoa allea á profesión sanitaria.

b). Desenvolvemento da sesión.

As deliberacións constitúen a peza fundamental da sesión posto que nela formará o seu criterio o Comité sobre aqueles asuntos que lle foron sometidos á súa consideración. Da deliberación sairá o acordo ou as proposicións oportunas mediante a aplicación do procedemento previsto para a adopción de decisións e aténdose ás seguintes regras:

- Igualdade de principio entre tódolos vocais para expoñer os seus argumentos no seo da discusión.
- O Presidente poderá rematar a discusión cando houberse dous vocais en prol e dous en contra dun mesmo asunto e resolver cantos incidentes dilaten con exceso, segundo o seu prudente criterio, as resolucións do Comité.
- Os relatorios non consumirán quenda nas discusións.
- Os asuntos non debatidos incluíranse na orde do día da xuntanza seguinte.

### 12.5. Método de análise das cuestións éticas.

A análise e debate dos casos que lle sexan plantexados ó Comité deberá de facerse dun modo sistemático e seguindo os principios xerais da metodoloxía proposta polos expertos neste eido. En xeral este proceso deberá incluír alomenos os seguintes pasos:

- a). Decisión de admisión a deliberación da cuestión plantexada.
- b). Presentación do caso polo responsable e discusión dos aspectos clínicos.
- c). Identificación dos problemas éticos e selección do problema principal.
- d). Identificación dos valores en conflito e consideración dos distintos cursos de acción posibles.
- e). Búsqueda, análise e xustificación do curso de acción óptimo.
- f). Toma de decisión final, xunto coa comprobación da súa consistencia.

### 12.6. Adopción de Acordos.

O Comité é un órgano colexiado e deliberante por esencia e as súas decisións maniféstanse e tradúcense en acordos.

a). *Formas de adopción de acordos:* o Comité procurará xenerar na súas deliberacións, sobre as cuestións éticas que analice, o consenso entre os seus integrantes, e poderá adoptar os seus acordos aquelas do xeito que se expón a continuación:

- a.1) Por unanimidade dos asistentes.
- a.2) Por maioría non inferior ás dúas terceiras partes dos membros presentes. Si a abstención superara a un tercio destes non se adoptará decisión e procederase a replantexala cuestión de tal xeito que poidan xenerarse as condicións que posibiliten a adopción de decisión.

*b). A votación.*

- b.1) Dereito a voto: teñen dereito a voto tódolos membros do Comité.
- b.2) Orde da votación: O Presidente presentará a forma de emiti-lo voto que poderá tomar como referencia calquera criterio razoable, sendo o Presidente o último en votar.
- b.3) A abstención: o voto pode emitirse en sentido afirmativo ou negativo. Os votos en branco equipararanse á abstención.
- b.4) Voto de calidade do Presidente: o voto especial ou de calidade do Presidente, está previsto expresamente para dirimi-los casos de votacións con resultado de empate. En tales supostos efectuarase unha nova votación, e se persistise o empate, decidirá o voto de calidade do Presidente. Esta facultade de dirimir empates corresponde tanto ó Presidente como ó vocal que conforme ó previsto o substitúa.
- b.5) Voto particular: os membros que discrepen do criterio xeral ou da maioría poderán facer constar o seu desacordo na acta, mediante a emisión razoada do seu voto particular.
- b.6) Proclamación dos acordos: unha vez finalizada a votación, o Presidente declarará o acordado.

*c). Quórum ou maioría especial:* en caso de vacantes, sen candidatos para as cubriren, os quórum de asistencia e votación entenderanse referidos ó número de feito de membros do Comité.

**12.7. Intervención do Secretario.**

Ó Secretario corresponderalle informar, nas sesións, acerca dos antecedentes dos asuntos.

## **Artigo 13. Actas das sesións**

**13.1. Obrigatoriedade.**

De cada sesión que celebre o Comité levantarase acta polo Secretario.

**13.2. Contido.**

A acta especificará necesariamente :

Os nomes dos asistentes á sesión.

A orde do día da reunión.

As circunstancias de lugar e tempo en que se celebrou

Os puntos principais das deliberacións.

A acta recollerá o número de votos a favor, e de votos en contra.

O contido dos acordos adoptados e das discrepancias explícitas.

### 13.3. Formalidades.

As actas deberán levar en tódalas súas follas, debidamente foliadas, a sinatura do Secretario e do Presidente e o selo do Comité.

### 13.4. Aprobación.

Se o acordo non se reflicte documentalmente no mesmo acto, a acta aprobarase posteriormente, na seguinte sesión.

## Artigo 14. Informes e recomendacións

Os informes e as recomendacións, así como as funcións de asesoramento do Comité realizaranse por escrito.

Os informes emitidos polo Comité terán un formato estruturado e adaptado ó motivo de consulta. En relación ós casos estudados incluírán alomenos os seguintes apartados:

- a). Identificación do caso, do responsable clínico e da persoa que solicita a súa análise.
- b). Referencia de datas: solicitude da consulta, reunión do Comité, emisión do informe.
- c). Resumo do caso clínico.
- d). Problemas éticos considerados.
- e). Cursos de acción avaliados.
- f). Xustificación da decisión tomada, con expresión do grao de consenso e as discrepancias se as houbera.
- g). Conclusión e recomendación final.

En xeral os informes e recomendacións farán referencia ós feitos relevantes da cuestión obxecto de análise polo Comité e ós fundamentos bioéticos que lle foran de aplicación. Os termos do informe ou da recomendación serán claros, precisos e congruentes coa solicitude.

Achegarase copia do informe ou recomendación a quen instase a actuación do Comité.

O Comité informará ós terceiros afectados polo contido do informe, salvagardando, en todo caso, a privacidade da información enviada ó solicitante.

Os informes ou recomendacións emitidos polo Comité en ningún caso teñen carácter vinculante ou coercitivo.

## Artigo 15. Prazo para a adopción de acordos

O Comité, coa prudencia que deberá orientar a súa actuación, dará resposta ós asuntos que se lle presenten en tempo de ser de utilidade práctica para quen a

solicita. Para os diversos supostos establécense os seguintes prazos máximos de resolución:

**15.1. 24 horas** para os supostos de urxencia absoluta, encomendados ó subcomité previsto no artigo 17.3.

**15.2. 72 horas** para os casos de urxencia relativa, encomendados a comisións, ou no seu caso e a criterio do Presidente, asumidos polo propio Comité en pleno.

**15.3. Un mes** para os casos ordinarios que atende o pleno do Comité.

## Artigo 16. Confidencialidade

Os membros do Comité, o seus consultores e asesores garantirán o carácter confidencial de toda a información á que teña acceso no exercicio das súas funcións como membros do Comité, así como o secreto das deliberacións. A obriga de confidencialidade extensiva á secretaría do Comité.

O incumprimento deste deber de confidencialidade e segredo será considerado como falta moi grave podendo constituir causa de perda da condición de membro ou colaborador do Comité.

## CAPITULO V

### COMISIÓNS. SUBCOMITÉS. CONSULTORES E ASESORES.

#### Artigo 17. As Comisións e os Subcomités

**17.1. Constitución.** O Comité poderá, mediante aprobación pola maioría dos seus membros, constituir Comisións e Subcomités, que poderán, á súa vez, incorporar consultores e/ou asesores.

#### 17.2. As Comisións.

Clases.

a). Comisións con competencia para actuar en situacións de urxencia, a xuízo do Presidente, cando resulte imposible reunir en sesión extraordinaria e urxente ó Comité.

Teñen capacidade para analizar e emitir Informes naquelas materias que constitúen o seu obxecto.

O seu obxecto, funcionamento, composición, duración e límites, serán fixados polo Comité no acordo da súa constitución.

Das actuacións desta/s comisión/es levantarase acta e darase conta ó Comité na primeira reunión que se celebre.

b). Comisións de traballo para as funcións de asesoramento, elaboración de informes, recomendacións e protocolos. As súas conclusións presentaranse ó Comité para discusión e, si procedese, para a súa aprobación.

### **17.3. Os Subcomités.**

Integrados polo Presidente, ou membro do Comité en quen delegue, e dous membros mais do Comité, designados polo Presidente, en razón da materia que constitúa o obxecto de cada específica actuación.

Teñen competencia para actuar en situacións de imperiosa urxencia cando, a xuízo do Presidente, resulta inviable a actuación do Comité ou dunha Comisión.

Das actuacións dos Subcomités levantarase acta e darase conta ó Comité na primeira reunión que se celebre.

## **Artigo 18. Consultores e Asesores**

O Comité, por maioría, poderá nomear consultores e asesores que pola súa cualificación profesional podan asesorar ó Comité, verbalmente ou por escrito, nas súas áreas específicas de coñecemento, dispoñendo para tal fin de voz pero non de voto.

## **Artigo 19. Relacións do Comité**

O Comité manterá unha colaboración permanente con outros órganos do C.H.U.S. que entendan de cuestións que lle son próximas ó seu obxecto de traballo, con outros Comités de Ética Asistencial e, en xeral, coas entidades nacionais ou estranxeiras relacionadas coa bioética.

# **CAPÍTULO VII**

## **MODIFICACIÓN DO REGULAMENTO**

### **Artigo 20. Modificación do Regulamento**

O presente Regulamento poderá modificarse a iniciativa dun terzo dos membros do Comité. A proposta de modificación, firmada polos interesados, será presentada na Secretaría do Comité e incluída na orde do día da primeira reunión que se celebre.

O Comité poderá acordar por unha maioría non inferior ás tres cuartas partes do órgano introduci-las modificacións propostas no texto do Regulamento.

A maioría absoluta do Comité poderá acordar, cando as modificacións propostas sexan de tal envergadura que así o aconsellen, a formación dunha comisión que redactará un proxecto de Regulamento que presentará ó Comité a través do Presidente no prazo máximo de tres meses. O Comité adoptará o correspondente acordo no prazo máximo dun mes.



A aprobación do texto regulamentario esixe unha maioría non inferior ás tres cuartas partes do Comité.

O Regulamento novo ou o vixente modificado, unha vez aprobado na súa redacción definitiva, remitirase, ós efectos previstos no artigo 5. 2 do decreto 177/2000, División de Asistencia Sanitaria ou ó órgano previsto a tal efecto no SERGAS, a través da Xerencia Xeral do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago.

## DISPOSICIÓN FINAL

**Única. Entrada en vigor.**

O presente Regulamento entrará en vigor o mesmo día da súa autorización pola División de Asistencia Sanitaria ou ó órgano previsto a tal efecto no SERGAS.

-----000000-----