



REGULAMENTO INTERNO DO COMITÉ DE ÉTICA ASISTENCIAL DA ÁREA DE XESTIÓN INTEGRADA PONTEVEDRA-SALNÉS

1. INTRODUCCIÓN

O **Comité de Ética Asistencial (CEA) da Área de Xestión integrada Pontevedra-Salnés** é unha comisión consultiva e interdisciplinaria o servizo dos usuarios, creada para impulsar a formación en Bioética, analizar e asesorar na resolución dos posibles conflitos éticos que se produzan na práctica clínica nas institucións sanitaria a consecuencia do labor asistencial, e cuxo obxectivo final é mellorar a asistencia sanitaria.

2. ÁMBITO DE ACTUACIÓN

O CEA analizará e emitirá informes exclusivamente sobre os conflitos éticos plantexados no Complexo Hospitalario de Pontevedra, no Hospital Comarcal do Salnés e nos centros de Saúde correspondentes al área de Xestión Integrada Pontevedra Salnés.

3. DEPENDENCIA

O CEA é un órgano de asesoramento e consulta que gozará de autonomía absoluta en todas as súas actuacións, e non dependerá funcionalmente de ningún Órgano ou Comisión Institucional. A súa autoridade é unicamente ético-moral.

O Comité dependerá organicamente da Dirección da Área Integrada Pontevedra-Salnés a que informará do inicio da súa constitución e posta en funcionamento, e de forma periódica das súas actividades, co fin de recibir da Dirección todo o apoio administrativo que sexa preciso para o mellor cumprimento das súas funcións.

4. DOTACIÓN DE MEDIOS

O Comité debe constar dos seguintes medios:

4.1. Un espazo con sede no Complexo Hospitalario de Pontevedra, no Hospital Montecelo. Actualmente dispón do servizo de secretaría da Dirección de Procesos asistenciais e dun local de reunión sito na aula 1 de Docencia do citado hospital .

4.2. Soporte informático básico que permita manexar con facilidade a información xerada polo Comité.

4.3. Unha persoa cuxa dedicación sexa suficiente para garantir a elaboración das actas das reunións e a comunicación entre o Comité e os profesionais, os pacientes ou usuarios e as Autoridades Sanitarias.

4.4. Bibilografía e demais material bibliográfico necesario para o desenvolvemento das súas funcións, disponible na Biblioteca do Complexo Hospitalario.

5. MIEMBROS DEL COMITÉ

5.1. Poderán ser membros deste todas aquelas persoas que:

- teñan interese no desenvolvemento e promoción da Ética Clínica
- acepten e compartan as funcións do CEA e o seu regulamento

A integración de calquera persoa como membro do CEA realizarase por petición da/o interesada/o cando se convoquen prazas vacantes no Comité. As solicitudes serán debatidas polos membros do Comité, elevándose a proposta da persoa ou persoas elixidas á Dirección da Área para o seu traslado á Dirección Xeral da División de Asistencia Sanitaria do SERGAS para o seu nomeamento definitivo.

5.2. Todos os membros do Comité serán por decisión voluntaria e a título persoal. Convén que sexan persoas abertas ó diálogo, prudentes, competentes profesionalmente e con capacidade para traballar en grupo.

5.3. A súa composición mínima será a seguinte:

- Tres médicos.
- Un diplomado en enfermaría.
- Un profesional sanitario, de titulación distinta ás anteriores.
- Dúas persoas alleas ás profesións sanitarias, sendo unha delas cando menos, titulada en dereito.

O número máximo non convén que sexa maior de **quince persoas**, por razón de efectividade do traballo do Comité.

5.4. O persoal directivo da Área integrada non poderá formar parte do Comité.

5.5. O CEA poderá crear subcomisións ou nomear consultores provisionais que, pola súa cualificación profesional, poidan asesorar ó Comité cando este así o solicite. Terá voz, pero non voto.

5.6. Cando menos un dos membros do Comité será experto en Bioética Clínica ou terá formación acreditada en Bioética.

6. ESTRUCTURA DO COMITÉ

6.1. Os membros do Comité elixirán, de entre eles mesmos, ós que exercerán as funcións de presidente/a , vicepresidente e secretario/a, os demais actuarán como vogais.

6.2. A elección dos membros do Comité realizarase segundo os criterios establecidos no apartado 5.3 Composición.

6.3. Para a elección de Presidente/a e secretario/a será necesario un voto favorable de 3/5 dos membros do Comité. A presenza de todos os membros será imprescindible para tomar esta decisión.

6.4. En caso de ausencia puntual do/a presidente/vicepresidente ou secretario, os membros presentes elixiran entre eles aqueles/as que deberán substituír ós antes mencionados.

7. FUNCIONES DEL COMITÉ

7.1. Protexer os dereitos dos pacientes.

7.2. Analizar, asesorar e facilitar o proceso de decisión clínica nas situacións que plantexan conflitos éticos entre os seus intervinentes, o persoal sanitario, os pacientes ou usuarios, os achegados ou representantes legais dos pacientes cando estes son ou debeñen incompetentes, e as institucións, con emisión de un informe.

7.3. Colaborar na formación en bioética dos profesionais do hospital e da área de saúde, e moi en particular na dos membros do Comité.

7.4. Propoñer á institución recomendacións de actuación para as situacións en que xurdan conflitos éticos que se presentan de maneira reiterada. As funcións do Comité son completamente independentes das competencias que en asuntos de ética e/ou deontoloxía correspondan ós respectivos colexios profesionais dos seus membros.

7.5. En ningún caso serán funcións ou competencias do CEA:

- Promover ou amparar actuacións xurídicas directas para as persoas ou a institución.
- Realizar xuízos sobre a ética profesional ou as condutas dos pacientes e usuarios. Non ten, polo tanto, capacidade para proponer sancións.
- Reemplazar a responsabilidade de quen perdeu o seu asesoramento.
- Tomar decisións de carácter vinculante.
- Substituír ós Comités Éticos de Investigación Clínica.
- Realizar estudos cuxo obxectivo fundamental sexan a análise de asuntos sociais e/ou económicos directa ou indirectamente relacionados coa asistencia sanitaria no hospital, en atención primaria e/ou no conxunto da área de saúde.

8. FUNCIONES DOS SEUS MEMBROS

8.1. Funcións do Presidente/a do CEA:

- Convocar, dirixir e moderar todas as reunións do Comité
- Firmar, conxuntamente co Secretario/a, as actas aprobadas
- Realizar, conxuntamente co Secretario/a, a Memoria anual de actividades na que se especificará o traballo realizado en cada una das

áreas de asesoría, formación e desenvolvemento de protocolos e recomendacións.

- Firmar e dar orde de saída ós Dictames do Comité.
- Representar ó Comité ante a Dirección do Hospital, autoridades sanitarias e outros Comités.

8.2. Funcións do Secretario/a:

Ademais das que lle corresponden conxuntamente co Presidente/a desenvolverá as seguintes funcións:

- Cursar as convocatorias e ordes do día de cada reunión do Comité.
- Redactar as actas das reunións do Comité
- Despachar a correspondencia ordinaria do Comité
- Arquivar e custodiar toda a documentación do Comité
- Enviar a todos os membros do Comité as circulares, documentos e información relativa a este.

8.3. Funcións dos membros:

- Asistir e participar activamente nas reunións e sesións de traballo do Comité respectando a confidencialidade dos asuntos tratados, así como o secreto nas deliberacións deste.
- Propoñer ó/á Presidente/a a convocatoria de reunión extraordinarias.
- Participar nas votacións para a elección dos cargos do Comité.

9. FUNCIONAMENTO DO COMITÉ

9.1. Reunións do CEA. Convocatorias:

O CEA reunirse como mínimo seis veces ó ano e se procurará sexa dentro do horario laboral.

O Presidente/a do Comité e Secretario/a, elaborarán cada ano un calendario de reunións que será presentado ó resto de membros do CEA para a súa aprobación. Posteriormente se trasladará á Xerencia para o seu coñecemento.

Ningún membro do CEA poderá delegar noutro a súa participación nas reunións deste, nin tampouco poderá substituírse provisionalmente.

9.1.1. Cando a urxencia do caso consultado a calquera dos membros do CEA non permita o tempo de demora suficiente para convocar unha reunión ordinaria do Comité, convocarase una reunión extraordinaria 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 deixarse constancia escrita da mesma.

9.1.2. O Comité poderá requirirse na súa función asesora polos profesionais sanitarios da institución e polos pacientes ou usuarios e, cando estes sexan ou debeñan incompetentes (ou por delegación) polos seus familiares ou representantes legais.

Os profesionais e a institución terán acceso ó Comité a través da súa Secretaría mediante impreso normalizado dirixido ó CEA, os pacientes e usuarios farano preferentemente a través do Servizo de Atención ó usuario que deberá colaborar na tramitación das súas solicitudes.

9.1.3. O informe ou recomendación do CEA realizarase sempre por escrito, deberá razoarse, e enviarase directamente unha copia a quen solicitase a súa actuación: o profesional, a institución, o paciente ou o representante deste.

9.1.4. Os acordos do Comité adoptaranse por consenso entre os seus membros eludindo, sempre que sexa posible, a votación entre eles. Soamente nos casos en que non se logre o consenso, e non sexa posible aplazala ata a seguinte reunión do Comité para reconsiderarse, procederase a someter a votación a resolución que se vaia adoptar, entón esixirase -para que o acordo sexa válido unha maioría non inferior dos 3/4 dos seus membros presentes.

Farase constar na acta da sesión correspondente o número de membros que discrepa do criterio xeral e os razoamentos argumentados no disenso.

9.1.5. Os informes emitidos polo CEA terán o carácter de recomendación. En ningún caso serán vinculantes para quen os solicite, así como tampouco para os membros do Comité nin para a institución.

9.1.6. Os membros e a Secretaría do Comité garantirán o carácter confidencial de toda a información á que teñan acceso, e preservarán o secreto das deliberacións.

9.2. REUNIÓNS ORDINARIAS

Serán ordinarias as reunións previstas no calendario inicialmente aprobado. Convocarase cunha antelación mínima de sete días, co obxecto de facilitar o estudo dos casos e a documentación referente a estes. Estas convocatorias deberán de acompañarse pola Orde do Día da sesión correspondente, así como do lugar, data e hora de celebración desta.

Para que o tratado nunha reunión ordinaria do CEA teña validez, deberán estar presentes nesta cando menos a metade máis un dos seus membros, sendo necesario que asista o/a Presidente/a ou o/a Vicepresidente/a ou o/a Secretario/a do Comité.

9.3. REUNIÓNS EXTRAORDINARIAS

Serán extraordinarias as reunións convocadas con carácter urxente e con imposibilidade de cumprir os prazos esixidos para as convocatorias ordinarias.

Estas reunións poderán convocarse por proposta de cando menos dous membros do Comité, cando asuntos urxentes así o requiran. Poderase seguir o procedemento descrito no Apartado 9.1.1. cando o motivo da convocatoria extraordinaria sexa a discusión dun caso grave e inaplazable. Admitirase que esta convocatoria poida efectuarse de forma verbal ,vía telefónica cando se estime oportuno. Procurarase reunir o maior número posible de membros. Nas reunións extraordinarias do Comité non poderán tratarse temas diferentes do que motivou concretamente a súa celebración.

O tratado nunha reunión extraordinaria do CEA incluírase na Orde do Día da seguinte reunión ordinaria para coñecemento de todos os membros do Comité.

9.4 Baixa na condición de membro do Comité:

Os membros do CEA poderán causar baixa neste por algunha das seguintes causas:

- por causas naturais (p. ex.: xubilación, traslado ...);
- por petición do interesado, dirixida ó/á Presidente/a do Comité;
- por cesamento.

Poderán ser causa de cesamento do Comité as seguintes:

- ausencia xustificada a máis da metade das reunións ordinarias do CEA nun ano;

- ausencia non xustificada a tres reunións ordinarias nun ano;
- manifesto incumprimento das obrigacións asumidas como membro do Comité ou das súas normas de funcionamento.

O cesamento de calquera membro do Comité deberá propoñelo o/a Presidente/a ou Secretario/a e acordado por maioría de 2/3 presentes na reunión ordinaria.

Todas as baixas de membros do Comité comunicaranse á Dirección da Área integrada para o seu coñecemento e traslado á División de Asistencia Sanitaria do SERGAS.

9.5 Renovación do CEA:

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, sendo preceptiva a notificación á División de Asistencia Sanitaria do SERGAS.

Os membros ós que lles correspondese cesar, unha vez que causen baixa formal, poden presentarse a unha nova convocatoria.

PROCEDEMENTODE RENOVACIÓND O COMITÉ:

Toda renovación do CEA deberase realizar mediante convocatoria pública e aberta que se levará a cabo cando as baixas que se produzan alcancen o número de tres, cando se produza a baixa dalguén que debe formar parte do comité inexcusablemente ou cada tres anos. As solicitudes recibidas debatiranse na seguinte reunión ordinaria do Comité, ou nunha convocatoria extraordinaria. 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.

Os acordos do Comité para que unha persoa se integre como membro deste, deberán de adoptarse por maioría de 2/3 dos membros presentes.

Obtida esta maioría, efectuarase a correspondente proposta da persoa ou persoas designadas á Dirección da Área integrada que dará traslado á División de Asistencia Sanitaria do SERGAS para o/s seu/s nomeamento/s

9.6 Metodoloxía de Traballo:

As actividades básicas do Comité serán:

- Xestión
- Formación
- Elaboración de protocolos e recomendacións de actuación
- Discusión de casos clínicos con redacción de informes

9.6.1. As actividades de xestión realizaranse a través da Secretaría do Comité, incluíndo a elaboración de Actas e Informes, sempre segundo o acordado nas sesións do Comité.

9.6.2. As actividades de formación basearanse tanto na realización de Cursos, Seminarios etc., como na de revisións de temas efectuadas por subgrupos de traballo.

9.6.3. A metodoloxía para a elaboración de recomendacións e protocolos xerais incluírá a creación de comisións de traballo, con calendario e obxectivos definidos e aprobados en sesións do Comité. Estas comisións presentarán no seu momento o borrador do seu traballo para que se discuta, modifique e -de ser o caso- aprobe polo

Comité. Destas comisións poderán formar parte expertos non membros do Comité.

9.6.4. Para a discusión dos casos clínicos, a metodoloxía que hai que seguir, en xeral, será a seguinte:

- Exposición da historia do caso, finalizada esta, procederanse a esgotar as quendas de palabra correspondentes a aclaracións da historia biolóxica.
- Logo disto, a porta pechada, o Comité identificará os conflitos éticos existentes no caso considerado.
- De entre os conflitos identificados decidirá cales serán obxecto de informe ou recomendación, incluíndo necesariamente o ou os que estean relacionados directamente coa petición.
- A metodoloxía xeral da análise dos problemas éticos achados realizarase á luz dos principios fundamentais en ética clínica (non maleficencia, xustiza, autonomía e beneficencia) considerando a súa xerarquización e implicación no caso concreto, sen prexuízo de que, cando proceda, se apliquen ademais outros métodos de análise.
- Tras a discusión razoada, emitirase o informe correspondente, que deberá elaborarse e entregarse segundo o disposto nos correspondentes apartados deste regulamento.

10.MEMORIA ANUAL DE ACTIVIDADES

O Comité enviara a División de Asistencia Sanitaria do SERGAS a través da Xerencia da Área integrada, unha memoria anual das súas actividades na que se especificará o traballo realizado en cada unha das áreas correspondentes de asesoría, formación e desenvolvemento de protocolos.

Deberá remitirse dentro dos dous meses seguintes a terminar o período anual ó que a memoria se refira.

11.RELACIONES EXTERNAS

O CEA poderá establecer contactos e colaboracións con calquera outro Comité, Asociación, Institución ou cidadáns, relacionados cos obxectivos e fins do Comité.

12.MODIFICACIÓN DO REGULAMENTO

A proposta de modificación do Regulamento de Réxime Interno, precisará o debate do artigo ou artigos que se vaian modificar e a súa aprobación por maioría de 2/3 dos membros presentes do CEA. Unha vez realizada, remitirase o novo Regulamento á Dirección da Área integrada, para o seu coñecemento e trámite institucional.

DISPOSICIÓN FINAL

Este Regulamento entrará en vigor a partir do día seguinte da acreditación do Comité Asistencial de Ética por parte da División de Asistencia Sanitaria.