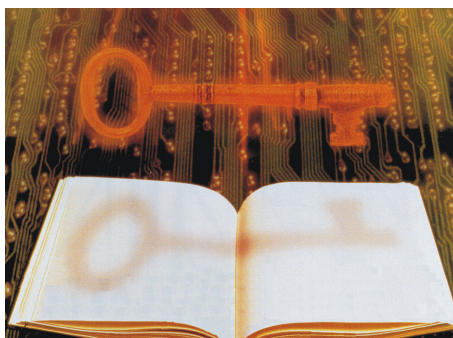


COMITÉ DE ÉTICA PARA LA ATENCIÓN SANITARIA

ÁREA SANITARIA III - ASTURIAS

REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERNO



Febrero de 2012

INDICE

- 1.- INTRODUCCIÓN
- 2.- ANTECEDENTES DEL COMITÉ DE ÉTICA
- 3.- DEFINICIÓN
- 4.- COMPOSICIÓN
- 5.- FUNCIONES
- 6.- ÁMBITO DE ACTUACIÓN
- 7.- DEPENDENCIA
- 8.- UBICACIÓN Y DOTACIÓN DE MEDIOS
- 9.- NORMATIVA DE FUNCIONAMIENTO
 - 9.1.- ESTRUCTURA
 - 9.2.- FUNCIONES DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ
 - 9.3.- REUNIONES DEL COMITÉ Y CONVOCATORIAS
 - 9.4.- RESOLUCIONES DEL COMITÉ
 - 9.5.- MÉTODO DE TRABAJO
 - 9.6.- CONSULTAS URGENTES
 - 9.7.- INTEGRACIÓN DE MIEMBROS
 - 9.8.- RENOVACIÓN DE MIEMBROS

9.9.- BAJA EN LA CONDICIÓN DE MIEMBRO

9.10.- CONFIDENCIALIDAD

9.11.- MEMORIA

9.12.- RELACIONES EXTERNAS

10.- MODIFICACIONES DEL REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERNO

1. INTRODUCCIÓN

La necesidad de la creación del Comité de Ética para la Atención Sanitaria (CEAS) en las Instituciones Sanitarias es consecuencia de varios factores que han incidido fuertemente en la práctica asistencial en los últimos 30 años. Por una parte, los grandes avances tecnológicos que permiten prolongar la vida en el enfermo grave o terminal, así como los avances en trasplantes de órganos, en métodos de reproducción y en terapias genéticas con su consecuente repercusión social. Igualmente, la toma de conciencia en la población de su derecho a una asistencia de calidad y a una información adecuada a su proceso clínico, que le permita asumir con responsabilidad el protagonismo en la toma de decisiones clínicas. Por último, y no menos importante, la limitación de recursos económicos en la asistencia sanitaria, lo que obligará a tomar decisiones económicas con repercusión clínica.

En consecuencia, la continua adquisición y actualización de conocimientos y habilidades científico-técnicas deben ser compaginadas con la permanente adquisición y actualización de conocimientos y habilidades de carácter ético y moral, dado que la ética pertenece a la raíz misma de la medicina. De ahí que la necesidad de potenciar el sentido ético de las personas que trabajan en el campo sanitario sea hoy una obligación ineludible para aunar la formación y el trabajo desde las mejores evidencias científicas con la dimensión ética. Y esto requiere la inclusión de los valores en la relación clínica.

2.- ANTECEDENTES DEL COMITÉ DE ÉTICA

Tras la formación de un facultativo magíster en bioética y un ATS experto en bioética en la Universidad Complutense de Madrid, se organizaron diversos cursos de formación en Bioética para personal del Hospital San Agustín. Con participantes en dichos cursos se formó un grupo promotor del comité de bioética, que estuvo funcionando y formándose durante varios años.

Con la incorporación al Hospital San Agustín de un nuevo facultativo magister en bioética y de más personas interesadas en bioética y la aparición en el mes de noviembre de 2005 del “Decreto 109/2005, de 27 de octubre, por el que se establece el régimen jurídico para la creación y acreditación de los comités de ética para la atención

sanitaria” (BOPA de 7 de noviembre de 2005), se constituye de nuevo como Grupo Promotor de Comité de Ética para la Atención Sanitaria formalmente en junio de 2006. Este Grupo Promotor se constituye en Comité de Ética para la Atención Sanitaria del Hospital San Agustín a finales del año 2007, momento en el que se aprueba el Reglamento de Régimen Interno, siendo acreditado por el Ilmo. Sr. Consejero de Salud y Servicios Sanitarios con fecha 16 de mayo de 2008.

En estos años de funcionamiento como Grupo y como Comité del Hospital San Agustín, se han elaborado protocolos o recomendaciones, se han realizado trabajos de campo para sensibilización de todo el personal sanitario, se han realizado cursos de formación y se ha profundizado en la formación de los miembros del grupo.

Los Contratos de Gestión de Atención Primaria y Atención Especializada del año 2011 establecen en el apartado de objetivos corporativos, concretamente en el objetivo Avanzar hacia una atención más centrada en el paciente, el desarrollar Comités de Ética para la Atención Sanitaria en cada una de las Áreas Sanitarias del Principado de Asturias.

En base a este objetivo del Contrato de Gestión de 2011 y valorando la necesidad de integrar en el Comité a otros ámbitos de la asistencia sanitaria, se plantea la creación del CEAS del Área Sanitaria III del Principado de Asturias, a partir del Comité de Ética para la Atención Sanitaria del Hospital San Agustín.

3.- DEFINICIÓN

El Comité de Ética para la Atención Sanitaria del Área Sanitaria III del Principado de Asturias es un órgano consultivo e interdisciplinar creado para analizar y asesorar sobre las cuestiones de carácter ético que se suscitan como consecuencia de la labor asistencial, con el objetivo de proteger los derechos de los pacientes y mejorar la calidad de la asistencia sanitaria.

4.- COMPOSICIÓN

La característica peculiar del Comité de Ética para la Atención Sanitaria, respecto a su composición, es la de ser multidisciplinar y de carácter voluntario.

Las personas que se propongan como miembros del Comité de Ética para la Atención Sanitaria han de manifestar un gran interés por los temas éticos, han de ser abiertas al diálogo, competentes profesionalmente y con capacidad para trabajar en grupo como iguales.

De acuerdo a la normativa vigente (Decreto 109/2005), el Comité de Ética para la Atención Sanitaria estará compuesto por un mínimo de ocho miembros, que demuestren interés por la ética o acrediten formación en bioética, y entre ellos deberán figurar siempre que sea posible:

- a. Personal facultativo.
- b. Personal no facultativo.
- c. Miembros de la comisión central de calidad, del comité ético de investigación clínica, del servicio de atención al usuario y servicio de atención e información al ciudadano y del servicio de trabajo social.
- d. Una persona licenciada en Derecho u otra titulación superior con conocimientos acreditados de legislación sanitaria.
- e. Una persona ajena a las profesiones sanitarias y con interés acreditado en bioética.

La participación como miembro del Comité será siempre a título individual y nunca como representante o portavoz de entidades, asociaciones o colectivos.

En ningún caso un miembro del comité podrá delegar sus funciones, ni ser sustituido provisionalmente.

El personal directivo de las Gerencias, Centros e Instituciones Sanitarias no podrá formar parte del Comité de Ética.

5.- FUNCIONES

Son funciones del Comité las siguientes:

1. Contribuir a la protección de los derechos de los pacientes y usuarios en su relación con el sistema de salud y proponer a la institución medidas adecuadas para su cumplimiento.
2. Velar por el respeto a la dignidad e intimidad de las personas que intervienen en la relación asistencial.
3. Elaborar y aprobar su propio reglamento de régimen interno.
4. Asesorar en el proceso de toma de decisiones en aquellas situaciones que plantean conflictos éticos a instancia de los usuarios, los profesionales y las instituciones sanitarias.
5. Proponer a la Institución protocolos y orientaciones de actuación para aquellas situaciones en que surjan conflictos éticos.
6. Elevar las cuestiones que consideren oportunas a la Comisión Asesora de Bioética del Principado de Asturias.
7. Promover y colaborar en la formación en bioética de los profesionales de los centros sanitarios del Área III y muy especialmente en la de los miembros del Comité.
8. Elaborar una memoria anual de sus actividades y remitirla a las Gerencias y a la Consejería competente en materia de salud y servicios sanitarios.

En ningún caso serán funciones o competencias del Comité de Ética para la Atención Sanitaria las siguientes:

1. Promover o amparar situaciones jurídicas para las instituciones sanitarias, las personas que trabajan en ellas o los miembros del propio comité.
2. Emitir juicios sobre la ética profesional o las conductas de los pacientes o usuarios.
3. Proponer sanciones y tomar decisiones de carácter vinculante.
4. Sustituir la responsabilidad de quien ha solicitado su asesoramiento.
5. Sustituir las funciones y competencias del Comité Ético de Investigación Clínica Regional.
6. Asesorar o emitir informes sobre los procedimientos de queja o reclamación judicial o administrativa.
7. Realizar estudios cuyo objetivo fundamental sea el análisis de asuntos sociales o económicos, directa o indirectamente relacionados con la asistencia sanitaria.

6.- ÁMBITO INSTITUCIONAL DE ACTUACIÓN

El ámbito de actuación del CÉAS son los centros sanitarios públicos del Área Sanitaria III del Principado de Asturias, tanto de Atención Primaria como de Atención Especializada. Se incluye en el ámbito de actuación a la Fundación Hospital de Avilés como consecuencia de su pertenencia a la Red Hospitalaria Pública del Principado de Asturias, en el ámbito de la atención concertada con el Servicio de Salud del Principado de Asturias.

El Comité de Ética para la Atención Sanitaria del Área Sanitaria III podrá ser requerido en su función asesora por:

- Los profesionales y trabajadores, sanitarios o no, dependientes de los Centros incluidos en su ámbito de actuación, mediante presentación de solicitud por escrito

dirigida a la secretaria del Comité o a través de su correo electrónico institucional: comiteetica.gae3@sespa.princast.es

- Las Gerencias de los Centros Sanitarios mediante comunicación escrita, dirigida a la secretaria del Comité.
- Los pacientes o usuarios (o sus representantes legales), así como los familiares o allegados de los mismos en caso de incapacidad, podrán requerir el asesoramiento del Comité a través del Servicio de Atención al Usuario o Servicios de Atención e Información Ciudadana, el cual colaborará en la tramitación de sus solicitudes.

7.- DEPENDENCIA

El Comité de Ética para la Atención Sanitaria del Área Sanitaria III goza de total autonomía para desarrollar su actuación y no depende funcionalmente de ningún órgano o comisión institucional. Su autoridad es exclusivamente moral y tiene carácter de asesoramiento y consulta.

El Comité depende orgánicamente de la Gerencia del Hospital San Agustín, la cual le proporciona la infraestructura y los medios necesarios para poder funcionar adecuadamente.

8.- UBICACIÓN Y DOTACIÓN DE MEDIOS

Las reuniones del Comité de Ética para la Atención Sanitaria del Área III se celebrarán, con la periodicidad establecida, en una sala de reuniones adecuada a su tamaño, puesta a su disposición por las Gerencias de su ámbito de actuación.

El funcionamiento quedará asegurado con:

- Secretaría, a través de la cual se puede establecer comunicación con el Comité.
- Mobiliario adecuado para garantizar la confidencialidad de toda la documentación del Comité.
- Soporte informático que permite un manejo rápido de la información acumulada, que incluirá medidas específicas de protección de la confidencialidad de los datos.

- Local para uso exclusivo del CÉAS.
- Personal administrativo de apoyo.

9.- NORMAS DE FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ

9.1.- ESTRUCTURA DEL COMITÉ

El Comité de Ética para la Atención Sanitaria tendrá un Presidente y un Secretario que serán designados a propuesta de 2/3 de sus miembros para un tiempo de cuatro años, renovables por otro período de la misma duración. El nombramiento de estos cargos lo efectuará la Gerencia correspondiente.

Los miembros restantes del Comité actuarán como vocales.

Por acuerdo de los miembros desde su constitución, en el seno del Comité se formará una Comisión Permanente formada por el Presidente, Secretario y tres vocales.

En caso que se considere necesario para el estudio previo de un asunto, podrán nombrarse subcomisiones con el fin de facilitar la respuesta adecuada de todos los miembros del Comité.

Asimismo, se podrán convocar consultores provisionales que asesoren al Comité en situaciones concretas. Tendrán voz pero no voto.

9.2.- FUNCIONES DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ

9.2.1.- FUNCIONES DEL PRESIDENTE

- Convocar todas las reuniones del Comité.
- Presidir y moderar las reuniones del Comité.
- Firmar, conjuntamente con el Secretario, las actas de la reunión una vez aprobadas por los miembros del Comité.
- Representar al Comité ante la Gerencia , autoridades sanitarias, organismos diversos y otros Comités.

9.2.2.- FUNCIONES DEL SECRETARIO

- Sustituir al Presidente en todas sus funciones en los casos de enfermedad, ausencia o vacante y en aquellas funciones concretas que éste le delegue.
- Cursar las convocatorias y órdenes del día de cada reunión del Comité.
- Redactar las actas de las reuniones del Comité.
- Firmar, conjuntamente con el Presidente, las actas de las reuniones.
- Despachar la correspondencia ordinaria del Comité.
- Archivar y custodiar toda la documentación del Comité.
- Asegurar el envío a todos los miembros del Comité de las circulares, documentos e información relativa al mismo.

9.2.3.- FUNCIONES DE LA COMISIÓN PERMANENTE

- Reunirse con la periodicidad acordada para resolver aquellos casos o situaciones que no sea aconsejable esperar hasta la reunión del Comité.
- Actuar con carácter de urgencia en los casos que se les requiera en el supuesto que no se pueda realizar una convocatoria ordinaria o extraordinaria del Comité.
- En las situaciones de urgencia serán el Presidente o el Secretario quienes decidan qué miembros del Comité actuarán en cada caso.
- Elaborar y proponer actuaciones al Comité.
- Organizar el orden del día de las reuniones ordinarias, así como estudiar asuntos de interés para ser tratados por el Comité en sus sesiones ordinarias.

9.2.4.- FUNCIONES DE TODOS LOS MIEMBROS

- Asistir a todas las reuniones del Comité.
- Participar activamente en las reuniones y sesiones de trabajo del Comité.
- Proponer al Presidente del Comité la convocatoria de reuniones extraordinarias.
- Respetar la confidencialidad de los asuntos tratados en las reuniones del Comité, así como el secreto de las deliberaciones del mismo.
- Participar en las votaciones para la elección de los cargos del Comité.

9.3.- REUNIONES DEL COMITÉ Y CONVOCATORIAS

Con carácter general, el Comité se reunirá una vez al mes, salvo en períodos coincidentes con vacaciones u otras circunstancias que lo imposibiliten, con un mínimo de seis reuniones al año. Se fijará, día y hora para todas las reuniones ordinarias.

Ningún miembro del Comité podrá delegar en otro su participación en las reuniones del mismo, ni tampoco podrá ser sustituido provisionalmente.

De lo tratado en las reuniones del Comité se levantará Acta por el Secretario, en la que se dejará constancia de los miembros asistentes, los asuntos tratados y los acuerdos adoptados.

Las reuniones podrán ser ordinarias y extraordinarias:

Las REUNIONES ORDINARIAS serán las previstas y acordadas mensualmente. El orden del día deberá ser remitido por la presidencia a todos los miembros con una antelación mínima de siete días. Para la válida constitución del Comité será necesaria la presencia de la mitad más uno de sus miembros. Si esto no fuera posible, el Comité podrá constituirse en segunda convocatoria siendo necesaria la presencia de al menos un tercio del total de miembros del Comité.

Serán REUNIONES EXTRAORDINARIAS las convocadas fuera de las establecidas normalmente. Estas reuniones tendrán lugar cuando así lo acuerde la presidencia o lo soliciten un tercio de los miembros del comité. Se admitirá la convocatoria de forma verbal, reuniendo al mayor número posible de miembros. La pertinencia de la reunión será decidida por el presidente y secretario, así como el día, la hora y el lugar de celebración.

En las reuniones extraordinarias del Comité no podrán tratarse asuntos diferentes al motivo concreto que justificó la convocatoria de dicha reunión.

Lo tratado en una reunión extraordinaria del Comité de Ética para la Atención Sanitaria se incluirá en el orden del día de la siguiente reunión ordinaria, para conocimiento de todos los miembros del Comité.

Las reuniones de la Comisión Permanente serán convocadas de manera ordinaria y siempre que se considere necesario.

9.4.- RESOLUCIONES DEL COMITÉ

Los acuerdos del Comité se tomarán, tras suficiente deliberación, por unanimidad entre sus miembros evitando, siempre que sea posible, la votación entre ellos. En los casos en que no se logre el consenso, se procederá a la votación, exigiéndose para que el acuerdo sea válido, una mayoría no inferior a las tres cuartas partes de sus componentes. Asimismo, en el acta de la reunión podrán hacer constar su discrepancia los miembros que no estén conformes con el acuerdo adoptado, así como los argumentos de esa discrepancia.

Las votaciones podrán ser secretas a petición de 1/3 de los presentes.

Los informes y recomendaciones emitidos por el Comité se realizarán siempre razonadamente y por escrito, remitiéndose una copia a quien hubiera solicitado la actuación del Comité -profesionales, Gerencia de un centro sanitario o pacientes/usuarios- así como eventualmente, a aquellos terceros que puedan verse afectados por el contenido de dicho dictamen. El plazo máximo para la emisión de los informes y recomendaciones, que no tengan un marcado carácter urgente, será de cuarenta y cinco días contados a partir de la fecha de la recepción de la solicitud en la secretaría del Comité.

Los dictámenes del CEAS tendrán el carácter de recomendación, no siendo vinculantes para quien los solicita, ni para la institución sanitaria ni tampoco para los miembros del Comité.

El Comité de Ética podrá recabar la asesoría de consultores o expertos cuando lo considere necesario.

9.5.- METODO DE TRABAJO

Se consideran actividades básicas del Comité la gestión; la formación e investigación; la discusión de casos clínicos o asuntos planteados, con elaboración de informes; y la promoción de protocolos y recomendaciones de actuación.

La Secretaría del Comité asume la realización de las actividades de gestión, incluyendo la redacción de actas e informes, siempre según lo acordado en las sesiones del Comité.

Se considerarán actividades de formación la realización de seminarios, asistencia a cursos, la presentación de revisiones realizadas por subgrupos de trabajo y actualizaciones bibliográficas periódicas.

Se considerarán actividades de investigación las iniciadas con la presentación de un proyecto que, tras la discusión, propicie el grupo de investigación pertinente en el que podrán participar personas ajenas al Comité. El grupo formado desarrollará el proyecto, informando periódicamente al Comité de su evolución.

La elaboración de informes, protocolos y recomendaciones será siempre llevada a cabo por comisiones de trabajo, con calendario y objetivos definidos y aprobados en sesión por el Comité. Las comisiones presentarán en su momento el borrador del trabajo para ser discutido, modificado y en su caso aprobado por el Comité. En estas comisiones podrán integrarse expertos no miembros del Comité.

La discusión de casos clínicos deberá tener un método conocido al que se ceñirán todos los miembros del Comité. Se propone el método siguiente:

1. Presentación del caso por un ponente designado por el Comité según su perfil clínico y el del caso a discutir. Este ponente deberá reclamar y disponer de toda la información clínica que considere necesaria, accediendo a la historia clínica y entrevistándose, si lo cree oportuno, con cualquiera de las personas implicadas en el proceso asistencial.

2. Una vez expuesta la historia clínica se procederá a agotar los turnos de palabra correspondientes a aclaraciones de la historia biológica.

3. A continuación y siempre a puerta cerrada, bajo estricta confidencialidad, el Comité identificará los conflictos éticos existentes en la historia presentada.

4. De entre los conflictos identificados se decidirá cuales serán objeto de informe o recomendación, incluyendo necesariamente el o los que están relacionados directamente con la petición.

5. El método de análisis será, en general, el que contempla los cuatro principios fundamentales de la bioética (no maleficencia, justicia, autonomía y beneficencia) considerando sus niveles e implicación en el conflicto. Si se cree procedente se aplicará otro método de análisis.

Tras discusión razonada, se emitirá el informe correspondiente que será elaborado y entregado según lo dispuesto en este Reglamento

9.6.- CONSULTAS URGENTES

Las consultas que lleguen al Comité con carácter urgente serán gestionadas por la Comisión Permanente. En primera instancia se realizará una convocatoria extraordinaria del Comité en pleno y si esta no es posible, la Comisión Permanente será la encargada de dar respuesta, quedando a su criterio solicitar el asesoramiento de otros miembros del Comité que no formen parte de la citada comisión.

9.7.- INTEGRACIÓN DE MIEMBROS

La integración de una persona como miembro del Comité se realizará a petición del interesado, cuando existan plazas vacantes.

Los acuerdos del Comité para que una persona se integre como miembro del mismo deberán de adoptarse por mayoría de 2/3 de los miembros. Obtenida esta mayoría, se efectuará la correspondiente propuesta de la persona designada a las

Gerencias correspondientes, debiendo ser notificada por escrito en el plazo de quince días a la Consejería competente en materia de salud y servicios sanitarios.

9.8.- RENOVACIÓN DE MIEMBROS

Los miembros del Comité se renovarán en un mínimo de 1/3 cada cuatro años.

Toda renovación del Comité de Ética para la Atención Sanitaria, deberá realizarse mediante fórmulas de difusión que permitan su conocimiento a las personas interesadas en formar parte del Comité.

Las solicitudes recibidas serán debatidas en la siguiente reunión del Comité o en una convocada al efecto que contenga como único punto del orden del día la renovación del Comité.

Los acuerdos del Comité para que una persona se integre como miembro del mismo deberán de adoptarse por mayoría de 2/3 de los miembros. Obtenida esta mayoría, se informará de la persona o personas designadas a las Gerencias correspondientes, debiendo ser notificada por escrito en el plazo de quince días a la Consejería competente en materia de salud y servicios sanitarios.

Los tres vocales de la Permanente serán renovados anualmente, siguiendo un orden alfabético.

9.9.- BAJA EN LA CONDICIÓN DE MIEMBRO

Se podrá causar baja como miembro del Comité de Ética para la Atención Sanitaria:

- Por causas naturales (cese en su actividad profesional en el Hospital o Atención Primaria, etc.)
- A petición propia del interesado en escrito dirigido al Presidente del Comité.

- Por exclusión justificada.

Podrán ser causas de exclusión del Comité:

- Ausencia injustificada a las reuniones del Comité en tres ocasiones de un trimestre; ausencia justificada por escrito en seis o mas reuniones en un año.
- Manifiesto incumplimiento de las obligaciones asumidas como miembro del Comité o de las normas de funcionamiento del mismo, en especial las relativas a la confidencialidad.

La exclusión de cualquier miembro del Comité deberá ser propuesta por el Presidente y acordada por mayoría de 2/3 de los miembros del Comité.

Todas las bajas de miembros del Comité se comunicarán a la Gerencia correspondiente para su remisión a la autoridad competente.

9.10.- CONFIDENCIALIDAD

Todos los miembros del Comité, así como los consultores o expertos cuya presencia se solicite para informar sobre asuntos de su especialidad, deberán garantizar la confidencialidad de toda la información a la que tengan acceso, preservando asimismo el secreto de las deliberaciones.

La violación de este deber de confidencialidad y secreto entre los miembros del Comité, será considerada como muy grave pudiendo ser, incluso, causa de pérdida de la condición de miembro del Comité.

9.11.- MEMORIA

Anualmente, el Comité de Ética para la Atención Sanitaria elaborará una memoria de sus actividades remitiendo una copia, firmada por el Presidente, a las

Gerencias para su posterior remisión a la Consejería competente en materia de salud y servicios sanitarios.

La memoria será realizada por el Secretario del Comité con la colaboración, si se considera necesario, de algún otro miembro. Una vez elaborada será sometida a su aprobación por el resto de miembros del Comité. Dicha aprobación deberá realizarse en el mes siguiente a finalizar el periodo anual al que se refiera la memoria.

9.12.- RELACIONES EXTERNAS

Siempre que se considere oportuno, el Comité de Ética para la Atención Sanitaria podrá establecer colaboraciones y contactos con cualquier otro Comité, Asociación o Institución relacionados con los objetivos y fines del Comité.

10.- MODIFICACIONES AL REGLAMENTO DE RÉGIMEN INTERNO

Si por mayoría de al menos 2/3 de los miembros del Comité se considerase necesaria la modificación del Reglamento, se procederá a constituir una comisión dentro del propio Comité que llevará a cabo la redacción y propuesta de las modificaciones, las cuales deberán ser aprobadas por al menos 2/3 del total de miembros del Comité, reunidos en sesión. Una vez aprobadas, las modificaciones deberán remitirse a las Direcciones Gerencias para su conocimiento, debiendo ser notificado por escrito a la Consejería competente en materia de salud y servicios sanitarios.

Aprobado en Reunión Ordinaria del Comité de Ética para la Atención Sanitaria del Área Sanitaria III, en Avilés, a 22 de febrero de 2012.