

COMISIÓN DE SEGURIDAD CLÍNICA

REGLAMENTO GENERAL DE CONSTITUCIÓN Y FUNCIONAMIENTO INTERNO

Las estrategias encaminadas a mejorar la seguridad de pacientes se han demostrado útiles para mejorar la calidad de los cuidados, mejorar la calidad de vida y aumentar la eficiencia del sistema sanitario. La seguridad es un componente clave de la calidad asistencial y un derecho de los pacientes reconocido a nivel internacional. Por ello, la Seguridad del Paciente es una estrategia prioritaria en el Plan de Excelencia del Sistema Nacional de Salud y en Plan Estratégico de Calidad Asistencial de la Consellería de Sanitat. La Agencia Valenciana de Salud asigna la máxima prioridad a la seguridad de los pacientes promoviendo el diseño de una agenda sobre seguridad asistencial orientada a la mejora de la atención sanitaria.

Para llevar a cabo las acciones de promoción y mejora de la seguridad del paciente necesarias en el Departamento de Salud 18, la Dirección Gerencia del Departamento propone la constitución de una Comisión Clínica que dependerá del Comité de Calidad Asistencial y la Comisión Central de Gestión de Calidad, o en su defecto de la Dirección Médica y que se regirá por el Reglamento General de las Comisiones Clínicas y Comités Asesores y por su propio reglamento de funcionamiento interno.

CAPÍTULO I.- FUNDAMENTO Y DEPENDENCIA ORGANIZATIVA DE LA COMISIÓN DE SEGURIDAD CLÍNICA.

Artículo 1.- A propuesta de la Dirección Médica del hospital se constituye la Comisión de Seguridad Clínica del Departamento de Salud 18 de la Comunidad Valenciana.

Artículo 2.- La CSC dependerá funcionalmente y organizativamente del Comité de Calidad Asistencial y de la Comisión Central de Gestión de Calidad, y en tanto se constituyen éstas, de la Dirección Médica.

Artículo 3.- Todos los acuerdos, resoluciones e informes emanados de la CSC serán elevados por su presidente al Comité de Calidad Asistencial (en su defecto a la Dirección Médica).

Artículo 4.- La actividad de la CSC se desarrollará de acuerdo con el presente Reglamento que se establece de acuerdo con el capítulo II sobre órganos colegiados (artículos 22 al 27) de la Ley 30/1992 del Reglamento Jurídico de las Administraciones Públicas y con las directrices generales elaboradas por el Comité de Calidad Asistencial y aprobadas por la Comisión Central de Gestión de Calidad.

CAPÍTULO II.- VIGENCIA Y ÁMBITO DE APLICACIÓN:

Artículo 5.- El presente reglamento entrará en vigor a partir del día de su aprobación por los componentes de la CSC y será de aplicación en el Departamento de Salud número 18 de la Comunidad Valenciana.

Artículo 6.- El reglamento de funcionamiento interno de la CSC será revisado cada 3 años y remitido al Comité de Calidad Asistencial (o Dirección Médica).

CAPÍTULO III.- MISIÓN Y FUNCIONES:

Artículo 7.-Misión:

Conseguir la plena seguridad del paciente-usuario, ganando en efectividad, eficiencia, equidad, adecuación, accesibilidad, oportunidad y satisfacción que permitan cumplir los objetivos de calidad de nuestro Departamento.

Artículo 8.-Funciones:

Diseñar e implementar actividades dirigidas a la identificación y minimización de riesgos mediante el estudio sistemático de los mismos y de sus factores causales, establecer criterios de actuación uniformes e implicar a los profesionales en la gestión de la seguridad del paciente.

Son funciones de la CSC:

- Promover la participación y motivación del personal
- Definir los estándares de calidad en Seguridad Clínica
- Diseñar y monitorizar los indicadores de calidad de Seguridad Clínica

- Promover las mejores prácticas e incentivar la actividad asistencial basada en evidencias científicas
- Promover la implementación de guías de práctica clínica
- Identificar oportunidades de mejora
- Diseñar e implementar planes y programas de mejora
- Proponer la implementación de nuevas tecnologías cuando éstas permitan mejorar la seguridad de los pacientes.
- Colaborar con otras comisiones y comités cuando se le solicite
- Elaborar y actualizar al menos cada tres años el reglamento de funcionamiento interno de la CSC.
- Elaborar y actualizar al menos cada tres años los objetivos específicos de la CSC.
- Pactar anualmente con el Comité de Calidad Asistencial y/o Dirección Médica, en el curso del primer trimestre, los objetivos a desarrollar durante ese año.
- Emitir informes con recomendaciones.
- Elaborar una memoria anual.

CAPÍTULO IV.- COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN:

Artículo 9.- La CSC estará compuesta por presidente, secretario/a y vocales con un mínimo de cuatro y un máximo de 12 miembros. Podrán ser miembros de la CSC personal sanitario y no sanitario, docente, investigador y residentes.

Artículo 10.- La composición de la CSC será aprobada por el Comité de Calidad Asistencial y en su defecto Dirección Médica.

Artículo 11.- La participación en la CSC será siempre voluntaria.

Artículo 12.- Los miembros de las CSC actuarán como expertos y colaborarán en el diseño e implementación de las actividades que las funciones de la CSC impliquen.

Artículo 13.- Los componentes de la CSC podrán ser miembros del Comisión Central de Gestión de Calidad, del Comité de Calidad Asistencial y de otras Comisiones Clínicas.

Artículo 14.- La CSC podrá solicitar temporalmente la participación de cuantos colaboradores considere necesarios para el buen desarrollo de sus objetivos de trabajo. Tales colaboradores disfrutarán de los mismos derechos que el resto de miembros de la CSC, con la excepción del derecho al voto.

CAPÍTULO V.- ACCESO Y RENOVACIÓN DE MIEMBROS DE LA COMISIÓN:

Artículo 15.- La CSC estará presidida por un miembro de la misma elegido a través de acuerdo adoptado por la mitad más uno de sus miembros en primera votación o mayoría simple en segunda votación. El nombramiento formal será refrendado por la Comisión Central de Gestión de Calidad, oído el Comité de Calidad Asistencial, y en su defecto por la Dirección Médica.

Artículo 16.- El Secretario de la CSC será elegido entre el resto de los miembros de la CSC a propuesta del Presidente electo, con el acuerdo mayoritario de los miembros de la CSC.

Artículo 17.- En el caso de no haber candidaturas a los cargos de presidente o secretario, dichos cargos serán ocupados por los miembros de mayor y menor edad respectivamente.

Artículo 18.- Los vocales de la CSC serán renovados en su mitad cada dos años siguiendo el mecanismo de los artículos 18, 19, 20 y 21. El presidente y secretario lo serán cada cuatro años conforme a los artículos 15, 16 y 17. La primera renovación de los vocales tras la constitución corresponderá alternativamente al de mayor y menor edad hasta alcanzar la mitad del número de componentes existentes.

Artículo 19.- El acceso de nuevos miembros se llevará a cabo mediante convocatoria abierta durante un período de 30 días en el primer trimestre del año, a la que podrán presentarse todos los trabajadores del departamento.

Artículo 20.- La solicitud habrá de dirigirse a la CSC y ésta en un plazo de 30 días a partir del cierre de la convocatoria, comunicará a los solicitantes la resolución. Los nombramientos se harán definitivos tras la aprobación del Comité de Calidad Asistencia (en su defecto la Dirección Médica).

Artículo 21.- Los miembros de la CSC podrán ser reelegidos sin límite alguno de tiempo.

Artículo 22.- Los miembros de la CSC podrán cesar de la misma a petición propia, debiendo para ello dirigir una comunicación escrita al Presidente solicitando la baja voluntaria, o por

acuerdo motivado de la propia CSC. La Comisión podrá designar temporalmente un nuevo miembro para cubrir la vacante, que deberá presentarse en la siguiente convocatoria.

Artículo 23.- En caso de dimisión del Presidente, la CSC nombrará un nuevo Presidente de acuerdo al procedimiento del artículo 15 y 17. El nombramiento formal será refrendado por la Comisión Central de Gestión de Calidad, oído el Comité de Calidad Asistencial, y en su defecto por la Dirección Médica.

Artículo 24.- En caso de dimisión del secretario, La CSC nombrará un nuevo secretario de acuerdo al artículo 16 y 17.

Artículo 25.- Las bajas y los nombramientos temporales se comunicarán al Comité de Calidad Asistencial y a Dirección Médica.

Artículo 26.- Las faltas de asistencia no justificadas serán causa de baja de la CSC, si así lo deciden los miembros.

Artículo 27.- Al Presidente de la CSC le corresponden las siguientes funciones:

- Ostentar la representación de la comisión
- Proponer los objetivos anuales de la comisión,
- Acordar la convocatoria de las sesiones y fijación del Orden del Día
- Presidir las sesiones, moderar los debates y suspenderlos por causas justificadas,
- Crear un ambiente adecuado para el trabajo,
- Visar las actas y certificaciones de los acuerdos de la comisión, emitir informes y elaborar la memoria anual, y
- Proponer el cese o renovación de miembros

Artículo 28.- En casos de ausencia, enfermedad u otra causa legal, las funciones del presidente serán desempeñadas por el miembro de mayor edad.

Artículo 29.- Al secretario de la comisión le corresponden las siguientes funciones:

- Efectuar las convocatorias de la comisión por orden de su presidente, así como las citaciones de los miembros de la misma.
- Recibir los actos de comunicación de los miembros de la comisión y por tanto, las notificaciones, peticiones de datos, rectificaciones, o cualquier otra clase de escrito del que se deba tener conocimiento.

- Redactar y autorizar las actas de las sesiones, así como las certificaciones y otros escritos e informes pertinentes.
- Colaborar con el presidente para elaborar la memoria anual y
- Mantener debidamente ordenado y actualizado el archivo histórico de la comisión

Artículo 30.- En caso de vacante, ausencia, enfermedad u otra causa legal, las funciones del secretario serán desempeñadas por el miembro de menor edad.

CAPÍTULO VI.- DERECHOS Y OBLIGACIONES DE SUS MIEMBROS.

Artículo 31.- Los miembros de la CSC tendrán los siguientes derechos:

- Participar en cuantas reuniones celebre la comisión
- Recibir por escrito y con la antelación establecida la citación y el orden del día de cuantas reuniones celebre la comisión.
- Recibir la información precisa para desempeñar las funciones de su puesto en la comisión, lo que incluye el presente Reglamento.
- Presentar las propuestas o mociones que considere necesarias en relación con sus funciones en la comisión.
- Emitir su voto en todas las decisiones o resoluciones que se planteen dentro de la comisión, expresar el sentido de su voto y los motivos que lo justifican y formular voto particular.
- Formular ruegos y preguntas.
- Disponer del tiempo necesario para desarrollar las funciones que le corresponden como miembro de la comisión dentro de su horario de trabajo.
- Acceder a cursos o seminarios de formación relacionados con las funciones específicas de la comisión a la que pertenecen.
- Recibir un certificado acreditativo de su pertenencia a la comisión y de su asistencia regular a sus sesiones.

Artículo 32.- Los miembros de la CSC tendrán las siguientes obligaciones:

- Asistir a todas cuantas reuniones de la comisión fuera convocado, salvo circunstancia de fuerza mayor.
- Participar activamente en todos aquellos objetivos de trabajo que la comisión se plantee y específicamente en las tareas concretas que la comisión pueda encomendarles en el cumplimiento de sus objetivos.

- Respetar la confidencialidad de los datos personales que conozca por su condición de miembros de la comisión, aún con posterioridad a su cese a la misma.

CAPÍTULO VII.- OBJETIVOS:

Artículo 33.- Objetivos:

La CSC tiene como objetivos los siguientes:

- Mejorar la cultura sobre seguridad de los pacientes.
- Fomentar la información y la participación de los pacientes en su proceso asistencial.
- Impulsar el desarrollo de buenas prácticas clínicas.
- Favorecer e incentivar la formación de los profesionales en la gestión de riesgos.
- Desarrollar sistemas de vigilancia y control, y de notificación de efectos adversos.
- Promover la investigación en seguridad y gestión de riesgos.

Artículo 34.- Estos objetivos se revisarán con periodicidad mínima de 3 años, coincidiendo con la revisión del reglamento de funcionamiento interno de la comisión previsto en el artículo 6 del presente reglamento.

Artículo 35.- La CSC elaborará anualmente una propuesta de objetivos operativos acorde los objetivos generales de la comisión, en función de los problemas y necesidades identificados en el Departamento.

CAPÍTULO VIII.- REUNIONES DE LAS COMISIÓN Y ADOPCIÓN DE ACUERDOS

Artículo 36.- La CSC se reunirá como mínimo diez veces al año, dependiendo su frecuencia final de la actividad que se desarrolle en función de las necesidades.

Artículo 37.- Las reuniones ordinarias tendrán lugar todos los miércoles últimos de mes, a las 13.30 horas en el lugar que se cite en la convocatoria de la reunión.

Artículo 38.- Cada reunión será convocada por el Presidente mediante citación escrita con al menos 7 días de antelación, a todos los miembros y a las personas que eventualmente sean invitadas, haciendo constar en la misma: fecha, hora, lugar de la reunión y orden del día.

Artículo 39.- Para la validez de la reunión se precisará un quórum de al menos 4 miembros como mínimo, siendo uno de ellos el Presidente o el Secretario.

Artículo 40.- Los acuerdos de las reuniones se adoptarán por mayoría simple de votos, no pudiendo ser objeto de deliberación o acuerdo materias que no figuren en el orden del día de la reunión, salvo que así lo acuerde la mayoría absoluta de los miembros presentes. En caso de empate, se repetirá la votación en siguientes reuniones, tantas como haga falta hasta llegar a consenso.

Artículo 41.- El presidente de la comisión podrá convocar reuniones extraordinarias, a petición de otros miembros o por iniciativa propia, cuando por el interés de los temas a tratar lo juzgue necesario.

Artículo 42.- El protocolo de las reuniones incluirá: verificación de la asistencia, aprobación o corrección del acta anterior, información sobre los asuntos incluidos en el orden del día, y discusión de nuevos planes de acción.

Artículo 43.- De cada reunión, se levantará acta por el Secretario de la comisión en la que se especificarán: los asistentes, el orden del día, las circunstancias de lugar y tiempo de la reunión, los puntos principales de la deliberación, y los informes o acuerdos adoptados.

Las actas serán aprobadas en la misma, o en la siguiente sesión de la comisión y serán ratificadas con la firma del Presidente y del Secretario. Tendrán carácter público, y se remitirá una copia de la misma al Comité de Calidad Asistencial (y en su defecto a Dirección Médica).

Artículo 44.- La comisión dispondrá de un archivo propio en el que se ordenarán cronológicamente todas las actas, y por temática los documentos de trabajo que históricamente la comisión vaya generando. La organización, mantenimiento y actualización de dicho archivo correrá a cargo del Secretario.

Artículo 45.- Los miembros de la comisión podrán hacer figurar en el acta el voto contrario a los acuerdos adoptados, su abstención y los motivos que lo justifiquen o los motivos de su voto favorable. Así mismo, cualquier miembro puede hacer constar la transcripción literal de su intervención, siempre que aporte en el plazo de las 48 horas siguientes a la reunión el texto

que se corresponda fielmente a su intervención, haciéndose así constar en el acta o uniéndose copia a la misma.

CAPÍTULO XIII.- NORMA FINAL:

Artículo 46.- El presente Reglamento estará supeditado a la normativa existente en materia de Calidad Asistencial , así como a todas aquellas que pudieran ser de aplicación en el futuro.