



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

DOCUMENTO DE TRABAJO.

COMISIÓN DE CALIDAD EN LOS REGISTROS CLÍNICOS Y HISTORIA CLÍNICA DIGITAL

HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA.



ÍNDICE.

	Página
1. Introducción y Justificación	3
2. Ámbito de aplicación	3
3. Objetivos	3
3.1 Objetivos generales	4
3.2 Objetivos específicos	4
4. Organización y funcionamiento	5
4.1. Legislación	5
4.2. Composición y estructura interna	7
4.2.1. Estructura Básica	7
4.2.2. Bajas e incorporación de nuevos miembros	8
4.3. Funciones de los Componentes	8
4.3.1. Funciones del presidente	8
4.3.2. Funciones del secretario	9
4.4.3. Funciones de los Vocales	9
5. Actividad de la Comisión	9
5.1. Reuniones Ordinarias	9
5.2. Reuniones Extraordinarias	10
5.3. Actas de las Reuniones	10
5.4. Procedimiento de Consulta y Emisión de Informes	11
5.5. Creación de Subcomisiones o Grupos de Trabajo	11
6. Relaciones Institucionales	12
7. Control de Cambios y Nuevas Versiones	12

Elaborado por:
Osmayda Ulloa
Luis Torres

Validado por:
DIRECCIÓN DE CUIDADOS

Aprobado por:

DIRECTOR GERENTE.

Fecha de elaboración:1/09/2018

Fecha de Validación:1/09/2018

Fecha de aprobación:01/10/2019

Fecha de Versión original: 10/09/2018

Fecha de actualización:

COPIA CONTROLADA



1. INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

Las Comisiones de Calidad y las Clínicas son órganos participativos con función asesora en las que los profesionales participan voluntariamente, manteniendo su actividad asistencial.

Uno de los objetivos fundamentales de estas es garantizar la participación de los profesionales del Centro en la mejora constante de la calidad.

Surgen del reconocimiento de que la mejora de la calidad en la asistencia sanitaria prestada depende de la implicación de quien la realiza directamente. Por tanto, deben considerarse como una de las herramientas de gestión de la calidad más importantes de los hospitales. Son un instrumento necesario para la definición de la práctica clínica adecuada en situaciones concretas y para promover la mejora continua de la institución de forma multidisciplinar.

Cada una de las Comisiones del Centro debe disponer de objetivos concretos acordes con los objetivos fijados en el Contrato Programa, así como con los objetivos propios del hospital.

Las Comisiones del Hospital Regional Universitario de Málaga vienen desarrollando desde hace varios años una importante labor orientada a la mejora continua y a garantizar la calidad de la asistencia sanitaria. Sin embargo, cambios en la organización del centro, así como nuevas iniciativas funcionales incorporadas a esta Comisión, hace necesario revisar periódicamente el contenido de los reglamentos, actualizándolos y unificando criterios.

El presente Reglamento reemplaza a los documentos previos y entrará en vigor en la fecha de su aprobación por la Comisión de Calidad en los Registros Clínicos y la Información Asistencial, a partir de la aprobación del acta donde esté registrada la misma.

2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito abarcará al Complejo Hospitalario conformado por el Hospital Regional, el Hospital Materno Infantil, el Hospital Civil y el Centro de Alta Resolución José Estrada.

3. OBJETIVOS

Dar a conocer las líneas de acción que se tendrán en cuenta en la trazabilidad del procedimiento, facilita el ejercicio de sensibilización en áreas que los profesionales, en el marco de la lex artis, tienen aprehendidas en su labor asistencial, otorgándole la consciencia del acto y permitiendo vincular a cada acción, las medidas efectivas para evitar los riesgos que le son propios (prácticas, procedimientos, productos o sistemas inadecuados).

3.1.OBJETIVO GENERAL

Elaborado por: Osmayda Ulloa Luis Torres	Validado por: DIRECCIÓN DE CUIDADOS	Aprobado por: DIRECTOR GERENTE.
Fecha de elaboración:1/09/2018	Fecha de Validación:1/09/2018	Fecha de aprobación:01/10/2019
Fecha de Versión original: 10/09/2018	Fecha de actualización:	
COPIA CONTROLADA		

 Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS	COMISIÓN DE CALIDAD EN LOS REGISTROS CLÍNICOS Y HISTORIA CLÍNICA DIGITAL	Código:01
		Versión:1
		Fecha:10/9/2018
HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA	Unidad/Área: Unidad de Procesos y del Servicio Archivo y Documentación Clínica	Página 4 de 12

La Comisión tiene como misión promover la mejora de la calidad de registros clínicos y de la información asistencial, para que sean instrumentos que garanticen la continuidad, manteniendo la confidencialidad de los datos clínicos de los pacientes y permitiendo el desempeño de las responsabilidades y la salvaguarda de los derechos del propio equipo asistencial, siempre de acuerdo con la legislación vigente relativa a la confidencialidad y la autonomía de los pacientes.

3.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover la implantación de la Historia Sanitaria Digital Única.
- Velar por el respeto a la confidencialidad y el acceso autorizado a la información contenida en y derivada de la historia de salud.
- Definir y aprobar la estructura, el catálogo, las inclusiones, bajas y modificaciones de los documentos, en cualquier soporte, de la historia clínica.
- Validar la actualización del Manual de uso de la Historia Clínica y de la Información Asistencial con los cambios necesarios en función de la normativa, las necesidades del Centro y los cambios de soporte de la historia de salud.
- Establecer sinergias con las demás comisiones de calidad del Centro en lo relativo a la historia clínica y la información de ella derivada.
- Fomentar la formación continuada para favorecer la calidad de la historia de salud y de los sistemas de información asistenciales.
- Responder a los requerimientos relacionados con las funciones de la Comisión provenientes de la Dirección, profesionales, pacientes o usuarios del Centro.
- Difundir las actividades de la Comisión entre los profesionales del Centro.
- Evaluar el cumplimiento de las funciones de la Comisión.

4. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

4.1.LEGISLACIÓN

La normativa en las que apoya esta Comisión:

- Reglamento de Régimen, Gobierno y Servicios de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social (Orden del Ministerio de Trabajo de 7 Julio de 1972. B.O. E. Del 19)
- Ley 14/1986, de 25 de Abril, General de Sanidad. Todas las personas cualificadas que presten sus servicios en los Servicios sanitarios y de Investigación... tienen el derecho de participar y el deber de colaborar en la evaluación y control del medicamento y productos sanitarios.
- Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común. Capítulo II, artículos 22 al 27, ambos incluidos, en los que se regula el régimen jurídico de los órganos colegiados:

Elaborado por: Osmayda Ulloa Luis Torres	Validado por: DIRECCIÓN DE CUIDADOS	Aprobado por: DIRECTOR GERENTE.
Fecha de elaboración:1/09/2018	Fecha de Validación:1/09/2018	Fecha de aprobación:01/10/2019
Fecha de Versión original: 10/09/2018	Fecha de actualización:	
COPIA CONTROLADA		



composición (presidente, secretario, miembros), funciones, convocatorias y sesiones, actas, etc.

- Resolución 14/1993 del Servicio Andaluz de Salud sobre Informe Clínico de Alta y Conjunto Mínimo Básico de Datos
- Artículo 8 del Decreto 462/1996 de 8 de octubre por el que se modifica el Decreto 105/1986 de 11 de Junio, de ordenación de la asistencia sanitaria especializada y de órganos de dirección de los hospitales (BOJA 127, de 5 de noviembre). Este decreto introdujo cambios notables en los órganos asesores colegiados. Su objetivo ha sido incrementar su representatividad, legitimidad y responsabilidad, dotándoles de una mayor capacidad de decisión para así fomentar una mayor corresponsabilidad de los profesionales en la gestión asistencial de los mismos.
- Resolución 2/1997 de 30 de enero. Aprobación de los Reglamentos de elecciones a Junta Facultativas y de Enfermería de las Áreas Hospitalarias del Servicio Andaluz de Salud.
- Recomendación R (97) 5 del Consejo de Europa sobre protección de datos médicos
- Convenio Consejo de Europa de 04/04/1997 (Convenio de Oviedo) sobre derechos humanos y la biomedicina. Destacan los art.5 a 9 sobre Consentimiento sobre intervenciones en el ámbito de la sanidad y el art.10 sobre derecho a la información y respeto a la vida privada cuando se trate de informaciones relativas a su salud
- Ley 2/1998 de Salud de Andalucía. Ley autonómica de carácter general donde se especifican entre otros:
 - Derechos de los ciudadanos respecto a la salud (art.6) y en especial:
 - a la confidencialidad, a la información en términos comprensibles de su proceso, a que quede constancia por escrito de su proceso y al informe de alta, al acceso a su historial clínico, a la libre elección de médico, a una segunda opinión facultativa
- Ley 41/2002 básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Norma de referencia esencial para derechos y deberes en relación con la documentación clínica sobre la que se ha ido desarrollando toda la legislación posterior. La componen los siguientes apartados:
 - Principios básicos, Definiciones legales, Derecho a la información asistencial, Derecho a la intimidad, Consentimiento informado y sus límites, Instrucciones previas, Definición de la historia clínica, Contenido mínimo de la historia clínica, Usos de la historia clínica, Conservación y custodia de la historia clínica en al menos 5 años o de conformidad a la legislación vigente a efectos judiciales, Derechos de acceso a la historia, Informe de alta y alta voluntaria.
 - Se derogan los artículos 10.5 a 10.11, 11.4 y 61 de la Ley 14/1986 General de Sanidad
- Resolución 23/2001 del Servicio Andaluz de Salud sobre acceso de usuarios a la documentación clínica. Se compone de una serie de instrucciones referentes a:
 - La historia clínica, Derecho de acceso a la historia, con obligatoriedad de entrega de copia de la misma al interesado, Procedimiento de acceso a la información mediante el modelo 111/01 a través del Servicio de atención al Usuario, Continuidad documental en la libre elección de hospital y segunda opinión.

Elaborado por:
Osmayda Ulloa
Luis Torres

Validado por:
DIRECCIÓN DE CUIDADOS

Aprobado por:

DIRECTOR GERENTE.

Fecha de elaboración:1/09/2018

Fecha de Validación:1/09/2018

Fecha de aprobación:01/10/2019

Fecha de Versión original: 10/09/2018

Fecha de actualización:

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>COMISIÓN DE CALIDAD EN LOS REGISTROS CLÍNICOS Y HISTORIA CLÍNICA DIGITAL</p>	Código:01
		Versión:1
		Fecha:10/9/2018
<p>HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA</p>	<p>Unidad/Área: Unidad de Procesos y del Servicio Archivo y Documentación Clínica</p>	<p>Página 6 de 12</p>

- Resolución 111/2003 del Servicio Andaluz de salud de modificación de la Resolución 23/2001 sobre acceso de usuarios a la documentación clínica
 - Se modifican las instrucciones para adaptarlas a la Ley 41/2002.
- Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Norma estatal en la que se definen las prestaciones a los usuarios del Sistema Nacional de Salud en condiciones de igualdad efectiva y calidad incluye entre otros los siguientes aspectos:
 - El sistema de información sanitaria
 - Tarjeta sanitaria individual
- Resolución 184/2003 del Servicio Andaluz de Salud de instrucciones sobre procedimiento de ordenación y gestión de la documentación clínica. Completa la adaptación a la Ley 41/2002 con una serie de instrucciones relacionadas con la historia clínica que incluyen:
 - Historia clínica: su definición, será única por paciente e identificada mediante el NUHSA y su custodia será competencia de los directores gerentes, Usos de la historia clínica, Custodia de la documentación: mínimo de 5 años tras el alta, existencia de zonas reservadas e inaccesibles a personas no autorizadas para las historias, Eliminación de copias, reproducciones y borradores.
- Ley Orgánica 15/1999 de Protección de datos de Carácter Personal
 - Ley que tiene por objeto garantizar y proteger, en lo concerniente al tratamiento de los datos personales, las libertades públicas y los derechos fundamentales de las personas físicas y especialmente de su honor e intimidad personal y familiar.
 - Incluye los siguientes temas: Datos relativos a la salud, Seguridad de los datos, Deber de secreto, Comunicación y acceso a los datos, Derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.
- Real Decreto 1720/2007 de Reglamento de desarrollo de la Ley 15/1999 LOPDCP. Desarrolla ampliamente la Ley 15/1999 y trata entre otros los siguientes puntos:
 - Medidas de seguridad de nivel básico, medio y alto en ficheros no automatizados de especial interés para los Archivos de historia clínicas con especificaciones para el almacenamiento de la información, copia o reproducción, acceso y traslado de la documentación.
- Resolución 223/2002 del Servicio Andaluz de Salud de consentimiento informado por escrito
- Orden de 08/07/2009 Consentimiento informado. Actualización de la Resolución 223/2002 incluyendo un nuevo modelo de información y consentimiento informado escrito.
- Real Decreto 1093/2010 sobre conjunto mínimo de datos de los informes clínicos del Sistema Nacional de Salud Normativa de ámbito estatal que tiene como objeto establecer un conjunto mínimo de datos que deberán contener los documentos clínicos cualquiera que sea su soporte. Estos documentos son: Informe clínico de alta, Informe clínico de consulta externa, Informe clínico de urgencias, Informe clínico de atención primaria, Informe de resultados de pruebas de laboratorio, Informe de resultados de pruebas de imagen, Informe de cuidados de enfermería, Historia clínica resumida

4.2. COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA INTERNA

Elaborado por: Osmayda Ulloa Luis Torres	Validado por: DIRECCIÓN DE CUIDADOS	Aprobado por: DIRECTOR GERENTE.
Fecha de elaboración:1/09/2018	Fecha de Validación:1/09/2018	Fecha de aprobación:01/10/2019
Fecha de Versión original: 10/09/2018		Fecha de actualización:
COPIA CONTROLADA		



La composición de las Comisiones Clínicas será interdisciplinar, pudiendo participar personal sanitario, docente, investigador y residentes. Los principales requisitos de los componentes serán ser personas abiertas al diálogo, prudentes, competentes profesionalmente y con capacidad para trabajar en el grupo como iguales. El equipo directivo debe estar totalmente implicado en los trabajos y acuerdos de las Comisiones Clínicas, independientemente de que formen o no parte de las mismas, preferentemente lo primero.

- Se consideran miembros las comisiones todas aquellas personas integradas en ellas de forma permanente, tras la aprobación del acta de constitución de las mismas, así como los integrados con posterioridad de acuerdo con el procedimiento establecido para la renovación de miembros en el punto del presente reglamento.
- La pertenencia a la comisión será por decisión voluntaria, si bien siempre a título individual y sin que represente a ningún colectivo o institución.
- De forma puntual podrán incorporarse a la comisión expertos reconocidos en alguno de los temas que las comisiones debatan, para actuar como consultores externos. Su incorporación tendrá una duración prefijada y tendrán voz, pero no voto.

4.2.1. ESTRUCTURA BÁSICA

La estructura básica de una comisión clínica se establece en los siguientes cargos:

- Presidente de la Comisión
- Secretario de la Comisión
- Vocales de la Comisión

El Presidente de la comisión será designado por la Dirección-Gerencia del centro. El Secretario y los Vocales serán designados por el Presidente de la comisión.

El número total de miembros se establece entre 15 y 20, debiéndose respetar los principios de paridad establecidos en la normativa vigente.

4.2.2. BAJAS E INCORPORACIÓN DE NUEVOS MIEMBROS

Los miembros de la comisión podrán causar baja en la misma por alguno de los siguientes motivos:

- Por cese de sus vínculos profesionales con el Centro.
- A petición del propio interesado dirigida al Presidente de la comisión
- Ausencia injustificada, de manera reiterada, a las reuniones de la comisión
- Manifiesto incumplimiento de las obligaciones asumidas como miembro de la comisión o de las normas de funcionamiento de la misma

Todas las bajas de miembros de la comisión se comunicarán a la Dirección-Gerencia del Centro para su conocimiento.

Elaborado por: Osmayda Ulloa Luis Torres	Validado por: DIRECCIÓN DE CUIDADOS	Aprobado por: DIRECTOR GERENTE.
Fecha de elaboración:1/09/2018	Fecha de Validación:1/09/2018	Fecha de aprobación:01/10/2019
Fecha de Versión original: 10/09/2018	Fecha de actualización:	
COPIA CONTROLADA		

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>COMISIÓN DE CALIDAD EN LOS REGISTROS CLÍNICOS Y HISTORIA CLÍNICA DIGITAL</p>	Código:01
		Versión:1
		Fecha:10/9/2018
<p>HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA</p>	<p>Unidad/Área: Unidad de Procesos y del Servicio Archivo y Documentación Clínica</p>	<p>Página 8 de 12</p>

Cuando el número de vacantes afecte a la composición recomendada por este reglamento y tras la valoración y decisión de cada comisión, se realizará una convocatoria de plazas que no sobrepasará el número máximo establecido de participantes.

La integración de cualquier persona como miembro de la comisión se realizará mediante solicitud escrita y razonada del interesado y cuando se convoquen plazas vacantes. Una vez debatidas las peticiones por los miembros de la comisión, se notificará la propuesta de la persona o personas elegidas a la Dirección-Gerencia del Centro.

4.3. FUNCIONES DE LOS COMPONENTES

4.3.1. FUNCIONES DEL PRESIDENTE

Son funciones del presidente:

- Ostentar la representación del órgano.
- Acordar la convocatoria de las sesiones ordinarias y extraordinarias y la fijación del orden del día, teniendo en cuenta, en su caso, las peticiones de los demás miembros formuladas con la suficiente antelación.
- Presidir las sesiones, moderar el desarrollo de los debates y suspenderlos por causas justificadas.
- Dirimir con su voto los empates, a efectos de adoptar acuerdos.
- Asegurar el cumplimiento de las leyes y la normativa recogida en el Reglamento.
- Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del órgano.
- Ejercer cuantas otras funciones sean inherentes a su condición de Presidente del órgano.

En casos de vacante, ausencia, enfermedad, u otra causa legal, el Presidente será sustituido por el Secretario que corresponda, y en su defecto, por el miembro del órgano colegiado de mayor jerarquía, antigüedad y edad, por este orden, de entre sus componentes.

4.3.2.FUNCIONES DEL SECRETARIO

Son funciones del secretario:

- Efectuar la convocatoria de las sesiones del órgano por orden de Presidente, así como las citaciones a los miembros del mismo.
- Recibir las actas de comunicación de los miembros con el órgano y, por tanto, las notificaciones, peticiones de datos, rectificaciones o cualquiera otra clase de escritos de los que deba tener conocimiento.
- Preparar el despacho de los asuntos, redactar y autorizar las actas de las sesiones.
- Expedir certificaciones de las consultas, dictámenes y acuerdos aprobados.
- Cuantas otras funciones sean inherentes a su condición de Secretario.

4.3.3.FUNCIONES DE LOS VOCALES

Son funciones de los vocales:

Elaborado por: Osmayda Ulloa Luis Torres	Validado por: DIRECCIÓN DE CUIDADOS	Aprobado por: DIRECTOR GERENTE.
Fecha de elaboración:1/09/2018	Fecha de Validación:1/09/2018	Fecha de aprobación:01/10/2019
Fecha de Versión original: 10/09/2018	Fecha de actualización:	
COPIA CONTROLADA		



- Asistir a todas las reuniones de la comisión
- Participar en los debates de las sesiones.
- Ejercer su derecho al voto y formular su voto particular, así como expresar el sentido de su voto y los motivos que lo justifican.
- Formular ruegos y preguntas.
- Obtener la información precisa para cumplir las funciones asignadas.
- Proponer al presidente de la comisión la convocatoria de reuniones extraordinarias debidamente argumentada
- Respetar la confidencialidad de los asuntos tratados en las reuniones de la comisión así como el secreto de las deliberaciones del mismo
- Respetar la normativa recogida en el reglamento
- Cuantas otras funciones sean inherentes a su condición.

Los miembros de un órgano colegiado, como es esta Comisión, no podrán atribuirse las funciones de representación reconocidas a éste, salvo que expresamente se les hayan otorgado por una norma o por acuerdo válidamente adoptado, para cada caso concreto, por el propio órgano.

5. ACTIVIDAD DE LA COMISIÓN

5.1. REUNIONES ORDINARIAS

Las comisiones establecerán un calendario anual de reuniones que presentarán a la Dirección del Centro para su aprobación y facilitar la asistencia de sus miembros, recomendándose una periodicidad cuatrimestral.

Serán ordinarias las reuniones previstas en el calendario inicialmente aprobado por la Comisión y todas aquellas que no tengan carácter urgente. Toda reunión ordinaria se convocará con una antelación mínima de siete días, con el objeto de facilitar el estudio de los casos y la documentación referente a los mismos. Estas convocatorias deberán ir acompañadas por el Orden del Día de la sesión correspondiente, así como del lugar, fecha y hora de celebración de la misma. Para que la reunión quede válidamente constituida, se requerirá la asistencia de al menos la mitad más uno de los miembros de las Comisiones. Los acuerdos se adoptarán por mayoría de los dos tercios de los asistentes.

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

Con carácter general, el contenido de las reuniones ordinarias tendrá la siguiente estructura:

1. Lectura y aprobación del acta anterior, si procede
2. Contenido del orden del día
3. Ruegos y preguntas

Elaborado por: Osmayda Ulloa Luis Torres	Validado por: DIRECCIÓN DE CUIDADOS	Aprobado por: DIRECTOR GERENTE.
Fecha de elaboración:1/09/2018	Fecha de Validación:1/09/2018	Fecha de aprobación:01/10/2019
Fecha de Versión original: 10/09/2018	Fecha de actualización:	
COPIA CONTROLADA		

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>COMISIÓN DE CALIDAD EN LOS REGISTROS CLÍNICOS Y HISTORIA CLÍNICA DIGITAL</p>	Código:01
		Versión:1
		Fecha:10/9/2018
<p>HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA</p>	<p>Unidad/Área: Unidad de Procesos y del Servicio Archivo y Documentación Clínica</p>	<p>Página 10 de 12</p>

No podrá ser objeto de deliberación o acuerdo ningún asunto que no figure incluido en el orden del día, salvo que estén presentes todos los miembros del órgano colegiado y sea declarada la urgencia del asunto por el voto favorable de la mayoría.

5.2. REUNIONES EXTRAORDINARIAS

Las reuniones extraordinarias surgirán de casos o problemas concretos que requiera la reunión de la comisión con carácter urgente.

Estas reuniones podrán convocarse por el Presidente a propuesta de cualquiera de los miembros de la Comisión (debidamente argumentado), cuando la resolución de los asuntos a tratar no admita demora alguna, atendiendo al plan normalizado de trabajo aprobado por la Comisión.

Se admite que esta convocatoria pueda efectuarse de forma verbal, procurando reunir el mayor número posible de miembros, debiendo celebrarse la reunión en el plazo máximo de 48 horas desde su convocatoria.

En ningún caso será motivo de convocatoria extraordinaria la resolución de problemas de funcionamiento interno de la Comisión, la cobertura de vacantes, ni la elección de cargos. En las reuniones extraordinarias de la Comisión no podrán tratarse temas diferentes del motivo concreto que justificó la convocatoria de reunión extraordinaria.

5.3. ACTAS DE LAS REUNIONES

De cada sesión que celebren los órganos colegiados se levantará acta por el Secretario, que especificará necesariamente los asistentes, el orden del día de la reunión, las circunstancias del lugar y tiempo en que se ha celebrado, los puntos principales de las deliberaciones, así como el contenido de los acuerdos adoptados.

En el acta figurará, a solicitud de los respectivos miembros de las Comisiones, el voto contrario al acuerdo adoptado, su abstención y los motivos que la justifiquen o el sentido de su voto favorable. Asimismo, cualquier miembro tiene derecho a solicitar la transcripción íntegra de su intervención o propuesta, siempre que aporte en el acto, o en el plazo que señale el Presidente, el texto que se corresponda fielmente con su intervención, haciéndose así constar en el acta o uniéndose copia a la misma. Los miembros que discrepen del acuerdo mayoritario podrán formular voto particular por escrito en el plazo de cuarenta y ocho horas, que se incorporará al texto aprobado.

Las actas se aprobarán en la misma o en la siguiente sesión, pudiendo no obstante emitir el Secretario certificación sobre los acuerdos específicos que se hayan adoptado, sin perjuicio de la ulterior aprobación del acta. En las certificaciones de acuerdos adoptados emitidas con anterioridad a la aprobación del acta se hará constar expresamente tal circunstancia.

Una vez aprobadas, las Actas serán archivadas y custodiadas por el Secretario de la Comisión y remitidas en formato digital a la Subdirección Médica correspondiente, para su difusión.

5.4. PROCEDIMIENTO DE CONSULTA Y EMISIÓN DE INFORMES

La Comisión podrá ser requerida en su función asesora por:

- El Hospital Regional, a través de sus órganos directivos

Elaborado por: Osmayda Ulloa Luis Torres	Validado por: DIRECCIÓN DE CUIDADOS	Aprobado por: DIRECTOR GERENTE.
Fecha de elaboración:1/09/2018	Fecha de Validación:1/09/2018	Fecha de aprobación:01/10/2019
Fecha de Versión original: 10/09/2018	Fecha de actualización:	
COPIA CONTROLADA		



- Los profesionales del Hospital Regional.
- Los pacientes y usuarios, así como los representantes legales con interés legítimo del área hospitalaria (o sus familiares). En este caso se solicitará el asesoramiento de la Comisión a través de la Unidad de Atención al Ciudadano, la cual colaborará en la tramitación de estas solicitudes.
- Se desestimarán solicitudes que puedan derivar en procesos judiciales.

Los acuerdos de la Comisión respecto a la consulta realizada se tomarán por consenso entre sus miembros. Solamente en aquellos casos en que no se logre el consenso se procederá a someter a votación la resolución a adoptar. En estos casos se exigirá, para que el acuerdo sea válido, una mayoría no inferior a los 2/3 de los miembros presentes. Asimismo, en el Acta de la reunión podrán constar, como voto particular, las opiniones de aquellos miembros que discrepen del acuerdo adoptado y los razonamientos que argumenten dicha disconformidad

Como resultado de la consulta, la Comisión elaborará un informe escrito donde consten las consideraciones y recomendaciones que la Comisión estime convenientes. Se remitirá una copia del mismo a quien hubiera solicitado la actuación de la Comisión. Los informes de la Comisión tendrán el carácter de recomendación no siendo vinculantes para quien los solicita, ni tampoco para los miembros de la propia Comisión.

Todos los miembros de la Comisión, así como la secretaría del mismo y los expertos o colaboradores ocasionales que sean invitados a participar en las deliberaciones, garantizarán la confidencialidad de toda la información a la que tengan acceso. Se preservará asimismo el secreto de las deliberaciones entre sus miembros.

La violación de este deber de confidencialidad y secreto puede ser causa de pérdida de la condición de miembro de la Comisión.

5.5. CREACIÓN DE SUBCOMISIONES O GRUPOS DE TRABAJO

Cuando las Comisiones Clínicas lo estimen conveniente podrán constituir grupos de trabajo o subcomisiones, para realizar tareas concretas ligadas al cumplimiento de los objetivos y funciones de las Comisiones.

Dichos grupos de trabajo o subcomisiones podrán tener un carácter temporal o permanente, según decida la Comisión Clínica en la reunión en que sean creados. Estarán formadas por miembros de la Comisión Clínica, sin perjuicio de que, de forma puntual, puedan incorporarse personas a la misma, que funcionarán como consultores externos, con voz pero sin voto.

6. RELACIONES INSTITUCIONALES

Las comisiones clínicas en el cumplimiento de sus funciones, es conveniente que establezcan acuerdos y colaboraciones con otros órganos de participación del Centro. Dichas colaboraciones y acuerdos serán vehiculizadas por el Presidente de la Comisión o, en su defecto, por el Secretario.

7. CONTROL DE CAMBIOS Y NUEVAS VERSIONES

Elaborado por: Osmayda Ulloa Luis Torres	Validado por: DIRECCIÓN DE CUIDADOS	Aprobado por: DIRECTOR GERENTE.
Fecha de elaboración:1/09/2018	Fecha de Validación:1/09/2018	Fecha de aprobación:01/10/2019
Fecha de Versión original: 10/09/2018	Fecha de actualización:	
COPIA CONTROLADA		



Determinar el periodo de revisión de manera sistematizada. La fecha de revisión no debe superar los dos años para que se considere válida. Si se estima un periodo diferente, debe ser argumentado con las características que lo permitan.

Versión nº	Cambios realizados	Fecha

Elaborado por:
Osmayda Ulloa
Luis Torres

Validado por:
DIRECCIÓN DE CUIDADOS

Aprobado por:

DIRECTOR GERENTE.

Fecha de elaboración:1/09/2018

Fecha de Validación:1/09/2018

Fecha de aprobación:01/10/2019

Fecha de Versión original: 10/09/2018

Fecha de actualización: