

Sección I. Disposiciones generales

CONSEJO DE GOBIERNO

605 *Decreto 3/2019, de 25 de enero, de creación del Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears y de los comités de ética asistencial de los hospitales públicos o privados y de las áreas de salud de Menorca, de Ibiza y Formentera y de Atención Primaria de Mallorca*

El título I de la Constitución española, dedicado a los derechos fundamentales, establece en su artículo 10 —entre otros— que la dignidad de la persona es fundamento del orden público y de la paz social; el artículo 15 reconoce el derecho de todos a la vida y a la integridad física y moral, y el artículo 18.1, el derecho a la intimidad personal y familiar. Asimismo, entre los principios rectores de la política social que se regulan en el capítulo III del mismo título, el artículo 43 reconoce el derecho a la protección de la salud.

El contenido de estos derechos y principios rectores de la política social se introducen en el Estatuto de Autonomía mediante la reforma del 2007. Así, el Estatuto de Autonomía de las Illes Balears, aprobado por Ley Orgánica 1/2007, de 28 de febrero, reconoce en el apartado 1 del artículo 13 que los ciudadanos de las Illes Balears, como ciudadanos españoles y europeos, son titulares de los derechos, deberes y libertades reconocidos en la Constitución, en el ordenamiento de la Unión Europea y en los instrumentos internacionales de protección de los derechos humanos, individuales y colectivos: en particular, en la Declaración de Derechos Humanos, en los pactos internacionales de derechos civiles y políticos y de derechos económicos, sociales y culturales; en la Convención Europea de Derechos del Hombre y Libertades Fundamentales, y en la Carta Social Europea.

El Estatuto de Autonomía también garantiza en su artículo 25 el derecho a la prevención y la protección de la salud y, por ello, dispone que todas las personas, en relación con los servicios sanitarios, tienen derecho a ser informadas sobre los servicios a que pueden acceder y los requisitos necesarios para usarlos y sobre los tratamientos médicos y sus riesgos, antes de que les sean aplicados; a dar su consentimiento para cualquier intervención; a acceder a la historia clínica propia, y a la confidencialidad de los datos relativos a la salud propia, en los términos que establecen las leyes. También dispone que todas las personas tienen derecho a un tratamiento del dolor adecuado y a curas paliativas, y a declarar su voluntad vital anticipada, que se tiene que respetar en los términos que establezca la ley.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su artículo 10.1, establece que todos tienen derecho al respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad sin que puedan ser discriminados.

La aprobación de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, y de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, han supuesto un reforzamiento de la posición del individuo en el sistema sanitario y la potenciación de sus derechos ante la práctica clínica. Así, la Ley 41/2002 regula el derecho a la información sanitaria, a la intimidad y a la autonomía de pacientes y personas usuarias del sistema sanitario.

En esta línea se firma el Convenio europeo relativo a los derechos humanos y a la biomedicina, firmado en Oviedo el 4 de abril de 1997 y que fue incorporado al marco jurídico español en el año 2002. En este convenio se reconoce en su articulado la obligación de respetar la integridad de la persona y sus derechos y libertades fundamentales respecto de la biología y la medicina; también establece expresamente la posibilidad de que cualquier persona exprese su voluntad con anterioridad a una intervención médica para aquellos casos en que no esté en situación de hacerlo llegado el momento. En las Illes Balears, este reconocimiento queda recogido en la Ley 1/2006, de 3 de marzo, de voluntades anticipadas.

La Ley 5/2003, de 4 de abril, de salud de las Illes Balears, también reconoce en su artículo 5 el respeto a la intimidad y a la personalidad, a la dignidad humana y a ser atendido sin ningún tipo de discriminación, y en los artículos 10 y 11 se desarrollan los derechos a la intimidad y el de confidencialidad, respectivamente.

Los avances técnicos y científicos en ciencias de la salud permiten, por una parte, la intervención médica en los momentos críticos entre la vida y la muerte, y, por otra, las aplicaciones de la tecnología y la investigación en ciencias de la salud pueden comportar riesgos para el paciente y afectar a la dignidad humana, por lo que la ética y la investigación en ciencias de la salud se encuentran íntimamente interconectadas. Es por ello que, en este ámbito, se aprobó el Decreto 27/2011, de 1 de abril, por el que se crea el Comité de Ética de la Investigación de las Illes Balears, a fin de garantizar el cumplimiento de la normativa en las evaluaciones experimentales de productos, sustancias, medicamentos, técnicas diagnósticas o terapéuticas que se apliquen en seres humanos o su material biológico.

En consecuencia, la asistencia sanitaria actual combina necesariamente la puesta en práctica constante de nuevas tecnologías junto con la soledad del profesional en el momento de afrontar algunas decisiones diarias difíciles. La necesidad de prevenir la conflictividad, de dar



prioridad a recursos escasos o evitar actitudes puramente defensivas son, en definitiva, algunos de los retos a los que se enfrenta el sistema sanitario.

Por otra parte, los profundos cambios sociales operados en la sociedad, que se conforma plural y diversa en ideas, creencias y actitudes, han supuesto también que aparezcan conflictos éticos en el campo de la atención sanitaria.

Como antecedente en esta materia en el ámbito de los servicios sociales se aprobó en las Illes Balears el Decreto 62/2010, de 23 de abril, por el cual se regulan la composición, el funcionamiento y las atribuciones del Comité de Ética de los Servicios Sociales.

El conjunto de circunstancias y la variedad y complejidad de situaciones en las que pueden producirse estos conflictos demandan no solo un marco jurídico apropiado, sino también la existencia de órganos colegiados que permitan un estudio detallado y experto de los casos de conflicto, y un asesoramiento cualificado sobre los aspectos éticos de la asistencia sanitaria.

La necesidad de solucionar los diversos dilemas de carácter ético en el ámbito de la competencia profesional condujo a la creación, en numerosos hospitales y en la Gerencia de Atención Primaria de Mallorca, de los denominados *comités de ética asistencial*, que ejercen una labor de asesoramiento de los profesionales sobre los aspectos éticos de la asistencia sanitaria.

Todo ello, junto con el mandato normativo establecido en la disposición final tercera de la Ley 4/2015, de 23 de marzo, de derechos y garantías de las personas en el proceso de morir, da lugar al presente decreto, cuyo objeto es la creación del Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears y la regulación y acreditación de los comités de ética asistencial existentes o que se tengan que crear en las Illes Balears, tanto en el ámbito público como en el privado.

Por lo tanto, el presente decreto establece, por una parte, el régimen jurídico de creación y acreditación de los comités de ética asistencial de los diferentes centros y, por otra, la creación del Comité de Ética Asistencial de la Comunidad Autónoma, y considera a este último como un órgano participativo, de coordinación y asesoramiento, y los otros, como órganos interdisciplinares e independientes de reflexión creados para facilitar el análisis ético ante los dilemas morales planteados en la atención sanitaria, con el fin de asesorar en la toma de decisiones prudentes mediante un proceso deliberativo de fundamentación racional de las propuestas de acción.

La aprobación de esta norma permitirá la posibilidad de ofrecer, con criterios de equidad y calidad, la disponibilidad de estos órganos para dar apoyo a los usuarios, a los profesionales y a la comunidad en materia de ética asistencial.

El artículo 30.48 del Estatuto de Autonomía de las Illes Balears atribuye a la Comunidad Autónoma competencia exclusiva sobre organización, funcionamiento y control de los centros y servicios de salud, planificación de los recursos sanitarios, coordinación de la sanidad privada con el sistema sanitario público y promoción de la salud en todos los ámbitos, en el marco de las bases y la coordinación general de la sanidad.

Por otra parte, el artículo 31.4 del Estatuto dispone que en el marco de la legislación básica del Estado corresponden a la Comunidad Autónoma de las Illes Balears el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de salud y sanidad.

El Decreto 24/2015, de 7 de agosto, de la presidenta de las Illes Balears, por el que se establecen las competencias y la estructura orgánica básica de las consejerías de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, modificado por el Decreto 1/2016, de 16 de febrero, establece que la Consejería de Salud, a través de la Dirección General de Planificación, Evaluación y Farmacia, ejerce competencias, entre otras, en materia de planificación y ordenación sanitaria general y de la asistencia sanitaria, y en materia de políticas de calidad de la prestación sanitaria.

Por todo lo expuesto, este decreto se adecua a los principios de necesidad y eficacia, ya que queda justificado por la necesidad de disponer de un marco jurídico apropiado que regule la existencia de órganos colegiados para el estudio detallado y experto de los casos de conflicto, además del asesoramiento cualificado sobre los aspectos éticos de la asistencia sanitaria. También se adecua al principio de proporcionalidad, ya que se regulan los aspectos necesarios para garantizar la oferta de calidad y seguridad de los comités de ética asistencial. El principio de seguridad jurídica se respeta, ya que la norma es coherente con el ordenamiento jurídico nacional, europeo y autonómico. Respecto al principio de transparencia, a través del Portal de Transparencia de la Consejería de Transparencia, Cultura y Deportes se ha llevado a cabo un proceso de consulta para que los ciudadanos y las ciudadanas hayan podido realizar las aportaciones que hayan considerado oportunas sobre la redacción del Proyecto de decreto de creación del Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears y de los comités de ética asistencial del sistema sanitario, además de facilitar el acceso a los documentos del proceso de elaboración del Decreto, en los términos que establece la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y de buen gobierno. Finalmente, en relación con el principio de eficiencia, los gastos derivados de la aplicación de la norma se ajustan a los gastos derivados de otras normas similares a esta que la hacen eficiente y no suponen la creación o supresión de unidades administrativas.

Por todo ello, a propuesta de la consejera de Salud, con la conformidad del Consejo de Salud de las Illes Balears, el informe del Consejo Económico y Social de las Illes Balears, de acuerdo con el Consejo Consultivo, y previa consideración del Consejo de Gobierno en su sesión de 25 de enero de 2019,



DECRETO

Capítulo I Disposiciones generales

Artículo 1

Objeto del Decreto

Este decreto tiene por objeto regular:

- El Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears.
- Los comités de ética asistencial de los hospitales del Área de Salud de Mallorca y de los hospitales privados.
- Los comités de ética asistencial de las áreas de salud de Menorca, de Ibiza y Formentera y de Atención Primaria de Mallorca

Artículo 2

Ámbito de aplicación

- Este decreto es aplicable al sistema sanitario público, así como al ámbito de la atención sanitaria de titularidad privada, en ambos casos, de las Illes Balears.
- Queda excluido de su ámbito de aplicación el Comité de Ética de la Investigación de las Illes Balears, que se rige por su normativa específica.

Capítulo II Los comités de ética asistencial

Sección 1ª Disposiciones generales

Artículo 3

Protección de datos personales de salud y garantías de confidencialidad

- Los miembros del Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears, así como de los comités de ética asistencial de los hospitales, las áreas de salud y Atención Primaria de Mallorca, están obligados a respetar el derecho a la intimidad y la naturaleza confidencial de los datos de carácter personal de pacientes y personas vinculadas por razones familiares o de hecho, así como los datos de los profesionales relacionados con los casos analizados, conforme a lo que dispone la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal y de acceso a la documentación e información clínica.
- Así pues, las personas integrantes de los comités se encuentran sometidas a los deberes de confidencialidad, discreción y reserva en relación con el contenido de las deliberaciones realizadas en el seno de los comités y, en particular, sobre el contenido de los protocolos sometidos a deliberación. Toda persona ajena a los comités que haya tenido acceso justificado a los contenidos o a los datos utilizados quedará sujeta igualmente al deber de confidencialidad. Estos deberes subsisten vigentes indefinidamente después de que se produzca la pérdida, por cualquier causa, de la condición de miembro de los comités o hayan concluido las causas que justificaron circunstancialmente el acceso a contenidos o datos por parte de personas no miembros de los comités.
- Los miembros del Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears, así como de los comités de ética asistencial de los hospitales, las áreas de salud y Atención Primaria, tendrán acceso a la historia clínica de los pacientes afectados por las actuaciones que tengan que ser examinadas. El acceso a la historia se regirá por lo que dispone la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal y de acceso a la documentación e información clínica, y se limitará a aquellos datos estrictamente necesarios para el cumplimiento de sus funciones de asesoramiento y para el desarrollo de las funciones que tienen atribuidas por el presente decreto.
- Con pleno respeto y cumplimiento de lo dispuesto en los puntos precedentes y en general en la normativa sobre protección de datos personales, los comités de ética asistencial regulados por este decreto podrán intercambiar aquella información que se considere de relieve, para una mejor fundamentación de la resolución de los conflictos que se les planteen.



Sección 2ª
El Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears

Artículo 4

Creación

1. Se crea el Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears como máximo órgano colegiado, deliberativo, independiente, multidisciplinar, participativo y de carácter consultivo, que desarrollará sus funciones, con plena transparencia, sobre materias relacionadas con las implicaciones éticas de las ciencias de la salud, respetando el ordenamiento jurídico.
2. El Comité de Ética Asistencial queda adscrito orgánicamente a la Dirección General de Planificación, Evaluación y Farmacia de la Consejería de Salud de las Illes Balears.

Artículo 5

Estructura y composición

1. Forman la estructura del Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears la Presidencia, la Secretaría y los vocales.
2. El Comité de Ética Asistencial estará integrado por un mínimo de 12 vocales, y el máximo vendrá determinado por el número de comités de ética asistencial acreditados en las Illes Balears.

Todos los vocales propuestos en la forma que se prevé en los párrafos siguientes han de ser nombrados por resolución de la consejera de Salud entre personas de reconocido prestigio profesional y científico relacionadas con la bioética, las ciencias de la salud, el derecho, las ciencias sociales, la atención espiritual y aquellas otras disciplinas que se consideren de interés atendiendo a las finalidades y funciones de este órgano.

Los vocales serán designados de conformidad con los siguientes criterios:

1. Cinco vocales a propuesta de la Consejera de Salud. Entre ellos tiene que estar representada la ciudadanía y los servicios de atención al paciente de los centros.
 2. Un vocal en representación de cada uno de los comités de ética asistencial acreditados, propuesto por los centros de los que dependan.
 3. Un vocal a propuesta del Comité de Ética de la Investigación de las Illes Balears.
 4. Un vocal a propuesta de la Universidad de las Illes Balears con titulación en la rama de humanidades, entendida como el conjunto de disciplinas relacionadas con la cultura humana.
 5. Un vocal con la licenciatura o el grado de Medicina, a propuesta del Colegio de Médicos de las Illes Balears, con experiencia y/o formación acreditada en materia de bioética.
 6. Un vocal con la diplomatura o el grado de Enfermería, a propuesta del Colegio de Enfermería de las Illes Balears, con experiencia y/o formación acreditada en materia de bioética.
 7. Un vocal con la diplomatura o el grado en Trabajo Social, a propuesta del Colegio de Trabajadores Sociales de las Illes Balears, con experiencia y/o formación acreditada en materia de bioética.
 8. Un vocal con la licenciatura o el grado de Psicología, a propuesta del Colegio Oficial de Psicología de las Illes Balears, con experiencia y/o formación acreditada en materia de bioética.
 9. Un vocal con la licenciatura o el grado de Derecho, a propuesta del Colegio de Abogados de las Illes Balears, con experiencia y/o formación acreditada en materia de bioética.
 10. Un vocal a propuesta de la directora general de Acreditación, Docencia e Investigación en Salud.
3. El presidente o presidenta será elegido por acuerdo del Comité, adoptado por mayoría absoluta en primera votación y simple en segunda, de entre los miembros del Comité, y será nombrado por resolución de la consejera de Salud.
 4. El secretario o secretaria, que será nombrado por la persona titular de la consejería competente en materia de salud entre su personal funcionario o entre el personal funcionario o estatutario del Servicio de Salud de las Illes Balears, en ambos casos de los grupos A1 o A2. Asistirá a las reuniones con voz y sin voto. Su sustitución en casos de vacante, ausencia, enfermedad u otra causa legal se producirá por personal funcionario o estatutario que cumpla con los mismos requisitos que se exigen al titular.
 5. La composición del Comité tiene que garantizar la representación equilibrada de mujeres y hombres de acuerdo con la Ley 11/2016, de 28 de julio, de igualdad de mujeres y hombres.
 6. El nombramiento de las personas designadas para formar parte del Comité de Ética de las Illes Balears será por cinco años. Los miembros



del Comité podrán optar a nuevas designaciones.

7. El nombramiento puede ser revocado por la consejera de Salud a propuesta del comité, por las siguientes causas:

- a. Por solicitud voluntaria de baja de la persona interesad
- b. Por haberse modificado las circunstancias que motivaron su nombramiento, de manera que suponga la pérdida de los requisitos para integrar el Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears.
- c. Por incumplimiento notorio de sus funciones a juicio del Pleno del Comité.
- d. A propuesta del órgano que haya realizado la designación.

En los casos previstos en los apartados *b)* y *c)*, la revocación se llevará a efecto previa instrucción del correspondiente procedimiento, con audiencia del miembro cuyo nombramiento se quiere revocar.

Artículo 6

Objetivos

Son objetivos del Comité de Ética Asistencial de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears los siguientes:

- a. Promover la adopción de las medidas adecuadas para velar por la dignidad, la autonomía, la integridad y otros derechos y libertades fundamentales de las personas en el ámbito de la atención sanitaria, garantizando el ejercicio efectivo de sus derechos en función de sus necesidades e impulsando medidas que favorezcan la corresponsabilidad de la ciudadanía
- b. Fomentar los aspectos éticos en la actividad asistencial.
- c. Propiciar y estimular el debate público y especializado en relación con la ética, la atención sanitaria y la investigación en aspectos de ética asistencial, con el objetivo de documentar las opiniones, las actitudes y las respuestas.

Artículo 7

Funciones

Son funciones del Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears las siguientes:

- a. Informar, asistir y asesorar a las autoridades sanitarias sobre cuestiones de carácter ético relacionadas con la atención sanitaria.
- b. Fomentar el desarrollo de la ética asistencial en la sociedad balear, con el objetivo de contribuir a la fundamentación de las diferentes opiniones que se puedan manifestar sobre las consecuencias de los avances científicos, técnicos y la evolución de la práctica asistencial.
- c. Emitir informes, propuestas y recomendaciones para las autoridades sanitarias de las Illes Balears en aquellas materias relacionadas con las implicaciones éticas de la asistencia sanitaria.
- d. Proponer los procedimientos de actuación necesarios que garanticen los derechos de las personas en la asistencia sanitaria, especialmente en personas en circunstancias de vulnerabilidad.
- e. Proponer las medidas que favorezcan la responsabilidad conjunta con la ciudadanía en la promoción y la protección de la salud individual y colectiva, la prevención de la enfermedad y la adecuada utilización de los servicios sanitarios.
- f. Asesorar en los procesos de toma de decisiones clínicas que planteen conflicto ético, cuando sean requeridos a tal efecto, conforme a aquello establecido en el reglamento de régimen interno de funcionamiento del Comité.
- g. Coordinar y asesorar a los comités de ética asistencial de los centros sanitarios con el objetivo de homogeneizar criterios que afecten a la toma de decisiones por parte de los diferentes centros sanitarios, de tal manera que queden garantizados la equidad y los derechos de todas las personas de las Illes Balears independientemente del centro sanitario en el que reciban la atención.
- h. La representación de la Consejería de Salud en foros nacionales e internacionales, en materia de ética asistencial.
- i. Elaborar una memoria anual de sus actividades y remitirla a la Dirección General de Planificación, Evaluación y Farmacia.
- j. Aquellas otras que puedan serle encomendadas por la Consejería de Salud y que puedan ser de su competencia.

Artículo 8

Funcionamiento

1. El Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears elaborará y aprobará su reglamento de régimen interno, en el cual se detallarán sus normas de funcionamiento.
2. El Comité de Ética Asistencial autonómico se reunirá, como mínimo, dos veces al año en sesión ordinaria y, con carácter extraordinario, siempre que la Presidencia lo acuerde, a iniciativa propia o a solicitud de una tercera parte de los miembros del Comité.



3. Para su constitución y a efectos de celebración de reuniones, deliberaciones y adopción de acuerdos, será requisito la asistencia presencial o a distancia de la persona titular de la Presidencia y de la Secretaría o quienes los substituyan, y la mitad de los miembros del Comité. Una vez constituido el órgano, los acuerdos se adoptarán por mayoría absoluta.
4. Las sesiones se podrán llevar a cabo mediante la asistencia a distancia de los miembros por medio de la utilización de redes de comunicación, siempre que se garanticen la identidad de las personas comunicantes y la autenticidad de la información transmitida de acuerdo con el artículo 17.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.
5. Los dictámenes, las resoluciones, los informes y otros documentos que se hayan aprobado por el Comité serán públicos, excepto si expresamente y por razones justificadas se determina lo contrario y, en todo caso, sin perjuicio de lo establecido en la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal.
6. El Comité podrá constituir comisiones de trabajo relacionadas con temas especializados, con la participación de miembros del Comité y expertos invitados, con la composición más conveniente de acuerdo con la temática a tratar.
7. El Comité podrá promover y organizar foros de debate organizado y abierto sobre aspectos puntuales y retos de futuro dentro del ámbito competencial.
8. En todo aquello no previsto expresamente, este órgano se rige por lo que disponen la subsección primera de la sección tercera y la sección cuarta del capítulo II del título preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público; la Ley 3/2003, de 26 de marzo, de régimen jurídico de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, y la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Artículo 9

Solicitud de informes al Comité

1. Podrán solicitar informes al Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears:
 - a. Los miembros del Gobierno de las Illes Balears y los titulares de los órganos de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears con categoría de director o directora general o similar.
 - b. Los comités de ética asistencial de los hospitales, tanto del ámbito público como privado, y de las áreas de salud de Menorca, de Ibiza y Formentera y de Atención Primaria de Mallorca del Servicio de Salud de las Illes Balears.
 - c. Los colegios oficiales profesionales, las sociedades científicas, las asociaciones de pacientes y la Universidad de las Illes Balears.
2. La solicitud del informe debe realizarse mediante un escrito dirigido al presidente o presidenta del Comité, en el cual se indicará el motivo por el que se solicita el asesoramiento o la intervención.
3. Los informes, en general, son facultativos y no tienen carácter vinculante, salvo que una disposición expresa les atribuya otro carácter.

Artículo 10

Presidente o presidenta

1. Corresponde al presidente o presidenta del Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears las siguientes funciones:
 - a. Ostentar la representación del órgano.
 - b. Acordar la convocatoria de las sesiones ordinarias con una antelación mínima de quince días naturales y máxima de ocho días en el caso de las sesiones extraordinarias, plazo que se podrá reducir por razones de urgencia en función de la naturaleza de los asuntos a tratar; fijará, también, el orden del día teniendo en cuenta, si corresponde, las peticiones de los otros miembros, siempre que hayan sido formuladas con la suficiente antelación.
 - c. Presidir las sesiones, moderar el desarrollo de los debates y suspenderlos por causas justificadas.
 - d. Dirimir con su voto los empates, a efectos de adoptar acuerdos.
 - e. Visar las actas y certificaciones de los acuerdos del órgano.
 - f. Ejercer cuantas otras funciones sean inherentes a su condición de presidente o presidenta del órgano.
2. En casos de vacante, ausencia, enfermedad u otra causa legal, el presidente o presidenta será sustituido de conformidad a lo dispuesto en el reglamento interno.



Artículo 11

Secretario o secretaria

Corresponden al secretario o secretaria del Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears las siguientes funciones:

- a. Asistir a las reuniones con voz y sin voto.
- b. Efectuar la convocatoria de las sesiones del Comité por orden del presidente o presidenta, así como convocar a sus miembros.
- c. Recibir los actos de comunicación de los miembros del Comité, sean notificaciones, peticiones de datos, rectificaciones u otros escritos de los que deba tener conocimiento.
- d. Preparar el despacho de asuntos y redactar y autorizar las actas de las sesiones.
- e. Expedir certificaciones de las consultas, los dictámenes y los acuerdos aprobados.
- f. Velar por la legalidad formal y material de las actuaciones del órgano colegiado, certificar sus actuaciones y garantizar que los procedimientos y las reglas de constitución y adopción de acuerdos sean respetados.
- g. Otras funciones que sean inherentes a su condición de secretario o secretaria.

Artículo 12

Derechos y deberes de los miembros del Comité

1. Corresponde a los miembros del Comité:

- a. Recibir las convocatorias y su documentación con una antelación mínima de quince días naturales para las sesiones ordinarias y de un máximo de ocho días en el caso de las sesiones extraordinarias. También les corresponde formular las peticiones para incluir temas en el orden del día con suficiente antelación.
- b. Participar en los debates de las sesiones.
- c. Ejercer su derecho al voto y a formular su voto particular, así como expresar el sentido de su voto y los motivos que lo justifiquen.
- d. Formular peticiones y preguntas.
- e. Obtener la información precisa para cumplir las funciones asignadas.
- f. Participar en la elaboración y redacción de los informes emitidos tanto por iniciativa del comité como de los que resulten de consultas recibidas.
- g. Aquellas otras funciones que sean inherentes a su condición.

2. Los miembros del órgano colegiado no podrán ejercer estas funciones cuando concurra conflicto de interés, y quedan sometidos a las causas de abstención y recusación que se prevén en los artículos 23 y 24 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre. Se considera que concurre conflicto de intereses en aquellos supuestos en los que un miembro del Comité mantiene cualquier tipo de relación personal cercana con la persona sobre la que se plantea la consulta o con sus familiares hasta el cuarto grado.

3. Los vocales del Comité no se podrán atribuir la representación del órgano fuera de los casos en los que se les haya atribuido por acuerdo del propio Comité.

Sección 3ª

Los comités de ética asistencial de los hospitales públicos o privados y de las áreas de salud de Menorca, de Ibiza y Formentera y de Atención Primaria de Mallorca

Artículo 13

Constitución de los comités

1. Dentro del sistema sanitario público tienen que disponer o quedar vinculados a un comité de ética asistencial los hospitales del Área de Salud de Mallorca, las áreas de salud de Menorca y de Ibiza y Formentera y de Atención Primaria de Mallorca del Servicio de Salud de las Illes Balears. En caso de que no tengan constituidos estos comités, se vincularán a otros comités del sistema sanitario público.

2. En el ámbito sanitario de titularidad privada, todos los hospitales dispondrán de un comité de ética asistencial o quedarán vinculados al de otro centro. En el caso de que un hospital no disponga de comité propio, se vinculará a un comité del sistema sanitario público o privado. En este último caso, se dirigirán al centro que elijan y solicitar su vinculación, que quedará establecida mediante documentación escrita.

3. Los hospitales privados radicados en las Illes Balears que pertenezcan a una misma titularidad podrán constituir un único comité en el territorio de las Illes Balears, el cual, por decisión expresa del titular, dependerán, a efectos de gestión y apoyo, de uno de estos hospitales radicados en las Illes Balears, si bien en este caso se entiende que cada uno de los centros radicados en las Illes Balears dispone de su propio



comité, y no se considera un caso de vinculación.

4. Los comités de ética asistencial de los centros quedarán coordinados mediante el Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears.

Artículo 14

Naturaleza y finalidad de los comités

1. Los comités de ética asistencial son órganos de deliberación, de carácter multidisciplinar, para el asesoramiento de pacientes y personas usuarias, profesionales de la salud y equipos directivos de los centros sanitarios en la prevención o la resolución de los conflictos éticos que se puedan generar en el proceso de atención sanitaria.

2. Los comités de ética asistencial tienen como finalidad la mejora continua de la calidad integral de la atención sanitaria.

Artículo 15

Funciones de los comités

1. Dentro de su ámbito, las funciones de los comités de ética asistencial son las siguientes:

- a. Fomentar el respeto a la dignidad y la mayor protección de los derechos de las personas que intervienen en la relación clínica mediante recomendaciones a pacientes, personas usuarias de los centros, profesionales de la salud, directivos de los centros sanitarios y responsables de las instituciones públicas y privadas.
- b. Analizar, asesorar y emitir informes no vinculantes con respecto a las cuestiones éticas planteadas en relación con la práctica clínica que se puedan generar en el ámbito de su actuación, con el fin de facilitar decisiones clínicas mediante un proceso deliberativo ético altamente calificado.
- c. Emitir un informe respecto del libre consentimiento de la persona donante en caso de extracción de órganos de donantes vivos, de acuerdo con el artículo 8.2 Real Decreto 1723/2012, de 28 de diciembre, por el que se regulan las actividades de obtención, utilización clínica y coordinación territorial de los órganos humanos destinados al trasplante y se establecen los requisitos de calidad y seguridad.
- d. Asesorar a los equipos directivos de los correspondientes centros sanitarios para la adopción de directrices y políticas que fomenten los valores éticos dentro de los mismos, sobre todo en todo aquello que afecte a los derechos y bienestar de los usuarios del sistema sanitario.
- e. Proponer a los correspondientes centros sanitarios protocolos y orientaciones de actuación para aquellas situaciones en las que se presentan conflictos éticos de forma reiterada o frecuente.
- f. Promover y colaborar en la formación ética mediante programas de formación continuada encaminados a los miembros de los comités, así como a las personas profesionales de los centros y gerencias.
- g. Mejorar la calidad y el fundamento de las deliberaciones y los dictámenes del Comité y facilitar la colaboración y el intercambio de conocimiento con los órganos similares.
- h. Promover la investigación en materia de ética asistencial y de la organización, con la finalidad de plantear a profesionales y directivos propuestas de mejora al respecto.
- i. Elaborar y aprobar su propio reglamento de régimen interno de funcionamiento.
- j. Elaborar una memoria anual de actividades, que se remitirá a la dirección del centro sanitario del que depende y que, a su vez, se trasladará al titular de la Dirección General de Planificación, Evaluación y Farmacia.
- k. Trasladar al Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears aquellas cuestiones que, por su especial relevancia sanitaria o social, o por su complejidad, requieran de un estudio más profundo y detallado.

Artículo 16

Ámbitos materiales que no son competencia de los comités

Los comités de ética asistencial tienen carácter consultivo y asesor; por lo tanto, en ningún caso son funciones de estos comités las siguientes:

- a. Sustituir la decisión clínica de los profesionales o la responsabilidad de quien hubiera solicitado su asesoramiento.
- b. Elaborar informes cuando la persona interesada hubiera presentado por escrito queja, denuncia o reclamación judicial o administrativa.
- c. Realizar cualquier tipo de actividad pericial.
- d. Pronunciarse sobre la atribución de responsabilidades de cualquier tipo de personas, físicas o jurídicas, en relación con las materias en las que intervenga el Comité de Ética Asistencial.
- e. Substituir al Comité de Ética de la Investigación de las Illes Balears.



Artículo 17

Composición de los comités

1. Las personas integrantes de los comités de ética asistencial lo son con carácter voluntario y a título individual, sin que puedan actuar en representación o como portavoz de asociación de tipo social, profesional, ideológico, confesional o de cualquier otra índole.
2. Los comités de ética asistencial tienen carácter multidisciplinar y están integrados como mínimo por diez miembros. En su composición se tienen que incluir necesariamente:
 - a. Profesionales sanitarios que pertenezcan al centro sanitario o gerencia y que desarrollen labores asistenciales. Al menos uno de los miembros tendrá que tener formación acreditada en bioética. Estos miembros tienen que constituir, como mínimo, un tercio de todos los miembros del comité.
 - b. Profesionales no sanitarios que pertenezcan al hospital o gerencia, entre los que al menos se tienen que incluir a personas que desarrollen su actividad en las áreas de trabajo social, atención al usuario o atención espiritual.
 - c. Profesionales del área de gestión y servicios del centro o gerencia.
 - d. Una persona ajena al centro o gerencia con interés en el campo de la bioética.
 - e. Una persona licenciada o graduada en Derecho, preferentemente con conocimientos en legislación sanitaria o bioderecho.
 - f. En el caso de que el comité asesore a otros centros, podrá contar con miembros que pertenezcan a los centros vinculados.
3. Para la designación de las personas que tienen que componer el comité se valorarán preferentemente los conocimientos y la formación en bioética. En todo caso, al menos una persona deberá tener formación experta acreditada en esta disciplina.
4. En la composición del comité se garantizará la representación equilibrada de mujeres y hombres, así como una presencia suficiente de los diferentes profesionales y centros sanitarios que puedan estar vinculados con el mismo, de acuerdo con los contenidos específicos que sean objeto de deliberación y dictamen.
5. Las direcciones de los hospitales y gerencias que sean sede del comité y de los hospitales o gerencias vinculados establecerán, si procede, un procedimiento abierto, público, equitativo, objetivo y transparente para la selección y la renovación de las personas que serán miembros. Finalizado el proceso de selección, procederán a la designación de los que tengan que formar parte del mismo.
6. Cuando sea creado el comité, las personas designadas para formar su primera composición tienen que decidir la estructura y el sistema de nombramiento de cargos y así hacerlo constar en su reglamento interno. El comité propondrá el nombramiento a las direcciones de los hospitales o gerencias, que tienen que proceder a su designación.
7. Los nombramientos de las personas que integren los comités de ética asistencial de los centros sanitarios, así como los cargos que en su caso ejerzan, lo serán por un plazo de cuatro años renovables. Estos nombramientos tienen que ser autorizados por el titular de la Dirección General de Planificación, Evaluación y Farmacia de acuerdo con el artículo 24 de este decreto, a fin de garantizar el cumplimiento de los criterios de acreditación.
8. El nombramiento puede ser revocado por la dirección del hospital o gerencia a propuesta del comité, por las siguientes causas:
 - a. Por solicitud voluntaria de baja de la persona interesada.
 - b. Por haberse modificado las circunstancias que motivaron su nombramiento, de manera que suponga la pérdida de los requisitos para integrar el comité de ética asistencial de que se trate, previa audiencia al miembro afectado.
 - c. Por incumplimiento notorio de sus funciones a juicio del pleno del comité.

En este último supuesto, la revocación se llevará a efecto previa instrucción del correspondiente procedimiento, con audiencia del miembro cuyo nombramiento se quiere revocar.

9. La renovación de cualquiera de las personas que formen parte del comité exigirá el mantenimiento de los requisitos para ser miembro del comité y requiere la autorización expresa de la persona titular de la Dirección General de Planificación, Evaluación y Farmacia, con el fin de garantizar el cumplimiento de los criterios de acreditación.

Artículo 18

Funcionamiento de los comités

1. Los comités de ética asistencial creados en el sistema sanitario público de las Illes Balears tienen la consideración de órganos colegiados y les es de aplicación la subsección primera de la sección tercera y la sección cuarta del capítulo II del título preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público; la Ley 3/2003, de 26 de marzo, de régimen jurídico de la Administración de la

Comunidad Autónoma de las Illes Balears, y la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Asimismo, se han de regir por las mismas normas previstas en los artículos 8.4, 8.8, 10 y 12 de este decreto para el Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears. Son también aplicables a ellos las normas previstas para el resto de comités de ética asistencial, siempre que no sean contrarias a las normas antes citadas.

No es aplicable el punto 1.a) del artículo 11 en el caso de que el secretario o secretaria del comité sea elegido entre los miembros vocales. En tal caso, el secretario o secretaria podrá disponer de voz y voto, de acuerdo con lo establecido en el reglamento de régimen interno.

2. Los comités de ética asistencial creados en el ámbito de la atención sanitaria de titularidad privada han de documentar sus actuaciones mediante actas de sus sesiones y han de adoptar los acuerdos por mayoría absoluta de sus integrantes. El reglamento de régimen interno de estos órganos ha de regular su funcionamiento.

3. Los comités de ética asistencial tendrán total independencia y autonomía para desarrollar sus funciones, sin perjuicio de su dependencia orgánica.

4. La actividad de un comité de ética asistencial solo se podrá iniciar una vez obtenida la acreditación, que otorgará la persona titular de la Dirección General de Planificación, Evaluación y Farmacia.

5. Los comités de ética asistencial seguirán los procedimientos de trabajo que a tal efecto se establezcan en sus normas internas de funcionamiento y cumplirán lo que prevé el presente decreto.

6. Para la válida constitución de los comités de ética asistencial tienen que estar presentes las personas que ejerzan la presidencia y la secretaria y la mitad de los vocales.

7. Los comités de ética asistencial se reunirán como mínimo cuatro veces al año en convocatoria ordinaria, sin perjuicio de sesiones extraordinarias cuando lo acuerde la persona titular de la presidencia. De cada reunión se levantará un acta, en la que se consignarán los acuerdos adoptados y las personas asistentes.

8. Los comités de ética asistencial podrán llevar a cabo sus sesiones a distancia mediante redes de comunicación, siempre que quede garantizada la identidad de las personas que participan y la autenticidad de la información que se transmita.

9. Los acuerdos se adoptarán por mayoría absoluta de las personas integrantes del comité. En el supuesto de no conseguir la mayoría, la persona titular de la secretaría dejará constancia de ello en el acta. Asimismo, el acta podrá recoger las opiniones discrepantes con el acuerdo alcanzado. En caso de empate, la persona titular de la presidencia tendrá voto de calidad.

Artículo 19

Informes

1. Pueden solicitar informes a los comités de ética asistencial:

- a. Los profesionales de los centros o gerencias o de los centros vinculados.
- b. Las personas usuarias o pacientes o sus familiares o representantes acreditados del centro en el que esté constituido el comité o de los centros vinculados.
- c. Las personas que ocupen los órganos de dirección del centro en el que esté constituido el comité o de los centros vinculados.

2. Los informes o recomendaciones relativos a casos o situaciones clínicas concretas que emita el comité deberán estar razonados y serán remitidos por escrito a quien los haya solicitado, y no podrán ser difundidos públicamente por parte de las personas a que se refiere el apartado 1.a) y 1.c) de este artículo. En los casos en que a juicio del comité proceda su difusión, se llevará a cabo a través de los órganos de gobierno de los centros o gerencias correspondientes, con absoluto respeto a la confidencialidad de los datos de carácter personal contenidos en las actas y las deliberaciones del comité.

Estos informes en general no son vinculantes para los pacientes o profesionales implicados en el asunto respecto al cual se ha pedido el informe. No obstante, será preceptivo el informe en el caso de obtención de órganos de donantes vivos de acuerdo con el artículo 8.2 del Real Decreto 1723/2012, de 28 de diciembre, así como en todos los casos exigidos por la normativa general.

La tramitación de las solicitudes de los informes a los comités hechas por las personas usuarias, los profesionales o las direcciones de los centros o gerencias tiene que quedar regulada por los reglamentos de régimen interno de cada comité. No obstante, las solicitudes formuladas por las personas usuarias se tienen que poder presentar en las unidades de atención al usuario de cada hospital o, en el caso del Servicio de Salud, además, en la sede de los servicios centrales, y estas unidades las trasladarán a la secretaría del comité que corresponda.

3. El comité puede requerir el asesoramiento de expertos externos, que intervendrán con voz y sin voto. Estas personas tendrán que guardar la

misma confidencialidad que los miembros del comité.

Capítulo III

Acreditación de los comités de ética asistencial de los hospitales públicos o privados y de las áreas de salud de Menorca, de Ibiza y Formentera y de Atención Primaria de Mallorca, y autorización de sus miembros

Artículo 20

Procedimiento de acreditación

1. Para la efectiva constitución y la habilitación de los comités de ética asistencial es necesaria la correspondiente acreditación.
2. Es competente para la acreditación de los comités de ética asistencial el director general de Planificación, Evaluación y Farmacia.
3. El plazo para resolver la acreditación es de seis meses a contar desde la recepción de la solicitud en el correspondiente registro. Dentro de este plazo se tiene que dictar y notificar la resolución motivada, mediante la cual se otorgará o denegará la acreditación. Si en el transcurso de este período no se ha notificado la resolución de forma expresa, se entenderá estimada la solicitud de acreditación.
4. La solicitud de acreditación del comité de ética asistencial la formulará el representante o titular de cada centro o el titular del órgano de gobierno de cada gerencia. En el caso de que el comité abarque más de un centro, la solicitud de acreditación tendrá que ser conjunta, y se señalará el centro o gerencia en que tendrá su sede el comité.
5. A la solicitud de acreditación se tiene que adjuntar documentación, en la cual se hará constar la información y datos siguientes:
 - a. Propuesta del ámbito de actuación, composición y funciones.
 - b. Memoria de las actividades realizadas como grupo promotor con carácter previo a la constitución del comité de ética asistencial o como comité si se ha creado con anterioridad a la entrada en vigor de este decreto.
 - c. Copia del acuerdo de creación del comité de ética asistencial o certificación referida al momento de inicio del funcionamiento como comité o como grupo promotor. Solo se podrá certificar el inicio de su funcionamiento con carácter previo a la acreditación si se ha producido con anterioridad a la entrada en vigor de este decreto.
 - d. Se hará constar la composición del comité, de acuerdo a lo establecido en el artículo 17.
 - e. Curriculum vitae de las personas que forman parte del comité, con especial referencia a sus conocimientos en materia de ética asistencial.
 - f. Declaración de todos los miembros de cada comité:
 - f.1) De no tener intereses profesionales ni personales que puedan interferir en su función de velar por el respeto a los principios éticos de quien solicite el asesoramiento del comité.
 - f.2) De guardar confidencialidad sobre los asuntos tratados en el seno del comité de acuerdo con la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica; la legislación vigente en materia de protección de datos de carácter personal, y la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad.
 - g. La sede del comité de ética asistencial y su ámbito de actuación.
 - h. Copia del reglamento interno del comité, en la cual consten la metodología y los procedimientos normalizados de trabajo para el análisis y la deliberación de las situaciones que se han de estudiar, entre otros.
 - i. Declaración de la persona solicitante relativa a los medios materiales y humanos que se ponen a disposición del comité para su correcto funcionamiento.
6. La acreditación tendrá validez durante un período de cuatro años y será renovable por períodos de igual duración.

Artículo 21

Renovación de acreditación

1. La solicitud de renovación se tendrá que presentar ante el director general de Planificación, Evaluación y Farmacia con, al menos, seis meses de antelación a la finalización del período acreditado. En el caso de que no se solicite la renovación, la acreditación del comité se entenderá caducada, con el consecuente cese de sus funciones. Todo ello sin perjuicio de que se pueda volver a solicitar la acreditación.
2. A la solicitud de renovación se adjuntará una memoria de las actividades realizadas por el comité durante el período anterior al vencimiento de la acreditación, así como toda la documentación actualizada requerida por la solicitud de la acreditación.



Artículo 22

Modificación de las condiciones de la acreditación

Cualquier modificación de las condiciones tenidas en cuenta para la concesión de la acreditación debe comunicarse a la Dirección General de Planificación, Evaluación y Farmacia. Si estas modificaciones implican pérdida de los requisitos necesarios para obtener la acreditación, se iniciará un procedimiento de revocación. En caso de que la modificación implique un cambio en el ámbito de actuación del comité, se solicitará una nueva acreditación.

Artículo 23

Revocación de la acreditación

El incumplimiento de los requisitos de acreditación establecidos por este decreto con anterioridad a la extinción del plazo de vigencia implicará la revocación de la acreditación. En este caso, se instruirá el correspondiente procedimiento en el que se dará audiencia al hospital, gerencia y comité interesado, y se resolverá por el director general de Planificación, Evaluación y Farmacia.

Artículo 24

Autorización de los miembros del comité

1. Antes del nombramiento o renovación de los miembros de los comités de ética asistencial del hospital o de la gerencia se solicitará la autorización del director general de Planificación, Evaluación y Farmacia.
2. El director general de Planificación, Evaluación y Farmacia comprobará con la documentación presentada que la persona propuesta cumple los requisitos establecidos en este decreto y que con su nombramiento se cumplen los requisitos de composición del comité.
3. La resolución y la notificación de autorización se tienen que llevar a cabo en el plazo de tres meses. Si en el transcurso de este período no se ha notificado resolución de forma expresa, se entenderá estimada la solicitud de autorización.

Artículo 25

Comunicación de vinculación a un comité de ética asistencial de los hospitales públicos o privados y de las áreas de salud de Menorca, de Ibiza y Formentera y de Atención Primaria de Mallorca

Aquellos hospitales o gerencias que no dispongan de un comité de ética asistencial propio tienen que comunicar al director general de Planificación, Evaluación y Farmacia el comité de ética asistencial al que deben quedar vinculados, mediante un escrito al que adjuntarán la documentación acreditativa de esta circunstancia.

Disposición adicional primera

Medios humanos y recursos materiales

1. El Gobierno de las Illes Balears, a través de la consejería competente en materia de salud, tiene que dotar al Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears de los recursos humanos y materiales suficientes para el desarrollo de sus funciones.
2. El Comité de Ética Asistencial autonómico dispondrá al menos de los siguientes recursos:
 - a. Un espacio físico suficiente para la Secretaría y para el archivo, que pueda garantizar la custodia y la confidencialidad de los documentos.
 - b. Un espacio para la celebración de reuniones del Comité, con la dotación de mobiliario y medios audiovisuales necesarios.
 - c. El equipamiento informático adecuado que permita el manejo de la información y documentación generada por el Comité.
 - d. El apoyo profesional necesario para su funcionamiento.
 - e. Los recursos que garantizan el funcionamiento ordinario y efectivo del Comité y que permitan mantener la formación actualizada de los miembros del Comité, así como el desarrollo de determinadas acciones de divulgación y representación del mismo.

Disposición adicional segunda

Indemnizaciones y dietas

Ninguno de los miembros del Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears, de sus comisiones de trabajo y de los comités de ética asistencial del sistema sanitario público podrá recibir dietas o indemnizaciones por la asistencia a las sesiones de estos órganos o por el

ejercicio de las funciones realizadas como miembros de los mismos. Por lo tanto, no es de aplicación en este caso el Decreto 16/2016, de 8 de abril, por el que se aprueba el texto consolidado del Decreto por el que se regulan las indemnizaciones por razón del servicio del personal al servicio de la Administración autonómica de las Illes Balears.

Disposición adicional tercera

Presentación de las solicitudes

Mientras la Consejería de Salud no tenga implantados los medios electrónicos para presentar las diversas solicitudes o comunicaciones relativas a la acreditación y la documentación adjunta que prevé este decreto, las personas interesadas presentarán las solicitudes y comunicaciones en la sede de la Consejería de Salud o en cualquiera de los registros que establecen el artículo 16 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y el artículo 37 de la Ley 3/2003, de 26 de marzo, de régimen jurídico de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears.

Disposición adicional cuarta

Financiación del funcionamiento de los comités

No se prevé que el funcionamiento del Comité de Ética Asistencial de las Illes Balears y de los comités de ética asistencial de los hospitales públicos de las áreas de salud de Menorca, de Ibiza i Formentera y de Atención Primaria de Mallorca generen costes adicionales y, en caso de que se generen gastos, se asumirán con cargo a las dotaciones presupuestarias de la Consejería de Salud y del Servicio de Salud de las Illes Balears que anualmente se consignen en las leyes de presupuestos generales de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears.

Disposición transitoria primera

Acreditación de los comités de ética asistencial en funcionamiento.

Los comités en funcionamiento a la entrada en vigor de este decreto podrán seguir ejerciendo sus funciones, pero disponen de seis meses desde la entrada en vigor del mismo para solicitar la acreditación. Solo dejarán de estar en funcionamiento en caso de no solicitar la acreditación en el plazo de seis meses o en caso de no obtener la acreditación una vez solicitada.

Disposición transitoria segunda

Plazo para la constitución de los comités de ética asistencial de los hospitales públicos o privados y de las áreas de salud de Menorca, de Ibiza y Formentera y de Atención Primaria de Mallorca del Servicio de Salud de las Illes Balears

En el plazo de un año desde la entrada en vigor de este decreto, todos los hospitales y gerencias que están obligados a constituir un comité de ética asistencial tienen que solicitar la acreditación del comité o tienen que comunicar el comité de ética asistencial al que quedarán vinculados.

Disposición final primera

Desarrollo normativo

Se faculta a la consejera de Salud para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo del presente decreto.

Disposición final segunda

Entrada en vigor

El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Boletín Oficial de las Illes Balears*.

Palma, 25 de enero de 2019

La presidenta

Francesca Lluch Armengol i Socías

La consejera de Salud

Patricia Gómez Picard



ANEXO

Contenido mínimo de los reglamentos de régimen interno de los comités de ética asistencial

1. Principios básicos.
2. Ámbito de actuación.
3. Funciones.
4. Composición, que incluirá los criterios para la elección de los miembros, la elección de la Presidencia y la Secretaría —así como de sus suplentes para el caso de vacante, ausencia o enfermedad de los titulares—, el período de renovación de miembros y los procedimientos de convocatoria.
5. Las normas de funcionamiento: procedimiento de convocatoria de reuniones ordinarias y extraordinarias, y anticipación de convocatorias.
6. Periodicidad de las reuniones.
7. Criterios para la toma de decisiones.
8. Renovación de la composición del Comité.
9. Asistencia de personas que no formen parte del Comité.
10. Difusión de los documentos elaborados.
11. Criterios para la modificación del reglamento de régimen interno.
12. Los procedimientos de recepción de consultas y de emisión de las respuestas generadas.
13. Los procedimientos para garantizar la confidencialidad de la información y de la documentación generada.

