

2017

**SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ
SFÂNTUL „IOAN CEL NOU” SUCEAVA**

**DISPOZIȚIA Nr.133
din data de 24.02.2017.**

Ec. Vasile Rîmbu - manager al Spitalului Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava ;

Având în vedere Procesul – verbal nr.694/24.03.2015 privind constatarea rezultatelor votării la alegerile pentru membrii Consiliului de etică;

Având în vedere Procesul-verbal nr.619, din 20.02.2017, privind constatarea rezultatelor votării la alegerile pentru completarea cu un membru permanent și doi membri supleanți ai corpului medical;

Având în vedere prevederile Legii nr.95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, republicată;

In baza Ordinului nr.1502/2016, pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor;

DISPUNE :

Art. 1. Se modifică și se completează Dispoziția nr.703/07.10.2016, privind constituirea la nivelul Spitalului Județean de Urgență „Sf. Ioan cel Nou” Suceava, a Consiliului etic, în următoarea componență:

Președinte: dr. Caziuc Ramona

Membrii:

Reprezentanți permanenți ai corpului medical:

dr. Coca Laura

dr. Stănescu Dorin

dr. Achitei Dorin

Membrii supleanți

dr. Martiniuc Georgeta

dr. Stoican Nicolae

dr. Puha Ciprian

Reprezentanți permanenți ai asistenților medicali

as. med. Oniga Alexandru

as. med. Axinte Anișoara

Reprezentanți supleanți
as. med. Bălan Liliana
as. med. Hâncu Mihaela

Reprezentant ales al asociațiilor de pacienți:
Rump Lidia

Secretar: dr. Belibou Codruța – fără drept de vot

Membbru supleant: ec. Ungureanu Manuela – fără drept de vot

Art.2. In baza Ordinului nr.1502/2016, Consiliul etic va avea următoarele atribuții:

a) promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;

b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;

c) primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului;

d) analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc:

1.(i) cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;

2.(ii) încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;

3.(iii) abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;

4.(iv) nerespectarea demnității umane;

e) emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de lit. d) din Ordinul nr.1502/2016;

f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;

g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;

h) asigură informarea managerului și a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic;

i) întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;

j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;

k) aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;

l)analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;

m)analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;

n)analizează din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților și oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului;

o)oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.

(2)Consiliul etic poate solicita documente și informații în legătură cu cauza supusă analizei și poate invita la ședințele sale persoane care pot să contribuie la soluționarea speței prezentate.

Art.3. Atribuțiile președintelui consiliului etic:

a)convoacă Consiliul etic, prin intermediul secretarului, conform art. 11 alin. (1) din Ordinul nr.1502/2016;

b)prezidează ședințele Consiliului etic, cu drept de vot;

c)avizează, prin semnătură, documentele emise de către Consiliul etic și rapoartele periodice;

d)informează managerul spitalului, în termen de 7 zile lucrătoare de la vacantarea unui loc în cadrul Consiliului etic, în vederea completării componenței acestuia.

Art.4. Atribuțiile secretarului consiliului etic:

a)deține elementele de identificare - antetul și ștampila Consiliului etic - în vederea avizării și transmiterii documentelor;

b)asigură redactarea documentelor, înregistrarea și evidența corespondenței, a sesizărilor, hotărârilor și avizelor de etică;

c)introduce sesizările primite în sistemul informatic securizat al Ministerului Sănătății, în termen de o zi lucrătoare de la înregistrarea acestora, și asigură informarea, după caz, a membrilor Consiliului etic și a managerului spitalului prin mijloace electronice, cu privire la acestea;

d)realizează, gestionează și actualizează baza de date privind sesizările, avizele, hotărârile Consiliului etic și soluționarea acestora de către manager;

e)informează președintele cu privire la sesizările primite în vederea convocării Consiliului etic;

f)convoacă membrii Consiliului etic ori de câte ori este necesar, la solicitarea președintelui, cu cel puțin două zile lucrătoare înaintea ședințelor;

g)asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal;

h)întocmește procesele-verbale ale ședințelor Consiliului etic;

i)asigură trimestrial informarea membrilor Consiliului etic și a managerului spitalului cu privire la rezultatele mecanismului de feedback al pacientului, atât prin comunicare electronică, cât și prezentarea rezultatelor în cadrul unei ședințe;

j)asigură postarea lunară pe site-ul spitalului a informațiilor privind activitatea Consiliului etic (lista sesizărilor, a avizelor și hotărârilor etice, rezultatul mecanismului de feedback al pacientului);

k) formulează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității Consiliului sau spitalului și le supune aprobării Consiliului etic;

l) întocmește raportul semestrial al activității desfășurate, în primele 7 zile ale lunii următoare semestrului raportat, și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului;

m) întocmește raportul anual al activității desfășurate și Anuarul etic, în primele 15 zile ale anului următor celui raportat, și îl supune avizării președintelui și aprobării managerului;

n) pune la dispoziția angajaților Anuarul etic, care constituie un manual

Art.5. Consiliul etic se întrunește lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență, la convocarea managerului, a președintelui Consiliului sau a cel puțin 4 dintre membrii acestuia.

Ședințele sunt conduse de către președinte sau, în lipsa acestuia, de către persoana decisă prin votul secret al membrilor prezenți.

Cvorumul ședințelor se asigură prin prezența a cel puțin 5 dintre membrii Consiliului etic, inclusiv președintele de ședință.

Prezența membrilor la ședințele Consiliului etic se confirmă secretarului cu cel puțin o zi înainte de ședință. În cazul absenței unuia dintre membrii Consiliului, secretarul solicită prezența membrului supleant respectiv.

Deciziile se adoptă prin vot secret, cu majoritate simplă. În cazul în care în urma votului membrilor Consiliului etic se înregistrează o situație de paritate, votul președintelui este decisiv.

Exprimarea votului se poate face "pentru" sau "împotriva" variantelor de decizii propuse în cadrul ședinței Consiliului etic.

În situația în care speța supusă analizei implică o problemă ce vizează structura de care aparține unui dintre membrii Consiliului etic sau membrul are legături directe sau indirecte, de natură familială, ierarhică ori financiară, cu persoanele fizice sau juridice implicate în speța supusă analizei Consiliului, acesta se suspendă, locul său fiind preluat de către supleant. În cazul în care și supleantul se găsește în aceeași situație de incompatibilitate, acesta se suspendă, speța fiind soluționată fără participarea celor doi, cu respectarea cvorumului.

La fiecare ședință a Consiliului etic se întocmește un proces-verbal care reflectă activitatea desfășurată și deciziile luate.

Consiliul etic asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv după soluționarea sesizărilor, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, conform declarației completate din anexa nr. 3 la Ordinul nr.1502/2016. Încălcarea confidențialității de către orice membru al Consiliului etic atrage răspunderea legală a acestuia.

În cazul motivat de absență a unui membru, acesta este înlocuit de membrul supleant. În caz de absență a președintelui, membrii Consiliului etic aleg un președinte de ședință, prin vot secret.

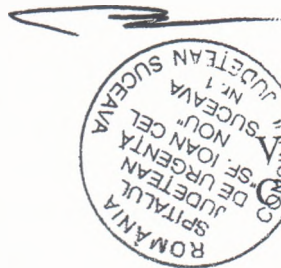
Managerul spitalului are obligația de a promova Consiliul etic în cadrul fiecărei secții din spital prin afișe al căror conținut este definit de Compartimentul de integritate al Ministerului Sănătății. Compartimentul de integritate are obligația să informeze opinia publică cu privire la funcționarea consiliilor de etică în spitale, la nivel național.

Art. 6. De ducere la îndeplinire a prezentei dispoziții răspund membrii comisiei menționați la art.1.

Art.7. Incepând cu data prezentei dispoziții se modifică și se completează Dispoziția nr.703, din 07.10.2016.

Art.8. Câte un exemplar din prezenta dispoziție va fi comunicat fiecărui membru al comisiei.

MANAGER,
Ec. Vasile Rîmbu



Vizat pentru legalitate,
Cons. jr. Corina Catană