



SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE

SATU MARE

Str. Ialomitei, nr. 9, Cod poștal: 440078, Cod fiscal: 3897530,

0261-730913, Fax : 0261-768377, ✉ tbc_sm@yahoo.com, www.spitalpnfsm.ro

DECIZIA nr. 405 / 30.05.2018

Dr. IOAN SERGIU, Manager al Spitalului de Pneumoftiziologie Satu Mare,

Având în vedere:

- Ordinul MS nr.1502/2016 pentru aprobarea componentei și a atribuțiilor Consiliului de etică ce funcționează în cadrul spitalelor publice;
- Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;
- Procesul-verbal nr.5/16.05.2018 privind rezultatul alegerilor membrilor Consiliului de etică

În temeiul:

- art.178 și art.183 din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare, art.4 alin.18 din Ordinul MS nr.1502/2016

DECIDE

Art.1 – Se constituie Consiliul de etică la nivelul Spitalului de Pneumoftiziologie Satu Mare, având următoarea componență:

Membrii permanenți :

Dr.Tamas Lidia
Dr.Varga Ritta Reka
Dr.Sălăgean Lita Aurelia
Dr. Meszaros Balint
As. Morariu Florin
As. Marica Doina

Secretar: Ec.Cădar Constantinescu Monica
Consilier juridic: jr.Kovacs Antonela

Membrii supleanți

Dr.Csipkes Zoltan
Dr.Balko Karoly Tamas
Dr.Bardog Anamaria
Dr.Staicu Andrei
As.Lohan Liliana
As.Silaghi Vasile

Secretar supleant:Ec.Feher Antonela

Art.2 – Prezenta decizie se va completa ulterior cu reprezentanții aleși ai asociației pacienților.

Art.3 - Atribuțiile membrilor sunt :

3.1.Atribuțiile secretarului au fost stabilite prin Ordinului Ministrului Sănătății nr.1502/2016, art.10;

3.2.Atribuțiile consilierului juridic sunt stabilite în conformitate cu prevederile Ordinului Ministrului Sănătății nr.1502/2016 ;

3.3.Atribuțiile membrilor permanenți, respectiv supleanți sunt următoarele și vor fi incluse în fișele de post aferente:

a)promovează valorile etice medicale și organizatorice 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 spete ce cad în atribuțiile Consiliului;

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

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

(ii) incalcarea drepturilor pacientilor de catre personalul medico-sanitar si auxiliar, prevazute in legislatia specifica;

(iii) abuzuri savarsite de catre pacienti sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar si auxiliar, prevazute in legislatia specifica;

(iv) nerespectarea demnitatii umane;

e)emite avize etice, ca urmare a analizei situatiilor definite de lit. d);

f)sesizeaza organele abilitate ale statului ori de cate ori considera ca aspectele unei spete pot face obiectul unei infractiuni, daca acestea nu au fost sesizate de reprezentantii spitalului sau de catre petent;

g)sesizeaza Colegiul Medicilor ori de cate ori considera ca aspectele unei spete pot face obiectul unei situatii de malpraxis;

h)asigura informarea managerului si a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sanatatii privind continutul avizului etic. Managerul poarta raspunderea punerii in aplicare a solutiilor stabilite de avizul etic;

i)intocmeste continutul comunicarii adresate petentilor, ca raspuns la sesizarile acestora;

j)emite hotarari cu caracter general ce vizeaza spitalul;

k)aproba continutul rapoartelor intocmite semestrial si anual de secretarul Consiliului etic;

l)analizeaza rezultatele implementarii mecanismului de feedback al pacientului;

m)analizeaza si avizeaza regulamentul de ordine interioara al spitalului si face propuneri pentru imbunatatirea acestuia;

n)analizeaza din punctul de vedere al vulnerabilitatilor etice si de integritate si al respectarii drepturilor pacientilor si ofera un aviz consultativ comisiei de etica din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfasurat in cadrul spitalului;

o)ofera, la cerere, consiliere de etica pacientilor, apartinatorilor, personalului medico-sanitar si auxiliar.

(2) Consiliul etic poate solicita documente si informatii in legatura cu cauza supusa analizei si poate invita la sedintele sale persoane care pot sa contribuie la solutionarea spetei prezentate.

Art.4. – Funcționarea Consiliului de etică:

4.1. Consiliul etic se intruneste lunar sau ori de cate ori apar noi sesizari ce necesita analiza de urgenta, la convocarea managerului, a presedintelui Consiliului sau a cel putin 4 dintre membrii acestuia.

4.2. Sedintele sunt conduse de catre presedinte sau, in lipsa acestuia, de catre persoana decisa prin votul secret al membrilor prezenti.

4.3. Cvorumul sedintelor se asigura prin prezenta a cel putin 5 dintre membrii Consiliului etic, inclusiv presedintele de sedinta.

4.4. Prezenta membrilor la sedintele Consiliului etic se confirma secretarului cu cel putin o zi inainte de sedinta. In cazul absentei unuia dintre membrii Consiliului, secretarul solicita prezenta membrului supleant respectiv.

4.5. Deciziile se adopta prin vot secret, cu majoritate simpla. In cazul in care in urma votului membrilor Consiliului etic se inregistreaza o situatie de paritate, votul presedintelui este decisiv.

4.6. Exprimarea votului se poate face „pentru” sau „impotriva” variantelor de decizii propuse in cadrul sedintei Consiliului etic.

4.7. In situatia in care speta supusa analizei implica o problema ce vizeaza structura de care apartine unul dintre membrii Consiliului etic sau membrul are legaturi directe sau indirecte, de natura familiala, ierarhica ori financiara, cu persoanele fizice sau juridice implicate in speta supusa analizei Consiliului, acesta se suspenda, locul sau fiind preluat de catre supleant. In cazul in care si supleantul se gaseste in aceeasi situatie de incompatibilitate, acesta se suspenda, speta fiind solutionata fara participarea celor doi, cu respectarea cvorumului.

4.8. La fiecare sedinta a Consiliului etic se intocmeste un proces-verbal care reflecta activitatea desfasurata si deciziile luate.

4.9. Consiliul etic asigura confidentialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv dupa solutionarea sesizarilor, in conformitate cu prevederile legale in vigoare, conform declaratiei completate din anexa nr. 3 la

prezentul ordin. Incalcare a confidentialitatii de catre orice membru al Consiliului etic atrage raspunderea legala a acestuia.

4.10. In cazul motivat de absenta a unui membru, acesta este inlocuit de membrul supleant. In caz de absenta a presedintelui, membrii Consiliului etic aleg un presedinte de sedinta, prin vot secret.

4.11. Managerul spitalului are obligatia de a promova Consiliul etic in cadrul fiecarei sectii din spital prin afise al caror continut este definit de Compartimentul de integritate al Ministerului Sanatatii. Compartimentul de integritate are obligatia sa informeze opinia publica cu privire la functionarea consiliilor de etica in spitale, la nivel national.

Art.5 – Durata mandatului membrilor permanenți și supleanți în cadrul Consiliului de etică este de 3 ani de la data intrării în vigoare a prezentei decizii.

Art.6 - Consiliul de etică își va desfășura activitatea ținând cont de prevederile OMS nr.1502/2016 pentru aprobarea componentei și a atribuțiilor consiliului de etica ce funcționează în cadrul spitalelor.

Art.7 - Prezenta decizie intră în vigoare începând cu data de 30.05.2018 odata cu completarea membrilor Consiliului de etica în conformitate cu prevederile OMS nr.1502/2016, anulează prevederile Deciziei Managerului nr.68/27.02.2017, se comunică Biroului R.U. și persoanelor alese respectiv desemnate, care vor duce la îndeplinire prevederile prezentei decizii.

MANAGER
Dr.Ioan Sergiu-Danut

