



SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ "BAGDASAR - ARSENI" BUCUREȘTI
Șoseaua Berceni nr. 12, sector 4, cod 041915
telefon: 021.334.30.54, centrala: 021.334.30.25, fax: 021.334.73.50
cod fiscal: 4943871
e-mail: directie@bagdasar-arseni.ro

UNITATE ACREDITATĂ ÎN CICLUL I CU UN PROCENT DE 90,57 %



APROBAT,

CLINIC
Manager

Nr. înregistrare: 8185/02.03.2020

**REGULAMENT de ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE
AL CONSILIULUI ETIC
din Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar – Arseni” București**

Ediția I, Revizia 1

Regulament de organizare și funcționare al Consiliului Etic

CUPRINS :

Capitolul I - DISPOZITII GENERALE

Capitolul II – CONSTITUIREA CONSILIULUI ETIC

Capitolul III – ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA CONSILIULUI ETIC

Capitolul IV – ATRIBUTIILE CONSILIULUI ETIC

Capitolul V – ANALIZA SESIZARILOR SI SOLICITARILOR

Capitolul VI – ELABORAREA SI ORGANIZAREA EVIDENTEI DOCUMENTELOR

Capitolul VII – INCOMPATIBILITĂȚI

Capitolul VIII - RĂSPUNDERI

Capitolul IX – DISPOZIȚII FINALE

Regulament de organizare și funcționare al Consiliului Etic

CAP. I DISPOZIȚII GENERALE

Art.1. Regulamentul de Organizare și Funcționare al Consiliului Etic (ROF-CE) din Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar-Arseni București are la baza următoarele prevederi legale:

- a) OMS nr. 1502 / 2016 pentru aprobarea componentei și atribuțiilor Consiliului Etic care funcționează în cadrul spitalelor publice, cu modificările și completările ulterioare,
- b) Regulamentul Intern al Spitalului Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni"
- c) Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003, cu modificările și completările ulterioare,
- d) Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, actualizată
- e) Ordinul SGG nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice
- f) Ordinul Ministerului Sănătății nr. 446/2017 pentru aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor
- g) OG nr.27/2002 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor.

Art.2. Consiliul Etic (CE) este organizat și își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile OMS nr. 1502/2016 pentru aprobarea componentei și atribuțiilor Consiliului Etic care funcționează în cadrul spitalelor publice;

Art.3. Activitatea membrilor Consiliului Etic se bazează pe imparțialitate, integritate, libertate de opinie, respect reciproc și pe principiul supremației legii. Nerespectarea acestor principii poate conduce la excluderea membrilor respectivi, în baza votului a două treimi din membrii Consiliului Etic.

CAP II. CONSTITUIREA CONSILIULUI ETIC

Art.4 (1) În cadrul Spitalului Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni" București, Consiliul etic este format din 7 membri, cu următoarea reprezentare:

- a) un reprezentant ales al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinică;
- b) 3 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului, altul decât personalul cu integrare clinică;
- c) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
- d) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

(2) Consilierul juridic asigură suportul legislativ pentru activitatea Consiliului etic al spitalului.

(3) Secretarul Consiliului Etic este un angajat cu studii superioare, desemnat prin decizia managerului să sprijine activitatea Consiliului Etic. Secretarul și consilierul juridic au obligația participării la toate ședințele Consiliului Etic, fără a avea drept de vot.

(4) Membrii Consiliului Etic, secretarul și consilierul juridic beneficiază, cu prioritate, de instruire în domeniul eticii și integrității din partea Ministerului Sănătății.

Art.5 (1) Criteriile care stau la baza propunerilor și nominalizărilor membrilor Consiliului Etic sunt reputația morală și lipsa cazierului judiciar.

Regulament de organizare și funcționare al Consiliului Etic

(2) Calitatea de membru în Consiliul Etic este incompatibilă cu următoarele calități:

a) din structura spitalului respectiv: manager al spitalului, director medical, director de îngrijiri, asistent-șef al spitalului, precum și angajați ai spitalului rude până la gradul 3 cu aceștia;

b) din afara spitalului respectiv: angajați și/sau colaboratori ai companiilor producătoare sau distribuitoare de medicamente, materiale sanitare, echipamente și dispozitive medicale, angajați sau colaboratori ai furnizorilor de servicii sau produse cu care spitalul se află în relație contractuală.

(3) Consiliul Etic este alcătuit din membri permanenți. Pentru fiecare membru permanent și pentru secretar există câte un membru supleant.

(4) Managerul are responsabilitatea organizării procedurii de vot. Votul este secret. La procedura de vot și numărarea voturilor pot participa ca observatori reprezentanții asociațiilor de pacienți înscrși în registrul electronic din județul respectiv. Asociațiile vor fi notificate de către manager în acest sens cu minimum 3 zile lucrătoare înainte de organizarea procedurii de vot.

(5) Fiecare secție/departament/serviciu din cadrul spitalului propune o candidatură din rândul personalului medical, prin intermediul medicului-șef, precum și o candidatură din rândul personalului sanitar, prin intermediul asistentului-șef. Alte categorii de personal cu studii superioare care acordă servicii de consiliere și de recuperare pacienților vor fi asimilați personalului medical.

(6) Candidaturile individuale sunt, de asemenea, acceptate. Acestea se depun la registratura spitalului, în atenția managerului.

(7) Selecția și votul membrilor Consiliului Etic provenind din cadrul personalului medico-sanitar al spitalului se realizează distinct, pentru fiecare categorie profesională. Astfel, atât personalul medical, cât și personalul sanitar își desemnează reprezentanți proprii. În acest scop se utilizează formularele din Anexa nr. 1 la OMS nr. 1502/2016, cu modificările și completările ulterioare.

(8) În urma derulării procedurii de vot, candidații care au obținut cel mai mare număr de voturi sunt desemnați membri permanenți. Candidații situați pe pozițiile imediat următoare dobândesc calitatea de membri supleanți.

(9) În cazul întrunirii unui număr egal de voturi se organizează un al doilea tur de scrutin la care participă candidații care au obținut numărul egal de voturi, cu respectarea aceleiași proceduri de vot.

(10) Secretarul Consiliului Etic, precum și supleantul acestuia sunt desemnați prin decizia managerului spitalului, înainte de ședința de constituire a Consiliului Etic.

(11) În vederea alegerii și desemnării reprezentanților asociațiilor de pacienți în cadrul consiliilor etice, Ministerul Sănătății prin Compartimentul de integritate realizează și administrează Registrul electronic al asociațiilor de pacienți (Registru) interesate să se implice în activitatea consiliilor etice ale spitalelor. Registrul se actualizează permanent, fiind un instrument de comunicare și cooperare între Ministerul Sănătății și reprezentanții societății civile din cadrul sistemului public de sănătate. Modelul Registrului este prevăzut în Anexa nr. 2 la OMS nr. 1502/2016, , cu modificările și completările ulterioare.

(12) Pentru a fi acceptate în registru, asociațiile trebuie să îndeplinească următoarele criterii:

a) experiență dovedită de minimum 3 ani;

b) sursele de finanțare ale asociației sunt publice pe pagina web a asociației și asociațiile demonstrează Ministerului Sănătății că au depus bilanț financiar în ultimii 3 ani;

c) diversitatea finanțării - contribuția individuală din partea unei singure entități a cărei activitate se derulează în scopul obținerii de profit nu trebuie să reprezinte mai mult de 50% din sursele totale de finanțare ale asociației. De asemenea, în cazul în care asociația beneficiază de finanțare din partea industriei farmaceutice în proporție de peste 20%, aceste fonduri trebuie să fie fost donate de minimum 3 entități diferite;

Regulament de organizare și funcționare al Consiliului Etic

d) pentru a verifica datele menționate anterior, asociația pune la dispoziția Compartimentului de integritate al Ministerului Sănătății cea mai recentă situație financiară anuală și dovada depunerii bilanțului financiar pe ultimii 3 ani, în format electronic;

e) existența unei politici sau a unui cod ce stabilește independența organizației de industria farmaceutică, pe pagina web a asociației.

(13) Registrul electronic al asociațiilor de pacienți este organizat pe județe, iar numărul maxim de desemnări acceptate pentru federațiile sau organizațiile cu reprezentare națională este de 10% din numărul total al spitalelor publice. Pentru unitățile sanitare la care Consiliul etic este constituit, dar nu are reprezentant din partea asociațiilor de pacienți se aplică prevederile alin. (25).

(14) În cadrul organizării procedurii de alegere și desemnare a reprezentanților asociațiilor de pacienți în cadrul Consiliului Etic, managerul este responsabil de invitarea asociațiilor de pacienți înscrise în registru în județul respectiv, prin invitații transmise prin fax sau scrisoare cu confirmare de primire și prin publicare pe site-ul spitalului. În vederea prezentării candidaturilor acestora, asociațiile de pacienți pot nominaliza un singur reprezentant, care trebuie să aibă domiciliul stabil în județul din care face parte spitalul.

(15) În cazul în care există mai multe candidaturi, asociațiile de pacienți aleg prin vot un singur membru permanent și un singur membru supleant, în cadrul unei ședințe premergătoare celei de constituire a Consiliului etic și organizată de managerul spitalului. La ședința premergătoare va participa câte un reprezentant al asociațiilor de pacienți care are împuternicire nominală din partea asociației pe care o reprezintă. O persoană nu poate reprezenta mai multe organizații.

(16) În situația unui număr egal de voturi, membrul permanent va fi desemnat prin tragere la sorți.

(17) La finalul întâlnirii, asociațiile de pacienți transmit managerului spitalului procesul-verbal cuprinzând numele reprezentanților desemnați să fie membru permanent și membru supleant, în vederea organizării ședinței de constituire a Consiliului etic. Procesul-verbal este autentificat prin semnăturile reprezentanților și prin ștampilele organizațiilor participante.

(18) Calitatea de reprezentant al asociațiilor de pacienți (membru permanent și supleant) în Consiliul Etic este incompatibilă cu calitatea de profesionist în domeniul medical (medic, asistent medical).

(19) În termen de 45 de zile de la desemnarea reprezentantului asociației de pacienți în Consiliul Etic al spitalului, asociația de pacienți are obligația de a transmite Compartimentului de integritate al Ministerului Sănătății documentația ce probează faptul că asociația respectă criteriile prevăzute la alin. (12) și că reprezentantul asociației respectă condițiile prevăzute la alin. (1), (2) și (18). În cazul în care asociația nu îndeplinește criteriile sau nu transmite documentația solicitată, Compartimentul de integritate notifică managerul spitalului în acest sens și reprezentantul asociației își pierde calitatea de membru al Consiliului etic. În această situație, managerul spitalului va organiza o procedură pentru completarea componenței, conform prevederilor art. 5 alin. (5).

(20) În absența unei candidaturi din partea asociațiilor de pacienți, Consiliul Etic se consideră legal constituit.

(21) Componența nominală a Consiliului Etic, respectiv membrii permanenți și cei supleanți, se finalizează, pe baza rezultatelor votului și a desemnărilor, printr-o decizie administrativă a managerului spitalului, după completarea declarațiilor individuale ale membrilor Consiliului etic, prevăzute în Anexa nr. 3 la OMS nr.1502/2016, cu modificările și completările ulterioare.

(22) Managerul unității sanitare are obligația să publice pe pagina web a spitalului documentele ce dovedesc respectarea procedurii de alegere și desemnare a membrilor Consiliului Etic.

Regulament de organizare și funcționare al Consiliului Etic

(23) Fișa postului fiecărui membru al Consiliului Etic angajat al spitalului, a secretarului Consiliului Etic, precum și a consilierului juridic se completează cu atribuțiile aferente, în conformitate cu prezentul ordin.

(24) Ședința de constituire este prezidată de către cel mai vârstnic membru ales. În cadrul ședinței de constituire, la care participă atât membrii permanenți, cât și cei supleanți, se prezintă membrii permanenți și supleanți, responsabilitățile acestora, atribuțiile Consiliului Etic și actul normativ de reglementare și se alege președintele conform art. 7.

(25) Pentru unitățile sanitare la care Consiliul etic este constituit, dar nu are reprezentant din partea asociațiilor de pacienți, orice asociație de pacienți care respectă condițiile prevăzute la alin. (11) și (12) are dreptul să notifice spitalul pentru a solicita nominalizarea ca membru permanent în Consiliul etic a unui reprezentant care respectă condițiile prevăzute la alin. (1), (2) și (18). Odată cu realizarea notificării, reprezentantul asociației de pacienți devine membru permanent de drept al Consiliului etic.

CAP III. ORGANIZAREA SI FUNCȚIONAREA CONSILIULUI ETIC

Art.6. (1) Consiliul Etic este independent de ierarhia medicală și de îngrijiri a spitalului. Este interzisă orice tentativă de influențare a deciziilor membrilor Consiliului Etic. Orice astfel de tentativă este sesizată comisiei de disciplină din cadrul spitalului și Compartimentului de integritate al Ministerului Sănătății.

(2) Activitatea membrilor Consiliului Etic se bazează pe imparțialitate, integritate, libertate de opinie, respect reciproc și pe principiul supremației legii.

(3) Managerul spitalului are obligația publicării și actualizării pe pagina web a unității sanitare a informațiilor referitoare la existența și activitatea Consiliului Etic.

Art.7. Consiliul Etic este condus de un președinte ales prin vot secret dintre membri.

Art.8. (1) Durata mandatului de membru permanent sau supleant al Consiliului Etic este de 3 ani. Cu 30 de zile înainte de finalul mandatului se realizează o nouă procedură de selecție, pentru asigurarea continuității în funcționarea Consiliului Etic.

(2) În cazul în care un membru este urmărit sau condamnat penal, acesta este exclus din componența Consiliului Etic.

(3) În cazul în care reprezentantul ales al asociațiilor de pacienți absentează la mai mult de 4 ședințe consecutive, fără a motiva în prealabil absența, acesta este exclus din Consiliul Etic.

(4) Membrii au dreptul de a se retrage din Consiliul etic. În cazul retragerii unui reprezentant al unei asociații de pacienți, în termen de 7 zile de la notificarea retragerii, asociația are dreptul de a nominaliza un înlocuitor al reprezentantului care sa retras, conform condițiilor prevăzute la art. 5 alin. (1), (2) și (18).

(5) În termen de 14 zile de la retragerea sau excluderea unui membru, managerul are obligația de a demara procedurile pentru completarea componenței Consiliului Etic, conform art. 5.

Art.9 (1) 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.

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

(3) Cvorumul ședințelor se asigură prin prezența a cel puțin 5 dintre membrii Consiliului Etic, inclusiv președintele de ședință.

(4) 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.

Regulament de organizare și funcționare al Consiliului Etic

(5) 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.

(6) Exprimarea votului se poate face "pentru" sau "împotriva" variantelor de decizii propuse în cadrul ședinței Consiliului Etic.

(7) În situația în care speța supusă analizei implică o problemă ce vizează structura de care aparține unul 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.

(8) La fiecare ședință a Consiliului Etic se întocmește un proces-verbal care reflectă activitatea desfășurată și deciziile luate.

(9) 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 OMS nr. 1502/2016. Încălcarea confidențialității de către orice membru al Consiliului Etic atrage răspunderea legală a acestuia.

(10) 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.

(11) 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.

CAP IV. ATRIBUTIILE CONSILULUI ETIC

Art.10. (1) Consiliul Etic are 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:

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

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

(iv) nerespectarea demnității umane;

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

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;

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 de bune practici la nivelul spitalului.

CAP.V. ANALIZA SESIZARILOR SI SOLICITARILOR ÎNAINTATE CONSILIULUI ETIC

Art.14. (1) Sesizarea unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice poate fi făcută de către pacient, aparținător sau reprezentant legal al acestuia, personalul angajat al spitalului și orice altă persoană interesată.

(2) Sesizările sunt adresate managerului spitalului și se depun la registratură, se transmit prin poștă electronică sau prin completarea formularului online aflat pe pagina web a spitalului. Modelul formularului de sesizare online este prevăzut în Anexa nr. 4 la OMS nr.1502/2016.

(3) Fiecare sesizare (depusă la registratură, prin poștă electronică sau formular online) primește un număr de înregistrare comunicat persoanei care o înaintează.

(4) Sesizările anonime sau cele în care nu sunt trecute datele de identificare ale petiționarului nu se iau în considerare și vor fi clasate. Ca excepție, în situația în care există mai mult de 3 sesizări anonime în interval de un an calendaristic care se referă la spețe diferite din cadrul aceleiași secții a unității sanitare sau la același angajat al spitalului, sesizările vor fi analizate în Consiliul Etic în vederea emiterii unei hotărâri de etică sau a unui aviz de etică.

Art.15. (1) Analiza sesizărilor și emiterea unei hotărâri sau a unui aviz etic, după caz, se fac în cadrul ședinței Consiliului Etic, urmând următoarele etape:

a) managerul înaintează președintelui toate sesizările adresate sau care revin în atribuțiile Consiliului Etic și orice alte documente în legătură cu acestea;

b) secretarul Consiliului Etic pregătește documentația și asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal pentru protejarea părților implicate;

c) secretarul asigură convocarea membrilor Consiliului Etic;

d) președintele prezintă membrilor Consiliului Etic conținutul sesizărilor primite;

e) membrii Consiliului Etic analizează conținutul sesizărilor primite și propun soluții de rezolvare a sesizărilor folosind informații de natură legislativă, morală sau deontologică;

f) în urma analizei, Consiliul Etic, prin vot secret, adoptă hotărâri sau avize de etică, după caz;

g) secretarul Consiliului Etic redactează procesul-verbal al ședinței, care este semnat de către toți membrii prezenți;

h) secretarul asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către managerul spitalului, sub semnătura președintelui Consiliului Etic, imediat după adoptare;

i) managerul spitalului dispune măsuri, în conformitate cu atribuțiile ce îi revin;

Regulament de organizare și funcționare al Consiliului Etic

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. 11. (1) Desafășurarea activității de consiliere etică pentru angajați, pacienți și aparținători se face la solicitarea acestora, prin completarea "Formularului de solicitare și acordare consiliere etică", disponibil la nivelul tuturor structurilor din spital, conform **Anexei nr.1 ROF-CE**;

(2) "Formularul de solicitare și acordare consiliere etică" se depune la Direcția spitalului, fiind gestionat de către persoana responsabilă cu activitatea de secretariat a CE.

(3) Secretarul CE înregistrează solicitarea de consiliere etică în "Registrul de solicitări consiliere etică" conform **Anexei nr.2 ROF-CE** și informează solicitantul asupra datei la care urmează să aibă loc activitatea de consiliere de către membrii CE.

(4) Desfășurarea activității de consiliere etică de către membrii CE are loc în fiecare zi de joi din a 3-a săptămână a lunii, în intervalul orar 13.00-15.00, la etaj 1, corp A, sala de ședințe.

Art.12. Atribuțiile *președintelui Consiliului Etic* sunt următoarele:

a) convoacă Consiliul Etic, prin intermediul secretarului;

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.13. Atribuțiile *secretarului Consiliului Etic* sunt următoarele:

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;

Regulament de organizare și funcționare al Consiliului Etic

- j) managerul spitalului asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către petent;
- k) managerul spitalului asigură comunicarea acțiunilor luate ca urmare a hotărârii sau avizului etic, către Consiliul Etic și petent, în termen de maximum 14 zile de la primirea comunicării.
- (2) Avizele de etică și hotărârile Consiliului Etic vor fi incluse în Anuarul etic ca un model de soluționare a unei spețe, urmând să fie utilizate la analize ulterioare și comunicate spitalului în vederea prevenirii apariției unor situații similare.

CAP. VI. ELABORAREA SI ORGANIZAREA EVIDENTEI DOCUMENTELOR CONSILIULUI ETIC

Art.16. Elaborarea, inregistrarea, evidenta si arhivarea documentelor CE se face de catre secretarul CE, in conformitate cu prevederile art.13 din prezentul Regulament.

Art.17. Prin intermediul Secretariatului Consiliului Etic, membrilor Consiliului Etic li se vor transmite:

- Data, ora si locul de desfasurare a sedintei
- Ordinea de zi a sedintei
- Documentele aferente fiecaruia dintre punctele aflate pe ordinea de zi.

Presedintele Consiliului Etic are obligatia de a transmite ordinea de zi si materiale pentru sedinta membrilor Consiliului Etic, prin grija secretarului.

CAP.VII. INCOMPATIBILITĂȚI

Art.18. Membrii Consiliului Etic au obligatia sa precizeze existenta unei legaturi directe sau indirecte, de natura familiala, ierarhica ori financiara, cu persoanele fizice sau juridice implicate in speta supusa analizei consiliului. In cazul in care un membru se afla in una dintre aceste situatii, nu poate participa la sedintele ocazionate de cercetarea cazului respectiv, fiind inlocuit de catre membrul supleant.

CAP.VIII. RĂSPUNDERI

Art.19. Membrii Consiliului Etic raspund pentru neindeplinirea sau indeplinirea cu rea credinta a atributiilor ce le revin, in baza OMS 1502/2016 pentru aprobarea componentei si atributiilor Consiliului Etic ce functioneaza in cadrul spitalului si a prezentului Regulament, acest lucru atragand dupa sine cercetarea disciplinara.

CAP.IX. DISPOZIȚII FINALE

Art.20. Prezentul Regulament de Organizare si Functionare intra in vigoare la data de 16.03.2020, conform Deciziei nr. 202 / 02.03.2020. ROF-CE a fost analizat si aprobat in sedinta Consiliului Etic din data de 28.02.2020, Proces Verbal nr. 7959/28.02.2020.

Art.21. Dupa emiterea deciziei interne pentru aprobare, prezentul regulament va fi transmis tuturor membrilor Consiliului Etic, prin grija secretarului Consiliului.

Art.22. Atributiile si responsabilitatile membrilor Consiliului Etic prevazute in prezentul ROF reprezinta anexa la fisa postului pentru fiecare membru al CE.

Art.23. Regulamentul de Organizare si Functionare poate fi completat/modificat la propunerea membrilor Consiliului Etic, modificarile/completarile fiind analizate in sedinta Consiliului Etic si aprobate in urma obtinerii majoritatii exprimate prin vot secret de catre membrii consiliului.

Art.24. Propunerile acceptate pentru modificarea/completarea ROF – CE se inainteaza spre aprobare managerului.

Art.25. Regulamentul de Organizare si Functionare al CE este parte integranta a Regulamentului Intern al SCUBA.

Regulament de organizare și funcționare al Consiliului Etic

Art.26. Prezentul Regulament a fost intocmit in 2 (doua) exemplare originale, unul pentru evidenta CE si unul pentru evidenta la Serviciul de Management al Calitatii Serviciilor Medicale.

AVIZAT,

Consilier Juridic

Mihaela PĂRĂU

AVIZAT,

Şef Serviciu M.C.S.M

Irina Daniela CRAINIC

Preşedinte Consiliu Etic,

Dr. Narcisa BUCUR

Secretar Consiliu Etic

Ref. de Spec. I Gabriela DOSPINOIU

Regulament de organizare și funcționare al Consiliului Etic

Anexa nr.1 ROF-CE aprobat prin Decizia nr. 202 / 02.03.2020

Formular de solicitare si acordare consiliere etica

Subsemnatul (a)..... in calitate de angajat
al SCUBA/pacient/ apartinator, prin prezenta solicit consiliere etica cu privire la

.....
.....
.....
.....
.....

Doresc să fiu informat(a) despre data la care urmeaza sa aiba loc activitatea de consiliere
la telefon/ adresa de e-mail

Data

Semnatura