



SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

CIF 3963960, Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566, e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

Operator de date cu caracter personal nr.13695

DECIZIA nr. 227 din 09.11.2022 privind numirea membrilor Consiliului etic al Spitalului Orășenesc Negrești Oaș și a supleanților acestora

Managerul Spitalului Orășenesc Negrești Oaș, Diana Mitruț, numit prin Dispoziția președintelui Consiliului Județean Satu Mare nr. 314/09.06.2022;

Având în vedere:

- art. 186 alin. 1 și 2 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1502/2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic ce funcționează în cadrul spitalelor publice;
- Decizia managerului Spitalului Orășenesc Negrești Oaș nr. 216/18.10.2022 privind numirea secretarului Consiliului etic al Spitalului Orășenesc Negrești Oaș și a supleantului acestuia;
- Decizia managerului Spitalului Orășenesc Negrești Oaș nr. 219/20.10.2022 privind constituirea unei comisii de supraveghere a procedurii de vot și de numărare a voturilor pentru alegerea membrilor permanenți și supleanți din cadrul Consiliului etic;
- Procesul verbal nr. 9333/08.11.2022 încheiat cu ocazia numărării voturilor pentru alegerea membrilor Consiliului etic din cadrul Spitalului Orășenesc Negrești Oaș

În temeiul art. 3 și a art. 4 din Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1502/2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic ce funcționează în cadrul spitalelor publice

DECIDE:

Art.1. Începând cu data prezentei se constituie Consiliul etic din cadrul Spitalului Orășenesc Negrești Oaș, cu următoarea componență:

- **dr. MARINA FELICIAN – membru permanent**
- **dr. NAGHI EMIL – membru permanent**
- **dr. MITRE IOAN REMUS – membru permanent**
- **dr. ȘPAN MIRCEA – membru permanent**
- **as. LUPU MIRELA – membru permanent**
- **as. DOHI ANGELA – membru permanent**

- dr. CONȚ TOMA DANIEL – membru supleant
- dr. GIUROESCU RODICA – membru supleant
- dr. POP DIANA MIHAELA – membru supleant
- farm. LĂZĂRESCU ADINA MARIA – membru supleant
- as. BEREZ OFELIA – membru supleant
- as. POPTILE LUCIA ANIȘOARA – membru supleant

Art.2. Se desemnează de către managerul spitalului d-na Fabian Sonya, consilier biroul de management al calității – secretar permanent și dr. Natalia Iavu, medic specialist anatomie patologică - secretar supleant al Consiliului etic.

Art.3. Consilierul juridic al unității va asigura suportul legislativ pentru activitatea Consiliului etic al spitalului. Secretarul și consilierul juridic au obligația participării la toate ședințele Consiliului etic, fără a avea drept de vot.

Art.4. În absența unei candidaturi din partea asociațiilor de pacienți, Consiliul etic este considerat legal constituit.

Art.5. Președintele Consiliului etic va fi persoana aleasă dintre membrii cu drept de vot, prin vot secret, în cadrul ședinței de constituire și va avea următoarele atribuții:

- 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.6. Membrii Consiliului etic își vor îndeplini atribuțiile conform Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1502/2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic ce funcționează în cadrul spitalelor publice. Atribuțiile membrilor sunt:

- 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;
- 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.

Art.7. Funcționarea Consiliului etic

(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.

(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 pe propria răspundere completate. 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. Compartimentul de integritate are obligația să informeze opinia publică cu privire la funcționarea consiliilor de etică în spitale, la nivel național.

Art. 8. Sesizarea unui incident de etică

(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.

(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.9. Analiza sesizărilor

(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;

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.

Art.10. Durata mandatului de membru permanent sau supleant al persoanelor nominalizate la art. 1 este de 3 ani de la data prezentei decizii.

Art.11. Activitatea membrilor Consiliului etic se bazează pe imparțialitate, integritate, libertate de opinie, respect reciproc și pe principiul supremației legii.

Art.12. 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.

Art.13. La data prezentei decizii, Decizia nr. 50/30.03.2018 își încetează aplicabilitatea.

Art.14. Prezenta se comunică susnumiților și Serviciului Resurse Umane al Spitalului Orășenesc Negrești-Oaș.

Art.15. Prezenta decizie va constitui anexă la fișa postului.

Manager
ing. Mitruț Diana



4

Vizat juridic
c.j. Lucuț Teodora