

 <p>SPITALUL MUNICIPAL “DR. TEODOR ANDREI” LUGOJ</p> <p>Consiliul etic</p>	<p>PROCEDURĂ OPERATIONALA PRIVIND ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC</p> <p>PO-CE- 01</p>	<p>Ediția: 1</p> <p>Revizia: 0</p> <p>Exemplar nr.1</p>
---	---	---



PROCEDURĂ OPERATIONALA PRIVIND ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC

Cod: PO -CE-01

Ediția	Revizia	Data
I	1	25.03.2019
II	-	
III	-	

1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea, avizarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii documentate

Nr. crt.	Elemente privind responsabilității/ operăriunea	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
	1	2	3	4	
1.	Avizat	dr. Floroni Erwin	Președinte comisie de monitorizare	25.03.2019	
2.	Verificat	Jurjoni Oana	jurist	25.03.2019	
3.	Elaborat	Dr. Anculia Ramona	Secretar Consiliu etic	25.03.2019	

Revizia acestei proceduri se face tinand cont de rezultatele implementarii, indicatorilor de monitorizare de structura, de proces, rezultatele obtinute, modificarilor legislative, modificari de circuite, reorganizari interne, etc.

Revizia nu este obligatorie decat daca se indeplinesc, cel putin unul din criteriile mentionate

SISTEM		NEMEDICALA	x
OPERATIONALA	x	MEDICO-CHIRURGICALA	



2. Cuprins

Numărul componentei în cadrul procedurii documentate	Denumirea componentei din cadrul procedurii documentate	Pagina
1.	Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii documentate	1
2.	Cuprins	2
3.	Scopul procedurii documentate	2
4.	Domeniul de aplicare a procedurii documentate	3
5.	Documente de referință (reglementări) aplicabile activității procedurale	4
6.	Definiții și abrevieri	5
7.	Descrierea procedurii documentate	5
8.	Responsabilități în derularea activității procedurale	6
9.	Formular de evidență a modificărilor procedurii documentate	7
10.	Formular de difuzare a procedurii documentate	8
11.	Diagramă de proces	9

3. Scopul procedurii documentate

- 3.1. Stabilește stabilirea unui set unitar de reguli pentru organizarea și functionarea Consiliului Etic, la nivelul Spitalului Municipal „Dr. Teodor Andrei” Lugoj.
- 3.2. Dă asigurări cu privire la regulile de stabilire modul în care funcționează și se convoca Consiliul Etic, la nivelul Spitalului Municipal „Dr. Teodor Andrei” Lugoj.
- 3.3. Asigură continuitatea activității, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului.
- 3.4. Sprijină Curtea de Conturi și/sau alte organisme abilitate în acțiuni de auditare și/sau control, iar pe conducătorul entității publice îl sprijină în luarea deciziei.

4. Domeniul de aplicare a procedurii documentate

- 4.1. Procedura documentată pentru luarea la cunoștință a sesizărilor ce privesc incidente de etica petrecute în cadrul Spitalului Municipal „Dr. Teodor Andrei” Lugoj, prin intermediul Consiliului Etic.
- 4.2. În activitatea privind Consiliul Etic, din Spitalul Municipal „Dr. Teodor Andrei” Lugoj.
- 4.3. Compartimentele furnizoare de date și/sau care implicate în gestionarea reclamațiilor primite sunt:
 - Conducerea entității publice;
 - Membrii Consiliului Etic.

5. Documente de referință (reglementări) aplicabile activității procedurale

5.1. Legislație primară

- Legea nr.95/2006, privind reforma în sănătatea publică, cu modificările și completările ulterioare;
- ORDIN Nr. 1.501 din 19 decembrie 2016 privind aprobarea implementării mecanismului de feedback al pacientului în spitalele publice
- ORDIN Nr. 1.502 din 19 decembrie 2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice

5.2. Legislație secundară

 SPITALUL MUNICIPAL “DR. TEODOR ANDREI” LUGOJ Consiliul etic	PROCEDURĂ OPERATIONALĂ PRIVIND ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC PO-CE- 01	Ediția: 1 Revizia: 0 Exemplar nr.1
---	--	---

- Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, cu modificările și completările ulterioare;

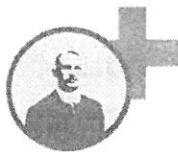
5.3. Alte reglementări interne ale entității publice

- Manualul calitatii Spitalul Municipal „Dr. Teodor Andrei” Lugoj;
- Regulamentul de organizare si functionare al Spitalul Municipal „Dr. Teodor Andrei” Lugoj;
- Regulamentul intern al Spitalul Municipal „Dr. Teodor Andrei” Lugoj;

6. Definiții și abrevieri

6.1. Definiții ale termenilor

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau, dacă este cazul, actul care definește termenul
1.	Procedura Generală/ Operatională	Prezentarea in scris a tututor pasilor ce trebuie urmati, a metodelor de lucru stabilite si ale regulilor de aplicat in vederea realizarii activitatii, cu privire la aspectul procesual
2	Editie a unei proceduri generale/ operationale	Forma initiala sau actualizata, dupa caz, a unei proceduri generale, aprobata si difuzata
3.	Revizia in cadrul unei editii	Actiunile de modificare, adaugare, suprimare sau altele asemenea, dupa caz, a uneia sau a mai multor componente ale unei editii a procedurii de sistem, actiuni care au fost aprobate si difuzate
4	vulnerabilitatea etică	reprezintă orice slăbiciune în modul de funcționare al unui spital, care poate determina sau favoriza apariția unui incident de etică;
5	incidentul de etică	reprezintă situația de potențială nerespectare a principiilor morale și deontologice, identificată în cadrul unui spital
6	mecanismul de feedback al pacientului	reprezintă ansamblul de măsuri și de proceduri care au drept obiectiv îmbunătățirea actului medical prin evaluarea experienței pacienților, transparentizarea rezultatelor aggregate ale evaluării, identificarea și diseminarea modelelor de bună practică;
7	Consiliul etic	reprezintă forul de autoritate morală constituit în cadrul spitalelor, în vederea garantării punerii în valoare a principiilor morale și deontologice în cadrul sistemului de sănătate. Consiliul etic promovează integritatea la nivelul spitalului și emite avize și hotărâri privind etica medicală și organizațională;
8	speța	reprezintă o sesizare a unei vulnerabilități etice sau a unui incident etic în cadrul activității unui spital. Speța poate viza și serviciile externalizate din cadrul spitalului;
9	avizul de etică	reprezintă decizia bazată pe prevederile legale, pe principiile morale sau deontologice, formulată de membrii Consiliului etic, referitoare la o speță. Avizul de etică are caracter obligatoriu, în baza deciziei asumate de managerul spitalului;
10	hotărârea	reprezintă decizia bazată pe prevederile legale, pe principiile morale sau deontologice, pe analiza unor situații sau cazuri cu caracter similar sau pe experiența membrilor Consiliului etic, formulată de către membri. Hotărârea are caracter general și rol preventiv sau de îmbunătățire a activității spitalului din perspectiva limitării și diminuării incidentelor de etică;
11	Anuarul etic	reprezintă compendiu avizelor etice și al hotărârilor Consiliului etic din cadrul unui spital, care concentrează experiența spitalului respectiv în acest domeniu, experiență ce este utilizată în inițierea de activități cu



		rol de prevenție la nivelul unității respective;
12	<i>Anuarul etic național</i>	reprezintă compendiu avizelor etice și al hotărârilor formulate pentru situații sau spețe similare și care concentrează experiența consiliilor etice la nivel național, experiență ce este utilizată în inițierea de activități cu rol de prevenție la nivelul întregului sistem sanitar;
13	<i>asociația de pacienți</i>	eligibilă pentru a fi implicată în cadrul consiliilor etice este acea asociație sau fundație legal constituită care are ca scop apărarea drepturilor pacienților sau care are activitate în domeniul asistenței oferite pacienților sau integrității în sistemul de sănătate și respectă criteriile prevăzute

6.2. Abrevieri ale termenilor

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	PG/PO	Procedura generala/operationala
2.	E	Elaborare
3.	V	Verificare
4.	A	Aprobare
	Ap.	Aplicare
	Ah.	Arhivare
	L	Lege
5	SMC	Serviciul de Managementul Calitatii
6	RMC	Responsabil Managementul Calitatii

7. Descrierea procedurii documentate

7.1. Atribuțiile Consiliului etic

(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;

 SPITALUL MUNICIPAL “DR. TEODOR ANDREI” LUGOJ Consiliul etic	PROCEDURĂ OPERATIONALĂ PRIVIND ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC PO-CE- 01	Ediția: 1 Revizia: 0 Exemplar nr.1
---	--	---

- 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) aproba 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.
sau o procedura care implica utilizarea de instrumente sau dispozitive experimentale

7.2. Funcționarea Consiliului etic

- (1) Consiliul etic se întârziește 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 completate din anexa nr. 3 la prezentul ordin. Încălcarea confidențialității de către orice membru al Consiliului etic atrage răspunderea legală a acestuia.

 SPITALUL MUNICIPAL “DR. TEODOR ANDREI” LUGOJ Consiliul etic	PROCEDURĂ OPERATIONALĂ PRIVIND ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC PO-CE- 01	Ediția: 1 Revizia: 0 Exemplar nr.1
---	--	---

(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.

7.3. Sesizarea unui incident de etică

(1) Sesizarea unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice poate fi făcută de către pacient, apărținător 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 prezentul ordin.

(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.

7.4. 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 preveniri apariției unor situații similare.

7.5. Raportarea activității Consiliului etic

 SPITALUL MUNICIPAL "DR. TEODOR ANDREI" LUGOJ Consiliul etic	PROCEDURĂ OPERATIONALĂ PRIVIND ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC PO-CE- 01	Ediția: 1 Revizia: 0 Exemplar nr.1
---	--	---

- (1) Raportul Consiliului etic este încărcat în sistemul informatic securizat în termen de 7 zile de la finalizarea semestrului și în termen de 15 zile de la finalizarea anului. Modelul de raportare a activității Consiliului etic este prevăzut în anexa nr. 5 la prezentul ordin.
- (2) Direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, prin personalul acestora aflat în coordonarea Compartimentului de integritate, au obligația verificării rapoartelor transmise de secretarii consiliilor de etică, în termen de 7 zile de la încărcarea acestuia.
- (3) Ministerul Sănătății asigură posibilitatea raportării electronice a datelor prin sistemul informatic securizat creat în acest scop cu sprijinul Serviciului de Telecomunicații Speciale.
- (4) Asociațiile de pacienți care au reprezentanți în consiliile de etică constituise la nivelul spitalelor au obligația ca în termen de 7 zile de la finalizarea semestrului și în termen de 15 zile de la finalizarea anului să înainteze Compartimentului de integritate un raport privind activitatea acestora în cadrul consiliilor etice, precum și propunerii de îmbunătățire a deficiențelor constatate.
- (5) Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sănătății analizează datele colectate și formulează concluzii și propunerii pentru reducerea vulnerabilităților etice.
- (6) Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sănătății întocmește semestrial un raport către ministrul sănătății și/sau instituțiile ce coordonează strategia națională anticorupție, după caz, cu privire la concluziile și propunerile rezultate.
- (7) Ministerul Sănătății publică anual, în format electronic, un anuar etic național.
- (8) Documentele rezultate din activitatea Consiliului etic se arhivează prin includerea acestora în nomenclatoarele arhivistice ale spitalelor, cu respectarea prevederilor legale în vigoare pentru acest domeniu.

7.6. Sancțiuni

- (1) Nerespectarea prevederilor legate de organizarea și funcționarea Consiliului etic se poate constata de către Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sănătății, de echipele de control sau audit ale Ministerului Sănătății sau de către reprezentanții de la nivel județean sau ai municipiului București din cadrul direcțiilor de sănătate publică.
- (2) Nerespectarea prevederilor art. 4 se sancționează prin obligația anulării procedurii de constituire a Consiliului etic și organizarea unei noi proceduri.
- (3) Compartimentul de integritate, echipele de control sau audit ale ministerului asigură informarea ministrului sănătății cu privire la nerespectarea prevederilor prezentului ordin.

8. Responsabilități în derularea activității procedurale

Atribuțiile președintelui Consiliului etic

- a) convoacă Consiliul etic, prin intermediul secretarului, conform art. 11 alin. (1);
- b) prezidează ședințele Consiliului etic, cu drept de vot;
- c) avizează, prin semnatură, documentele emise de către Consiliul etic și rapoartele periodice;
- d) informează managerul spitalului, în termen de 7 zile lucrătoare de la vacanțarea unui loc în cadrul Consiliului etic, în vederea completării componenței acestuia.

Atribuțiile secretarului Consiliului etic

- a) deține elementele de identificare - antetul și stampila 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 Consiliul 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 de bune practici la nivelul spitalului.

	Compartimentul (postul) / acțiunea (operatiunea)	pacienți/ apartinatori	Director medical	șef de secție/ manager	personal medical/pacienți/ apartinatori	arhiva (5 ani)
1	Responsabil proces	Elaborare				
2	Echipa de proces		Verificare			
3	Echipa de proces			Aprobare		
4	Echipa de proces				Aplicare	
5	Actiune					Arhivare



9. Formular de evidență a modificărilor procedurii documentate

Nr. crt.	Numărul și data ediției	Numărul și data reviziei	Numărul paginii unde s-a efectuat modificarea	Descrierea modificării	Avizul conducătorului compartimentului în cadrul căruia s-a elaborat procedura
	1	2	3	4	5
1.	Ediția I 25.03.2019				
2.		Revizia 1/.....	Pag.	Modificarea, completarea	
3.		Revizia 2/.....	Pag.	Modificarea, completarea	
5.	Ediția II				
5.		Revizia 1/.....	Pag. .....	.....
6.		Revizia 2/.....	Pag. .....	.....

10. Formular de difuzare a procedurii documentate

Nr. EX.	Nume si prenume	Compartiment	Data primirii	Semnatura	Data retragerei procedurii inlocuite	Semnatura	Data intrarii in vigoare
1	Exemplarul nr. 1 (originalul) se păstrează la Comisia de Monitorizare, în cazul procedurilor de sistem și la compartimentul inițiator, în cazul procedurilor operaționale						
2	Dr. Floroni Erwin	Manager					
3	Dr. Iovu Nicolae	Președinte Consiliu Etic					
4	Dr. Szucs Diana	Medicina Interna, membru Consiliu etic					
5	Dr. Larion Rodica	membru Consiliu etic, supleant					
6	Dr. Cliciovan Dan	membru Consiliu etic					
7	Dr. Ramneantu Cristina	membru Consiliu etic, supleant					
8	Dr. Sladici Cristina	membru Consiliu etic, supleant					
9	Dr. Doran Dan	Membru consiliu etic					
10	As. Cania Adriana	Membru consiliu etic					
11	As. Lupulescu Otilia	Membru consiliu etic					
12	As. Dumitru Rozalia	membru Consiliu etic, supleant					
13	As. Moisescu Liliana	membru Consiliu etic, supleant					
14	Aioanei Claudia	Secretar Consiliu etic, supleant					



SPITALUL MUNICIPAL
“DR. TEODOR ANDREI”
LUGOJ

Consiliul etic

PROCEDURĂ OPERATIONALĂ
PRIVIND ORGANIZAREA SI
FUNCTIONAREA CONSILIULUI
ETIC

PO-CE- 01

Ediția: 1

Revizia: 0

Exemplar nr.1

15	Dr. Breaza Gelu	Chirurgie	
16	Dr. Garbea Septimiu	Urologie	
17	Dr. Radu Delia	ATI	
18	Dr. Jurca Sofia	Obstetrica- Ginecologie	
19	Dr. Poclid Ileana	Neonatologie	
20	Dr. Predescu Valentin	Boli Infectioase	
21	Dr. Serpe Letitia	Neurologie	
22	Dr. Sepre Mircea	Ingrijiri Paliative	
23	Dr. Serpe Andreea	Pediatrie	
24	Dr. Riurean Oana	Diabet zaharat si boli nutritie	
25	Dr. Cocos Ionut	Psihiatrie	
26	Dr. Critu Roxana	Pneumologie	

 <p>SPITALUL MUNICIPAL "DR. TEODOR ANDREI" LUGOJ</p> <p>Consiliul etic</p>	PROCEDURĂ OPERATIONALĂ PRIVIND ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC	Ediția: 1 Revizia: 0 Exemplar nr.1
		PO-CE- 01

11. Diagrama de proces

Pas	Responsabil(i)	Descriere	Timp alocat*	Termen**	Riscuri
1.	președintelui Consiliului etic	<ul style="list-style-type: none"> • prezidează ședințele Consiliului etic, cu drept de vot; • avizează, prin semnătură, documentele emise de către Consiliul etic și rapoartele periodice; • informează managerul spitalului, în termen de 7 zile lucrătoare de la vacanțarea unui loc în cadrul Consiliului etic, în vederea completării componentei acestuia. 			<ul style="list-style-type: none"> • Nerespectarea pacientului
2.	Secretar Consiliu Etic	<ul style="list-style-type: none"> • definește elementele de identificare - antetul și stampila Consiliului etic - în vederea avizării și transmiterii documentelor; • asigură redactarea documentelor, înregistrarea și evidența corespondenței, a sesizărilor, hotărârilor și avizelor de etica; • 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; • realizează, gestioneză și actualizează baza de date privind sesizările, avizele, hotărârile Consiliului etic și soluționarea acestora de către manager; • informează președintele cu privire la sesizările primite în vederea convocării Consiliului etic; • convoacă membrii Consiliului etic ori de câte ori este necesar, la solicitarea președintelui, cu cel puțin două zile lucrătoare înaintea ședințelor; • asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal; • întocmește procese-verbale ale ședințelor Consiliului etic; • 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; • asigură postarea lunată pe site-ul spitalului a informațiilor privind activitatea Consiliului etic (lista sesizărilor, a avizelor și hotărârilor etice, rezultatul mecanismului de feedback al pacientului); • formulează și/sau colectează propunerele de îmbunătățire a activității 			<ul style="list-style-type: none"> • Nerespectarea pacientului • Dezorganizare a Consiliului Etic

	SPITALUL MUNICIPAL "DR. TEODOR ANDREI" LUGOJ	PROCEDURĂ OPERATIONALĂ PRIVIND ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC	Ediția: 1 Revizia: 0 Exemplar nr.1
	Consiliul etic	PO-CE- 01	

Pas	Responsabil(i)	Descriere	Timp alocat*	Termen**	Riscuri
		<p>Consiliului sau spitalului și le supune aprobării Consiliului etic;</p> <ul style="list-style-type: none"> • întocmescă raportul semestrial al activității desfășurate, în primele 7 zile ale lunii următoare semestrului raportat, și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului; • întocmescă 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; • pune la dispoziția angajaților Anuarul etic, care constituie un manual de bune practici la nivelul spitalului. 			

*Timpul alocat operațiunii este stabilit în funcție de complexitatea activității.

** Termenul pentru realizarea operațiunii se stabilește în funcție de complexitatea activității.



11.2. Documente utilizate

11.2.1. Lista si provenienta documentelor conform etapelor de lucru:

- formularele pentru alegerea membrilor consiliilor de etica din cadrul personalului spitalului sunt cuprinse in anexa nr.1
- actele necesare pentru includerea asociatiilor de pacienti in registrul electronic sunt prevazute in anexa nr.2
- formularul de sesizare online este cuprins in anexa nr.3 si este pus la dispozitia pacientilor de catre unitatea sanitara
- chestionarul feesback al pacientului este prevazut in anexa nr.4 si este pus la dispozitia pacientilor de catre unitatea sanitara
- formularele de analiza pentru evaluarea chestionarelor de etica sunt prevazute in anexa nr. 5
- modelul de declaratie a membrilor consiliului de etica este prevazut in anexa nr. 6
- formularele de raportare pentru activitatea consiliilor de etica sunt prevazute in anexa nr. 7.

11.3. Resurse necesare indepliniri obiectivelor.

11.3.1. Resurse umane.

- membrii Consiliului Etic

11.3.2. Resurse materiale:

- legislatie din domeniu,
- documente utilizate,
- rezizite de folosinta,
- linie telefonie/fax,
- sistem transmitere date electronic,
- climat ambiental situat la parametri optimi (temperatura, luminozitate,)

11.3.3. Resurse financiare

- asigurarea climatului corespunzator (energie electrica, energie termica),
- suport informatic

11.4. Anexe, înregistrări, arhivări

- Sesizari/ Reclamatii din partea pacientului/apartinatorului.
- Anuarul etic.

Nr. anexă	Denumirea anexei	Elaborator	Aprobă	Număr de exemplare	Difuzare	Arhivare		Alte Elemente
						Loc	Perioadă	
0	1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Reclamatii/ sesizari	Pacienti/ apartinatori	Manager	1		Consiliu etic	5 ani	
2.	Anuarul etic	Secretar Consiliu Etic	Manager	1		Consiliu etic	3 ani	

	SPITALUL MUNICIPAL “DR. TEODOR ANDREI” LUGOJ Consiliul etic	PROCEDURĂ OPERATIONALĂ PRIVIND ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC	Ediția: 1 Revizia: 0 Exemplar nr.1
		PO-CE- 01	

11.5. Verificarea rezultatelor activității

Indicatori de performanță		Analiza rezultatelor după implementare		
Indicatori de monitorizare a rezultatelor		Analiza 1 (.....)	Analiza 2 (.....)	Analiza 3 (.....)
Indicatori de structură.				Analiza 4 (.....)
Personal	•membru consiliu etic, •manager			
Indicatori de proces				
	•Inregistrare reclamati si sesizari •Actiuni corective a neconformitatilor sesizate •Solutiile reclamati si plangeri			
Indicatori de rezultat				
	•Nr. reclamatii si sesizari •Nr. solutionari			



SPITALUL MUNICIPAL
“DR. TEODOR ANDREI”
LUGOJ

Consiliul etic

PROCEDURĂ OPERATIONALĂ
PRIVIND ORGANIZAREA SI
FUNCTIONAREA CONSILIULUI
ETIC

PO-CE- 01

Ediția: 1
Revizia: 0
Exemplar nr.1

Tabel luare la cunoștință/ instruire de către/ a personalului pentru PO-CE-01 Data:

Nr. Crt.	Nume si Prenume	Funcția	Semnătura
1	Dr. Floroni Erwin	Manager	
2	Dr. Iovu Nicolae	Președinte Consiliu Etic	
3	Dr. Szucs Diana	Medicina Internă, membru Consiliu etic	
4	Dr. Larion Rodica	membru Consiliu etic, supleant	
5	Dr. Cliciovan Dan	membru Consiliu etic	
6	Dr. Ramneantu Cristina	membru Consiliu etic, supleant	
7	Dr. Sladici Cristina	membru Consiliu etic, supleant	
8	Dr. Doran Dan	Membru consiliu etic	
9	As. Cania Adriana	Membru consiliu etic	
10	As. Lupulescu Otilia	Membru consiliu etic	
11	As. Dumitru Rozalia	membru Consiliu etic, supleant	
12	As. Moisescu Liliana	membru Consiliu etic, supleant	
13	Aioanei Claudia	Secretar Consiliu etic, supleant	
14	Dr. Breaza Gelu	Chirurgie	
15	Dr. Garbea Septimiu	Urologie	
16	Dr. Radu Delia	ATI	
17	Dr. Jurca Sofia	Obstetrică- Ginecologie	
18	Dr. Poclid Ileana	Neonatologie	
19	Dr. Predescu Valentin	Boli Infectioase	
20	Dr. Serpe Letitia	Neurologie	
21	Dr. Sepre Mircea	Îngrijiri Paliative	
22	Dr. Serpe Andreea	Pediatrie	
23	Dr. Riurean Oana	Diabet zaharat și boli nutritie	
24	Dr. Cocos Ionut	Psihiatrie	
25	Dr. Critu Roxana	Pneumologie	

Tabel testare persoanal

Nr. Crt	Nume si Prenume	Persoana care a efectuat testarea		
		B.	S.	Ns.
1	Dr. Floroni Erwin	X		
2	Dr. Iovu Nicolae	X		
3	Dr. Szucs Diana	X		
4	Dr. Larion Rodica	X		
5	Dr. Cliciovan Dan	X		
6	Dr. Ramneantu Cristina	X		
7	Dr. Sladici Cristina	X		
8	Dr. Doran Dan	X		
9	As. Cania Adriana	X		
10	As. Lupulescu Otilia	X		
11	As. Dumitru Rozalia	X		
12	As. Moisescu Liliana	X		
13	Aioanei Claudia	X		
14	Dr. Breaza Gelu	X		
15	Dr. Garbea Septimiu	X		
16	Dr. Radu Delia	X		



SPITALUL MUNICIPAL
“DR. TEODOR ANDREI”
LUGOJ

Consiliul etic

PROCEDURĂ OPERATIONALĂ
PRIVIND ORGANIZAREA SI
FUNCTIONAREA CONSILIULUI
ETIC

PO-CE- 01

Ediția: 1

Revizia: 0

Exemplar nr.1

17	Dr. Jurca Sofia		
18	Dr. Poclid Ileana	X	
19	Dr. Predescu Valentin	X	
20	Dr. Serpe Letitia	X	
21	Dr. Sepre Mircea	X	
22	Dr. Serpe Andreea	X	
23	Dr. Riurean Oana	X	
24	Dr. Cocos Ionut	X	
25	Dr. Critu Roxana	X	

 SPITALUL MUNICIPAL "DR. TEODOR ANDREI" LUGOJ Consiliul etic	PROCEDURĂ OPERATIONALĂ PRIVIND ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC PO-CE- 01	Ediția: 1 Revizia: 0 Exemplar nr.1
---	--	---

Anexa Nr. 1

Formulare pentru alegerea membrilor Consiliului etic din cadrul personalului spitalului
- model -

a) Formular de vot pentru personalul medical cu integrare clinică
Spitalul

Nr. crt.	Candidat	Secția	Gradul universitar	Bifați cu "X" persoana aleasă de dumneavoastră (o singură alegere)
1.	Exemplu: Georgescu Ioana	Boli infecțioase	Conf. univ. dr.	X
2.	.....	...	...

b) Formular de vot pentru personalul medical fără integrare clinică
Spitalul

Nr. crt.	Candidat	Secția	Gradul profesional	Bifați cu "X" persoana aleasă de dumneavoastră (o singură alegere)
1.	Exemplu: Popescu Mircea	Neonatologie	Medic primar	X
2.	.....	...	...

c) Formular de vot pentru personalul sanitar
Spitalul

Nr. crt.	Candidat	Secția	Gradul profesional	Bifați cu "X" persoana aleasă de dumneavoastră (o singură alegere)
1.	Exemplu: Ionescu Maria	Chirurgie	Asistent medical principal	X
2.	...	...	...



SPITALUL MUNICIPAL
“DR. TEODOR ANDREI”
LUGOJ

Consiliul etic

PROCEDURĂ OPERATIONALĂ
PRIVIND ORGANIZAREA SI
FUNCTIONAREA CONSILIULUI
ETIC

PO-CE- 01

Ediția: 1

Revizia: 0

Exemplar nr.1

Anexa Nr. 2

Model de registru electronic al asociațiilor de pacienți

Denumirea asociației/fundației	.....
Nr./data înregistrării la tribunal	.....
Membrii adunării generale și ai consiliului director	.....
Scopul	.....
Obiectivele	.....
Domeniile de activitate	.....
Sediul	.....
Anul înființării	.....
Pagina web	.....
Structuri teritoriale	.....
Afilieri	.....
Principalele activități desfășurate în ultimii 3 ani	
Anul curent	.....
Anul trecut	.....
În urmă cu 2 ani	.....

 SPITALUL MUNICIPAL "DR. TEODOR ANDREI" LUGOJ Consiliul etic	PROCEDURĂ OPERATIONALĂ PRIVIND ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC PO-CE- 01	Ediția: 1 Revizia: 0 Exemplar nr.1
---	--	---

Anexa Nr. 3

Model declarație a membrilor Consiliului etic

DECLARAȚIE¹⁾

Subsemnatul/Subsemnata, , născut/născută la data de, în localitatea, posesor/posesoare C.I. seria nr., eliberată la data de de către, identificat/identificată cu CNP, membru în Consiliul etic al unității sanitare publice cu paturi din localitatea, județul, numit/numită prin Documentul cu nr./..... .

În conformitate cu prevederile art. 11 alin. (9) din Ordinul ministrului sănătății nr. 1.502/2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic ce funcționează în cadrul spitalelor publice, declar pe propria răspundere următoarele:

- Mă angajez să analizez cu imparțialitate situațiile și spețele prezentate în activitatea Consiliului etic, să îmi bazez activitatea în cadrul acestui for de autoritate pe integritate, libertate de opinie, respect reciproc și supremăția legii.

- Mă angajez, de asemenea, să păstrez cu strictețe confidențialitatea asupra datelor cu caracter personal ce vizează spețele analizate în cadrul Consiliului etic, având în vedere rolul preventiv al acestui consiliu, precum și faptul că responsabilitatea legală sau contractuală revine conducerii unității sanitare și/sau ale altor instituții relevante, în funcție de speță. Sunt conștient că în cazul în care voi încălca dispozițiile legale privind confidențialitatea asupra datelor cu caracter personal voi răspunde personal potrivit prevederilor legale în vigoare.

- Mă angajez să respect întocmai normele cu privire la evidența, utilizarea, păstrarea și furnizarea datelor cu caracter personal²⁾.

Dau prezenta declarație pe propria răspundere, cunoscând prevederile legale cu privire la aspectele menționate.

¹⁾ A se completa de către toți membrii Consiliului etic.

²⁾ Acest angajament este valabil doar în cazul secretarului Consiliului etic. Este necesară eliminarea paragrafului în cazul celorlalți membri ai consiliului.

Numele și prenumele:

Data:

Semnătura:

 <p>SPITALUL MUNICIPAL “DR. TEODOR ANDREI” LUGOJ</p> <p>Consiliul etic</p>	<p>PROCEDURĂ OPERATIONALĂ PRIVIND ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC</p> <p>PO-CE- 01</p>	Ediția: 1 Revizia: 0 Exemplar nr.1
---	---	---

Anexa Nr. 4

FORMULAR DE SESIZARE ONLINE*)

*) Formularul de sesizare tipărit va cuprinde aceleasi informații ca și cel online.

Câmpurile marcate cu * sunt obligatorii!

- Numele și prenumele:

• Solicitant*

- pacient
- apărinător
- personal medico-sanitar
- conducere unitate sanitara
- asociație pacienți

- Spitalul unde ați fost internat*:

- Secția unde ați fost internat*:

- Data internării*

DD/ MM/ YYYY

- Data externării*

DD/ MM/ YYYY

- Sesizarea dumneavoastră vizează*:

- încălcări ale drepturilor pacientului
- condiționarea serviciilor medicale
- abuzuri săvârșite asupra personalului medico-sanitar
- alte aspecte

- Categorii de personal implicate*:

- medici
- asistente medicale/asistenți medicali
- infirmiere
- brancardieri
- portari
- personalul administrativ
- conducerea unității sanitare
- pacienți, apărinători sau reprezentanți legali ai acestora
- niciuna dintre variante

- Vă rugăm să detaliați sesizarea dumneavoastră (maximum o jumătate de pagină):

- Ați mai sesizat această problemă și către alte instituții/organisme?

- Nu

- Da

Dacă Da, către ce instituție?

- Sesizarea dumneavoastră va primi un răspuns în cel mai scurt timp posibil. În acest scop vă rugăm să ne precizați care este modalitatea prin care doriți să fiți contactat(ă):*

- telefonic Numărul de telefon
- prin e-mail E-mail
- prin poștă Adresa

 SPITALUL MUNICIPAL “DR. TEODOR ANDREI” LUGOJ	PROCEDURĂ OPERATIONALĂ PRIVIND ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC	Ediția: 1 Revizia: 0 Exemplar nr.1
Consiliul etic	PO-CE- 01	

Anexa Nr. 5

Model de raportare a activității Consiliului etic al spitalului

I. Informații generale

Denumirea spitalului	
CUI	
Cod SIRUTA SUPERIOR al localității	
Județul	
Regiunea de dezvoltare	
Categoria	
Acreditare (Da/Nu)	
Perioada de validitate a acreditării	
Număr total de paturi	
Număr de secții	
Număr de compartimente	
Număr total de personal, din care:	
- medici	
- asistente/asistenți medicali	
- personal auxiliar (infirmiere, brancardieri)	
Număr de pacienți cu spitalizare continuă/an/total spital	
Număr de pacienți cu spitalizare de zi/an/total spital	
Existența codului de conduită etică și de deontologie profesională a personalului spitalului (Da/Nu)	

II. Raport de activitate al Consiliului etic



SPITALUL MUNICIPAL
“DR. TEODOR ANDREI”
LUGOJ

Consiliul etic

PROCEDURĂ OPERATIONALĂ
PRIVIND ORGANIZAREA SI
FUNCTIONAREA CONSILIULUI
ETIC

PO-CE- 01

Ediția: 1
Revizia: 0
Exemplar nr.1

Activitatea Consiliului etic	În perioada
A. Număr de întruniri ale Consiliului etic	
B. Număr total de sesizări, din care:	
1. număr total de sesizări înregistrate la registratura spitalului	
2. număr total de sesizări înregistrate online	
3. număr de sesizări anonime înregistrate online	
C. Număr total de avize de etică emise, din care:	
1. la solicitarea pacienților/aparținătorilor	
2. la solicitarea personalului medico-sanitar al unității respective	
3. la solicitarea conducerii unității sanitare	
D. Număr de răspunsuri transmise petenților de către conducerea spitalului, în baza avizelor de etică emise de Consiliul etic	
E. Număr de hotărâri de etică emise	
F. Număr de propuneri către Consiliul director privind diminuarea incidentelor etice	
G. Număr de acțiuni pentru promovarea valorilor etice în rândul personalului medico-sanitar	
H. Număr de participări din partea asociațiilor de pacienți la ședințele consiliului	

III. Raportarea sesizărilor, după tipul acestora:

Sesizări	Anonime	Înregistrate	Rezolvate	Contestații	Acțiuni în justiție
Număr total de sesizări (1+2+3), din care:					
1. Număr total de sesizări depuse de pacienți având ca obiect:					
a) respectarea drepturilor pacientului (modalitate de adresare, oferirea de explicații, de îndrumare) de către:					
- medici					
- asistente/asistenți medicali					



SPITALUL MUNICIPAL
“DR. TEODOR ANDREI”
LUGOJ

Consiliul etic

PROCEDURĂ OPERATIONALĂ
PRIVIND ORGANIZAREA SI
FUNCTIONAREA CONSILIULUI
ETIC

PO-CE- 01

Ediția: 1

Revizia: 0

Exemplar nr.1

- personal auxiliar (infirmiere, brancardieri)					
- administrația spitalului					
b) condiționarea serviciilor medicale/îngrijirii, de către:					
- medici					
- asistente/asistenți medicali					
- personal auxiliar (infirmiere, brancardieri)					
2. Număr de sesizări depuse de asociațiile de pacienți					
3. Număr total de sesizări depuse de personalul medico-sanitar și având ca subiect:					
- pacienți, aparținători sau reprezentanți legali ai acestora					
- personal medico-sanitar					
- personal din administrația spitalului					
- alte categorii de personal din unitatea sanitată					

