

SPITALUL MUNICIPAL AIUD
JUD. ALBA, STR. SPITALULUI,
NR. 2
TELEFON: 0258.861816
FAX : 0258.861339
EMAIL: spitalaiud@gmail.com
COD FISCAL : 4613628
Operator de date cu caracter personal
Nr.34811

DECIZIA NR 227

Din data de 31.08.2022

Managerul interimar al **Spitalului Municipal Aiud**, ec. Barbu Anamaria , având în vedere prevederile art. 186 din TITLUL VII Spitalele, din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificări și completări ulterioare și prevederile OMS nr. 1502/2016 pentru aprobarea componentei și a atribuțiilor Consiliului Etic care funcționează în cadrul spitalelor publice, în bază :

Atribuțiilor managerului interimar.

DECIDE

Art.1 În conformitate cu prevederile art. 4 alin (21) din Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1502/2016 pentru aprobarea componentei și a atribuțiilor Consiliului Etic care funcționează în cadrul spitalelor publice, se desemnează **componenta nominală a Consiliului etic**, respectiv membrii permanenți și supleanți desemnați în urma procedurii și a rezultatului votului și a desemnărilor din Decizia nr.226/31.08.2022:

Reprezentanți aleși ai personalului medical :

Membrii permanenți desemnați în urma derulării procedurii de vot sunt :

1. dr. BATIZ ATTILA. ✓
2. dr. SEULEAN RODICA.
3. dr. ZIRBO RADU. ✓
- 4 .dr. POPA ANA EUGENIA.

Membrii supleanți desemnați în urma derulării procedurii de vot sunt :

1. dr. SEPSI LAJOS
2. dr. PASCU MIHAI LUCIAN
3. dr. VINTELER BOGDAN FLORIN
4. dr. BAGAIAN IOANA

Reprezentanți aleși ai personalului sanitar :

Membrii permanenți desemnați în urma derulării procedurii de vot sunt :

1. as. SAVU ANA MARIA
2. as. NASALEAN GABRIELA

Membrii supleanți desemnați în urma derulării procedurii de vot sunt :

1. as. DREGHICIU EMILIA
2. as. POPA ANGELA

Consilier juridic : jr. Dobra Mihai Sorin

Supleant : jr. Bogin Georgeta

Secretar al Consiliului de etică desemnat prin Decizia Managerului unității nr. 226/31.08.2022

DODOC ALINA

Supleant :

Ref. VERNES DOROTTYA

Reprezentanți Asociației de Pacienți Alba :

1. BARBU NICOLAE – membru
2. MITEA IOAN – membru supleant

Art.2 Mandatul și înlocuirea membrilor consiliului de etică

- (1) Durata mandatului de membru permanent sau supleant al Consiliului de etică este de 3 ani. Cu 30 de zile înainte de finalizarea mandatului, procedura de selecție se reia, pentru asigurarea continuității în funcționarea consiliului de etică.
- (2) În cazul motivat de absență a unui membru, acesta este înlocuit de membrul supleant. În caz de absență a președintelui, membrii consiliului de etică aleg un președinte de ședință, prin vot secret.
- (3) În termen de cel mult 30 de zile de la vacantarea unui loc, managerul are obligația de a demara procedurile necesare pentru completarea componenței consiliului de etică.

Art.3 Principii de funcționare a consiliului de etică

- (1) Consiliul de etică este independent de ierarhia medicală și de îngrijiri a spitalului. Este interzisă orice tentativă de influențare a deciziilor membrilor consiliului de etică. Orice astfel de tentativă este sesizată comisiei de disciplină.
- (2) Membrii consiliului de etică trebuie să precizeze existența unei legături directe sau indirecte, de natură familială, ierarhică ori financiară, cu persoanele fizice sau juridice implicate în speță supusă analizei consiliului. În cazul în care un membru se află în una dintre aceste situații, acesta este informat de secretarul consiliului de etică și nu poate participa la ședințele ocazionate de cercetarea cazului respectiv, fiind înlocuit de către membrul supleant.
- (3) Activitatea membrilor consiliului de etică 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 de etică.

Art.4 Conducerea consiliului de etică

Consiliul de etică este condus de un președinte ales prin vot secret dintre membrii acestuia.

Art.5 Atribuțiile consiliului de etică sunt următoarele :

- (1) promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico - sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;
- (2) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;
- (3) primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului;
- (4) 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;
- (5) emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de alin (4)
- (6) 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;
- (7) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;
- (8) 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;

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

(10) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;

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

(12) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;

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

(14) 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;

(15) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico - sanitar și auxiliar. Consiliul de etică 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. 6. Responsabilitățile consiliului de etică sunt următoarele :

7.1. Coordonarea și controlul aplicării normelor de etică și conduită profesională pentru personalul contractual din Spitalului Municipal Aiud este una din responsabilitățile principale ale Consiliului de etică.

Documentele principale care stau la baza activității Consiliului de etică din cadrul Spitalului sunt ***Codul de conduită, etică și deontologie profesională a personalului contractual încadrat în Spitalului Municipal Aiud, procedura de implementare a codului de conduită, etică și deontologie profesională a personalului contractual încadrat al Spitalului Municipal Aiud și procedura privind semnalarea neregularităților și protecția avertizorilor***, care devin anexe la prezenta decizie.

Codul de conduită, etică și deontologie profesională a personalului contractual din cadrul Spitalului ***Municipal Aiud*** vă reglementează normele de conduită profesională a întregului personal contractual, norme obligatorii pentru personalul contractual din cadrul spitalului, încadrat în baza prevederilor Legii nr. 53/2003 - Codul muncii, republicat, cu modificările ulterioare.

Obiectivele Codului de conduită, etică și deontologie profesională personalului contractual din cadrul Spitalului Municipal Aiud urmăresc să asigure creșterea calității întregii activități a instituției medicale, o bună administrare în realizarea interesului public, precum și eliminarea birocrăției și a faptelor de corupție prin :

1. Reglementarea normelor de conduită profesională necesare realizării unor raporturi sociale și profesionale corespunzătoare creării și menținerii la nivel înalt a prestigiului instituției publice și al personalului contractual;

2. Informarea publicului cu privire la conduită profesională la care este îndreptățit să se aștepte din partea personalului contractual în exercitarea funcției;

3. Crearea unui climat de încredere și respect reciproc între cetățeni și personalul contractual din cadrul ***Spitalului Municipal Aiud***.

7.2 Principiile care guvernează conduită profesională a personalului contractual sunt următoarele :

1. Prioritatea interesului public - principiu conform căruia personalul contractual are îndatorirea de a considera interesul public mai presus decât interesul personal, în exercitarea atribuțiilor funcției;

2. Asigurarea egalității de tratament a cetățenilor - principiu conform căruia personalul contractual are îndatorirea de a aplica același regim juridic în situații identice sau similare;

3. Profesionalismul - principiu conform căruia personalul contractual are obligația de a îndeplini atribuțiile de serviciu cu responsabilitate, competență, eficiență, corectitudine și conștiinciozitate;

4. Imparțialitatea și nediscriminarea - principiu conform căruia angajații contractuali sunt obligați să aibă o atitudine obiectivă, neutră față de orice interes politic, economic, religios sau de altă natură, în exercitarea atribuțiilor funcției;

5. Integritatea morală - principiu conform căruia personalului contractual îi este interzis să solicite sau să accepte, direct ori indirect, pentru el sau pentru altul, vreun avantaj ori beneficiu moral sau material;

6. Libertatea gândirii și a exprimării - principiu conform căruia personalul contractual poate să-și exprime și să-și fundamenteze opiniile, cu respectarea ordinii de drept și a bunelor moravuri;

7. Cinstea și corectitudinea - principiu conform căruia, în exercitarea funcției și în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, personalul contractual trebuie să fie de bună-credință și să acționeze pentru îndeplinirea conformă a atribuțiilor de serviciu;

7.3. Monitorizează și evaluează periodic indicatorii prevăzuți în Standardele de acreditare a spitalului, anexă la prezenta decizie.

Art.7. Atribuțiile președintelui consiliului de etică sunt următoarele :

- 1) convoacă Consiliul etic, prin intermediul secretarului;
- 2) prezidează ședințele Consiliului etic, cu drept de vot;
- 3) avizează, prin semnătură, documentele emise de către Consiliul etic și rapoartele periodice;
- 4) informează managerul spitalului, în termen de 7 zile lucrătoare de la vacanțarea unui loc în cadrul Consiliului etic, în vederea completării componenței acestuia.

Art.8. Atribuțiile secretarului consiliului de etică sunt următoarele :

- 1) deține elementele de identificare - antetul și ștampila Consiliului etic - în vederea avizării și transmiterii documentelor;
- 2) asigură redactarea documentelor, înregistrarea și evidența corespondenței, a sesizărilor, hotărârilor și avizelor de etică;
- 3) 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;
- 4) realizează, gestionează și actualizează baza de date privind sesizările, avizele, hotărârile Consiliului etic și soluționarea acestora de către manager;
- 5) informează președintele cu privire la sesizările primite în vederea convocării Consiliului etic;
- 6) convoacă membrii Consiliului etic ori de câte ori este necesar, la solicitarea președintelui, cu cel puțin două zile lucrătoare înaintea ședințelor;
- 7) asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal;
- 8) întocmește procesele - verbale ale ședințelor Consiliului etic;
- 9) 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;
- 10) 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);
- 11) formulează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității Consiliului său spitalului și le supune aprobării Consiliului etic;
- 12) întocmește raportul semestrial al activității desfășurate, în primele 7 zile ale lunii următoare semestrului raportat, și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului;
- 13) 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;
- 14) pune la dispoziția angajaților Anuarul etic, care constituie un manual de bune practici la nivelul spitalului.

Art. 9. În înțelesul OMS nr.1502/2016, termenii și expresiile de mai jos au următoarele semnificații :

- 1) **vulnerabilitatea etică** reprezintă orice slăbiciune în modul de funcționare al unui spital, care poate determina sau favoriza apariția unui incident de etică;
- 2) **incidentul de etică** reprezintă situația de potențială nerespectare a principiilor morale și deontologice, identificată în cadrul unui spital;
- 3) **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 agregate ale evaluării, identificarea și diseminarea modelelor de bună practică;
- 4) **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;
- 5) **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;
- 6) **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;

7) **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;

8) **Anuarul etic** reprezintă compendiul 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;

9) **Anuarul etic național** reprezintă compendiul 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;

10) **asociația de pacienți** 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 la art. 4 alin. (12).

Art.10. Funcționarea consiliului de etică

(1) Consiliul de etică se întrunește lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiza de urgență, la convocarea managerului, a președintelui consiliului său 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 de etică, inclusiv președintele de ședință.

(4) Prezența membrilor la ședințele consiliului de etică se confirmă secretarului cu cel puțin o zi înainte de întrunire. 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 de etică 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 de etică.

(7) În situația în care speța supusă analizei implică o problemă ce vizează structura de care aparține unul dintre membrii consiliului de etică, acesta se recuzează, locul său fiind preluat de către supleant. În cazul în care și supleantul se găsește în aceeași situație de incompatibilitate, acesta se recuzează, speța fiind soluționată fără participarea celor doi, cu respectarea cvorumului.

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

(9) Consiliul de etică asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv după soluționarea sesizărilor în conformitate cu prevederile legale în vigoare (Legea nr. 46/2003; Legea nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare.) Membrii consiliului depun declarația prevăzută în anexa nr. 6. Încălcarea confidențialității de către orice membru al consiliului de etică atrage răspunderea conform reglementărilor în vigoare.

Art.11 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 pagină web a spitalului. Modelul formularului de sesizare online este prevăzut în anexa nr. 4 la OMS 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 aceluiași 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.12 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 înainteașă 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.13. Raportarea activității consiliului de etică:

- 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 Oms 1502/2016.
- 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 constituite la nivelul spitalelor au obligația a 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 propuneri de îmbunătățire a deficiențelor constatate.
- 5) Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sănătății analizează datele colectate și formulează concluzii și propuneri 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.

Art.14. Sancțiuni:

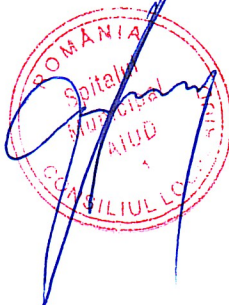
- 1) Nerespectarea prevederilor legate de organizarea și funcționarea Consiliului etic se poate constata de către Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sănătății, de echipele de control sau audit ale Ministerului Sănătății sau de către reprezentanții de la nivel județean sau ai municipiului București din cadrul direcțiilor de sănătate publică.

- 2) Nerespectarea prevederilor art. 4 din OMS 1502/2016 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.

Art.15. Prezenta decizie devine anexă la Fișa de post a persoanelor nominalizate la Art.1.

Manager interimar
Ec Barbu Anamaria

VIZAT
Comp. juridic
Cj.Dobra Mihai Sorin



LIASACAN GABRIELA
POPA ANGELA
SAVU ANA-MARIA
DAGIAN IOANA
BATE KATIA
Zirbo Roda
VERNES DOROTTYA
BREGHICI EMILIA
Vinteler Bogdan
BOCEAN GEORGETA
SEPSI CAROL
SEULEAN RONICA
'P&S cu oizi' urq bar
Dobra Mihai-Sorin