	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	<b>Cod: PO –MC-10</b>	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
Pag. 1 / 25				

## PROCEDURA OPERAȚIONALĂ

privind


### COMPONENTA , ATRIBUTIILE SI ACTIVITATEA CONSILIULUI ETIC

în Spitalul Clinic de Urgenta Bucuresti




EDITIA I, Revizia 0

Prezenta procedura intră în vigoare la data de: ..... *04.08.2024* .....

Prezentul document este utilizat in cadrul Spitalului Clinic de Urgenta Bucuresti. Orice formă de reproducere, utilizare parțială sau totală, ori difuzare catre o terta parte a acestuia, este permisă numai cu acordul scris al conducerii.

	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Cod: PO –MC-10	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 2 / 25	


**1. LISTA RESPONSABILILOR CU ELABORAREA, VERIFICAREA ȘI APROBAREA EDIȚIEI, SAU, DUPĂ CAZ, A REVIZIEI ÎN CADRUL EDIȚIEI PROCEDURII OPERAȚIONALE**

Elemente privind responsabilii/operatiunea	Numele si prenumele	Functia	Data	Semnatura
1	2	3	4	5
1.1. Elaborat	Ec.Andreea STOICA	Managementul Calitatii	04.06.2024	
1.2. Verificat	Conf.Univ.Dr. Razvan ENE	Director Medical,Presedinte CIM	04.06.2024	
1.3 Aprobat	Ec. Andrei Bogdan ZIDARU	Manager	04.06.2024	

**2. SITUAȚIA EDIȚIILOR ȘI A REVIZIILOR ÎN CADRUL EDIȚIILOR PROCEDURII OPERAȚIONALE**

	Editia/ revizia in cadrul ediției	Componenta revizuita	Modalitatea reviziei	Data de la care se revizuieste editia sau reviziei editiei
	01	02	03	04
2.1.	Editia 1/Revizia 0	n/a	n/a	—

Actuala procedura va fi revizuita in cazul in care apar modificari organizatorice sau alte reglementari cu caracter general sau intern care fac obiectul acestei proceduri.


	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	<b>Cod: PO –MC-10</b>	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 3 / 25	

**3. LISTA CUPRINZÂND PERSOANELE LA CARE SE DIFUZEAZĂ EDIȚIA SAU, DUPĂ CAZ, REVIZIA DIN CADRUL EDIȚIEI PROCEDURII OPERAȚIONALE**

	Scopul difuzarii	Compartiment	Funcția	Nume si prenume	Data primirii	Semnatura
	01	02	03	04	05	06
<b>3.1.</b>	Aplicare	Toate structurile unității	Personalul de conducere din unitate	Conform Anexa 1	Conform Anexa 1	Conform Anexa 1
<b>3.2.</b>	Informare	Toate structurile unității	Personalul de conducere din unitate	Conform Anexa 1	Conform Anexa 1	Conform Anexa 1
<b>3.3.</b>	Evidenta si Arhivare	Structura de Management al Calității	SMC	SMC		


Procedura se difuzează pe baza listei de difuzare pe suport hârtie si/sau în format electronic.

Procedura va fi difuzata personalului care executa sau participa la proces. Pe perioada absenței de la serviciu a persoanelor care utilizează prezenta procedură în formă inițială sau revizuită, aplicarea acestora se va realiza și de către înlocuitorii acestor persoane.

	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	<b>Cod: PO –MC-10</b>	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 4 / 25	

#### 4. CUPRINS

Numărul componentei în cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale
	Coperta
1.	LISTA RESPONSABILILOR CU ELABORAREA, VERIFICAREA ȘI APROBAREA EDIȚIEI, SAU, DUPĂ CAZ, A REVIZIEI ÎN CADRUL EDIȚIEI PROCEDURII OPERAȚIONALE
2.	SITUAȚIA EDIȚIILOR ȘI A REVIZIILOR ÎN CADRUL EDIȚIILOR PROCEDURII OPERAȚIONALE
3.	LISTA CUPRINZÂND PERSOANELE LA CARE SE DIFUZEAZĂ EDIȚIA SAU, DUPĂ CAZ, REVIZIA DIN CADRUL EDIȚIEI PROCEDURII OPERAȚIONALE
4.	CUPRINS
5.	SCOPUL PROCEDURII ȘI RISCURILE PE CARE LE TRATEAZĂ
6.	DOMENIUL DE APLICARE
7.	DOCUMENTE DE REFERINȚA (reglementări) APLICABILE ACTIVITĂȚII PROCEDURATE
8.	DEFINIȚII SI ABREVIERI ALE TERMENILOR UTILIZATI IN PROCEDURA OPERATIONALA
9.	DESCRIEREA PROCEDURII OPERATIONALE
10.	ATRIBUTII SI RESPONSABILITATI IN DERULAREA ACTIVITATII
11.	INDICATORI DE MONITORIZARE AI PREZENTEI PROCEDURI
12.	ANEXE, INREGISTRARI, ARHIVARI

	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Cod: PO –MC-10	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 5 / 25	

## 5. SCOPUL PROCEDURII ȘI RISCURILE PE CARE LE TRATEAZĂ

### 5.1 Scopul procedurii

Prezenta procedura reglementeaza componenta ,atributiile si activitatea Consiliului Etic al SCUB si trateaza riscurile procedurii de erori si dificultati in procedura de constituire si activitatea desfasurata CE al SCUB

### 5.2 Riscurile pe care le tratează

- ✓ Erori si dificultati in procedura de constituire si activitatea desfasurata CE

## 6. DOMENIUL DE APLICARE

Prevederile prezentei proceduri se aplică tuturor persoanelor implicate in activitatea Consiliului Etica si conducerea Spitalului Clinic de Urgenta Bucuresti.


## 7. DOCUMENTE DE REFERINTA (reglementări) APLICABILE ACTIVITATII PROCEDURATE

### 7.1 Legislatie primară

- ✓ Legea nr.95/ 2006 , actualizata, privind reforma in domeniul sanatatii cu modificarile si completarile ulterioare ;
- ✓ Ordinul nr. 1502/2016 pentru aprobarea componentei si atributiile Consiliului Etic care functioneaza in cadrul spitalelor publice ;
- ✓ Legea nr. 46 / 2003 privind drepturile si obligatiile pacientului cu modificarile si completarile ulterioare ;

### 7.2 Alte documente, inclusiv reglementări interne ale unității

- ✓ Ordinul Secretariatului General al Guvernului nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităților publice;

	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Cod: PO –MC-10	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 6 / 25	

- ✓ Regulamentul (UE) 679 / 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal aplicate în toate statele membre europene ale Uniunii Europene începând cu data de 25.05.2018;
- ✓ Ordinul 446/2017 privind aprobarea standardelor ,procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor ;
- ✓ ORDIN nr. 298 din 26 august 2020 pentru aprobarea Metodologiei privind monitorizarea procesului de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.


### 7.3 Alte documente, inclusiv reglementări

- ✓ Regulamentul de Organizare și Funcționare al spitalului;
- ✓ Regulamentul intern;
- ✓ Organigrama SCUB;
- ✓ Contract individual de muncă + Fișa postului;
- ✓ Alte decizii interne.


## 8. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI ALE TERMENILOR UTILIZAȚI ÎN PROCEDURA OPERAȚIONALĂ

### 8.1 Definiții ale termenilor

Nr. Crt.	Termenul	Definiția și/sau dacă este cazul, actul care definește termenul
8.1.1	Procedura operațională	Prezentarea formalizată, în scris, a tuturor pașilor ce trebuie urmați, a metodelor de lucru stabilite și a regulilor de aplicat în vederea realizării activității, cu privire la aspectul procesual
8.1.2.	Revizia în cadrul unei ediții	Acțiunile de modificare, adăugare, ștergere sau altele asemenea a unei sau a mai multor componente ale unei ediții a procedurii operaționale, acțiuni care au fost aprobate și difuzate
8.1.3.	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;


	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	<b>Cod: PO –MC-10</b>	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 7 / 25	

8.1.4.	vulnerabilitatea etică	reprezintă orice slăbiciune în modul de funcționare al unui spital, care poate determina sau favoriza apariția unui incident de etică
8.1.5.	incidentul de etică	reprezintă situația de potențială nerespectare a principiilor morale și deontologice, identificată în cadrul unui spital
8.1.6.	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;
8.1.7.	hotărâre	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;
8.1.8.	speța	reprezintă o sesizare a unei vulnerabilități etice sau a unui incident etic în cadrul activității unui spital.
8.1.9.	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
8.1.10.	asociația de pacienți eligibilă	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

	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	<b>Cod: PO –MC-10</b>	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 8 / 25	

## 8.2 Abrevieri ale termenilor

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
0	01	02
1.	PO	Procedura operationala
2.	L	Lege
3.	HG	Hotararea Guvernului
4.	OG	Ordonanta Guvernului
5.	E	Elaborare
6.	V	Verificare
7.	A	Aprobare
8.	Ap.	Aplicare
9.	Ah.	Arhivare
10.	F	Formular
11.	MC	Managementul Calitatii
12.	CE	Consiliul Etica
13.	MS	Ministerul Sanatatii
14.	REP	Registrul de evidenta a procedurilor
15.	PV	Proces Verbal

	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Cod: PO –MC-10	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
Pag. 9 / 25				

## 9. DESCRIEREA PROCEDURII OPERATIONALE

### 9.1 Generalitati

In cadrul Spitalului Clinic de Urgenta Bucuresti , conform legislatiei in vigoare , Consiliul Etic este format din 7 membrii 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.

Activitatea Consiliului etic al spitalului va fi sprijinita de catre un Consilier Juridic si un Secretar.

Secretarul Consiliului etic este un angajat cu studii superioare, desemnat prin decizia managerului să sprijine activitatea Consiliului etic.

Consilierul juridic 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.

Membrii Consiliului etic, precum secretarul și consilierul juridic beneficiază, cu prioritate, de instruire în domeniul eticii și integrității .

Activitatea membrilor Consiliului Etic se bazeaza pe imparțialitate, integritate, libertate de opinie, respect reciproc si pe principiul suprematiei legii.


### 9.2 Etapele activitatii procedurate

#### ***Constituirea Consiliului Etic ( alegerea /realegerea membrilor )***

Managerul are responsabilitatea organizării procedurii de vot. Va desemna prin decizie manageriala o Comisie de alegeri pentru organizarea procedurii de vot necesara desemnarii membrilor Consiliului Etic formata din membrii /angajati ai spitalului ( presedinte, membrii, secretar ) care au rolul de a organiza sedinta de numarare a voturilor pentru desemnarea membrilor si suplentilor CE. Votul este secret.

La procedura de vot și numărarea voturilor pot participa ca observatori reprezentanții asociațiilor de pacienți înscrisi 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.

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

	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Cod: PO –MC-10	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 10 / 25	

intermediul asistentului-șef. Alte categorii de personal cu studii superioare care acordă servicii de consiliere și de recuperare pacienților vor fi asimilați personalului medical( Farmacisti, Biologi, Chimisti, Psihologi,Kinetoterapeuti).

Candidaturile individuale sunt, de asemenea, acceptate. Acestea se depun la secretariatul spitalului.

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 specifice ( Anexa nr. 1 - formular alegerea membrilor integrare clinica ; Anexa nr. 2 - formular alegerea membrilor fara integrare clinica ; Anexa nr. 3 - formular alegerea membrilor personal sanitar) .

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.


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.

Desemnarea reprezentanților asociațiilor de pacienți în cadrul Consiliului etic

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 pe pe raza Municipului Bucuresri , prin invitații transmise prin fax, email 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 mun Bucuresti din care face parte spitalul. 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.

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

	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Cod: PO –MC-10	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 11 / 25	

În absența unei candidaturi din partea asociațiilor de pacienți, Consiliul etic se consideră legal constituit

#### **Componența nominală a Consiliului etic**

In urma finalizarii procedurii de desemnare/nominalizare a membrii permanenți din CE , Comisia de vot se intruneste pentru numararea/validarea voturilor si desemnarea finala a componentei nominale a CE.

Componența nominală a Consiliului etic, respectiv membrii permanenți și cei supleanți, se finalizează, pe baza rezultatelor votului și a desemnărilor, printr-o decizie a managerului spitalului, după completarea declarațiilor individuale ale membrilor Consiliului etic, prevăzute în Anexa nr .4 – Declarație individuală a membrilor CE , la prezenta procedura .

Spitalul are obligația să publice pe pagina web a spitalului documentele ce dovedesc respectarea procedurii de alegere și desemnare a membrilor Consiliului etic.

#### **Sedința de constituire CE**

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, prin vot secret de către membrii CE . Pot participa ca si observatori managerul spitalului si directorul medical.

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 legislația în vigoare.

#### **Mandatul și înlocuirea membrilor Consiliului Etic**


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.

În cazul în care un membru este urmărit sau condamnat penal, acesta este exclus din componența Consiliului etic.

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.

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 s-a retras, conform prevederilor legale .

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 s-a retras, conform legislației în vigoare .

	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Cod: PO –MC-10	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
Pag. 12 / 25				

### **Activitatea Consiliului Etic**

Consiliul Etic se intruneste lunar sau ori de cate ori apar noi sesizari ce necesita analiza de urgenta ,la convocarea managerului, a presedintelui CE sau a cel puțin 4 dintre membrii acestuia.

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

Cvorumul ședințelor se asigură prin prezența a cel puțin 5 dintre membrii Consiliului etic, inclusiv președintele de ședință.

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 respective.

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.

Exprimarea votului se poate face "pentru" sau "împotriva" variantelor de decizii propuse în cadrul ședinței Consiliului etic.

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.

La fiecare ședință a Consiliului etic se întocmește un proces-verbal care reflectă activitatea desfășurată și deciziile luate. Consiliul etic asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv după soluționarea sesizărilor, în conformitate cu prevederile legale în vigoare conform declarației completate ( formular anexa nr. 5). Încălcarea confidențialității de către orice membru al Consiliului etic atrage răspunderea legală a acestuia.

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.

Conducerea spitalului are obligatia de promova activitatea Consiliului Etic .


### **Sesizarea unui incident de etică**

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.

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.

Fiecare sesizare ( depusa la registratura, formular electronic) primeste un numar de inregistrare si comunicat persoanei care o inainteaza .

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

	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Cod: PO –MC-10	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 13 / 25	

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.

### **Analiza sesizărilor**

Analiza sesizărilor și emiteria unei hotărâri sau a unui aviz etic, după caz, se fac în cadrul ședinței Consiliului etic, urmând următoarele etape:


- ✓ managerul înaintează președintelui toate sesizările adresate sau care revin în atribuțiile Consiliului etic și orice alte documente în legătură cu acestea;
- ✓ secretarul Consiliului etic pregătește documentația și asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal pentru protejarea părților implicate;
- ✓ secretarul asigură convocarea membrilor Consiliului etic;
- ✓ președintele prezintă membrilor Consiliului etic conținutul sesizărilor primite;
- ✓ membrii Consiliului etic analizează conținutul sesizărilor primite și propun soluții de rezolvare a sesizărilor folosind informații de natură legislativă, morală sau deontologică;
- ✓ în urma analizei, Consiliul etic, prin vot secret, adoptă hotărâri sau avize de etică, după caz;
- ✓ secretarul Consiliului etic redactează procesul-verbal al ședinței, care este semnat de către toți membrii prezenți;
- ✓ secretarul asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către managerul spitalului, sub semnătura președintelui Consiliului etic, imediat după adoptare;
- ✓ managerul spitalului dispune măsuri, în conformitate cu atribuțiile ce îi revin;
- ✓ managerul spitalului asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către petent;
- ✓ 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.

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.

### **Raportarea activității Consiliului etic**

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 .

Asociația de pacienți care are reprezentant în Consiliul de etică constituit la nivelul SCUB 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 consiliului, precum și propuneri de îmbunătățire a deficiențelor constatate.

	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Cod: PO –MC-10	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 14 / 25	

### 9.3 Resurse Necesare

#### 9.2.1. Resurse umane :

- Membrii CE necesar realizarii activității procedurate.

#### 9.2.2. Resurse materiale:

- Sunt dezvoltate pe elemente de logistică .

#### 9.2.3. Resurse financiare:

- n/a .


## 10. ATRIBUTII SI RESPONSABILITATI IN DERULAREA ACTIVITATII

### Manager

- are responsabilitatea organizării procedurii de vot pentru Constituirea Consiliului Etic;
- desemneaza prin decizie Consilierul Juridic si Secretarul Consiliului etic, precum și supleantul acestuia;
- invita Asociatiile de pacienți înscriși în registrul electronic la procedura de alegere a membrilor CE ;
- dispune măsuri, în conformitate cu atribuțiile ce îi revin;
- asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către petent;
- 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;
- promoveaza activitatea Consiliului Etic la nivelul spitalului .

### Comisia de alegeri pentru organizarea procedurii de vot necesara desemnarii membrilor Consiliului Etic

- Organizarea sedintei de numarare a voturilor pentru desemnarea membrilor si supleantilor Consiliului Etic ;
- Intocmirea procesului verbal a sedintei de numarare a voturilor pentru desemnarea membrilor si supleantilor Consiliului Etic;


	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Cod: PO –MC-10	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 15 / 25	

### Președintele Consiliului etic

- convoacă Consiliul etic, prin intermediul secretarului;
- prezidează ședințele Consiliului etic, cu drept de vot;
- avizează, prin semnătură, documentele emise de către Consiliul etic și rapoartele periodice;
- avizează, prin semnatura, Codul de etica și deontologie profesională a spitalului;
- informează managerul spitalului, în termen de 7 zile lucrătoare de la vacantarea unui loc în cadrul Consiliului etic, în vederea completării componenței acestuia.

### Consiliul etic

- promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;
- identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;
- primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului;
- analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc:
- cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
- încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
- abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
- 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;
- sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;
- 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;
- întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;
- aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;
- analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
- analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;

	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Cod: PO –MC-10	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 16 / 25	


- 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;
- oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.

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.

#### Secretarul Consiliului etic

- deține 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 etică;
- 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;
- realizează, gestionează 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 procesele-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 lunară 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 propunerile de îmbunătățire a activității Consiliului sau spitalului și le supune aprobării Consiliului etic;
- întocmește raportul semestrial al activității desfășurate, în primele 7 zile ale lunii următoare semestrului raportat, și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului;
- 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;
- pune la dispoziția angajaților Anuarul etic, care constituie un manual de bune practici la nivelul spitalului.

#### Consilier Juridic

	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	<b>Cod: PO –MC-10</b>	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. 1	Rev. 0
			Pag. 17 / 25	

- Va asigura suportul legislativ pentru activitatea CE


#### 11. INDICATORI DE MONITORIZARE AI PREZENTEI PROCEDURI

Enunț indicator	Grad de îndeplinire propus - standard	Frecvența de raportare
Numar incidente aparute in procedura de constituire a CE	0	Anual
Numar de speze privind etica solutionate/ numar de speze analizate	100%	Anual

Rezultatele analizei periodice a indicatorilor sunt comunicate utilizatorilor procedurii in scopul optimizarii practicilor curente prin revizuirea documentelor si al cresterii calitatii serviciilor medicale oferite de Spitalului Clinic de Urgenta Bucuresti.

#### 12. ANEXE,INREGISTRARI, ARHIVARI

- Anexa nr. 1 - formular alegerea membrilor integrare clinica ;
- Anexa nr. 2 - formular alegerea membrilor fara integrare clinica ;
- Anexa nr. 3 - formular alegerea membrilor personal sanitar
- Anexa nr. 4 – Declaratie individuala a membrilor CE
- Anexa nr.5 –Formular sesizare
- Anexa nr. 6 – Lista de difuzare


	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	<b>Cod: PO –MC-10</b>	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 18 / 25	

**Anexa nr. 1 - formular alegerea membrilor integrare clinica**

**Formulare pentru alegerea membrilor Consiliului etic din cadrul personalului spitalului**

a) Formular de vot pentru personalul medical cu integrare clinică a Spitalului Clinic de Urgenta Bucuresti, functia de membru in Consiliu Etic, pentru mandatul 2024-2027

Nr crt	Nume Prenume Candidat	Sectia	Grad Universitar	Bifați cu persoana de (o singură alegere)
1				
2				


	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	<b>Cod: PO –MC-10</b>	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 19 / 25	

**Anexa nr. 2 - formular alegerea membrilor fara integrare clinica**

**Formulare pentru alegerea membrilor Consiliului etic din cadrul personalului spitalului**

b) Formular de vot pentru personalul medical fara integrare clinică a Spitalului Clinic de Urgenta Bucuresti, functia de membru in Consiliu Etic, pentru mandatul 2024-2027

Nr crt	Nume Prenume Candidat	Sectia	Grad Universitar	Bifați cu persoana de (o singură alegere)
1				
2				


	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Cod: PO –MC-10	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 20 / 25	

Anexa nr. 3 - formular alegerea membrilor personal sanitar

**Formulare pentru alegerea membrilor Consiliului etic din cadrul personalului spitalului**

c) Formular de vot pentru personalul sanitar a Spitalului Clinic de Urgenta Bucuresti, functia de membru in Consiliu Etic, pentru mandatul 2024-2027

Nr crt	Nume Prenume Candidat	Sectia	Grad Profesional	Bifați cu persoana de (o singură alegere)
1				
2				

	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Cod: PO –MC-10	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 21 / 25	

#### Anexa nr .4 – Declaratie individuala a membrilor CE

### DECLARAȚIE

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 supremația 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 personal\*2).

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

Numele și prenumele: .....

Data: .....

Semnătura: .....

	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	Cod: PO –MC-10	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 22 / 25	

## Anexa nr.5 –Formular sesizare

### FORMULAR DE SESIZARE ONLINE

Câmpurile marcate cu \* sunt obligatorii!

- Numele și prenumele:

• Solicitant\*

pacient

aparținător

personal medico-sanitar

conducere unitate sanitară

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

-





	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	PROCEDURA OPERAȚIONALĂ	<b>Cod: PO –MC-10</b>	
	Managementul Calitatii	Privind componenta,atributiile si activitatea Consiliului Etic	Ed. I	Rev. 0
			Pag. 25 / 25	

**Anexa 6 - Lista de difizare - personalul care aplică procedura**

Nr. crt.	Nume si prenume	Data luarii la cunostinta	Semnatura
1.			
2.			
3.			
4.			
etc			



**Formular Vot Membrii Consiliul Etic**

pentru mandatul 2024-2027

Ca urmare a propunerilor la nivel de spital pentru desemnarea membrilor din rândul personalului medical, pe categorii profesionale, pentru finalizarea alegerilor membrilor Consiliului Etic, va rugăm să votați prin completarea acestui Formularului de vot:

- 1 reprezentant ales al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinică conform tabel nominalizare regăsit mai jos;
- 3 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului, altul decât personalul cu integrare clinică conform tabel nominalizare regăsit mai jos

***Personal medical cu integrare clinica***

Nr crt	Nume Prenume Candidat	Sectia	Bifați cu „x” (1 singură alegere)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

***Personal medical, altul decât personalul cu integrare clinica***

În cadrul Spitalului Clinic de Urgență București, conform legislației în vigoare, 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.



Nr crt	Nume Prenume Candidat	Sectia	Bifați cu „x” ( 3 alegeri/membrii )
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

In cadrul Spitalului Clinic de Urgenta Bucuresti , conform legislatiei in vigoare , Consiliul Etic este format din 7 membrii 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.



**Formular Vot Membrii Consiliul Etic**

pentru mandatul 2024-2027

Ca urmare a propunerilor la nivel de spital pentru desemnarea membrilor din rândul personalului medical, pe categorii profesionale, pentru finalizarea alegerilor membrilor Consiliului Etic, va rugăm să votați prin completarea acestui Formularului de vot:

- 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital, conform tabel nominalizare regăsit mai jos;

**Personal sanitar**

Nr crt	Nume Prenume Candidat	Sectia	Bifați cu „x” (2 alegeri)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

În cadrul Spitalului Clinic de Urgență București, conform legislației în vigoare, Consiliul Etic este format din 7 membri cu următoarea reprezentare:

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