


INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"  IOCN Institut Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuta" Cluj-Napoca <small>Membru al Organizației Europene de Cancer "OEC"</small>	PROCEDURA OPERATIONALA	Editia: I Nr de ex
	ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA Cod: PO-CE-01	Revizia: 0
		Pagina: 1 din: 22
		Exemplar nr. 1

Nr : 11271/23.11.2023


**INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"
CLUJ-NAPOCA**

PROCEDURA OPERATIONALA

**ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL
INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA**

COD: PO-CE-01

**Editia I
Revizia 0**

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"  IOCN Institutul Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuta" Cluj-Napoca <small>Membru al Organizației Internaționale Europene de Cancer "ICEC"</small>	PROCEDURA OPERATIONALA	Ediția: I Nr de ex
	ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA	Revizia: 0
	Cod: PO-CE-01	Pagina: 2 din: 22
		Exemplar nr. 1

1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea si aprobarea editiei sau, dupa caz, a reviziei in cadrul editiei procedurii operationale


Nr. crt.	Elemente privind responsabilii/operatiunea	Nume si prenume	Funcția	Data	Semnatura
1.1	Elaborat	Dr Delia Herghea	Secretar Consiliu etic	23.11.2023	
1.2	Verificat	Dr Istvan Peter Laszlo	Director Medical	23.11.2023	
1.3.	Verificat	Cons jur Roxana Ciobanu	Consilier juridic	23.11.2023	
1.4.	Avizat	Dr Iulia Gavrilă	Presedinte CMSCIM	23.11.2023	
1.5.	Aprobat	Sef lucr Dr Vlad Ioan Catalin	Manager	23.11.2023	

2. Situația editiilor si a reviziilor in cadrul editiilor procedurii operationale

Nr. crt.	Ediția/Revizia în cadrul editiei	Componenta revizuita	Modalitatea reviziei	Data la care se aplica prevederile editiei sau reviziei editiei
2.1	Ediția I, rev 0	emitere procedura	-	23.11.2023

3. Cuprins

Nr crt	Denumirea componentei din cadrul procedurii operationale	Pagina
	Coperta	
1.	Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea si aprobarea editiei sau, dupa caz, a reviziei in cadrul editiei procedurii operationale	2
2.	Situatia editiilor si a reviziilor in cadrul editiilor procedurii operationale	2
3.	Cuprins	2
4.	Scopul procedurii operationale si riscurile pe care le trateaza	3
5.	Domeniul de aplicare al procedurii operationale	3
6.	Documentele de referință (reglementări) aplicabile activității procedurale	3
7.	Definții si abrevieri ale termenilor utilizati in procedura operationala	4
8.	Descrierea procedurii operationale	6
9.	Responsabilitati si raspunderi in derularea activitatii	14
10.	Indicatori de monitorizare	15
11.	Anexe, inregistrari	15
12.	Lista de difuzare	20

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"  IOCN Institut Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuța" Cluj-Napoca <small>Membrii ai Organizației Europene de Cancer "OEC"</small>	PROCEDURA OPERATIONALA	Editia: I Nr de ex
	ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA	Revizia: 0 Pagina: 3 din: 22
	Cod: PO-CE-01	Exemplar nr. 1

4. Scopul procedurii operationale si riscurile pe care le trateaza

4.1. Scopul procedurii

- 4.1.1. Reglementează activitatea Consiliului Etic din cadrul Institutului Oncologic "Prof Dr I Chiricuta" Cluj Napoca
- 4.1.2. Respectarea principiului echității și justiției sociale, a drepturilor pacienților;
- 4.1.3. Dă asigurări cu privire la existența documentației adecvate derulării activității;
- 4.1.4. Asigură continuitatea activității, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului;
- 4.1.5. Sprijină auditul și/sau alte organisme abilitate în acțiuni de auditare și/sau control, iar pe manager, în luarea deciziei.

4.2. Riscurile pe care le trateaza procedura

- 4.2.1. Riscul de încălcare a drepturilor pacienților, a personalului medico-sanitar și auxiliar al Institutului.
- 4.2.2. Riscul de apariție a incidentelor de etică prin nerespectarea principiilor morale și deontologice în cadrul Institutului.

5. Domeniul de aplicare al procedurii operationale

Prevederile prezentei proceduri se aplică de către conducerea Institutului Oncologic „Prof. Dr. I. Chiricuta”, membrii Consiliul etic si toate structurile din cadrul Institutului

6. Documentele de referință (reglementări) aplicabile activității procedurale

6.1. Legislatie internationala


REGULAMENT (UE) nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) □

6.2. Legislatie primara– cuprinde Legi și Ordonanțe ale Guvernului;

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 46 / 2003 privind drepturile pacientului.

6.3. Legislatie secundara

- Ordin ANMCS 2911/2020 pentru aprobarea Metodologiei de monitorizare a unitatilor sanitare acreditate;
- Ordin MS 446/2017 pentru aprobarea Procedurilor, standardelor si metodologiei de evaluare si acreditare a spitalelor
- Ordin MS nr. 1.502 din 19 decembrie 2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice
- Ordinul nr.386/2004 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr.46/2003
- Ordinul SGG nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 387 din 07.05.2018.

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"  IOCN Institut Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuta" Cluj-Napoca <small>Membru al Organizației Europene de Cancer "OES"</small>	PROCEDURA OPERATIONALA	Editia: I Nr de ex
	ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA Cod: PO-CE-01	Revizia: 0
		Pagina: 4 din: 22
		Exemplar nr. 1


6.3. Alte documente inclusive reglementar interne ale entitatii publice

- Regulamentul Intern
- Regulamentul de organizare și funcționare
- Decizii/Dispoziții ale Managerului Instituției
- Hotarari ale Consiliului de Administratie / Comitetului Director
- Proceduri și protocoale

7. Definitii si abrevieri ale termenilor utilizati in procedura operationala

7.1. Definitii ale termenilor


Nr. crt.	Termenul	Definitia si/sau, daca este cazul, actul care definește termenul
1	Procedura operationala	Prezentarea formalizata, in scris, a tuturor pasilor ce trebuie urmati, a metodelor de lucru stabilite si a regurilor de aplicat in vederea realizarii unei activitati, a atributiilor si sarcinilor de serviciu. Descrie o activitate sau un proces care se desfasoara la nivelul unuia sau mai multor componente structurale, putand fi astfel elaborat de catre unul, sau, prin colaborare, de mai multe componente structurale.
2	Editie a unei proceduri operationale	Forma initiala sau actualizata, dupa caz, a unei proceduri operationale, aprobata si difuzata.
3	Revizia în 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 operationale, 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 agregate ale evaluării, identificarea și diseminarea modelelor de bună practică
7	Consiliul etic	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	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	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	decizia bazată pe prevederile legale, pe principiile morale sau deontologice, pe analiza unor situații sau cazuri cu caracter similar

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"  IOCN Institutul Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuta" Cluj-Napoca <small>Membru al Organizației Europene de Cancer "OEC"</small>	PROCEDURA OPERATIONALA		Ediția: I Nr de ex
	ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA Cod: PO-CE-01		Revizia: 0
			Pagina: 5 din: 22
			Exemplar nr. 1

		sau pe experiența membrilor Consiliului etic, formulată de către membri. otăr rea are caracter general și rol preventiv sau de îmbunătățire a activității spitalului din perspectiva limitării și diminuării incidentelor de etică
11	Anuarul etic	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
12	Anuarul etic național	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
13	Asociația de pacienți eligibilă pentru a fi implicată în cadrul consiliilor etice	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)

7.2. Abreveri ale termenilor

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1	PO	Procedura operationala
2	E.	Elaborare
3	V.	Verificare
4	Av.	Avizare
5	A.	Aprobare
6	Ap.	Aplicare
7	Ah.	Arhivare
8	IOCN	Institutul Oncologic "Dr. Prof. I. Chiricuta"
9	SMCSM	Serviciul de management al calitatii serviciilor de sanatate
10	CMSCIM	Comisia de monitorizare a sistemului de control intern managerial
11	DM	Director medical
12	ROF	Regulament de organizare si functionare
13	RI	Regulament intern

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"  IOCN Institutul Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuta" Cluj-Napoca <small>Membru al Organizației Europene de Cancer "OEC"</small>	PROCEDURA OPERATIONALA	Editia: I Nr de ex
	ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA Cod: PO-CE-01	Revizia: 0
		Pagina: 6 din: 22
		Exemplar nr. 1

8. Descrierea procedurii operationale

8.1. Constituirea Consiliului etic

Consiliul etic al Institutului Oncologic "Prof Dr I Chiricuta" Cluj-Napoca 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 dec t personalul cu integrare clinică;
- 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
- un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

Consilierul juridic va asigura suportul legislativ pentru activitatea Consiliului etic al spitalului.

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

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

8.2. Alegerea si desemnarea membrilor consiliului etic

Criteriile care stau la baza propunerilor și nominalizărilor membrilor Consiliului etic sunt reputația morală și lipsa cazierului judiciar.


Calitatea de membru în Consiliul etic este incompatibilă cu următoarele calități:

- din structura spitalului respectiv: manager al spitalului, director medical, director de îngrijiri, asistent-șef al spitalului, precum și angajați ai spitalului rude p nă la gradul 3 cu aceștia;
- din afara spitalului respectiv: angajați și/sau colaboratori ai companiilor producătoare sau distribuitoare de medicamente, materiale sanitare, echipamente și dispozitive medicale, angajați sau colaboratori ai furnizorilor de servicii sau produse cu care spitalul se află în relație contractuală.

Consiliul etic este alcătuit din membri permanenți. Pentru fiecare membru permanent și pentru secretar există cate un membru supleant.

Managerul are responsabilitatea organizării procedurii de vot. Votul este secret. La procedura de vot și numărarea voturilor pot participa ca observatori reprezentanții asociațiilor de pacienți înscriși 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 randul personalului medical, prin intermediul medicului-șef, precum și o candidatură din randul personalului sanitar, prin intermediul asistentului-șef. Alte categorii de personal cu studii superioare care acordă servicii de consiliere și de recuperare pacienților vor fi asimilate personalului medical. Candidaturile individuale sunt, de asemenea, acceptate. Acestea se depun la registratura spitalului, în atenția managerului.

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"  IOCN Institut Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuta" Cluj-Napoca <small>Membru al Organizației Internaționale de Cancer "OIEC"</small>	PROCEDURA OPERATIONALA	Editia: 1 Nr de ex
	ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA Cod: PO-CE-01	Revizia: 0 Pagina: 7 din: 22 Exemplar nr. 1

Selecția și votul membrilor Consiliului etic provenind din cadrul personalului medico-sanitar al spitalului se realizează distinct, pentru fiecare categorie profesională. Astfel, atât personalul medical, cât și personalul sanitar își desemnează reprezentanți proprii. În acest scop se utilizează formularele din Ordinul MS nr. 1502/19.12.2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice (anexa 1).

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.

Secretarul Consiliului etic, precum și supleantul acestuia sunt desemnați prin decizia managerului, înainte de ședința de constituire a Consiliului etic.

8.2.1. Alegerea reprezentanților asociațiilor de pacienți


În vederea alegerii și desemnării reprezentanților asociațiilor de pacienți în cadrul consiliilor etice, Ministerul Sănătății prin Compartimentul de integritate realizează și administrează Registrul electronic al asociațiilor de pacienți (Registru) interesate să se implice în activitatea consiliilor etice ale spitalelor. Registrul se actualizează permanent, fiind un instrument de comunicare și cooperare între Ministerul Sănătății și reprezentanții societății civile din cadrul sistemului public de sănătate.

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

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). În termen de 45 de zile de la desemnarea reprezentantului asociației de pacienți în Consiliul etic al spitalului, asociația de pacienți are obligația de a transmite Compartimentului de integritate al Ministerului Sănătății documentația ce probează faptul că asociația respectă criteriile prevăzute mai sus și că reprezentantul asociației respectă condițiile prevăzute mai sus. În cazul în care asociația nu

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"  IOCN Institut Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuță" Cluj-Napoca Membru al Organizației Institutelor Europene de Cancer "IOEIO"	PROCEDURA OPERATIONALA	Editia: I Nr de ex
	ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA Cod: PO-CE-01	Revizia: 0
		Pagina: 8 din: 22
		Exemplar nr. 1

îndeplinește criteriile sau nu transmite documentația solicitată, Compartimentul de integritate notifică managerul spitalului în acest sens și reprezentantul asociației își pierde calitatea de membru al Consiliului etic. În această situație, managerul spitalului va organiza o procedură pentru completarea componenței.

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

8.3. Stabilirea componenței Consiliului etic

Componența nominală a Consiliului etic, respectiv membrii permanenți și cei supleanți, se finalizează, pe baza rezultatelor votului și a desemnărilor, printr-o decizie administrativă a managerului spitalului, după completarea declarațiilor individuale ale membrilor Consiliului etic. (anexa 2)

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

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 prezenta procedura.

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, dintre membri.

În cazul în care Consiliul etic este constituit, dar nu este desemnat reprezentant din partea asociațiilor de pacienți, orice asociație de pacienți care respectă condițiile de mai sus are dreptul să notifice spitalul pentru a solicita nominalizarea ca membru permanent în Consiliul etic a unui reprezentant care respectă condițiile menționate anterior. Odată cu realizarea notificării, reprezentantul asociației de pacienți devine membru permanent de drept al Consiliului etic.


8.4. 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.

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"  IOCN Institut Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuța" Cluj-Napoca Membru al Organizației Europene de Cancer "OECO"	PROCEDURA OPERATIONALA	Ediția: I Nr de ex
	ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA Cod: PO-CE-01	Revizia: 0
		Pagina: 9 din: 22
		Exemplar nr. 1

În termen de 14 zile de la retragerea sau excluderea unui membru, managerul are obligația de a demara procedurile pentru completarea componenței Consiliului etic.

8.5. Principii de functionare a Consiliului etic

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

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

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


8.6. Conducerea Consiliului etic

Consiliul etic este condus de un președinte ales prin vot secret dintre membri.

8.7. Atributii

Atributiile Consiliului 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;
 - nerespectarea demnității umane;
- Emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de lit. d);
- 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;

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"  IOCN Institutul Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuta" Cluj-Napoca <small>Membru al Organizației Europene de Cancer "OEC"*</small>	PROCEDURA OPERATIONALA	Editia: I Nr de ex
	ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA Cod: PO-CE-01	Revizia: 0
		Pagina: 10 din: 22
		Exemplar nr. 1

- Intocmește 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 intern al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- 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.

Atributiile presedintelui Consiliului etic

- convoacă Consiliul etic, prin intermediul secretarului, lunar sau ori de cate ori apar noi sesizări ce necesită analiza de urgență;
- 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 vacantarea unui loc în cadrul Consiliului etic, în vederea completării componenței acestuia.

Atributiile secretarului Consiliului etic

- deține elementele de identificare - antetul și ștampila 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 Consiliului 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 cate 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;

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"  IOCN Institut Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuta" Cluj-Napoca <small>Membru al Organizației Europene de Cancer "OEC"</small>	PROCEDURA OPERATIONALA	Editia: I Nr de ex
	ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA Cod: PO-CE-01	Revizia: 0
		Pagina: 11 din: 22
		Exemplar nr. 1

- 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.

8.8. Functionarea Consiliului etic

Consiliul etic se întrunește lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiza de urgență, la convocarea managerului, a președintelui consiliului sau a cel puțin 4 dintre membrii acestuia. Sedințele 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 înaintea întrunirii. În cazul absenței unuia dintre membrii consiliului, secretarul solicită prezența membrului supleant respectiv.

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. Membrii consiliului depun declarația prevăzută în Anexa nr. 2 la prezenta procedură. Încălcarea confidențialității de către oricare membru al consiliului etic, atrage răspunderea conform reglementarilor în vigoare.

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.

Managerul 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.

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"  IOCN Institutul Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuta" Cluj-Napoca <small>Membru al Organizației Internaționale de Cancer "OIEC"</small>	PROCEDURA OPERATIONALA	Editia: I Nr de ex
	ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA Cod: PO-CE-01	Revizia: 0
		Pagina: 12 din: 22
		Exemplar nr. 1

8.9. Sesizarea unui incident de etica

Sesizarea unui incident de etică poate fi făcută de către:

- pacient, aparținător sau reprezentantul legal al acestuia;
- personalul angajat al spitalului;
- oricare altă persoană interesată.

Sesizarile sunt adresate managerului și se depun la secretariatul IOCN sau prin completarea formularului online aflat pe pagina web: www.iocn.ro. Fiecare sesizare (depusă la registratură, prin poștă electronică sau formular online) primește un număr de înregistrare comunicat persoanei care o înaintează. Modelul de Formular de sesizare este prezentat în anexa 3. **Formularele de sesizare vor fi disponibile în secții și la registratura IOCN.**


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.

Analiza sesizarilor

Analiza sesizarilor și emiterea unei hotărâri sau a unui aviz etic, după caz, se face în cadrul ședinței consiliului etic, urmând următoarele etape:

- Managerul înaintează președintelui toate sesizările ce revin în atribuțiile consiliului etic și orice alte documente emise în legătura cu acestea;
- Secretarul consiliului etic pregătește documentația, asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal pentru protejarea imaginii publice a tuturor părților implicate;
- Secretarul asigură convocarea membrilor consiliului etic;
- Președintele prezintă membrilor consiliului etic conținutul sesizarilor primite;
- Membrii consiliului etic analizează conținutul acestora și propun modalități de soluționare a sesizarilor folosind informații de natură legislativă, morală sau deontologică;
- În urma analizei, consiliul etic, prin vot secret, adoptă hotărâri sau emite avize de etică, după caz.
- Secretarul consiliului etic redactează procesul verbal al ședinței, care va fi semnat de către toți membrii prezenți;
- Secretarul asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către manager, sub semnatura președintelui consiliului etic, imediat după adoptare;
- Managerul dispune măsuri, în conformitate cu atribuțiile ce îi revin;
- Managerul asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către petent
- Managerul 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.

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"  IOCN Institut Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuta" Cluj-Napoca <small>Membru al Organizației Internaționale de Cancer "OIEC"</small>	PROCEDURA OPERATIONALA	Editia: I Nr de ex
	ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA Cod: PO-CE-01	Revizia: 0
		Pagina: 13 din: 22
		Exemplar nr. 1

8.10. Raportarea activitatii 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. Modelul de raportare a activității Consiliului etic se regăsește în anexa 4 la prezenta procedura. De asemenea, Raportul Consiliului etic este transmis la DSP Cluj, către personalul aflat în coordonarea Compartimentului de integritate.

8.11. Documente utilizate

- Formulare pentru alegerea membrilor Consiliului etic (anexa 1)
- Declaratie membri Consiliu etic (anexa 2)
- Formulare sesizări (anexa 3)
- Raportul de activitate al Consiliului de etica (anexa 4)
- Avize / Hotarari de etica
- Avize consultative pentru Comisia de etica studii clinic
- Rapoarte privind mecanismul de feedback al pacientului

8.12. Mod de lucru si circuitul documentelor

Sesizari

Petentul (pacient/ apartinator sau reprezentatul legal al acestuia/ personal medico-sanitar, alte parti interesate completeaza sesizarea online sau pe format hartie

Sesizarea pe format hartie va fi predate de catre petent la Registratura unde va primi numar de inregistrare Registrul de sesizari.

Sesizarea online va fi listata de secretarul Consiliului etic si va fi transmisa la Registratura, unde va primi numar de inregistrare din Registrul de sesizari.


Spetele care nu se adreseaza domeniului de activitate al Consiliului etic vor fi redirectionate catre compartimentele responsabile de rezolvarea acestora. Managerul IOCN va informa presedintele Consiliului etic asupra sesizarilor de etica. In termen de 24 de ore de la depunerea sesizarii pe format hartie la Registratura, Secretarul Consiliului etic va inregistra sesizarea pe platforma infrastructura-sanatate.ms.ro.

Presedintele va convoca prin intermediul secretarului membrii Consiliului etic pentru sedinta de analiza a sesizarii. Membrii Consiliului etic vor confirma prin semnatura participarea la sedinta. In urma analizei sesizarii si a procesului de votare cu vot secret, se va emite un aviz/ o hotarare de etica, care va contine acolo unde este cazul si recomandari de prevenire a unor incidente sau vulnerabilitati etice. Avizul / hotararea de etica va fi semnat de catre presedintele Consiliului etic si va fi transmis cu celeritate catre Manager, petent si Comisia de integritate din cadrul Ministerului Sanatatii. Secretarul Consiliului etic intocmeste Procesul verbal al sedintei Consiliului etic.

Managerul va analiza propunerile facute si va asigura implementarea acestora la nivelul unitatii sanitare. Toate avizele si hotararile sunt incluse in Anuarul etic pentru anul in curs.

Avizele consultative pentru Comisia de etica

Ori de cate ori este necesar, membrii Consiliului etic se intalnesc in sedinta pentru a analiza protocoalele studiilor clinice inaintate spre avizare catre Comisia de etica. Investigatorul principal depune documentatia necesara obtinerii avizului Comisiei de etica de la Registratura IOCN (cerere, protocol studiu, formular consimtamant informat pacient). In cadrul sedintei, membrii Consiliului etic analizează documentatia din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"  IOCN Institut Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuta" Cluj-Napoca Membri ai Organizației Europene de Cancer "OEC"	PROCEDURA OPERATIONALA		Editia: I Nr de ex
	ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA Cod: PO-CE-01		Revizia: 0
			Pagina: 14 din: 22
			Exemplar nr. 1

respectării drepturilor pacienților și oferă un aviz consultativ comisiei de etică. Avizele consultative sunt semnate de presedintele Consiliului etic si sunt incluse in Anuarul etic al IOCN. Secretarul Consiliului etic intocmeste Procesul verbal al sedintei Consiliului etic. Membrii Consiliului etic vor confirma prin semnatura participarea la sedinta.

Rapoarte privind mecanismul de feedback al pacientului

Secretarul Consiliului etic descarca lunar de pe platforma <https://data.gov.ro/dataset/mecanismul-de-feed-back-al-pacientului> rezultatele mecanismului de feedback aferente Institutului Oncologic "Prof Dr I Chiricuta" si intocmeste un raport pe care il prezinta in cadrul sedintei planificate a Consiliului etic. In urma analizei rezultatelor se adopta Hotararea de aprobare a raportului mecanismului de feedback. Trimestrial secretarul Consiliului etic intocmeste un raport de sinteza si il prezinta de asemenea membrilor consiliului etic in cadrul sedintei planificate. Raportul trimestrial este de asemenea aprobat printr-o hotarare a Consiliului etic. Raportul trimestrial privind mecanismul de feedback al pacientului este prezentat managerului IOCN. Rapoartele mecanismului de feedback sunt inregistrate la Registratura IOCN.

Rapoartele de activitate a Consiliului etic

Semestrial si anual secretarul Consiliului etic intocmeste rapoartele de activitate ale Consiliului etic, pe care le incarca pe platforma infrastructura-sanatate.ms.ro. De asemenea rapoartele sunt transmise la DSP Cluj si sut incarcate pe pagina web a IOCN – sectiunea Consiliul etic. Rapoartele de activitate sunt inregistrate la Registratura IOCN.

Activitatea Consiliului etic este postata lunar de catre Compartimentul de Informatica medicala pe pagina web a IOCN in sectiunea Consiliul etic.

8.13. Resurse necesare


8.18.1. Resurse materiale: birou, instrumente de scris, rechizite, tipizate (formulare), computer, imprimanta, conexiune la internet, imprimantă, consumabile

8.18.2. Resurse umane: personalul IOCN

8.18.3. Resurse financiare: conform bugetului aprobat al IOCN (achiziționarea resurselor materiale, plata cheltuielilor cu personalul, alte cheltuieli)

9. Responsabilitati si raspunderi in derularea activitatii

Nr. crt.	Compartimentul (postul)/ actiunea (operatiunea)	I	II	III	IV	V	VI
1.	Secretar Consiliu etic	E					
2.	Cons. Jur. Director medical		V				
3.	Presedinte SMC			Av			
4.	Manager				A		
5.	Toate structurile IOCN					Ap.	
6.	Secretar Consiliu etic Presedinte CMSCIM / SMCSM						Ah.

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"  IOCN Institut Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuța" Cluj-Napoca <small>Membru al Organizației Internaționale de Cancer "OIEC"</small>	PROCEDURA OPERATIONALA		Ediția: I Nr de ex
	ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA		Revizia: 0
	Cod: PO-CE-01		Pagina: 15 din: 22
			Exemplar nr. 1

10. Indicatori de monitorizare

Indicatori de eficienta

- Numarul de sedinte ale Consiliului etic realizate pe an/ Numarul de sedinte planificate pe an x 100 (%)

Valoare tinta 100%

Indicatori de eficacitate

Numarul de sesizari de etica rezolvate sa fie egal cu numarul de sesizari de etica inregistrate.

11. ANEXE

Anexa 1. Formulare pentru alegerea membrilor Consiliului etic din randul personalului spitalului

Formular de vot pentru personalul medical cu integrare clinică


Nr crt	Candidat	Sectia	Grad universitar	Bifati cu „X” persoana aleasa de dvs (o singura alegere)
1				
2				
...				

Formular de vot pentru personalul medical fara integrare clinică

Nr crt	Candidat	Sectia	Grad profesional	Bifati cu „X” persoana aleasa de dvs (o singura alegere)
1				
2				
...				

Formular de vot pentru personalul sanitar

Nr crt	Candidat	Sectia	Grad profesional	Bifati cu „X” persoana aleasa de dvs (o singura alegere)
1				
2				
...				

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"  IOCN Institutul Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuta" Cluj-Napoca <small>Membru al Organizației Europene de Cancer "OEC"</small>	PROCEDURA OPERATIONALA	Editia: I Nr de ex
	ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA Cod: PO-CE-01	Revizia: 0
		Pagina: 16 din: 22
		Exemplar nr. 1

Anexa 2 Model Declaratie a membrilor Consiliului etic

DECLARATIE¹

Subsemnatul/Subsemnata.....
 născut/născută la data de..... în localitatea.....
 posesor/posesoare C.I. cu serianr..... eliberată la data de.....
 de către..... identificat/identificată cu CNP.....
 membru in Consiliul etic al Institutului Oncologic „Prof Dr I Chiricuta” Cluj Napoca
 numit/numită prin documentul..... cu nr..... din data.....

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 proprie raspundere urmatoarele:

- 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 personal².

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


Data:

Numele și prenumele:

Semnătura:

¹ Se completează de către toți membrii Consiliului etic.

² Acest angajament este valabil doar în cazul secretarului Consiliului etic, paragraful fiind eliminat în cazul celorlalți membri ai consiliului.

<p>INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"</p>  <p>IOCN Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuta" Cluj-Napoca <i>Membru al Asociației Institutelor Europene de Cancer "EACI"</i></p>	<p>PROCEDURA OPERATIONALA</p>	<p>Editia: I Nr de ex</p>
	<p>ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA</p>	<p>Revizia: 0</p>
	<p>Cod: PO-CE-01</p>	<p>Pagina: 17 din: 22</p>
		<p>Exemplar nr. 1</p>

Anexa 3 Formular de sesizare

**FORMULAR DE SESIZARE ONLINE
(Campurile marcate cu * sunt obligatorii)**

Numele si prenumele:

Solicitant*: pacient apartinator personal medico sanitar conducere unitate sanitara
 asociatie pacienti

Spitalul unde ati fost internat*:

Sectia in care ati fost internat*:.....

Data internarii*:Data externarii*:

Sesizarea dvs vizeaza*: Incalcari ale drepturilor pacientului Conditionarea serviciilor medicale
 Abuzuri savarsite asupra personalului medico-sanitar Alte aspecte

Categorii de personal implicate*: medici asistente medicale / asistenti medicali infirmiere
 brancardieri portari personal administrativ
 conducerea unitatii sanitare
 pacienti apartinatori sau reprezentanti legali ai acestora
 niciuna dintre variante

Va rugam sa detaliami sesizarea dvs (maximum o jumatate de pagina)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....


.....

.....

Ati mai sesizat aceasta problema si catre alte institutii / organisme? Da Nu
Daca DA, catre ce institutie?

Sesizarea dvs va primi un raspuns in cel mai scurt timp posibil. In acest scop va rugam sa ne precizati care este modalitatea prin care doriti sa fiti contactat (a)*

- telefonic la numarul:.....
- prin e-mail la adresa:
- prin posta la adresa:

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"  IOCN Institutul Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuta" Cluj-Napoca <small>Membru al Organizației Europene de Cancer "OES"</small>	PROCEDURA OPERATIONALA	Editia: I Nr de ex
	ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA	Revizia: 0 Pagina: 18 din: 22
	Cod: PO-CE-01	Exemplar nr. 1


Anexa 4 Model de raportare a activitatii Consiliului etic

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

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/apartinătorilor	
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	

INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. I. CHIRICUTA"  IOCN Institutul Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuța" Cluj-Napoca <i>Imparțind viața speranței!</i> <small>Membru al Organizației Internaționale de Cancer "OIEC"</small>	PROCEDURA OPERATIONALA		Editia: I Nr de ex
	ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA CONSILIULUI ETIC AL INSTITUTULUI ONCOLOGIC „PROF DR I CHIRICUTA” CLUJ-NAPOCA		Revizia: 0 Pagina: 19 din: 22
	Cod: PO-CE-01		Exemplar nr. 1

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					
- 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 sanitară					