



# INSTITUTUL NAȚIONAL DE GERONTOLOGIE ȘI GERIATRIE "ANA ASLAN"

București, str. Căldărușani, nr. 9, sector 1, cod poștal 011241

Tel: 031 805 93 01 – 05; Fax: 021 223 14 80

E-mail: runos@ana-aslan.ro; statistica@ana-aslan.ro

Web-site: <http://www.ana-aslan.ro>



*COD :PMR-01- ETIC tipul documentului:*  
**PROCEDURA OPERAȚIONALĂ PRIVIND APROBAREA COMPONENTEI  
ȘI A ATRIBUȚILOR CONSILIULUI DE ETICĂ CE FUNCȚIONEAZĂ ÎN  
CADRUL SPITALELOR**

Ediția I/ Nr. de ex. 1

Revizia 0 /Nr. de ex. 1

Pag. 1 din 41

Exemplar nr. 1

## CUPRINS

Numărul Componentei în cadrul procedurii operaționale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaționale	Pagina
	<b>Coperta</b>	
	<b>Cuprins</b>	<b>1</b>
<b>1.</b>	Lista responsabililor cu elaborarea, verificare și aprobarea ediției sau după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale	<b>3</b>
<b>2.</b>	Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale	<b>3</b>
<b>3.</b>	Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau după caz, revizia din cadrul ediției procedurii operaționale	<b>3</b>
<b>4.</b>	Scopul procedurii operaționale	<b>4</b>
<b>5.</b>	Domeniul de aplicare a procedurii operaționale	<b>4</b>
<b>6.</b>	Documentele de referință aplicabile activității procedurale	<b>4</b>
<b>7.</b>	Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedura operațională	<b>5</b>
<b>8.</b>	Descrierea procedurii operaționale	<b>5-14</b>
<b>9.</b>	Responsabilități și răspunderi în derularea activității	<b>15</b>
<b>10.</b>	Anexe, înregistrări, arhivări	<b>16-41</b>

### 1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificare și aprobarea ediției sau după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale

	Elementele privind responsabilii/operațiunea	Numele și prenumele	Funcția	Data	Semnătura
0	1	2	3	4	5
<b>1.1</b>	<b>Elaborat</b>	Ec. Stoian Ioana	Șef Serviciu RUNOS	16.03.2015	
<b>1.2</b>	<b>Verificat</b>	Prof. Dr.Prada Gabriel	Director medical	16.03.2015	
<b>1.3</b>	<b>Aprobat</b>	Dr. Păltineanu Bogdan	Manager	16.03.2015	

## 2. Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii operaționale

	Ediția sau după caz revizia din cadrul ediției	Componenta revizuită	Funcția	Data
0	1	2	3	4
2.1	Ediția I			
2.2	Revizia 1			
2.3	Revizia 2			
2.4	Revizia 3			
2.5	Ediția II			
2.6	Revizia 1			
2.7	Revizia 2			
2.8	Revizia 3			

## 3. Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau după caz revizia din cadrul ediției procedurii operaționale

	Ex. nr.	Compartiment	Funcția	Numele și prenumele	Data	Semnătura
0	1	2	3	4	5	8
3.1	1.	Consiliul de etica	Membru			
	2	Consiliul de etica	Membru			
	3	Consiliul de etica	Membru			
	4	Consiliul de etica	Membru			
	5	Consiliul de etica	Membru			
	6	Consiliul de etica	Membru			
	7	Consiliul de etica	Membru			
	8	Consiliul de etica	Membru			
	9	Consiliul de etica	Membru			
	10	Consiliul de etica	Membru			
	11	Consiliul de etica	Membru			
	12	Consiliul de etica	Membru			
	13	Consiliul de etica	Membru			
	14	Consiliul de etica	Secretar			
	15	Comitet director	Manager			
	16	Comitet director	Director medical			
	17	Comitet director	Director îngrijiri			
	18	Comitet director	Director financiar contabil			
	19	Secția 1 sediu	Medic Șef secție			
	20	Secția 2 sediu	Medic Șef secție			
	21	Secția 3 sediu	Medic Șef secție			
	22	Secția 4 sediu	Medic Șef secție			
	23	Laborator RMFB Sediul	Medic Șef Laborator			
	24	Laborator radiologie și imagistica medicala	Medic Șef Laborator			
	25	Laborator Analize medicale	Medic Șef Laborator			
	23	Secția 1 Otopeni	Medic Șef secție			
	27	Secția 2 Otopeni	Medic Șef secție			
	28	Secția 3 Otopeni	Medic Șef secție			
	29	Secția 4 Otopeni	Medic Șef secție			
	30	Laborator radiologie și imagistica	Medic Șef Laborator			

		<b>medicală</b>			
	<b>31</b>	<b>Laborator RMFB Otopeni</b>	Medic Șef Laborator		
	<b>32</b>	<b>Laborator RMFB Sediul</b>	Medic Șef Laborator		
	<b>33</b>	<b>Ambulatoriu de specialitate</b>	Medic șef Ambulator		

#### **4. Scopul procedurii operaționale**

- 4.1 Stabilirea atribuțiilor și competențelor Consiliului de etică în unitățile sanitare.
- 4.2. Consiliul de etică reprezintă forul de autoritate morală constituit în cadrul spitalelor publice, în vederea garantării punerii în valoare a principiilor morale sau deontologice în cadrul sistemului de sănătate;
- 4.3. Mecanismul de feedback al pacientului reprezintă ansamblul de măsuri și de proceduri care au drept obiectiv creșterea gradului de încredere al pacienților în serviciile medicale oferite în cadrul spitalelor publice prin analiza feedbackului pacienților cu privire la calitatea serviciilor oferite, a gradului de respectare a drepturilor și obligațiilor atât de către pacienți, cât și de către cadrele medico-sanitare. Mecanismul include și o componentă de gestionare a sesizărilor ce privesc incidente de etică petrecute în unitatea sanitară prin intermediul Consiliului de etică;

#### **5. Domeniul de aplicare**

- 5.1. Prevederile prezentei proceduri se aplică de către personalul medical și personalul desemnat din Consiliul de etică de la nivelul INGG Ana Aslan
- 5.2. Precizarea (definirea) activității la care se referă procedura operațională;
- 5.3. Delimitarea explicită a activității procedurale în cadrul portofoliului de activități desfășurate de spital;
- 5.4. Listarea principalelor activități de care depinde activitatea procedurală;

#### **6. Documentele de referință (reglementări) aplicabile activității procedurale**

##### **6.1. Legislație primară**

- SR CEN/TS 15224-2007- Servicii de sănătate. Sistem de management al calității. Ghid pentru utilizarea standardului EN ISO 9001
- SR EN ISO 9001 Sistem de management al calității
- Legea nr. 95/2006 – privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare
- Legea nr. 53/2003 – Codul muncii cu modificările și completările ulterioare
- Legea 46/2003 – legea drepturilor pacientului
- Ordin 384/2004 privind Normele de aplicare a Legii drepturilor pacientului
- Ordin M.S. 145/2014 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului de etică ce funcționează în cadrul spitalelor
- Ordin M.S. 146/2014 privind aprobarea implementării Mecanismului de feedback al pacientului în spitalele publice
- din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal
- 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.
- Codul de deontologie Medicală al Colegiului medicilor din România
- Codul de etică și deontologie al asistentului medical generalist, al moașei și al asistentului medical din România

##### **6.2. Legislație secundară**

- Ordinul nr.946/2005- pentru aprobarea Codului controlului intern/manAGERIAL cuprinzând standardele de control intern/manAGERIAL la entitățile publice și pentru dezvoltarea sistemelor de control intern/manAGERIAL

### 6.3. Alte documnete, inclusiv reglementări interne ale spitalului

- Regulament intern
- Regulament de organizare și funcționare

## 7. Definiții și prescurtări ale termenilor utilizați în procedura operațională

### 7.1. Definiții ale termenilor

**7.1.1. 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.

**7.1.2. Ediția a unei proceduri operaționale** – Forma inițială sau actualizată, după caz a unei proceduri operaționale, aprobată și difuzată.

**7.1.3.Revizia în cadrul unei ediții** – Acțiunile de modificare, adăugare, suprimare sau alte asemenea după caz a unei sau mai multor componente ale unei ediții a procedurii operaționale, acțiuni care au fost aprobate și difuzate.

### 7.2.Abrevieri ale termenilor

Nr. Crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	P.O.	Procedură operațională
2.	E	Elaborare
3.	V	Verificare
4.	A	Aprobare
5.	Ap.	Aplicare
6.	Ah.	Arhivare

## 8. Descrierea procedurii operaționale

### 8.1. Generalități

Termenii și expresiile de mai jos au următoarele semnificații:

**a) vulnerabilitatea etică** este reprezentantă de orice slăbiciune în modul de funcționare al unei unități sanitare, care poate determina sau favoriza apariția unui incident de etică;

**b) riscul de apariție** a unui incident etic reprezintă probabilitatea de apariție a unei amenințări ce vizează respectarea principiilor deontologice și morale la nivelul unității sanitare;

**c) incidentul de etică** reprezintă situația de potențială nerespectare a principiilor morale sau deontologice, identificată la nivelul sistemului de sănătate sau în administrația sistemului de sănătate;

**d) mecanismul de feedback al pacientului** reprezintă ansamblul de măsuri și de proceduri care au drept obiectiv creșterea gradului de încredere al pacienților în serviciile medicale oferite în cadrul spitalelor publice prin analiza feedbackului pacienților cu privire la calitatea serviciilor oferite, a gradului de respectare a drepturilor și obligațiilor atât de către pacienți, cât și de cadrele medico-sanitare. Mecanismul include și o componentă de gestionare a sesizărilor ce privesc incidente de etică petrecute în unitatea sanitară prin intermediul Consiliului de etică;

**e) Consiliul de etică** reprezintă forul de autoritate morală constituit în cadrul spitalelor publice, în vederea garantării punerii în valoare a principiilor morale sau deontologice în cadrul sistemului de sănătate;

**f) speța** reprezintă sesizarea cu caracter etic înregistrată în activitatea unui spital public. Speța poate viza și serviciile externalizate din cadrul unității sanitare;

**g) avizul de etică** reprezintă decizia bazată pe prevederile legale, pe principiile morale sau deontologice, formulată de membrii Consiliului de etică, referitoare la o speță sesizată în activitatea curentă a spitalului public. Avizul de etică are caracter obligatoriu, în baza deciziei asumate de managerul unității sanitare;

**h) hotărârea** reprezintă decizia bazată pe prevederile legale, pe principiile morale sau deontologice, pe analiza unor situații ori cazuri cu caracter similar sau pe experiența membrilor Consiliului de etică, formulată de către membri. Hotărârea are caracter general și rol preventiv sau de îmbunătățire a activității unității sanitare din perspectiva limitării și diminuării incidentelor de etică;

**i) anuarul etic** reprezintă compendiu avizelor etice și al hotărârilor Consiliului de etică din cadrul unui spital public, care concentrează experiența unității sanitare respective în acest domeniu, experiență ce este utilizată în inițierea de activități cu rol de prevenție la nivelul unității respective<sup>1</sup>;

<sup>1</sup> Acest compendiu nu cuprinde informații referitoare la date cu caracter personal.

**j) anuar etic național** reprezintă compendiu avizelor etice și al hotărârilor formulate pentru situații sau spețe similare și care concentrează experiența consiliilor de etică la nivel național, experiență ce este utilizată în inițierea de activități cu rol de prevenție la nivelul întregului sistem sanitar<sup>2</sup>;

<sup>2</sup> Acest compendiu nu cuprinde informații referitoare la date cu caracter personal.

**k) asociațiile de pacienți eligibile** pentru a fi implicate în cadrul consiliilor de etică sunt acele asociații ori fundații legal constituite care au ca scop apărarea drepturilor pacienților sau care au activitate în domeniul eticii și integrității în sistemul de sănătate, cu experiență dovedită de minimum 3 ani.

## **8.2. Constituirea Consiliul de etică**

### **8.2.1. Componentă Consiliul de etică**

În cadrul unităților sanitare publice cu paturi cu statut de spital clinic, universitar și institut, Consiliul de etică este format din 7 membri, cu următoarea reprezentare:

- a) un reprezentant ales al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinică;
- b) 2 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului, altul decât personalul cu integrare clinică;
- c) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
- d) un consilier juridic sau un reprezentant al aparatului funcțional al spitalului cu studii superioare, desemnat de către managerul unității sanitare;
- e) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

Consiliul de etică este alcătuit din membri permanenți; pentru fiecare membru permanent și pentru secretar există câte un membru supleant.

Membrii Consiliului de etică beneficiază cu prioritate de instruire în domeniul eticii și integrității.

### **8.2.2. Selecția Consiliului de etică:**

În constituirea comisiei de etică, conform reglementărilor în vigoare se respectă următoarele etape:

#### **8.2.2.1 Propunerea membrilor**

La baza nominalizărilor care se fac stau:

- a) reputația morală;
- b) lipsa cazierului judiciar

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

a) din structura unității sanitare respective: manager al spitalului, director medical, director de îngrijiri sau asistent-șef al spitalului;

b) din afara unității sanitare respective: angajați și/sau colaboratori ai companiilor producătoare sau distribuitoare de medicamente, materiale sanitare, echipamente și dispozitive medicale; angajați sau colaboratori ai furnizorilor de servicii cu care spitalul se află în relație contractuală.

**8.2.2.1.1 Pentru secretarul Consiliului de etică** și consilierul juridic sau reprezentantul aparatului funcțional al spitalului cu studii superioare, după caz, precum și supleantul acestuia sunt desemnați

prin decizia managerului unității sanitare, înainte de ședința de constituire a Consiliului de etică. Secretarul Consiliului de etică este un angajat cu studii superioare al spitalului, desemnat prin decizie a managerului. Secretarul nu are drept de vot în cadrul ședințelor Consiliului de etică.

**8.2.2.1.2. Pentru desemnarea reprezentanților asociațiilor de pacienți** în cadrul consiliilor de etică, managerul este responsabil de invitarea asociațiilor de pacienți din județul respectiv, înscrise în registrul asociațiilor de pacienți, prin informări directe și publicare pe site-ul propriu, în vederea prezentării candidaturilor acestora.

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 de etică și organizată de managerul unității sanitare.

La finalul întâlnirii, asociațiile de pacienți transmit managerului spitalului procesul-verbal cuprinzând nominalizările, în vederea organizării ședinței de constituire a Consiliului de etică. Procesul-verbal este autentificat prin semnăturile reprezentanților și prin ștampilele organizațiilor participante.

În absența unei candidaturi sau nominalizări din partea asociațiilor de pacienți, Consiliul de etică se consideră legal constituit, componența acestuia putând fi completată ulterior, în momentul apariției unei nominalizări.

**8.2.2.1.3. Pentru reprezentanții aleși din corpului medical al spitalului și reprezentanții aleși ai asistenților medicali** se fac nominalizări, 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 intermediul asistentului-șef.

Candidaturile individuale sunt, de asemenea, acceptate. Acestea se depun la registratura spitalului, în atenția managerului.

Selecția și votul membrilor Consiliului de etică 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.

#### **8.2.2.2. Procedura de vot**

Personalul medico-sanitar nominalizat distinct, se supune la vot folosind formularul din **anexa 1**, parte integrantă din prezenta procedură, pentru ca fiecare categorie profesională să își desemneze reprezentanții.

În cadrul INGG Ana Aslan datorită faptului că Directorul medical este singurul personal cu integrare clinic ceea ce contravine Ordinului 145/2014 Art.4 (2) va fi ales un alt medic care să îndeplinească atribuțiile în vigoare.

Fiecare nominalizare este trecută distinct, iar votarea se face prin bifare cu „x” în dreptul persoanei alese. Alegerea se face pentru o singură nominalizare.

În urma derulării procedurii de vot, membri permanenți sunt desemnați candidații care au obținut cel mai mare număr de voturi. 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 aceștia, cu respectarea aceleiași proceduri de vot.

Componența nominală a Consiliului de etică, 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 prezentate în **anexa nr. 6**, parte integrantă din prezenta procedură.

Fișa postului fiecărui membru al Consiliului de etică se completează cu atribuțiile aferente.

Conducerea consiliului de etică se face de către un președinte ales prin vot secret conform reglementărilor în vigoare.

#### **8.2.3. Mandatul și înlocuirea membrilor Consiliului de etică**

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.

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.

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.

#### **8.2.4. Principii de funcționare a Consiliului de etică**

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.

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 speța 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.

**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.**

#### **8.2.5. Conducerea Consiliului de etică**

Ședința de constituire este prezidată de către consilierul juridic sau de către reprezentantul aparatului funcțional al spitalului desemnat. În cadrul ședinței de constituire, la care **participă atât membrii permanenți, cât și cei supleanți, se prezintă membrii permanenți și cei supleanți, responsabilitățile acestora, atribuțiile Consiliului de etică și actul normativ de reglementare și se alege președintele.**

#### **8.3. Atribuțiile Consiliului de etică**

- a) promovează valorile etice în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al unității sanitare;
- b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și riscurile apărute, propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a actelor de corupție la nivelul unității sanitare;
- c) formulează și înaintează managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente de etică;
- d) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al unității sanitare și poate face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- e) formulează punct de vedere etic consultativ, la solicitarea comitetului director al unității sanitare;
- f) analizează din punct de vedere etic situațiile de dubiu care pot apărea în exercitarea profesiei medicale. În situația în care un cadru medico-sanitar reclamă o situație de dubiu etic ce vizează propria sa activitate, avizul etic nu poate fi utilizat pentru incriminarea cadrului medico-sanitar respectiv, dacă solicitarea s-a realizat anterior actului medical la care se face referire;
- g) primește, din partea managerului unității sanitare, sesizările făcute în vederea soluționării. Modelul de sesizare este prevăzut în **anexa nr. 3**.
- h) analizează cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient-cadru medicosanitar și personal auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația în vigoare;
- i) verifică dacă personalul medico-sanitar și auxiliar, prin conduita sa, încalcă drepturile pacienților prevăzute în legislația specifică, pe baza sesizărilor primite;

- j)** analizează sesizările personalului unității sanitare în legătură cu diferitele tipuri de abuzuri săvârșite de către pacienți sau superiori ierarhici. În măsura în care constată încălcări ale drepturilor personalului, propune măsuri concrete pentru apărarea bunei reputații a personalului;
- k)** analizează sesizările ce privesc nerespectarea demnității umane și propune măsuri concrete de soluționare;
- l)** emite avize referitoare la incidentele de etică semnalate, conform prevederilor prezentului ordin;
- m)** emite hotărâri cu caracter general ce vizează unitatea sanitară respectivă;
- n)** asigură informarea managerului, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și a petentului privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor propuse;
- o)** aprobă conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- p)** înaintează către organele abilitate sesizările ce privesc plățile informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar sau acte de condiționare a acordării serviciilor medicale de obținere a unor foloase, în cazul în care persoanele competente nu au sesizat organele conform atribuțiilor de serviciu;
- q)** sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele dintr-o speță pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții unității sanitare sau de către petent;
- r)** aprobă conținutul rapoartelor bianuale și anuale întocmite de secretarul Consiliului de etică;
- s)** redactează Anuarul etic, care cuprinde modul de soluționare a spețelor reprezentative din cursul anului precedent. Anuarul etic este pus la dispoziția angajaților, constituind în timp un manual de bune practici la nivelul unității sanitare respective;
- t)** analizează rezultatele aplicării chestionarului de evaluare, parte a mecanismului de feedback al pacientului. Chestionarul de evaluare este prevăzut în **anexa nr. 4**.

**(2)** 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.

### **8.3.1. Atribuțiile președintelui Consiliului de etică**

- a)** convoacă Consiliul de etică, prin intermediul secretarului, lunar cât și ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență sau la solicitarea a cel puțin patru dintre membrii acestuia;
- b)** prezidează ședințele Consiliului de etică, cu drept de vot. În cazul în care în urma votului membrilor Consiliului de etică se înregistrează o situație de paritate, votul președintelui este decisiv;
- c)** avizează, prin semnătură, documentele emise de către Consiliul de etică și rapoartele periodice;
- d)** informează managerul unității sanitare în cazul vacantării unui loc în cadrul Consiliului de etică, în vederea completării componenței acestuia.

### **8.3.2. Atribuțiile secretarului Consiliului de etică**

- a)** deține elementele de identificare - antetul și ștampila Consiliului de etică - în vederea avizării și transmiterii documentelor;
- b)** asigură redactarea documentelor, înregistrarea și evidența corespondenței, a sesizărilor, hotărârilor și avizelor de etică;
- c)** introduce sesizările colectate în sistemul informatic securizat, în termen de o zi lucrătoare de la înregistrarea acestora, și asigură informarea, după caz, a membrilor Consiliului de etică și a managerului unității sanitare, prin mijloace electronice, cu privire la acestea. Informarea adresată managerului se face doar în cazul sesizărilor primite prin intermediul sistemului informatic;
- d)** asigură realizarea și gestionarea bazei de date privind sesizările referitoare la nerespectarea drepturilor pacienților de către cadrele medico-sanitare și pe cele referitoare la abuzurile pacienților față de cadrele medicosanitare;



- e) informează președintele cu privire la sesizările primite în vederea convocării Consiliului de etică;
- f) convoacă membrii Consiliului de etică ori de câte ori e necesar, la solicitarea președintelui, cu cel puțin o zi înaintea întrunirilor;
- g) asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, pentru o corectă și imparțială soluționare a spețelor supuse atenției Consiliului de etică;
- h) întocmește procesele-verbale ale ședințelor Consiliului de etică;
- i) introduce în sistemul informatic securizat chestionarele de evaluare ale mecanismului de feedback al pacientului distribuite și colectate, de regulă, în prima săptămână a fiecărei luni, conform modelului de analiză prezentat în **anexa nr. 5**. Asigură lunar informarea membrilor Consiliului de etică și a managerului unității sanitare cu privire la rezultatele aplicării acestora;
- j) asigură postarea pe site-ul unității sanitare a informațiilor privind activitatea Consiliului de etică;
- k) formulează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității Consiliului sau a unității sanitare și le supune aprobării Consiliului de etică;
- l) întocmește raportul semestrial al activității desfășurate în primele 7 zile ale lunii următoare semestrului raportat și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului;
- m) întocmește raportul anual al activității desfășurate și Anuarul etic în primele 15 zile ale anului următor celui raportat și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului.

#### **8.4. Funcționarea Consiliului de etică**

##### **8.4.1. Consiliul de etică funcționează astfel:**

- a) Se întrunește lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență, la convocarea managerului, a președintelui Consiliului sau a cel puțin 4 dintre membrii acestuia.
- b) Ședințele sunt conduse de către președinte sau, în lipsa acestuia, de către persoana decisă prin votul secret al membrilor prezenți.
- c) Cvorumul ședințelor se asigură prin prezența a cel puțin 5 dintre membrii Consiliului de etică, inclusiv președintele de ședință.
- d) 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.
- e) 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.
- f) Exprimarea votului se poate face "pentru" sau "împotriva" variantelor de decizii propuse în cadrul ședinței Consiliului de etică.
- g) **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.**
- h) La fiecare ședință a Consiliului de etică se întocmește un proces-verbal care reflectă activitatea desfășurată și deciziile luate.

**8.4.2.** Consiliul de etică asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv după soluționarea sesizărilor în conformitate cu prevederile legale în vigoare<sup>6</sup>. 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.

##### **8.4.2 Chestionarul de feedback – mecanismul de feedback al pacientului**

Mecanismul de feedback al pacientului reprezintă ansamblul de măsuri și de proceduri care au drept obiectiv creșterea gradului de încredere a pacienților în serviciile medicale oferite în cadrul spitalelor

publice prin analiza feedbackului pacienților cu privire la calitatea serviciilor oferite, a gradului de respectare a drepturilor și obligațiilor atât de către pacienți, cât și de cadrele medico-sanitare. Mecanismul include, de asemenea, o componentă de gestionare a sesizărilor ce privesc incidente de etică petrecute în unitatea sanitară prin intermediul Consiliului de etică.

**8.4.2.1** În vederea îndeplinirii scopului prevăzut, Mecanismul de feedback al pacientului cuprinde următoarele măsuri:

- a) înregistrarea opiniilor pacienților internați privind calitatea serviciilor oferite în cadrul unității sanitare, prin completarea directă a Chestionarului de feedback al pacientului;
- b) înregistrarea sesizărilor electronice referitoare la calitatea serviciilor oferite și la integritatea personalului unității sanitare în/din cadrul unității sanitare, prin completarea formularului de sesizare online;
- c) analiza punctelor de vedere și a sesizărilor primite de la pacienți de către consiliile de etică din componența unității sanitare;
- d) redactarea de avize de etică și de hotărâri de către membrii consiliilor de etică și comunicarea acestora către persoanele care au formulat sesizările și către instituțiile relevante, după caz;
- e) evaluarea gradului de satisfacție a pacienților referitor la calitatea serviciilor oferite în cadrul unității sanitare prin intermediul rapoartelor periodice de activitate ale Consiliului de etică;
- f) evaluarea gradului de respectare a drepturilor și obligațiilor pacienților și ale cadrelor medico-sanitare, în cadrul unității sanitare, prin intermediul rapoartelor periodice de activitate ale Consiliului de etică;
- g) evaluarea calității serviciilor medicale și a gradului de respectare a drepturilor și obligațiilor pacienților și ale cadrelor medico-sanitare, în cadrul sistemului public de sănătate, prin intermediul rapoartelor periodice întocmite la nivel județean de către responsabilii desemnați din cadrul direcțiilor de sănătate publică și de către Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sănătății, la nivel național.

**8.4.2.2.** Unitățile sanitare din sistemul de sănătate respectă următoarele proceduri:

- a) unitățile sanitare pun la dispoziția pacienților chestionarul de evaluare, formularul de sesizare și asigură publicarea pe site-ul propriu a linkului privind accesul la Formularul de sesizare online a pacienților, formular ce va fi disponibil permanent pentru orice persoane interesate;
- b) toate chestionarele completate de pacienți și toate sesizările primite de către unitățile sanitare sunt înregistrate și analizate conform atribuțiilor consiliilor de etică prevăzute de legislația în vigoare;
- c) deciziile și analizele realizate de consiliile de etică din cadrul unităților sanitare sunt raportate la finalul fiecărui semestru/an către Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sănătății, conform termenelor prevăzute de legislația în vigoare.

**8.4.2.3** Rezultatele obținute din analiza chestionarelor aplicate în unitățile sanitare și din raportările consiliilor de etică sunt utilizate pentru aprecierea gradului de satisfacție a pacienților și pentru evaluarea gradului de respectare a drepturilor acestora conferite de legislația în vigoare și în vederea îmbunătățirii Mecanismului de feedback al pacientului.

**8.4.3. Sesizarea unui incident** de etică poate fi făcută de către:

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

**8.4.2.1.** Sesizările sunt adresate managerului unității sanitare și se depun la registratură sau prin completarea formularului online aflat pe pagina web a unității sanitare.

**8.4.2.1.** Fiecare sesizare primește un număr de înregistrare comunicat persoanei care o înaintează. Număr de înregistrare primește și sesizarea electronică.

### **8.4.3. Analiza sesizărilor**

**8.4.3.1.** Analiza sesizărilor și emiterea unei hotărâri sau a unui aviz etic, după caz, se face în cadrul ședinței Consiliului de etică, urmând **următoarele etape:**

- a) **managerul înaintează** președintelui toate sesizările ce revin în atribuțiile Consiliului de etică și orice alte documente emise în legătură cu acestea;
- b) **secretarul Consiliului de etică pregătește documentația**, asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal pentru protejarea imaginii publice a tuturor părților implicate;
- c) **secretarul asigură convocarea membrilor Consiliului de etică;**
- d) **președintele prezintă membrilor Consiliului de etică conținutul sesizărilor primite;**
- e) **membrii Consiliului de etică analizează conținutul acestora și propun modalități de soluționare a sesizărilor folosind informații de natură legislativă, morală sau deontologică;**
- f) **în urma analizei, Consiliul de etică, prin vot secret, adoptă hotărâri sau emite avize de etică, după caz.** Membrii Consiliului de etică aprobă includerea avizului și/sau hotărârii în Anuarul etic;
- g) **secretarul Consiliului de etică redactează procesul-verbal al ședinței, care este semnat de către toți membrii prezenți;**
- h) **secretarul asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către managerul unității sanitare**, sub semnătura președintelui Consiliului de etică, imediat după adoptare;
- i) **managerul unității sanitare dispune măsuri**, în conformitate cu atribuțiile ce îi revin;
- j) **managerul unității sanitare asigură comunicarea rezultatului** către persoana care a formulat sesizarea.

**8.4.3.2.** Avizele de etică și hotărârile Consiliului de etică pot fi incluse în anuarul etic ca un model de soluționare a unei spețe, urmând să fie utilizate la analize ulterioare și comunicate personalului unității sanitare în vederea prevenirii apariției unor situații similare.

### **8.4.4. Raportarea activității Consiliului de etică**

Raportul Consiliului de etică se transmite direcțiilor de sănătate publică în termen de 5 zile de la finalizarea semestrului precedent. Modelul de raport al Consiliului de etică se regăsește în **anexa nr. 7**.

## **8.5. Sancțiuni**

**8.5.1.** Nerespectarea de către manager a prevederilor legate de organizarea și funcționarea Consiliului de etică se constată de către Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și/sau de către reprezentanții de la nivel județean sau ai municipiului București din cadrul direcțiilor de sănătate publică. Acest aspect se menționează și în evaluarea contractului de management.

**8.5.2.** Nefuncționarea sau funcționarea defectuoasă a Consiliului de etică constituie un criteriu negativ pentru standardul de management al unității sanitare respective.

**8.5.3.** Nerespectarea prevederilor legate de funcționarea Consiliului de etică, precum și transmiterea întârziată a raportărilor sau transmiterea unor raportări incomplete, din vina secretarului sau a membrilor desemnați, responsabili cu avizarea acestora, atrag după sine cercetarea disciplinară.

## **8.6. Documente utilizate și schema flux**

**8.6.1.** Formularele pentru alegerea membrilor consiliilor de etică din cadrul personalului spitalului sunt cuprinse în **anexa nr. 1**.

**8.6.2.** Actele necesare pentru includerea asociațiilor de pacienți în registrul electronic sunt prevăzute în **anexa nr. 2**.

**8.6.3.** Formularul de sesizare online este cuprins în **anexa nr. 3** și este pus la dispoziția pacienților de către unitatea sanitară.

**8.6.4.** Chestionarul feedback al pacientului este prevăzut în **anexa nr. 4** și este pus la dispoziția pacienților de către unitatea sanitară.

8.6.5. Formularele de analiză pentru evaluarea chestionarelor de feedback sunt prevăzute în **anexa nr. 5**.

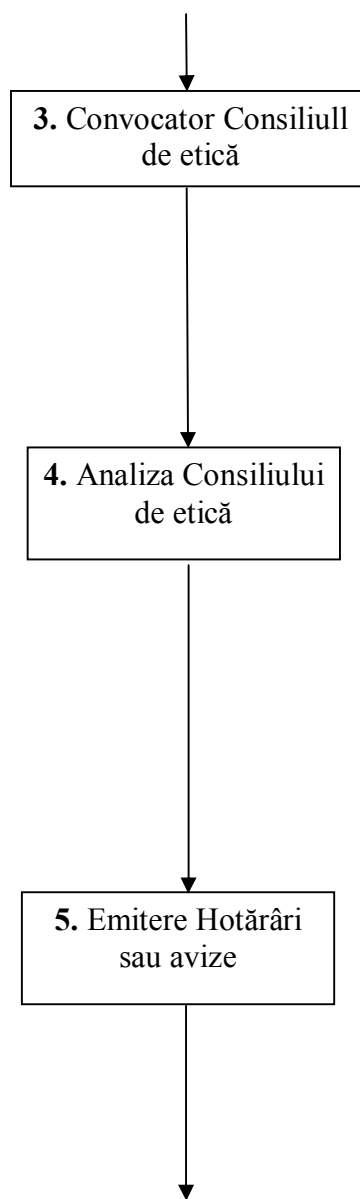
8.6.6. Modelul de declarație a membrilor Consiliului de etică este prevăzut în **anexa nr. 6**.

8.6.7 Formularele de raportare pentru activitatea consiliilor de etică sunt prevăzute în **anexa nr. 7**

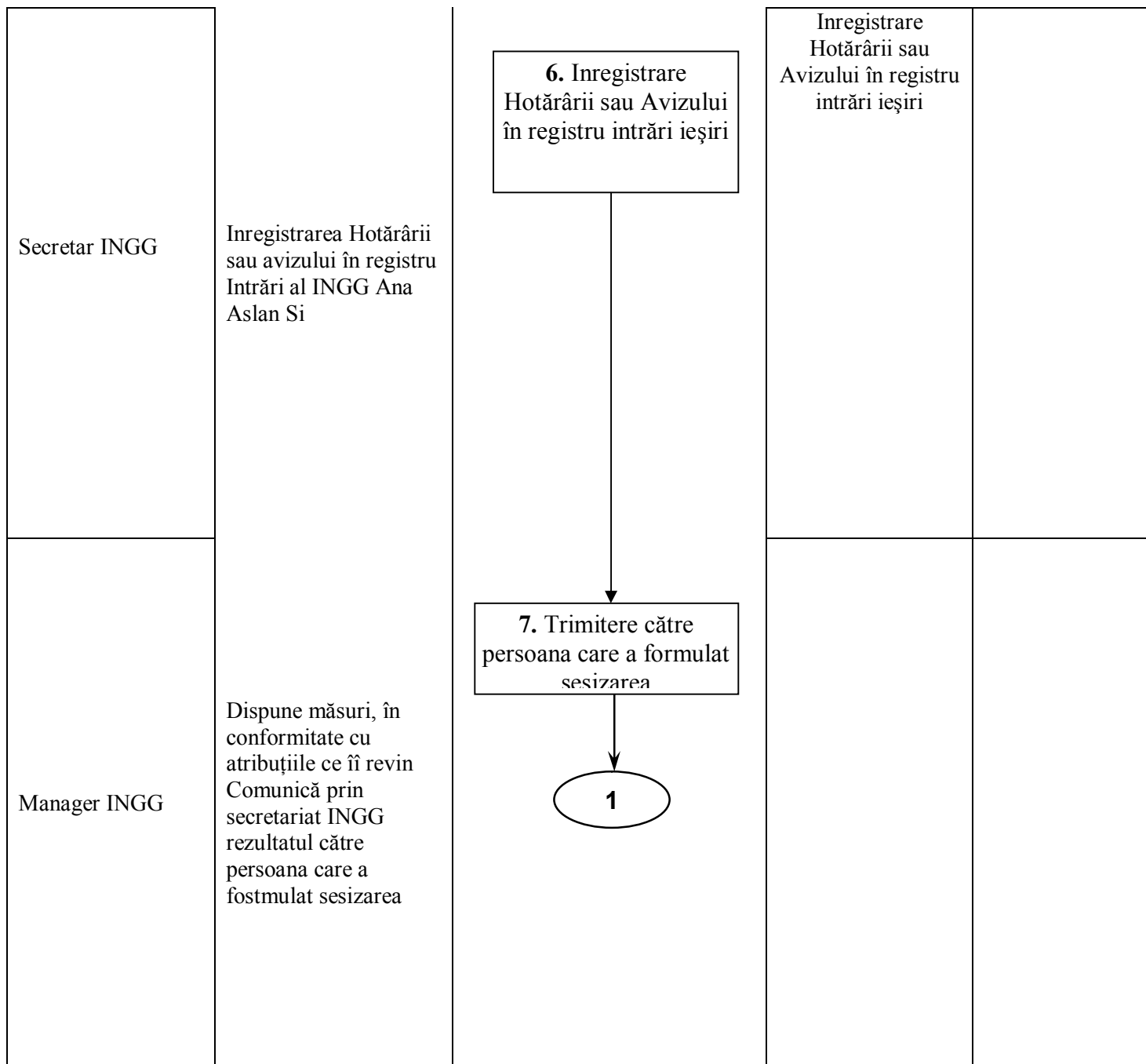
**8.6.8. Schema flux**

RESPONSABIL	INTRĂRI	ETAPE / ACTIUNI	IEȘIRI	DESCRIERE ETAPE
Manager	Sesizare a unui incident de etică online sau scrisă	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">1. Inregistrarea sesizării în INGG ANA ASLAN</div> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">↓</div>	Sesizare înregistrată și trimisă către Președintele Consiliului etic	Se înregistrează în registru intrări iesiri al INGG Ana Aslan sesizarea (unui pacient, aparținător sau reprezentantul legal al acestuia sau personalul angajat al spitalului; sau oricare altă persoană interesată. Managerul, prin secretariatul INGG Ana Aslan trimite sesizarea și orice alte documente emise în legătură cu aceasta Președintelui Consiliului de etică
Președinte Consiliul Etică Secretarul consiliului de etică	Sesizare înregistrată	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">2. Inregistrarea sesizării în Registru Consiliului de Etică</div> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">↓</div>	Sesizare înregistrată în registru Consiliului de etică	Se înregistrează în registru intrări iesiri al Consiliului de etică sesizarea făcută.

Președinte Consiliul Etică Secretarul consiliului de etică	Sesizare înregistrată în registru Consiliului de etică
Președinte Consiliul Etic Secretarul consiliului de etică Membri Consiliul etic	Sesizare înregistrată în registru Consiliului de etică
Președinte Consiliul Etic Secretarul consiliului de etică	Proces verbal al ședinței Consiliului de etică



Convocator membri Consiliul	In baza sesizării primite se convoacă membri Consiliului etic
Proces verbal al ședinței Consiliului de etică prin care se emit avize sau hotărâri	In urma analizei efectuate în cadrul ședinței Consiliului de etică, se adoptă în funcție de cazistica sesizării aviz sau hotărâre a Consiliului etic Inregistrarea se face în procesul verbal de ședință semnat de toti membri Consiliului
Hotărâri sau avize semnate de către președintele Consiliului etic și înaintate Managerului	In baza procesului verbal în care s-a Inregistrat votul membrilor și soluția dată de către Consiliul etic, secretarul întocmește aviz sau hotărâre pe care președintele CE o semnează și o înaintază Managerului prin secretariatul INGG



### 8.7. Resurse necesare

**8.7.1. Resurse materiale:** materiale informatice, PC, acces la baza de date, imprimanta, internet.

Resurse umane: persoanele implicate în sarcinile de serviciu, pentru buna desfășurare a activității.

**8.7.2. Resurse umane:** persoanele implicate prin sarcinile de serviciu, decizia managerului/fișa postului pentru buna desfășurare a activității.

**8.7.3. Resurse financiare:** sunt prevăzute în bugetul de venituri și cheltuieli.

### 9. Responsabilități și răspunderi în derularea activității

#### 9.1. Managerul

- a) Demarează procedură de vot pentru Consiliul etic conform reglementărilor în vigoare

- b) Dispune prin decizie constituirea Consiliului etic
- c) Înaintează sesizările președintelui Consiliului de etică
- d) Managerul unității sanitare dispune măsuri, în conformitate cu atribuțiile ce îi revin;
- e) Managerul unității sanitare asigură comunicarea rezultatului către persoana care a formulat sesizarea

#### 9.2. Șefii de secție și compartimente și asistente șefe

- Au responsabilitatea propunerii membrilor medici, respectiv asistenți în Consiliul de etică

#### 9.3. Secretariat I.N.G.G. „Ana Aslan”

- Înregistrează toate sesizările pacienților prin formularul de sesizări online din unitate

#### 10.4. Consiliul de etică

- Funcționarea conform prevederilor legale pentru realizarea obiectivelor prezentei proceduri

Nr. crt.	Serviciul(postul)/acțiunea (operațiunea)	I	II	III	IV	V
0.	I	2	3	4	5	6
1.	a- Șef R.U.N.O.S.	E				
2.	b- Director medical		V			
3.	c- Manager			A		
4.	d- Consiliul de etică				Ap.	
5.	e- Consiliul de etică					Ah.

#### 10. Arhivări.

În cadrul funcționării Consiliul de etică documentele arhivate vor fi următoarele:

Formulările de sezizare online;

Sesizările în scris făcute de către pacienți depuse la secretariatul INGG „Ana Aslan”

Chestionare de feedback

Registru de intrări/ieșri Consiliul de etică

Stampilă

Registru de procese verbale

Rapoartele de etică transmise Direcțiilor de Sănătate publică

Avize de etică

Hotărâri

Anexele 1-7 parte integrantă din prezenta procedura operațională

<b>INSTITUTUL NAȚIONAL DE GERONTOLOGIE ȘI GERIATRIE “ANA ASLAN”</b>	<i>Tipul documentului: Formular</i>  <b>Formular de vot pentru personalul medical cu integrare clinică</b> Cod PMR-01-FVP	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia 0 Nr. de ex. 1
		Pag. 1 din 1
		Exemplar nr. 1

**Anexa 1.- model**

**Formular de vot pentru personalul medical cu integrare clinică**

Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”

Nr. crt.	Candidat	Secția	Gradul universitar	Bifați cu "X" persoana aleasă de dvs. (o singură alegere)



<b>INSTITUTUL NAȚIONAL DE GERONTOLOGIE ȘI GERIATRIE “ANA ASLAN”</b>	<i>Tipul documentului: Formular</i>  <b>Formular de vot pentru personalul medical fără integrare clinică</b> Cod PMR-01-FVM	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia 0 Nr. de ex. 1
		Pag. 1 din 1
		Exemplar nr. 1

**Anexa 1.- model**

**Formular de vot pentru personalul medical fără integrare clinică**

Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”

Nr. crt.	Candidat	Secția	Gradul profesional	Bifați cu "X" persoana aleasă de dvs. (o singură alegere)

<b>INSTITUTUL NAȚIONAL DE GERONTOLOGIE ȘI GERIATRIE “ANA ASLAN”</b>	<i>Tipul documentului: Formular</i>  <b>Formular de vot pentru personalul medical sanitar</b> Cod PMR-01-FVA	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia 0 Nr. de ex. 1
		Pag. 1 din 1
		Exemplar nr. 1

**Anexa 1.- model**

**Formular de vot pentru personalul sanitar**

Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan”

Nr. crt.	Candidat	Secția	Gradul profesional	Bifați cu "X" persoana aleasă de dvs. (o singură alegere)

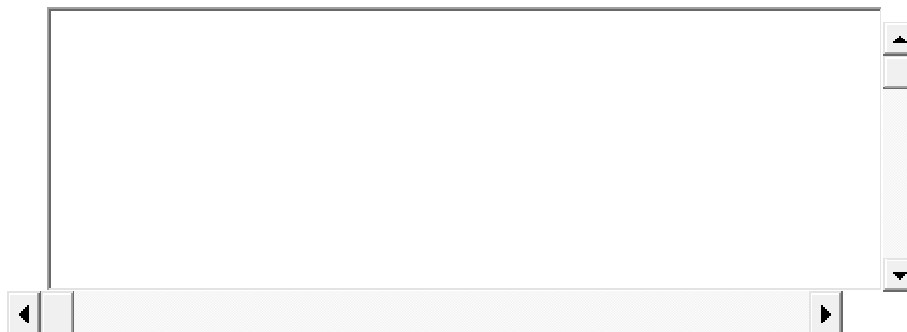
<b>INSTITUTUL NAȚIONAL DE GERONTOLOGIE ȘI GERIATRIE “ANA ASLAN”</b>	<i>Tipul documentului: Formular</i>  <b>Formular de sesizare online</b> Cod PMR-01-FSO	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia 0 Nr. de ex. 1
		Pag. 1 din 1
		Exemplar nr. 1

Anexa 2 – model  
 FORMULAR DE SESIZARE ONLINE

Câmpurile marcate cu \* sunt obligatorii

- Numele și prenumele
- Spitalul unde ati fost internat\*
- Secția unde ati fost internat\*
- Data internării \*  DD/  MM/  YYYY
- Data externării\*  DD/  MM/  YYYY
- Sesizarea dumneavoastră vizează\*
  - Încalcări ale drepturilor pacientului
  - Condiționarea serviciilor medicale
  - Abuzuri savârșite asupra personalului medico-sanitar
  - Alte aspecte
- Categoriile de personal implicate
  - Medici
  - Asistentemedicale/asistenți medicali
  - Infirmiere
  - Brancardieri
  - Portari
  - Personal administrativ
  - Conducerea unității sanitare
  - Niciuna dintre variante

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



- Ați mai sesizat această problemă și la alte instituții/organisme

Nu

Da Dacă Da, către ce instituție?

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

Telefonic

Numărul de telefon

Prin email

Email

Prin poștă

Adresa

<b>INSTITUTUL NAȚIONAL DE GERONTOLOGIE ȘI GERIATRIE “ANA ASLAN”</b>	<i>tipul documentului: formular</i>  <b>chestionar de feedback</b> COD PMR-01-CFB	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia 0 Nr. de ex. 1
		Pag. 1 din 1
		Exemplar nr. 1

**Stimate pacient,**

Spitalul Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan” realizează un sondaj de opinie în rândul pacienților internați cu privire la calitatea serviciilor oferite în cadrul unității sanitare. Acest demers se derulează periodic în cadrul spitalului nostru și are ca obiectiv îmbunătățirea comunicării cu pacienții și creșterea calității serviciilor oferite în cadrul unității sanitare.

Având în vedere calitatea dumneavoastră de pacient, vă prezentăm în cele ce urmează o serie de drepturi și obligații ce vă revin conform legislației în vigoare, cu scopul de a vă informa cu privire la aceste aspecte importante pentru dumneavoastră.

Vă rugăm să citiți cu atenție informațiile referitoare la drepturile și obligațiile ce vă revin în calitate de pacient sau de asigurat și să completați chestionarul anexat. La externare, vă rugăm să depuneți chestionarul completat în urna special amenajată.

Atenție! Opiniile exprimate de dumneavoastră în cadrul chestionarului trebuie să se refere doar la această internare.

Modalitatea de răspuns este de a încercui, la fiecare întrebare, cifra care corespunde răspunsului cel mai apropiat opiniei dumneavoastră. Fiecare linie din tabel reprezintă o întrebare și necesită un răspuns.

Acest chestionar este confidențial și anonim și vizează doar prelucrări statistice care au ca obiect înțelegerea opiniilor pacienților cu privire la calitatea serviciilor din spitale.

Chestionarul poate fi completat în format fizic sau online pe pagina web a spitalului.

Vă mulțumim anticipat pentru implicarea dumneavoastră în acest demers important!

**Drepturile pacientului**

(Extrase din Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003)

Art. 2. - Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale.

Art. 3. - Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nicio discriminare.

Art. 4. - Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.

Art. 5. - (1) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.

(2) Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.

Art. 6. - Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.

Art. 7. - Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat, în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.

Art. 8. - Informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

Art. 9. - Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.

Art. 10. - Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului.

Art. 11. - Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.

Art. 12. - Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

Art. 13. - Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

Art. 14. - Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.

Art. 15. - În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.

Art. 16. - În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.

Art. 17. - (1) În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.

(2) Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator.

Art. 18. - Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul sau, în vederea stabilirii diagnosticului ori a tratamentului cu care acesta este de acord.

Art. 19. - Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.

Art. 20. - Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

Art. 21. - Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.

Art. 22. - Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

Art. 23. - În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.

Art. 24. - Pacientul are acces la datele medicale personale.

Art. 25. - (1) Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.

(2) Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

Art. 26. - Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.

Art. 27. - Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nicio discriminare.

Art. 28. - (1) Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului prevăzut la art. 26.

(2) Pacientul, prin serviciile de sănătate, are dreptul să aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerii.

(3) Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri.

Art. 29. - (1) În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.

Art. 30. - (1) Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat.

Art. 31. - Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.

Art. 32. - Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai asemănător celui familial.

Art. 33. - Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului.

Art. 34. - (1) Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul niciunei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.

Art. 35. - (1) Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue, până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare".

Pacientul este încurajat, de asemenea, să sesizeze Consiliul de Etică al spitalului pentru orice faptă de corupție sau încălcări ale eticii medicale (de exemplu, atitudine lipsită de profesionalism, lipsa consimțământului informat al pacientului etc.).

Obligațiile asiguratului

Conform art. 219 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, asigurații au următoarele obligații:

" .....

e) să respecte cu strictețe tratamentul și indicațiile medicului;

f) să aibă o conduită civilizată față de personalul medico-sanitar;

g) să achite contribuția datorată fondului și suma reprezentând coplata/contribuția personală, în condițiile legii;

h) să prezinte furnizorilor de servicii medicale documentele justificative care atestă calitatea de asigurat, definite la art. 212 alin. (1)."

Vă rugăm să completați chestionarul și să îl depuneți în urna de la biroul externări!

Q1. Cât de mulțumit sunteți, în general, de . . . ?

Încercuiți câte o cifră pe fiecare linie (a, b); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Aspecte	Foarte mulțumit	Mulțumit	Nici mulțumit, nici nemulțumit	Nemulțumit	Foarte nemulțumit
a. . . .calitatea serviciilor medicale primite în acest spital?	1	2	3	4	5
b. . . .modul în care v-au fost respectate drepturile de pacient?	1	2	3	4	5

Q2. Cât de mulțumit ați fost de . . . ?

Încercuiți câte o cifră pe fiecare linie (a, b, c); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Aspecte	Foarte mulțumit	Mulțumit	Nici mulțumit, nici nemulțumit	Nemulțumit	Foarte nemulțumit
a. . . .timpul de așteptare până la prima examinare de către medic în cadrul secției în care ați fost internat?	1	2	3	4	5
b. . . .modul în care ați fost consultat de medicul curant (care v-a îngrijit în secție)?	1	2	3	4	5
c. . . .tratamentul primit în perioada de spitalizare?	1	2	3	4	5

Q3. În ce măsură următoarele afirmații despre medicul care v-a tratat sunt adevărate?  
Încercuți câte o cifră pe fiecare linie (a, b, c, d, e); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Afirmații	În foarte mare măsură	În mare măsură	Nici mare, nici mică măsură	În mică măsură	În foarte mică măsură
a. Mi-a acordat respectul și atenția cuvenite unui pacient.	1	2	3	4	5
b. A răspuns la întrebările puse de mine.	1	2	3	4	5
c. S-a ocupat cu atenție de cazul meu.	1	2	3	4	5
d. A înțeles problemele mele medicale.	1	2	3	4	5
e. A manifestat interes în rezolvarea problemei mele medicale.	1	2	3	4	5

Q4. În ce măsură următoarele afirmații despre asistentele medicale/asistenții medicali sunt adevărate?

Încercuți câte o cifră pe fiecare linie (a, b, c, d, e); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Afirmații	În foarte mare măsură	În mare măsură	Nici mare, nici mică măsură	În mică măsură	În foarte mică măsură
a. Mi-a acordat respectul și atenția cuvenite unui pacient.	1	2	3	4	5
b. A răspuns la întrebările puse de mine.	1	2	3	4	5
c. A respectat orele de administrare a tratamentului recomandat de medic.	1	2	3	4	5
d. A înțeles problemele mele medicale.	1	2	3	4	5
e. A manifestat interes în tratarea mea.	1	2	3	4	5



Q5. În ce măsură ați fost informat sau vi s-au explicat de către personalul medicosanitar despre . . . ?  
Încercuiți câte o cifră pe fiecare linie (a, b, c, d, e, f, g); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Aspecte	În foarte mare măsură	În mare măsură	Nici mare, nici mică măsură	În mică măsură	În foarte mică măsură
a. . . .cum va decurge examinarea medicală	1	2	3	4	5
b. . . .cum se recoltează probele de sânge/biologice	1	2	3	4	5
c. . . .modul de administrare a medicamentelor	1	2	3	4	5
d. . . .rezultatul analizelor dumneavoastră	1	2	3	4	5
e. . . .riscurile unei operații/intervenții chirurgicale/ale tratamentului indicat de medic	1	2	3	4	5
f. . . .consecințele unui posibil refuz/opririi actului medical recomandat de medic	1	2	3	4	5
g. . . .posibile tratamente alternative pentru afecțiunea dumneavoastră	1	2	3	4	5

Q6. Pe perioada internării

Încercuiți câte o cifră pe fiecare linie (a, b, c, d, e); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Aspecte	DA	NU
a. ați fost internat prin serviciul de urgență	1	2
b. ați solicitat serviciile unui medic preferat	1	2
c. ați primit serviciile unui medic preferat	1	2
d. ați solicitat și o altă opinie medicală, referitoare la diagnosticul medicului curant, pe perioada internării	1	2
e. ați primit o altă opinie medicală pe perioada internării	1	2

Q7. Pe perioada internării medicamentele și materialele sanitare au fost asigurate (Încercuiți o singură cifră - 1, 2, 3 sau 4!):

a. Integral de spital	1
b. În mare măsură din resursele spitalului (am cumpărat medicamente simple, calmante, feșe etc.)	2
c. În mică măsură din resursele spitalului (am cumpărat medicamente scumpe)	3
d. Integral de mine (pacient)	4

Q8. Cum apreciați, din punctul de vedere al confortului, următoarele condiții din spital?

Încercuiți câte o cifră pe fiecare linie (a, b, c, d, e, f); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Aspecte	Foarte bune	Bune	Nici bune, nici proaste	Proaste	Foarte proaste
a. Iluminatul spațiilor/încăperilor din spital	1	2	3	4	5
b. Temperatura din spital	1	2	3	4	5
c. Programul de primire a vizitelor	1	2	3	4	5
d. Curățenia generală din spital	1	2	3	4	5
e. Funcționalitatea grupurilor sanitare	1	2	3	4	5
f. Condițiile de cazare din salon	1	2	3	4	5

Q9.1. În momentul întocmirii documentelor de externare ați fost informați de suma cheltuită pentru spitalizarea dumneavoastră prin oferirea unei copii a decontului de cheltuieli?

1. da 2. nu

Q9.2. V-ați gândit să solicitați informații despre suma cheltuită pentru spitalizarea dumneavoastră (decontul de cheltuieli)?

1. da 2. nu

Q10. În cadrul spitalului sunt afișe care să prezinte drepturile și/sau obligațiile pacienților/asiguraților?

1. da 2. nu

Q11. Cărui personal ați oferit din propria inițiativă bani sau alte atenții ca recunoștință pentru modul în care ați fost îngrijit? Un singur răspuns pe linie!

	Da	Nu
a. Medicilor	1	2
b. Asistentelor medicale/Asistenților medicali	1	2
c. Infirmerelor	1	2
d. Personalului auxiliar (brancardieri, agenți de pază etc.)	1	2

Q12. Vi s-au cerut, într-un fel sau altul, bani sau atenții de către personalul spitalului? Un singur răspuns pe linie!

Personal medico-sanitar	Da	Nu
a. De către medici	1	2
b. De către asistente/asistenți	1	2
c. De către infirmiere	1	2
d. De către personalul auxiliar (brancardieri, agenți de pază etc.)	1	2

Q13. Cunoașteți faptul că puteți sesiza, prin Consiliul de etică al spitalului, orice faptă care încalcă etica sau deontologia medicală (atitudine lipsită de profesionalism, lipsa consimțământului informat al pacientului, alte încălcări ale drepturilor pacientului, condiționarea actului medical ș.a.)?

1. Da 2. Nu

Date statistice (vă rugăm încercuiți/completați):

Sexul respondentului/celui care a răspuns la chestionar: 1. Bărbătesc 2. Femeiesc

Vârsta respondentului: . . . . .

Ultima școală absolvită:

1. Școală elementară (4 clase, 10 clase, școală profesională)
2. Școală medie (liceu, școală postliceală)
3. Școală superioară (universitate, master, doctorat)

Rezidența:

1. În mediul urban (într-un oraș/municipiu, indiferent de județ)
2. În mediul rural (într-o comună, indiferent de județ)

Secția în care a fost internat pacientul: . . . . .

Luna internării: . . . . .

<b>INSTITUTUL NAȚIONAL DE GERONTOLOGIE ȘI GERIATRIE “ANA ASLAN”</b>	<i>Tipul documentului: Formular</i>  <b>Formular de interpretare chestionar de feedback</b> Cod PMR-01-ICFB	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia 0 Nr. de ex. 1
		Pag. 1 din 1
		Exemplar nr. 1

**Anexa 5-Model**

**FORMULARE DE ANALIZĂ**  
**pentru evaluarea chestionarelor de feedback**

**A. Date tehnice privind derularea activității**

	<b>Total</b>
1. Numărul de pacienți internați în perioada de referință	
2. Numărul de chestionare tipărite distribuite în perioada de referință	
3. Numărul de chestionare tipărite recuperate la finalul săptămânii a IV-a	
4. Numărul de chestionare completate online	
5. Total de chestionare analizate (total linia 3+4)	
6. Rata de răspuns la cercetarea privind satisfacția pacientului (numărul de pacienți care au răspuns la formularul tipărit plus la cel online al chestionarului/numărul total de pacienți internați în săptămâna de referință a mecanismului de feedback * 100)	
7. Distribuția caracteristicilor demo-sociale ale pacienților care au răspuns la chestionare după:	
- Sex:	
Bărbați	
Femei	
- Vârstă:	
18-34 ani	
35-54 ani	
55-64 ani	
peste 65 ani	
- Nivel de studii:	
elementare (obligatorie, profesională, de ucenici)	
medii (liceu, școală postliceală)	
superioare (universitare, postuniversitare)	
- Mediul de rezidență	
cu domiciliul în mediul urban	
cu domiciliul în mediul rural	

## B. Interpretarea chestionarelor de evaluare

Indicatorul	%	Numărul de răspunsuri completate la item în chestionar	Item/Întrebare din chestionar	Modalitatea de calcul al procentelor	Explicație
0	1	2	3	4	5
Q1a. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de calitatea serviciilor medico-sanitare din spital			q1a	q1a(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți) la întrebare
Q1b. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de respectarea drepturilor pacienților acestui spital			q1b	q1b(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q2a. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de timpul de așteptare până la prima examinare de către medicului curant din spital			q2a	q2a(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q2b. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul cum au fost consultați prima dată de medicul curant din spital			q2b	q2b(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q2c. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de tratamentul primit în cadrul unității			q2c	q2c(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)

Q3. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de tratamentul/modul de îngrijire al medicului curant pe perioada spitalizării			q3a, q3b, q3c, q3d, q3e	$\text{sum} [q3a(1+2)+q3b(1+2)+q3c(1+2)+q3d(1+2)+q3e(1+2)]/5$	suma procentelor celor care au fost mulțumiți și foarte mulțumiți la calupul de întrebări q3 (a, b, c, d, e) împărțită la 5 (numărul întrebărilor/itemilor care măsoară tratamentul/îngrijirea acordată de medic pacientului)
Q3a. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de respectul și atenția acordate de medicul curant			q3a	$q3a(1+2)$	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți) la întrebare
Q3b. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care medicul curant a răspuns întrebărilor adresate de pacient			q3b	$q3b(1+2)$	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q3c. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care medicul curant s-a ocupat de cazul lor			q3c	$q3c(1+2)$	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți) la întrebare
Q3d. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care medicul curant le-a înțeles problemele de sănătate			q3d	$q3d(1+2)$	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți) la întrebare
Q3e. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de interesul manifestat de medicul curant în rezolvarea problemelor de sănătate			q3e	$q3e(1+2)$	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)

Q4. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de tratamentul/modul de îngrijire al asistentelor medicale pe perioada spitalizării			q4a, q4b, q4c, q4d, q4e	$\text{sum} [q4a(1+2)+q4b(1+2)+q4c(1+2)+q4d(1+2)+q4e(1+2)]/5$	suma procentelor celor care au fost mulțumiți și foarte mulțumiți la calupul de întrebări q4 (a, b, c, d, e) împărțită la 5 (numărul întrebărilor/itemilor care măsoară tratamentul/îngrijirea acordată de asistentele medicale pacientului)
Q4a. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de respectul și atenția acordate de asistentele medicale			q4a	q4a (1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți) la întrebare
Q4b. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care asistentele au răspuns la întrebările adresate de pacienți			q4b	q4b (1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q4c. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care asistentele medicale s-au ocupat de problemele de sănătate			q4c	q4c (1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți) la întrebare
Q4d. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care asistentele medicale le-au înțeles problemele de sănătate			q4d	q4d (1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți) la întrebare
Q4e. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de interesul manifestat de asistentele medicale în rezolvarea problemelor de sănătate			q4e	q4e (1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)

Q5. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de informarea primită cu privire la modul de derulare a investigațiilor, la rezultatul analizelor, la tratamentul prescris cu riscurile și consecințele respingerii acestuia, la alternativele medicale posibile			q5a, q5b, q5c, q5d, q5e, q5f, q5g	$\text{sum} [q5a(1+2)+q5b(1+2)+q5c(1+2)+q5d(1+2)+q5e(1+2)+q5f(1+2) + q5g(1+2)]/7$	suma procentelor celor care au fost mulțumiți și foarte mulțumiți la calupul de întrebări q5 (a, b, c, d, e, f, g) împărțită la 7 (numărul întrebărilor/itemilor care măsoară parcursul medical al pacientului)
Q5a. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul de informare privind examinarea medicală			q5a	$q5a(1+2)$	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q5b. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul de informare privind procedura de recoltare a probelor de sânge/biologice			q5b	$q5b(1+2)$	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q5c. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care li s-a explicat administrarea medicamentelor			q5c	$q5c(1+2)$	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q5d. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul de informare privind rezultatele analizelor medicale			q5d	$q5d(1+2)$	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q5e. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de modul în care au fost informați despre riscurile unei intervenții chirurgicale sau ale tratamentului pe care îl urmează			q5e	$q5e(1+2)$	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q5f. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de informarea cu privire la consecințele refuzului/opririi actului medical			q5f	$q5f(1+2)$	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)



Q5g. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de informarea privind tratamentele alternative ale afecțiunii de care suferă			q5g	q5g(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q6. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de participarea pacienților la parcursul medical urmat în spital			q6a, q6b, q6c, q6d	sum [q6a(1) + q6b(1)+ q6c(1)+q6d(1) ]/4	suma procentelor celor care au răspuns 1 (da) per cei 4 itemi/la numărul de itemi
Q6a. Ponderea pacienților care s-au internat prin serviciul de urgență			q6a		procentul celor care au răspuns 2 (nu)
Q6b. Ponderea pacienților care au solicitat serviciile unui medic preferat			q6b1		procentul celor care au răspuns 1 (da)
Q6c. Ponderea pacienților care au primit serviciile medicului solicitat			q6b2		procentul celor care au răspuns 1 (da)
Q6d. Ponderea pacienților care au solicitat și o altă opinie medicală la diagnosticul medicului curant pe perioada internării în spital			q6c		procentul celor care au răspuns 1 (da)
Q6e. Ponderea pacienților care au primit și o altă opinie medicală la diagnosticul medicului curant pe perioada internării în spital			q6d		procentul celor care au răspuns 1 (da)
Q7. Ponderea în care spitalul a asigurat integral medicația pacienților internați			q7	suma celor care au răspuns 1 la întrebarea q7	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q7
Q8. Ponderea pacienților mulțumiți care au apreciat condițiile oferite de spital			q8a, q8b, q8c, q8d, q8e, q8f	sum [q8a(1+2)+q8b(1+2)+q8c(1+2)+q8d(1+2)+q8e(1+2)+q8f(1+2)]/6	suma procentelor celor care au fost mulțumiți și foarte mulțumiți la calupul de întrebări q8 (a, b, c, d, e, f) împărțită la 6 (numărul întrebărilor/itemilor care măsoară parcursul medical al pacientului)
Q8a. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de iluminatul încăperilor/spațiilor din spital			q8a	q8a(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)

Q8b. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de temperatura din spital			q8b	q8b(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q8c. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de programul de vizite din spital			q8c	q8c(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q8d. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de curățenia generală din spital			q8d	q8d(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q8e. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de funcționalitatea grupurilor sanitare			q8e	q8c(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q8f. Ponderea pacienților mulțumiți și foarte mulțumiți de condițiile de cazare din salon			q8f	q8d(1+2)	suma procentelor celor care au răspuns 1 (foarte mulțumiți) cu ale celor care au răspuns 2 (mulțumiți)
Q9.1. Ponderea pacienților care au fost informați de suma cheltuită pentru spitalizare, prin decontul de cheltuieli			q9.1	q9.1(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q9.1
Q9.2. Ponderea pacienților care s-au gândit la/au solicitat informații despre suma cheltuită pentru spitalizare, prin decontul de cheltuieli			q9.2	q9.2(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q9.1
Q10. Ponderea pacienților care au observat existența în spital a unor afișe privind drepturile și obligațiile pacienților			q10	q10(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q10
Q11. Ponderea celor care au oferit bani sau atenții personalului medico-sanitar sau auxiliar			q11	au răspuns cu da (1) la cel puțin una dintre întrebările q11a, q11b, q11c, q11d	procentul pacienților care au răspuns 1 la una dintre întrebările q11a, q11b, q11c, q11d

Q11a. Ponderea pacienților care au oferit - ca recunoștință/apreciere a felului în care au fost îngrijiți - bani sau atenții medicilor			q11a	q11a(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q11a
Q11b. Ponderea pacienților care au oferit - ca recunoștință/apreciere a felului în care au fost îngrijiți - bani sau atenții asistentelor			q11b	q11b(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q11b
Q11c. Ponderea pacienților celor care au oferit - ca recunoștință/apreciere a felului în care au fost îngrijiți - bani sau atenții infirmierelor			q11c	q11c(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q11c
Q11d. Ponderea celor care au oferit - ca recunoștință/apreciere a felului în care au fost îngrijiți - personalului auxiliar (brancardieri, agenți de pază etc.)			q11d	q11d(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q11d
Q12. Ponderea pacienților care afirmă că li s-a solicitat, direct sau indirect, bani sau atenții de către personalul medico-sanitar sau auxiliar			q12	au răspuns cu da (1) la cel puțin una dintre întrebările q12a, q12b, q12c, q12d	procentul pacienților care au răspuns 1 la una dintre întrebările q12a, q12b, q12c, q12d
Q12a. Ponderea pacienților care afirmă că li s-au solicitat, direct sau indirect, bani sau atenții de către medici			q12a	q12a(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q12a
Q12b. Ponderea pacienților care afirmă că li s-au solicitat, direct sau indirect, bani sau atenții de către asistente/asistenți medicali			q12b	q12b(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q12b
Q12c. Ponderea pacienților care afirmă că li s-au solicitat, direct sau indirect, bani sau atenții de către infirmiere			q12c	q12c(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q12c
Q12d. Ponderea pacienților care afirmă că li s-au solicitat, direct sau indirect, bani sau atenții de către personalul auxiliar (brancardieri, agenți de pază etc.)			q12d	q12d(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q12d
Q13. Ponderea pacienților care știau de existența Consiliului etic			q13	q13(1)	procentul celor care au răspuns 1 la întrebarea q13

<b>INSTITUTUL NAȚIONAL DE GERONTOLOGIE ȘI GERIATRIE “ANA ASLAN”</b>	<i>Tipul documentului: Formular</i>  <b>Raportare a activității Consiliului de etică al spitalului</b> Cod PMR-01-ICFB	Ediția I
		Nr. de ex. 1
		Revizia 0
		Nr. de ex. 1
		Pag. 1 din 1
		Exemplar nr. 1

## Anexa7 - Model

### I. INFORMAȚII GENERALE

Denumirea spitalului	
CUI	
Cod SIRUTA SUPERIOR al localității	
Județul	
Regiunea de dezvoltare	
Categoria	
Acreditare (Da/Nu)	
Perioada de validitate a acreditării	
Numărul total de paturi	
Numărul de secții	
Numărul de compartimente	
Numărul total de personal, din care:	
- medici	
- asistente/asistenți medicali	
- personal auxiliar (infirmiere, brancardieri)	
Numărul de pacienți cu spitalizare continuă/an/total spital	
Numărul 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 DE ETICĂ

Activitatea Consiliului de etică	În perioada ..... - ..... ....
A. Numărul de întruniri ale Consiliului de etică	
B. Numărul total de sesizări, din care:	
1. numărul total de sesizări înregistrate la registratura spitalului	
2. numărul total de sesizări înregistrate online	
3. numărul de sesizări anonime înregistrate online	
C. Numărul total de avize de etică emise, din care:	
1. la solicitarea pacienților/aparținătorilor	

2. la solicitarea personalului medico-sanitar al unității respective	
3. la solicitarea conducerii unității sanitare	
D. Numărul de răspunsuri transmise petenților de către conducerea spitalului, în baza avizelor de etică emise de Consiliul de etică	
E. Numărul de hotărâri de etică emise	
F. Numărul de propuneri către Consiliul director privind diminuarea incidentelor etice	
G. Numărul de acțiuni pentru promovarea valorilor etice în rândul personalului medico-sanitar	
H. Numărul de participări din partea asociațiilor de pacienți la ședințele Consiliului de etică	

### III. RAPORTAREA SESIZĂRILOR DUPĂ TIPUL ACESTORA:

Sesizări	Anonime	Înregistrate	Rezolvate	Contestații	Acțiuni în justiție
<b>Numărul total de sesizări (1+2+3), din care:</b>					
1. Numărul 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 (înfirmiere, brancardieri)					
- administrația spitalului					
b) condiționarea serviciilor medicale/îngrijirii de către:					
- medici					
- asistente/asistenți medicali					

- personal auxiliar (infirmiere, brancardieri)					
2. Numărul de sesizări depușe de asociațiile de pacienți					
3. Numărul total de sesizări depușe de personalul medico- sanitar având ca subiect:					
- pacienți, aparținători sau reprezentanți legali ai acestora					
- personal medico- sanitar					
- administrația spitalului					
- alte categorii de personal din unitatea sanitară					

<b>INSTITUTUL NAȚIONAL DE GERONTOLOGIE ȘI GERIATRIE “ANA ASLAN”</b>	<i>Tipul documentului: Formular</i>  <b>Declarația membrilor Consiliului de etică</b> Cod PMR-01-DCE	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia 0 Nr. de ex. 1
		Pag. 1 din 1
		Exemplar nr. 1

Anexa 6 - model

## Model de declarație

### DECLARAȚIE<sup>1</sup>

#### a membrilor Consiliului de etică

Subsemnatul/a, . . . . ., născut/ă la data de . . . . ., în localitatea . . . . ., posesor/posesoare al/a C.I. seria . . . . . nr. . . . ., eliberată la data de . . . . . de către . . . . ., identificat cu CNP . . . . ., membru în Consiliul de etică al unității sanitare publice cu paturi . . . . . din localitatea . . . . ., județul . . . . ., numit prin Documentul . . . . . cu nr. . . . . / . . . . ., în conformitate cu prevederile art. 11 alin. (9) din Ordinul ministrului sănătății nr. 145/2015 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului de etică ce funcționează în cadrul spitalelor,

declar pe propria răspundere următoarele:

- Mă angajez să analizez cu imparțialitate situațiile și spețele prezentate în activitatea Consiliului de etică, 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 datelor cu caracter personal ce vizează spețele analizate în cadrul Consiliului de etică, având în vedere rolul preventiv al acestui Consiliul, precum și faptul că responsabilitatea legală sau contractuală revine conducerii unității sanitare și/sau altor instituții relevante, în funcție de speță. Sunt conștient că în cazul în care voi încălca dispozițiile legale privind confidențialitatea datelor cu caracter personal voi răspunde personal, potrivit prevederilor legale în vigoare.**

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

Numele și prenumele: . . . .

. . . . .

Data: . . . . .

Semnătura: . . . . .

<b>INSTITUTUL NAȚIONAL DE GERONTOLOGIE ȘI GERIATRIE “ANA ASLAN”</b>	<i>Tipul documentului: Formular</i>  <b>Declarația membrilor Consiliului de etică</b> Cod PMR-01-DCE	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia 0 Nr. de ex. 1
		Pag. 1 din 1
		Exemplar nr. 1

## Model de declarație

### DECLARAȚIE<sup>1</sup> a secretarului Consiliului de etică

Subsemnatul/a, . . . . ., născut/ă la data de . . . . ., în localitatea . . . . ., posesor/poseoare al/a C.I. seria . . . . . nr. . . . ., eliberată la data de . . . . . de către . . . . ., identificat cu CNP . . . . ., membru în Consiliul de etică al unității sanitare publice cu paturi . . . . . din localitatea . . . . ., județul . . . . ., numit prin Documentul . . . . . cu nr. . . . . / . . . . ., în conformitate cu prevederile art. 11 alin. (9) din Ordinul ministrului sănătății nr. 145/2015 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului de etică ce funcționează în cadrul spitalelor,

declar pe propria răspundere următoarele:

- Mă angajez să analizez cu imparțialitate situațiile și spețele prezentate în activitatea Consiliului de etică, 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 datelor cu caracter personal ce vizează spețele analizate în cadrul Consiliului de etică, având în vedere rolul preventiv al acestui Consiliu, precum și faptul că responsabilitatea legală sau contractuală revine conducerii unității sanitare și/sau altor instituții relevante, în funcție de speță. Sunt conștient că în cazul în care voi încălca dispozițiile legale privind confidențialitatea 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.

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



<b>INSTITUTUL NAȚIONAL DE GERONTOLOGIE ȘI GERIATRIE “ANA ASLAN”</b>	<i>Tipul documentului: Formular</i>  <b>ALTE DOCUMENTE</b> Cod PMR-01-DCE	Ediția I Nr. de ex. 1
		Revizia 0 Nr. de ex. 1
		Pag. 1 din 1
		Exemplar nr. 1

Registru de procese verbale:  
 Registru de intrări/iesiri Consiliul de etica  
 Ștampila  
 Antet

	<h2 style="text-align: center;">CONSILIUL DE ETICA</h2> <p style="text-align: center;"> <b>Institutul National de Gerontologie si Geriatric "Ana Aslan"</b>            București, str. Căldărușani, nr. 9, sector 1, cod poștal            011241            Tel: 031 805 93 01 – 05; Fax. 021 223 14 80            E-mail: <a href="mailto:etica@ana-aslan.ro">etica@ana-aslan.ro</a>;  <a href="mailto:secretariat@ana-aslan.ro">secretariat@ana-aslan.ro</a>  <u>Web-site:</u> <a href="http://www.ana-aslan.ro">http://www.ana-aslan.ro</a> </p>	
---	--	---