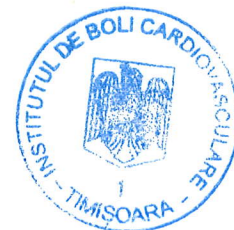


SE APROBA MANAGER,
DR. LUCA CONSTANTIN TUDOR

INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMISOARA		
Nr. înregistrare	9106	
Ziua	Luna	Anul
28	12	2018



CODUL DE CONDUITA ETICA SI PROFESIONALA
AL
INSTITUTULUI DE BOLI CARDIOVASCULARE
TIMISOARA

2018

CUPRINS

PREAMBUL	3
1. SCOP	3
2. MISIUNEA INSTITUȚIEI	3
3. VIZIUNE	4
CAPITOLUL I	5
A. DOMENIUL DE APLICARE ȘI PRINCIPII GENERALE	5
B. OBIECTIVE	5
C. PRINCIPII GENERALE	6
D. TERMENI SI EXPRESII	7
CAPITOLUL II - NORME GENERALE DE CONDUITĂ PROFESIONALĂ A PERSONALULUI CONTRACTUAL	8
Art.5 Asigurarea unui serviciu public de calitate.	8
Art.6 Respectarea Constituției și a legilor.	8
Art.7	8
Art.8 Libertatea opiniilor.	9
Art.9	9
Art. 10 Activitatea publică	9
Art. 11 Activitatea politică	9
Art. 12 Folosirea imaginii proprii	10
Art. 13 Cadrul relațiilor în exercitarea atribuțiilor funcției/postului	10
Art. 14	11
Art. 15 Interdicția privind acceptarea cadourilor, serviciilor și avantajelor	11
Art. 16 Obiectivitate în evaluare	11
Art. 17 Folosirea abuzivă a atribuțiilor funcției deținute/postului ocupat	11
Art. 18 Utilizarea resurselor publice	12
CAPITOLUL III - NORME DE ETICĂ SI DEONTOLOGIE PROFESIONALĂ	13
Art. 19 Codul de etică si deontologie al medicului	13
Art.20 Etica si deontologia farmacistului	26
Art.21 Etica si deontologia biologului	30
Art.22 Etica si deontologia profesională a asistentului medical din spital	30
CAPITOLUL IV - COORDONAREA ȘI CONTROLUL APLICĂRII NORMELOR DE CONDUITĂ ETICA SI PROFESIONALĂ PENTRU PERSONALUL CONTRACTUAL	36
Art. 23 Sesizarea	36
Art. 24 Soluționarea sesizării	36
CAPITOLUL VI. DISPOZIȚII FINALE	37
Art. 25 Răspunderea	37
Art. 26 Intrarea în vigoare	37
Art. 27 Documente de referință	37
Art. 28 Definiții si abrevieri ale termenilor utilizați	39

PREAMBUL

1. SCOP

Prezentul cod de conduită etică în cadrul instituției este proiectat pentru a contribui la îmbunătățirea rezultatelor acesteia prin respectarea drepturilor fiecărui pacient și derularea relațiilor cu pacienții și publicul într-un mod etic.

Pacienții au dreptul fundamental la atenția și grija cuvenită care să protejeze demnitatea personală și respectarea valorilor culturale, psiho-sociale și spirituale ale acestora. Aceste valori influențează deseori percepțiile pacienților asupra afecțiunilor medicale și asupra tratamentelor medicale primite. Înțelegerea și respectarea acestor valori constituie ghiduri pentru instituție în satisfacerea necesităților pacienților.

Conducerea unității medicale conștientizează faptul că practicile de relaționare cu pacienții, precum și conduita personalului instituției în furnizarea de servicii medicale către pacienți au un efect semnificativ asupra răspunsului fiecărui pacient la tratamentele medicale oferite.

Responsabilitatea etică constă în :

- A analiza cu considerație valorile pacienților și preferințele, inclusiv deciziile de a refuza/întrerupe tratamentul;
- A recunoaște responsabilitățile noastre în condițiile legii;
- A informa pacienții despre responsabilitățile care le revin în procesul de primire a ajutorului medical
- A gestiona relațiile cu pacienții, publicul și relațiile de la locul de muncă într-un mod etic și profesionist.

2. MISIUNEA INSTITUȚIEI

Misiunea *Institutului de Boli Cardiocardulare Timisoara* este aceea de a furniza servicii medicale de cardiologie, chirurgie cardiovasculară, cardiologie intervențională și recuperare cardiovasculară, de a oferi servicii medicale de înaltă calitate cu preponderență în patologia bolilor cardiovasculare la adulți și copii, de a îmbunătăți starea de sănătate în condiții de calitate a pacienților cu patologie cardiovasculară, de a se orienta permanent spre necesitățile actuale ale pacienților și de a furniza servicii medicale intergrate și aliniate la principiul îmbunătățirii continue. Misiunea *Institutului de Boli Cardiocardulare Timisoara* va fi însușită și îndeplinită de către toți angajații.

3. VIZIUNE

Viziunea *Institutului de Boli Cardiocvasculare Timisoara* este aceea de a consolida imaginea unei instituții de prestigiu la nivel național. Calitatea serviciilor noastre trebuie să constituie un etalon pentru instituțiile similare și, totodată, o recomandare pentru pacienții noștri.

Principiile eticii sunt generale, indiferent de locul de muncă al personalului angajat în institut; de aceea, orice abdicare de la principiul universalității, în virtutea căruia orice om este privit ca demn de respect și ajutorare prin însăși calitatea sa umană, este un regres.

O serie de abateri de la relațiile interumane, care nu trebuie să se manifeste între membrii corpului medical, între corpul medical și celelalte categorii de personal, între aceștia și beneficiarii serviciilor noastre - pacienții, trebuie enunțate și analizate pentru a stabili normele deontologice care să ne guverneze activitatea.

În dorința de îmbunătăți relațiile interumane, s-a procedat la elaborarea prezentului cod de etică și deontologie profesională, valabil pentru toți angajații institutului, elevi, studenți, medici rezidenți, doctoranzi și alte categorii de personal medical aflat în relații de muncă, parteneriat, colaborare sau voluntariat.

Viziunea *Institutului Boli Cardiovasculare Timisoara* va fi însusită și susținută de către toți angajații.

CAPITOLUL I

A. DOMENIUL DE APLICARE ȘI PRINCIPII GENERALE

Art.1 Codul de conduită etică și profesională a personalului din *Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara* stabilește norme de conduită etică și profesională și formulează principiile care trebuie respectate în relația cu pacienții, partenerii, colegii, în vederea creșterii încrederii și prestigiului instituției.

Art.2

- (1) Normele de conduită etică și profesională prevăzute de prezentul Cod sunt obligatorii pentru personalul unității sanitare, indiferent de durata raporturilor de muncă, de timpul de muncă aferent contractului de muncă sau de locul în care este prestată munca.
- (2) Prevederile prezentului Cod de conduită etică și profesională se aplică și persoanelor care lucrează în spital ca detașați, medicilor rezidenți, colaboratorilor, voluntarilor, precum și elevilor și studenților care efectuează practică/stagii de pregătire în unitatea sanitară.

Art.3 Prezentul Cod de conduită etică și profesională a personalului *Institutului de Boli Cardiovasculare Timișoara* se aprobă de către managerul instituției.

Art.4

- (1) Dispozițiile prezentului Cod produc efecte pentru toți angajații de la data comunicării, iar noii angajați vor lua la cunoștință de conținutul Codului anterior semnării contractului individual de muncă.
- (2) Codul de conduită etică și profesională va fi adus la cunoștință salariaților, astfel:
 - prin intermediul șefilor de secții/laboratoare/compartimente/servicii, birouri, etc. - pentru personalul angajat la data adoptării lui;
 - prin intermediul personalului Biroului R.U.N.O.S. - pentru personalul nou angajat.

B. OBIECTIVE

Obiectivele prezentului Cod de conduită etică și profesională urmăresc să asigure creșterea calității serviciului public, o bună administrare în realizarea interesului public, precum și eliminarea birocrăției și a faptelor de corupție, prin:

- reglementarea normelor de conduită profesională necesare realizării unor raporturi sociale și profesionale corespunzătoare creării și menținerii la nivel înalt a prestigiului spitalului și al personalului contractual;
- informarea publicului cu privire la conduita profesională la care este îndreptățit să se aștepte din partea personalului contractual în exercitarea funcției;
- crearea unui climat de încredere și respect reciproc între pacienți, cetățeni și personalul din *Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara*.

C. PRINCIPII GENERALE

Principiile care guvernează conduita profesională a personalului contractual sunt următoarele:

1. prioritatea interesului public - principiu conform căruia personalul contractual are îndatorirea de a considera interesul public mai presus decât interesul personal, în exercitarea atribuțiilor postului ocupat;
2. asigurarea egalității de tratament a cetățenilor în fața autorităților și instituțiilor publice - principiu conform căruia personalul contractual are îndatorirea de a aplica același regim juridic în situații identice sau similare;
3. profesionalismul - principiu conform căruia personalul contractual are obligația de a îndeplini atribuțiile de serviciu cu responsabilitate, competență, eficiență, corectitudine și conștiinciozitate;
4. imparțialitatea și nediscriminarea - principiu conform căruia angajații contractuali sunt obligați să aibă o atitudine obiectivă, neutră față de orice interes politic, economic, religios sau de altă natură, în exercitarea atribuțiilor funcției;
5. integritatea morală - principiu conform căruia personalului contractual îi este interzis să solicite sau să accepte, direct orin indirect, pentru el sau pentru altul, vreun avantaj ori beneficiu moral sau material;
6. libertatea gândirii și a exprimării - principiu conform căruia personalul contractual poate să-și exprime și să-și fundamenteze opiniile, cu respectarea ordinii de drept și a bunelor moravuri;
7. cinstea și corectitudinea - principiu conform căruia, în exercitarea atribuțiilor postului ocupat și în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, personalul contractual trebuie să fie de bună-credință și să acționeze pentru îndeplinirea conformă a atribuțiilor de serviciu.

D. TERMENI SI EXPRESII

În înțelesul prezentului Cod de conduită etică și profesională, expresiile și termenii de mai jos au următoarele semnificații:

- personal contractual - persoană angajată cu contract individual de muncă în cadrul *Institutului de Boli Cardiovasculare Timișoara*, în condițiile Legii nr.53/2003 - Codul Muncii, republicată, cu modificări ulterioare, ale contractului colectiv de muncă aplicabil și al legislației muncii conexe;
- funcție/post - ansamblul atribuțiilor și responsabilităților stabilite, în temeiul legii, în fișa postului;
- interes public - acel interes care implică garantarea și respectarea de către instituția publică a drepturilor, libertăților și intereselor legitime ale cetățenilor, recunoscute de Constituție, legislația internă și tratatele internaționale la care România este parte, precum și îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, cu respectarea principiilor legalității, eficienței, eficacității și economicității cheltuirii resurselor;
- interes personal - orice avantaj material sau de altă natură, urmărit ori obținut, în mod direct sau indirect, pentru sine ori pentru alții, de către personalul contractual, prin folosirea reputației, influenței, facilităților, relațiilor, informațiilor la care are acces, ca urmare a exercitării atribuțiilor funcției/postului;
- conflict de interese - aceea situație sau împrejurare în care interesul personal, direct ori indirect, al angajatului contravine interesului public, astfel încât afectează sau ar putea afecta independența și imparțialitatea sa în luarea deciziilor ori îndeplinirea la timp și cu obiectivitate a îndatoririlor care îi revin în îndeplinirea atribuțiilor de muncă;
- informație de interes public - orice informație care privește activitățile sau care rezultă din activitatea unității sanitare, indiferent de suportul ori de forma sau de modul de exprimare a informației;
- informație cu privire la date personale - orice informație privind o persoană fizică identificată sau indentificabilă.

CAPITOLUL II - NORME GENERALE DE CONDUITĂ PROFESIONALĂ A PERSONALULUI CONTRACTUAL

Art.5 Asigurarea unui serviciu public de calitate.

Personalul institutului are obligația de a asigura un serviciu public de calitate, în beneficiul cetățenilor, prin participarea activă la luarea deciziilor și la transpunerea lor în practică, în scopul realizării competențelor instituției, în limitele atribuțiilor stabilite prin fișa postului.

Personalul contractual trebuie să depună toate diligențele și să se asigure că orice intervenție cu caracter medical pe care o execută sau orice decizie profesională pe care o ia respectă normele și obligațiile profesionale precum și regulile de conduită specifice cazului respectiv.

În exercitarea funcției/postului deținute/deținut, personalul contractual are obligația de a avea un comportament profesionist, precum și de a asigura, în condițiile legii, transparența administrativă.

Art.6 Respectarea Constituției și a legilor.

Angajații unității sanitare au obligația ca, prin actele și faptele lor, să respecte Constituția, legile țării și să acționeze pentru punerea în aplicare a dispozițiilor legale, în conformitate cu atribuțiile care le revin, cu respectarea eticii profesionale.

Art.7

- (1) Personalul contractual are obligația de a apăra loialitatea prestigiului instituției sanitare în care își desfășoară activitatea, precum și de a se abține de la orice act ori fapt care poate produce prejudicii imaginii sau intereselor legale ale acesteia.
- (2) Angajaților institutului le este interzis:
 - a) să exprime în public aprecieri neconforme cu realitatea în legătură cu activitatea IBCv Timisoara, cu politicile și strategiile acestuia;
 - b) să facă aprecieri în legătură cu litigiile aflate în curs de soluționare în care IBCv Timisoara are calitate de parte, dacă nu sunt abilitați în acest sens;
 - c) să dezvăluie informații care nu au caracter public, în alte condiții decât cele prevăzute de lege și de Regulamentul intern al unității;
 - d) să dezvăluie informații la care au acces în exercitarea atribuțiilor de muncă, dacă această dezvăluire este de natură să atragă avantaje necuvenite ori să prejudicieze imaginea sau drepturile/interesele IBCv Timisoara sau ale altor angajați;

- e) să facă copii ale actelor și documentelor cu care intră în contact în exercitarea sarcinilor de serviciu sau orice documente privitoare la activitatea angajatorului sau a altor salariați ai acestuia, fără aprobarea expresă și prealabilă a conducerii unității.
- (1) Prevederile prezentului Cod de conduită etică și profesională nu pot fi interpretate ca o derogare de la obligația legală a personalului contractual de a furniza informații de interes public celor interesați, în condițiile legii.

Art.8 Libertatea opiniilor.

În îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, angajații contractuali au obligația de a respecta demnitatea postului deținut, corelând libertatea dialogului cu promovarea intereselor instituției publice în care își desfășoară activitatea.

De asemenea, în activitatea lor, angajații institutului au obligația de a respecta libertatea opiniilor și de a nu se lăsa influențați de considerente personale.

În exprimarea opiniilor, personalul contractual trebuie să aibă o atitudine conciliantă și să evite generarea conflictelor datorate schimbului de păreri.

Art.9

- (1) Personalul are obligația de a nu aduce atingere onoarei, reputației și demnității persoanelor din cadrul instituției în care își desfășoară activitatea, precum și altor persoane cu care intră în legătură în îndeplinirea sarcinilor de muncă prin întrebuițarea de expresii jignitoare, dezvăluirea aspectelor vieții private sau formularea unor sesizări sau plângeri calomnioase.
- (2) În procesul de luare a deciziilor angajații au obligația să acționeze conform prevederilor legale și să își exercite capacitatea de apreciere în mod fundamentat și imparțial.

Art. 10 Activitatea publică

Relațiile cu mijloacele de informare în masă se asigură de către managerul institutului sau, în caz de imposibilitate, de către persoanele desemnate de către acesta, în condițiile legii.

Angajații institutului, desemnați să participe la activități sau dezbateri publice, în calitate oficială, trebuie să respecte limitele mandatului de reprezentare încredințat de conducătorul instituției.

Art. 11 Activitatea politică

În exercitarea funcției deținute, personalului contractual îi este interzis:

- să participe la colectarea de fonduri pentru activitatea partidelor politice;
- să furnizeze sprijin logistic candidaților la funcții de demnitate publică;

- să colaboreze, atât în cadrul relațiilor de serviciu, cât și în afara acestora, cu persoanele fizice sau juridice care fac donații ori sponsorizări partidelor politice;
- să afișeze în cadrul instituției însemne ori obiecte inscripționate cu sigla sau denumirea partidelor politice ori a candidaților acestora.

Art. 12 Folosirea imaginii proprii

În considerarea postului pe care îl ocupă, personalul contractual are obligația de a nu permite utilizarea numelui sau a imaginii proprii în acțiuni publicitare pentru promovarea unei activități comerciale, precum și în scopuri electorale.

Art. 13 Cadrul relațiilor în exercitarea atribuțiilor funcției/postului

În relațiile dintre personalul instituției și persoanele fizice sau juridice terțe, angajații sunt obligați să aibă un comportament bazat pe respect, bună-credință, corectitudine și amabilitate.

Conform art.653 alin.4 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății: Personalul medical răspunde civil pentru prejudiciile produse în exercitarea profesiei și atunci când își depășește limitele competenței, cu excepția cazurilor de urgență în care nu este disponibil personal medical care are competența necesară.

Personalul contractual are obligația de sa nu aduca atingere onoarei, reputației și demnității persoanelor din cadrul instituției, precum și persoanelor cu care intră în legătură în îndeplinirea sarcinilor de muncă, prin:

- întrebuințarea unor expresii jignitoare;
- dezvăluirea aspectelor vieții private;
- formularea unor sesizări sau plângeri calomnioase.

Personalul contractual are obligația să respecte principiul egalității cetățenilor în fața legii, prin:

- promovarea unor soluții coerente, conform principiului tratamentului nediferențiat, raportate la aceași categorie de situații de fapt;
- eliminarea oricărei forme de discriminare bazată pe criterii de sex, orientare sexuală, caracteristici genetice, vârstă, apartenență națională, rasă, culoare, etnie, religie, opțiune politică, origine socială, handicap, situație sau responsabilitate familială, apartenență ori activitate sindicală.

Art. 14

- a. Personalul care reprezintă institutul în cadrul unor organizații internaționale, instituții de învățământ, conferințe, seminarii și alte activități cu caracter internațional are obligația să promoveze o imagine favorabilă țării și instituției publice pe care o reprezintă.
- (2) În deplasările în afara unității/în afara țării, personalul contractual este obligat să aibă o conduită corespunzătoare regulilor de protocol și să respecte legile și obiceiurile țării gazdă.

Art. 15 Interdicția privind acceptarea cadourilor, serviciilor și avantajelor

Personalul institutului nu trebuie să solicite ori să accepte cadouri, servicii, favoruri, invitații sau orice alt avantaj, care le sunt destinate personal, familiei, părinților, prietenilor ori persoanelor cu care au avut relații de afaceri sau de natură politică, care le pot influența imparțialitatea în îndeplinirea sarcinilor de muncă ori care pot constitui o recompensă în raport cu acestea.

Art. 16 Obiectivitate în evaluare

În exercitarea atribuțiilor specifice funcțiilor de conducere, angajații au obligația să asigure egalitatea de șanse și tratament cu privire la dezvoltarea carierei pentru personalul contractual din subordine.

Personalul cu funcții de conducere are obligația să examineze și să aplice cu obiectivitate criteriile de evaluare a competenței profesionale pentru personalul din subordine, atunci când propune ori aproba avansări, promovări, transferuri, numiri sau eliberări din funcții ori acordarea de stimulente materiale sau morale, excluzând orice formă de favoritism ori discriminare.

Personalul de conducere are obligația de a nu favoriza sau defavoriza accesul ori promovarea în funcțiile contractuale pe criterii discriminatorii, de rudenie, afinitate sau alte criterii neconforme cu principiile prevăzute la litera C- "Principii generale" din prezentul Cod.

Art. 17 Folosirea abuzivă a atribuțiilor funcției deținute/postului ocupat

Personalul contractual are obligația de a nu folosi atribuțiile funcției deținute în alte scopuri decât cele prevăzute de lege.

Prin activitatea de luare a deciziilor, de consiliere, de evaluare sau de participare la anchete ori acțiuni de control, personalul contractul nu poate urmări obținerea de foloase

sau avantaje în interes personal ori producerea de prejudicii materiale sau morale altor persoane.

Angajații institutului au obligația de a nu impune altor angajați să se înscrie în organizații sau asociații, indiferent de natura acestora, ori de a nu le sugera acest lucru, promițându-le acordarea unor avantaje materiale sau profesionale.

Art. 18 Utilizarea resurselor publice

Personalul contractual este obligat să asigure ocrotirea proprietății publice și private a statului, să evite producerea oricărui prejudiciu, acționând în orice situație ca un bun proprietar.

Personalul contractual are obligația să folosească timpul de lucru, precum și bunurile aparținând instituției numai pentru desfășurarea activităților aferente postului ocupat.

Personalul contractual trebuie să propună și să asigure, potrivit atribuțiilor care îi revin, folosirea utilă și eficientă a banilor publici, în conformitate cu prevederile legale.

Personalului contractual care desfășoară activități didactice îi este interzis să folosească timpul de lucru ori logistica instituției pentru realizarea acestora.

CAPITOLUL III - NORME DE ETICĂ SI DEONTOLOGIE PROFESIONALĂ

Art. 19 Codul de etică si deontologie al medicului

DOMENIUL DE APLICARE ȘI PRINCIPII GENERALE

Sănătatea omului este țelul suprem al actului medical. Obligația medicului constă în a apăra sănătatea fizică și mentală a omului, în a ușura suferințele, în respectul vieții și demnității persoanei umane, fără discriminări în funcție de vârstă, sex, rasă, etnie, religie, naționalitate, condiție socială, ideologie politică sau orice alt motiv, în timp de pace, precum și în timp de război. Respectul datorat persoanei umane nu încetează nici după decesul acesteia.

În exercitarea profesiei sale, medicul acordă prioritate intereselor pacientului, care primează asupra oricăror alte interese.

În exercitarea profesiei sale, medicul este obligat să respecte drepturile fundamentale ale omului și principiile etice în domeniul biomedical. Este interzis medicului, în exercitarea profesiei sale, să impună pacientului opiniile sale personale de orice natură ar fi acestea.

Medicul nu trebuie să înceteze niciodată, în decursul vieții sale profesionale, să își însușească achizițiile științei medicale, în scopul îmbunătățirii cunoștințelor sale medicale.

Medicul trebuie ca, în conformitate cu abilitățile și cunoștințele sale, să contribuie la informarea obiectivă a publicului și autorităților medicale în ceea ce privește problemele medicale.

Medicul care oferă informații medicale în mass-media trebuie să verifice modul în care afirmațiile sale sunt făcute publice și să ia atitudine în cazul denaturării acestora.

Despre independența profesională a medicului și responsabilitate

Medicul are independența profesională absolută, libertatea absolută a prescripțiilor și actelor medicale pe care le consideră necesare, în limitele competenței sale, și este răspunzător pentru acestea.

În cazul limitării prin constrângeri administrative și/sau economice a independenței sale, medicul nu este răspunzător.

Medicul nu va garanta vindecarea afecțiunii pentru care pacientul i s-a adresat.

În activitatea medicală ce se desfășoară în echipă (secții de spital, proces de învățământ medical tip rezidențiat), răspunderea pentru actele medicale aparține șefului echipei, în limitele atribuțiilor administrative de coordonare, și medicului care efectuează

direct actul medical, în limitele competenței sale profesionale și rolului care i-a fost atribuit de șeful echipei. În echipele interdisciplinare, șeful echipei se consideră a fi medicul din specialitatea în care s-a stabilit diagnosticul major de internare, dacă nu există reglementări speciale care să prevadă altfel.

Încredințarea totală sau parțială a obligațiilor proprii către alte persoane, în lipsa controlului personal, constituie abatere deontologică.

Exprimarea consimțământului informat al pacientului pentru tratament nu înlătură responsabilitatea medicului pentru eventualele greșeli profesionale.

Secretul profesional este obligatoriu, cu excepția situațiilor prevăzute de lege.

Fac obiectul secretului profesional tot ceea ce medicul, în timpul exercitării profesiei sale, a aflat direct sau indirect în legătura cu viața intimă a bolnavului, a familiei, a aparținătorilor, precum și probleme de diagnostic, prognostic, tratament, diverse circumstanțe în legătura cu boala. Secretul profesional persistă și după terminarea tratamentului sau decesul pacientului.

Secretul profesional trebuie păstrat și față de aparținători, dacă pacientul nu dorește altfel.

Secretul profesional trebuie păstrat față de colegi, cadre sanitare și instituțiile medicale care nu sunt implicate în actul medical al pacientului în cauza. În comunicările științifice cazurile vor fi în așa fel prezentate încât identitatea bolnavului să nu poată fi recunoscută.

În cazul în care nu este contrar intereselor pacientului, medicul curant va permite accesul massmedia la pacient numai cu acceptul acestuia. Medicii șefi ai unităților medicale sunt obligați să ia toate măsurile în așa fel încât accesul mass-media la pacient să se facă numai cu acceptul medicului curant și al pacientului. Acordarea de informații cu privire la un anumit caz se poate face numai cu acordul pacientului, al medicului curant și al șefului unității medicale.

Evidențele medicale trebuie păstrate ca materiale secrete profesionale.

Reguli generale de comportament în activitatea medicală

Medicul nu poate trata un pacient fără a-l examina medical în prealabil, personal. Numai în cazuri excepționale, de urgență sau în cazuri de forță majoră (îmbolnăviri pe nave maritime aflate în mers, pe avioane în zbor, locuri inaccesibile sau în timp util) se vor da indicații de tratament prin mijloace de telecomunicații.

Medicul poate executa o activitate medicală doar dacă are pregătire și practică suficientă pentru aceasta. Această prevedere nu se aplică în cazuri de urgență vitală, care nu poate fi rezolvată altfel.

Medicul poate utiliza numai aparate de diagnostic sau tratament autorizate și pentru mânuirea cărora are pregătire ori suficientă practică.

Dacă în urma examinării sau în cursul tratamentului medicul consideră că nu are suficiente cunoștințe ori experiență pentru a asigura o asistență corespunzătoare, va solicita un consult, prin orice mijloace, cu alți specialiști sau va îndruma bolnavul către aceștia.

În caz de pericol de moarte iminent, medicul va rămâne lângă pacient atât timp cât este nevoie de ajutorul lui profesional. Pacientul nevindecabil va fi tratat cu aceeași grijă și aceeași atenție ca și cel care are șanse de vindecare.

Medicul va informa pacientul asupra bolii acestuia, tratamentului necesar și a șanselor de însănătoșire.

Medicul va evita să trezească prin comportamentul lui imaginea unei boli mai grave decât este ea în realitate. Medicul va păstra o atitudine de strictă neutralitate și neamestec în problemele familiale ale bolnavului, exprimându-și părerea numai dacă este solicitat și numai dacă intervenția este motivată de interesul sănătății bolnavului.

Medicul nu trebuie să se implice în problemele legate de interesele materiale din familia bolnavului sau obligativitatea acordării asistenței medicale.

Medicul care se găsește în prezența unui bolnav sau rănit în pericol are obligația să îi acorde asistență la nivelul posibilităților momentului și locului ori să se asigure că cel în cauză primește îngrijirile necesare.

În caz de calamități naturale sau accidente în masă, medicul este obligat să răspundă la chemare, chiar să își ofere de bunăvoie serviciile medicale imediat ce a luat cunoștință despre eveniment.

Medicul poate refuza acordarea de îngrijiri de sănătate din motive personale sau profesionale temeinice, îndrumând pacientul spre alte surse de îngrijire medicală, cu excepția situațiilor de urgență.

Medicul este obligat să puna la dispoziție confratelui care preia pacientul toate informațiile medicale referitoare la caz.

Educația medicală continuă

Medicii au datoria de a-și perfecționa continuu cunoștințele profesionale. În folosirea unor metode terapeutice noi trebuie să primeze interesul pacientului, iar acestea nu pot fi utilizate decât după evaluarea raportului risc-beneficiu.

Integritatea și imaginea medicului

Medicul trebuie să fie model de comportament etico-profesional, contribuind la creșterea nivelului său profesional și moral, a autorității și prestigiului profesiei medicale pentru a merita stima și încrederea pacienților și a colaboratorilor.

Medicul nu trebuie să se folosească de un mandat electiv, o funcție administrativă sau de alte autorități pentru a-și crește clientela.

Medicul poate folosi numai titlul la care are dreptul, conform pregătirii sale profesionale. Informările privind serviciile medicale sunt acceptate, cu condiția să fie corecte, și se pot referi la:

- a) sediul profesional, orele de functionare, conducerea instituției medicale;
- b) specialitatea și titlul medicului;
- c) metodele de diagnostic și tratament folosite. Aceste informații trebuie să se refere numai la metode de diagnostic și tratament fundamentate științific și acceptate în lumea medicală. Nu trebuie să conțină informații eronate sau care ar putea induce pacienții în eroare;
- d) tarifele percepute.

Aceste informații nu trebuie să inducă pacienților impresia că neapelarea la serviciile medicului respectiv le poate pune în pericol starea de sănătate fizică sau psihică.

Medicul nu poate face reclamă unor medicamente sau bunuri medicale de consum. Menționarea denumirii unor medicamente sau bunuri medicale în cuprinsul unor articole, cărți, făcută în scop științific, nu se consideră reclamă.

Medicul nu trebuie să facă propagandă în mediile nemedicale sau chiar medicale unor procedee de diagnostic ori tratament insuficient probate, fără să sublinieze și rezervele ce se impun.

Este contrară eticii înțelegerea dintre doi medici, între medic și farmacist sau între medic și un cadru auxiliar pentru obținerea de avantaje materiale.

Este interzisă medicului practician implicarea în distribuirea unor remedii, aparate sau produse medicamentoase autorizate ori neautorizate.

Este interzisă practicarea de către medic a unor activități care dezonorează profesia medicală.

Orice medic trebuie să se abțină, chiar în afara vieții profesionale, de la acte de natura să ducă la desconsiderarea acesteia.

Medicul nu poate fi obligat să își exercite profesia în condiții ce ar putea compromite calitatea îngrijirilor medicale și a actelor sale profesionale, cu excepția urgențelor medico-chirurgicale vitale. Medicul nu poate propune sau aplica pacientului ca benefice ori lipsite de riscuri remedii sau procedee iluzorii ori insuficient probate. Orice practică neștiințifică este interzisă.

Este interzisă acordarea de facilități, colaborarea sau sprijinirea oricărei persoane care practică ilegal medicina. Medicul are obligația de a sesiza existența unor astfel de situații colegiului teritorial al medicilor.

Onorarii și atragerea bolnavilor

Este interzisă emiterea oricărui document medical care ar aduce pacientului un avantaj material nejustificat sau ilicit.

Este interzisă medicului practicarea concurenței neloiale, inclusiv prin practicarea unor tarife minimale, vădit disproportionațe față de costul real al serviciului medical, în scopul atragerii clientelei.

Este admis serviciul gratuit în scopuri filantropice, cu informarea colegiului teritorial al medicilor cel mai târziu la 3 zile după acordarea asistenței medicale.

Respectarea drepturilor persoanei

Medicul trebuie să respecte dreptul persoanei în privința opțiunii libere asupra medicului său curant și chiar să faciliteze aceasta posibilitate.

Un medic care este solicitat sau are obligația să examineze o persoană privată de libertate ori să dea îngrijiri în mediu carceral nu poate nici direct, nici indirect, fie și numai prin simpla prezență, să cauționeze sau să favorizeze atingerea integrității fizice ori psihice a vreunui deținut, inclusiv a demnității acestuia. Dacă medicul constată că persoana privată de libertate a suportat maltratare, are obligația să informeze autoritatea judiciară.

Relația cu pacientul

Exercitarea profesiei medicale nu trebuie făcută impersonal, ci încercând stabilirea unei relații umane cu pacientul, pentru ca, la nevoie, compasiunea din partea medicului să nu pară un act formal.

Este interzis ca medicul curant să întretină relații sexuale cu pacienții săi sau să-i supună pe aceștia unor acte degradante pentru ființa umană.

Medicul trebuie să dea dovadă de diligență maximă în stabilirea diagnosticului, tratamentului adecvat și în evitarea complicațiilor previzibile la pacientul aflat în îngrijirea sa.

Prescripțiile medicale trebuie formulate cât mai clar, medicul asigurându-se că a fost înțeles complet de către bolnav și anturajul acestuia, mergând până la încercarea de a supraveghea executarea tratamentului.

Din momentul în care a răspuns unei solicitări, medicul este automat angajat moral să asigure bolnavului în cauză îngrijiri conștiincioase și devotate, inclusiv prin trimiterea pacientului la o unitate medicală sau la un specialist cu competențe superioare.

Medicul curant are obligația de a face toate demersurile medicale pentru a facilita pacientului său obținerea drepturilor sale ce decurg din starea de boală.

În caz de război, cataclisme, epidemii și atentate, medicul nu are dreptul să își

abandoneze bolnavii, cu exceptia unui ordin formal al unei autoritati competente în conformitate cu legea.

Consimțământul

Pentru orice interventie medicală diagnostică sau terapeutică este necesar consimțământul informat al pacientului.

Consimțământul pacientului va fi exprimat în condițiile legii. Consimțământul va fi dat după informarea pacientului asupra diagnosticului, prognosticului, alternativelor terapeutice, cu riscurile și beneficiile acestora.

În situația pacienților minori, incompetenți sau care nu își pot exprima voința, consimțământul va aparține reprezentanților legali. Dacă medicul curant apreciază că decizia reprezentantului legal nu este în interesul pacientului, se constituie o comisie de arbitraj de specialitate pentru a evalua cazul și a lua decizia.

În situații de urgență, când este pusă în pericol viața pacientului, iar acesta nu își poate exprima voința și rudele sau reprezentanții legali nu pot fi contactați, consimțământul este implicit, iar medicul va face tot ceea ce este posibil pentru salvarea pacientului, urmând ca informarea acestuia să se facă ulterior.

Prognosticul grav va fi împărtășit pacientului cu prudență și tact, ținându-se cont de starea psihică a acestuia. Prognosticul va fi dezvăluit și familiei doar dacă pacientul consimte la aceasta. În cazul în care se considera că dezvăluirea prognosticului infaust va dăuna pacientului sau atunci când acesta nu dorește să afle, prognosticul poate fi dezvăluit familiei.

Probleme ale îngrijirii minorilor

Medicul trebuie să fie aparatorul intereselor medicale ale copilului bolnav atunci când apreciază că starea de sănătate a copilului nu este bine înțeleasă sau nu este suficient de bine protejată de anturaj. Dacă medicul apreciază că un minor este victima unei agresiuni sau privatiuni, are obligația de a-l proteja uzând de prudență și anunțând autoritatea competentă.

Eliberarea de documente

Este interzisă eliberarea pentru bolnav a unor certificate de complezență sau a unor rapoarte tendentioase. Orice act medical va oglindi realitatea obiectivă.

Medicul poate emite certificate, atestate și documente permise de lege, pe baza propriilor sale constatări și a examenelor necesare în acest scop.

Este interzisă ca informațiile medicale să fie prezentate deformat sau ascunse.

Documentele medicale vor respecta forma prevăzută de lege. Documentele

medicale nu trebuie să contina mai multe date decât este necesar scopului pentru care acestea sunt întocmite și eliberate.

Persoana la care se referă documentul medical emis are dreptul de a fi informată cu privire la conținutul acestuia.

Îndatoriri față de public

Medicul chemat într-o familie ori colectivitate trebuie să se îngrijească de respectarea regulilor de igienă și de profilaxie. El va semna bolnavului și anturajului responsabilitatea ce revine acestora față de ei însisi, dar și față de comunitate și colectivitate.

Medicul are obligația morală de a aduce la cunoștință organelor competente orice situație de care află și care reprezintă un pericol pentru sănătate publică.

Relațiile medicului cu colegii și colaboratorii. Confraternitatea

Medicul va trebui să își trateze confratii așa cum ar dori el însuși să fie tratat de ei. În baza spiritului de corp, medicii își datorează asistența morală. Schimbul de informații între medici privind pacienții trebuie să se facă obiectiv și în timp util, în așa fel încât asistența medicală a pacienților să fie optimă.

Dacă un medic are neînțelegeri cu un confrate, trebuie să prevaleze concilierea potrivit Statutului Colegiului Medicilor din România. Este interzisă răspândirea de comentarii ce ar putea să prejudicieze reputația profesională a unui confrate. Medicii trebuie să ia apărarea unui confrate atacat pe nedrept.

Constituie încălcarea a regulilor etice blamarea și defăimarea colegilor (critica pregătirii sau activității lor medicale) în fața bolnavilor, aparținătorilor, a personalului sanitar etc., precum și orice expresie sau act capabil să zdruncine încrederea în medicul curant și autoritatea acestuia.

Atunci când un medic ia cunoștință despre greseli etice sau profesionale care aduc atingere imaginii profesiei, comise de către un coleg, trebuie să ia atitudine cu tact, încercând să discute problema cu confratele în cauză. Dacă aceasta nu dă rezultate, medicul are obligația să discute cazul în cadrul Colegiului Medicilor din România, înainte de a se adresa autorităților competente.

Consultul medical

Ori de câte ori medicul consideră necesar să ceară părerea unui coleg pentru elucidarea diagnosticului, formularea planului terapeutic sau a indicației unei intervenții, acesta va propune, de acord cu bolnavul sau aparținătorii lui și ținând cont de preferințele acestuia, un consult cu alți confrati.

Consultul este organizat de medicul curant și este recomandabil ca medicii chemați pentru consult să examineze bolnavul în prezența medicului curant. Apoi medicii se retrag pentru a discuta cazul. După ce au căzut de acord, medicul curant comunică

bolnavului sau aparținătorului rezultatul consultului. Dacă exista divergente de pareri, se va proceda, după caz, la completarea examinărilor, internarea în spital, lărgirea consultului prin invitarea altor specialități etc.

În consultul medical se va păstra o atmosferă de stimă și respect reciproc, nu se va manifesta superioritate față de medicul curant. Discuția cazului și observațiile critice nu se vor face în fața bolnavului sau a altor persoane straine, chiar dacă este vorba de medici subordonați.

Un medic care a fost chemat pentru un consult nu trebuie să revadă ulterior pacientul din proprie inițiativă și fără aprobarea medicului curant. În cazul colaborării mai multor medici pentru examinarea sau tratamentul aceluiași pacient, fiecare practician își asumă responsabilitatea personală. Este interzis transferul de sarcini și responsabilități privind indicațiile de investigații, prescrierea de medicamente sau concedii medicale către alți medici care nu au participat la consultul medical.

Dacă în urma unui consult avizul celor chemați diferă fundamental de cel al medicului curant, pacientul trebuie informat. Medicul curant este liber să se retragă dacă părerea medicilor chemați la consult prevalează în opinia pacientului sau a anturajului acestuia.

Pacientul aflat în tratamentul unui coleg poate fi asistat de orice confrate pentru probleme incidente urgente, cu informarea prealabilă sau ulterioară a medicului. Dacă propunerea pentru un consult medical vine din partea pacientului sau a anturajului acestuia, medicul are obligația organizării modalității de consult.

În cazul în care medicul curant nu este de acord, se poate retrage fără explicații. În urma consultului se va redacta un document semnat de participanți. Dacă documentul nu este redactat, se considera că participanții la consult susțin punctul de vedere al medicului curant.

Raporturi cu alți profesioniști sanitari

Medicii vor avea raporturi bune, în interesul pacienților, cu ceilalți profesioniști din domeniul medical.

SITUATII SPECIALE

Reguli privind cercetarea medicală pe subiecți umani

Cercetarea medicală pe subiecți umani se face cu respectarea prevederilor convențiilor și declarațiilor internaționale la care România este parte semnatară.

Medicul implicat în cercetarea biomedicală are datoria de a promova și proteja viața, sănătatea, intimitatea și demnitatea subiecților umani care participă la cercetare. În desfășurarea cercetării medicale pe subiecți umani trebuie acordată o protecție deosebită populațiilor vulnerabile, cum ar fi:

- a) persoane dezavantajate din punct de vedere economic și medical;
- b) persoane care nu își pot da consimțământul pentru participarea într-o cercetare

medicală (minori, persoane incompetente, persoane care datorita stării lor nu își pot exprima vointa);

- c) persoane care sunt susceptibile a-si da consimțământul sub presiune (de exemplu, persoane în detentie, militari);
- d) persoane care nu beneficiază personal din cercetare;
- e) persoane pentru care cercetarea medicală este combinată cu îngrijirea medicală.

În cercetarea pe subiecți umani, binele individului primează asupra binelui societății în general și al științei. Cercetarea medicală în scopul progresului medical trebuie să se facă doar în ultima instanță pe subiecți umani. Aceasta trebuie să se efectueze în conformitate cu datele științifice existente, cu alte surse relevante de informare și cu datele obținute din experimentarea pe animale, atunci când aceasta este posibilă. Principalul scop al cercetării medicale pe subiecți umani este de a îmbunătăți metodele profilactice, diagnostice și de tratament, înțelegerea etiologiei și a patogenezei unei afecțiuni.

Nu se poate întreprinde nici o cercetare pe o persoană, decât dacă sunt întrunite cumulativ următoarele condiții:

- a) nu există nici o metodă alternativă la cercetarea pe ființe umane, de eficacitate comparabilă;
- b) riscurile la care se poate expune persoana nu sunt disproporționate în comparație cu beneficiile potențiale ale cercetării;
- c) proiectul de cercetare a fost aprobat de instanța competentă după ce a făcut obiectul unei examinări independente asupra pertinentei sale științifice, inclusiv al unei evaluări a importanței obiectivului cercetării, precum și al unei examinări pluridisciplinare a acceptabilității sale pe plan etic;
- d) persoana pe care se fac cercetări este informată asupra drepturilor sale și asupra garanțiilor pentru protecția sa;
- e) există consimțământul participanților.

Protocolul cercetării trebuie să fie evaluat de o comisie de etică, formată din persoane independente față de cercetători sau sponsori. Comisia de etică ce efectuează evaluarea proiectului trebuie să fie informată cu privire la desfășurarea cercetării și are dreptul de a monitoriza cercetările în derulare. Cercetarea medicală pe subiecți umani trebuie să fie efectuată numai de către persoane calificate în acest sens. Aceasta persoană are responsabilitatea privind subiecții implicați în cercetare, chiar dacă aceștia și-au exprimat consimțământul informat pentru participare. Experimentul clinic (cercetarea fără scop terapeutic) este admisibil din punct de vedere etic dacă nu comportă nici un risc serios previzibil. Cercetătorii care conduc experimentul clinic sunt obligați să îl întrerupă dacă apare pericolul vătămării sănătății subiectului sau când acesta cere sistarea experimentului. Cercetarea medicală pe subiecți umani se poate derula doar dacă potențialele beneficii sunt superioare riscurilor. Impunerea cu forță sau prin inducerea în

eroare a experimentului pe om constituie o gravă incalcare a principiilor eticii medicale. Participarea subiectilor umani în cercetare se poate face numai voluntar și numai după ce aceștia au fost informați adecvat cu privire la: scopurile, metodele cercetării, riscurile și beneficiile anticipate. De asemenea, subiecții trebuie informați că se pot retrage oricând din cercetare, fără ca acest lucru să îi prejudicieze în vreun fel.

Consimțământul informat al participanților trebuie luat cu respectarea prevederilor legale.

Refuzul unui pacient de a participa într-o cercetare nu trebuie să influențeze calitatea relației medic - pacient. În cazul minorilor, consimțământul va fi obținut de la aparținători sau de la reprezentantul legal, fiind necesar și acceptul minorului de a participa în cercetare. Este necesar un maximum de prudență în a utiliza minorii în experimentele medicale și numai dacă riscurile sunt minime.

În cazul persoanelor incompetente sau incapabile de a-și exprima vointa, consimțământul va fi obținut de la aparținători sau de la reprezentanții legali.

Includerea în cercetarea medicală a subiectilor incompetenți sau care nu își pot exprima voința se va face numai atunci când cercetarea nu poate fi efectuată folosindu-se persoane competente (condiția fizică sau psihică ce împiedică obținerea consimțământului informat este o caracteristică necesară a populației incluse în studiu) și numai dacă riscurile sunt minore. Medicul trebuie să ia toate măsurile necesare pentru protejarea intimității subiectilor participanți în cercetare, pentru păstrarea confidențialității informațiilor despre subiecți, și trebuie să minimalizeze pe cât posibil impactul cercetării asupra integrității fizice, mentale și a personalității acestora.

Cercetările făcute în scop terapeutic constituie aplicarea pentru prima dată la om a unor procedee medicale sau chirurgicale și se vor face exclusiv în scop curativ. În asemenea cercetări trebuie să existe o proporționalitate justă, în favoarea bolnavului, între riscurile procedurii nou și gravitatea cazului; pericolele posibile ale procedurii nou să nu întrecă în gravitate evoluția probabilă a bolii de bază sau a tratamentelor cunoscute și aplicate până în prezent.

Folosirea unui placebo în cercetări medicale combinate cu îngrijirea pacienților este admisă numai atunci când nu există metode profilactice, diagnostice sau terapeutice demonstrate pentru subiecții participanți ori atunci când pacienții care primesc placebo nu sunt expuși unor riscuri suplimentare.

Participanții într-o cercetare medicală trebuie să aibă acces la beneficiile rezultate din aceasta, după încheierea cercetării.

Publicarea rezultatelor unei cercetări medicale pe subiecți umani se va face cu respectarea acurateței datelor și numai în condițiile în care sunt respectate normele etice naționale și internaționale care guvernează cercetarea medicală pe subiecți umani. Se interzice provocarea de îmbolnăviri artificiale unor oameni sănătoși, din rațiuni experimentale.

În toate cazurile de cercetări clinice, pentru verificarea pe om a eficacității unor

metode de diagnostic sau de tratament se va respecta riguros condiția consimțământului voluntar al subiectului.

Experimentarea umană trebuie să respecte un număr de reguli:

- a) să fie precedată de o serioasă experimentare pe animal;
- b) subiectul să accepte voluntar, să fie major, în stare de libertate și perfect informat despre riscuri;
- c) în cazul unor maladii incurabile, la subiecți în stadiul terminal, remediul nu trebuie să provoace suferințe suplimentare și să existe șanse rezonabile de a fi util;
- d) nu pot fi experimentate remedii care ar altera psihicul sau conștiința morală.

Se interzice orice activitate terapeutică sau experimentală pe om din simple rațiuni de orgoliu profesional ori științific, de al cărei rezultat nu poate beneficia majoritatea indivizilor sau care lezează principiile culturale ori morale ale comunității. Experimentele privind clonarea ființei umane sunt interzise.

Exercitiul medicinei de expertiză judiciară

Subiectul va fi informat în prealabil despre sensul examinării, de către expertul care nu a avut niciodată nici o relație de un gen oarecare cu cel expertizat, ceea ce i-ar putea influența raționamentele. În acest din urmă caz expertul are obligația de a se recuza, informând forurile competente cu privire la motivele recuzării. Expertizatul îl poate recuza pe expert, acesta trebuind să se supuna dorinței expertizatului. Raportul final nu va conține decăt elemente de răspuns la chestiunile puse în decizia de numire a expertului. În rest, expertul este supus secretului profesional.

Atentarea la viața și integritatea fizică a bolnavului. Eutanasia

Medicul trebuie să încerce reducerea suferinței bolnavului incurabil, asigurând demnitatea muribundului. Se interzice cu desăvârșire eutanasia, adică utilizarea unor substanțe sau mijloace în scopul de a provoca decesul unui bolnav, indiferent de gravitatea și prognosticul bolii, chiar dacă a fost cerut insistent de un bolnav perfect conștient.

Medicul nu va asista sau îndemna la sinucideri ori autovătămări prin sfaturi, recomandări, împrumutarea de instrumente, oferirea de mijloace. Medicul va refuza orice explicație sau ajutor în acest sens. Nici o mutilare nu poate fi practică fără o justificare medicală evidentă, serios documentată și fără consimțământul informat al pacientului, cu excepția situațiilor de urgență cu risc vital.

Prin actele sale profesionale, de investigare sau terapeutice, medicul nu trebuie să supună pacientul nici unui risc nejustificat, chiar dacă există cererea expresă a acestuia din urmă.

Aspecte etice în resuscitarea cardiopulmonară(RCP)

Scopul resuscitării cardiopulmonare și al manevrelor cardiologice de urgență este același cu al altor intervenții medicale: să mențină viața, să redea starea de sănătate, să înlăture suferința și să limiteze deficitul neurologic. Resuscitarea cardiopulmonară se deosebește de celelalte prin reversibilitatea fenomenului morții clinice; procentul scăzut de reușită însă, face ca deciziile legate de RCP să fie complicate, uneori acestea trebuie luate în secunde, de către salvatori care nu cunosc pacientul și nu au evidența unor directive preexistente.

Criterii pentru neînceperea RCP

Este recomandat ca toți pacienții aflați în stop cardiorespirator să beneficieze de RCP, cu excepția situațiilor în care:

- pacientul și-a exprimat clar dorința de neîncepere a RCP;
- sunt instalate semnele de moarte ireversibilă: rigor mortis, decapitare sau apariția lividităților cadaverice;
- deteriorarea funcțiilor vitale se produce în ciuda terapiei aplicate maximal (în cazul șocului- septic sau cadiogen);
- nou născuții prezintă
 - vârstă gestațională confirmată mai mică de 23 săptămâni sau greutate la naștere sub 400 grame
 - anencefalie
 - trisomie 13 sau 18 confirmate.

Criterii pentru întreruperea resuscitării

În spital, decizia de întrerupere a resuscitării revine medicului curant. El trebuie să ia în considerare dorințele pacientului, contextul de apariție a stopului și factorii cu valoare prognostică -. cel mai important este timpul de resuscitare, șansele de supraviețuire fără deficite neurologice grave scăzând pe măsură ce timpul de resuscitare crește. Clinicianul trebuie să oprească eforturile resuscitative atunci când consideră că pacientul nu va mai răspunde la manevrele de resuscitare. În timpul stopului cardiorespirator nu există criterii de apreciere a statusului neurologic ulterior.

Datele științifice actuale arată că, exceptând unele situații speciale, este puțin probabil ca eforturile resuscitative prelungite – atât în cazul adulților, cât și al copiilor - să aibă succes și pot fi întrerupte dacă nu există semne de restabilire a circulației sangvine spontane timp de 30 minute de aplicare a ALS. Dacă aceasta apare, în orice moment al resuscitării, perioada de resuscitare trebuie prelungită, ca și în cazuri particulare cum ar fi supradozarea de medicamente sau hipotermia severă prearest.

La nou-născuți manevrele de resuscitare se opresc după 15 minute de absență a circulației spontane. Lipsă de răspuns la peste 10 minute de resuscitare se asociază cu un pronostic sever asupra supraviețuirii și a statusului neurologic. (Text extras din: Ghid 2010 - Ghidul privind diagnosticul și menținerea donorului aflat în moarte cerebrală din 23.12.2010)

Criteriile de diagnostic ale morții cerebrale,
1995 Criterii de diagnostic ale morții cerebrale

- Stare de comă
- Etiologie cunoscută a comei
- Excluderea cauzelor reversibile de comă: hipotermie, medicamente, toxice, tulburări hidro-electrolitice, tulburări endocrine
- Absența reflexelor de trunchi cerebral
- Absența răspunsului motor
- Apnee
- Evaluarea pacientului trebuie repetată la 6 ore, cu menținerea diagnosticului
- Testele adiționale paraclinice sunt necesare doar când examinarea clinică nu este pe deplin concludentă

I. Diagnosticul morții cerebrale se stabilește pe baza următoarelor criterii :

1. Examen clinic :

- starea de comă profundă, flască, reactivă;
- absența reflexelor de trunchi cerebral.

2. Absența ventilației spontane, confirmată de testul de apnee (la un Pa CO₂ de 60 mm Hg).

3. Traseu electroencefalografic care să ateste lipsa electrogenezei corticale.

Cele 3 examene care confirmă moartea cerebrală se repetă la un interval de cel puțin 6 ore pentru adulți. Pentru copii, intervalul este de 48 ore pentru nou-născutul cu vârsta între 7 zile -2 luni, 24 de ore pentru copilul cu vârsta între 2 luni -2 ani și 12 ore pentru copilul cu vârsta între 2-7 ani. Pentru copiii cu vârsta peste 7 ani, intervalul este același ca la adulți. La nou-născutul cu vârsta mai mică de 7 zile nu se declară moartea cerebrală.

II. Cauza care a determinat moartea cerebrală trebuie să fie clar stabilită.

III. Excluderea altor cauze reversibile care ar putea produce un tablou clinic și un traseu EEG, asemănătoare cu cele din moartea cerebrală (hipotermia, mai mică de 35 grade C, medicamente depresoare ale sistemului nervos central, hipotensiune arterială - presiune arterială medie mai mică de 55 mm Hg).

IV. Diagnosticul de moarte cerebrală va fi stabilit de doi anesteziști reanimatori diferiți sau de un anestezist reanimator și un neurolog sau neurochirurg. (Legea-95-2006/anexa-nr-3).

Întreruperea măsurilor de suport al vieții

Este o decizie complexă din punct de vedere emoțional atât pentru familia pacientului cât și pentru personalul medical, care se ia când scopurile terapeutice nu pot fi atinse. Nu există criterii exacte pe care clinicienii să le folosească în timpul resuscitării pentru a estima statusul neurologic în perioada postresuscitare. Criteriile de determinare a morții cerebrale trebuie să fie acceptate la nivel național, deoarece din momentul în care se pune diagnosticul se întrerup măsurile de menținere a vieții, cu excepția situației în care există un consimțământ privind donarea de organe. În acest caz ordinele DNAR preexistente sunt înlocuite cu protocoale standard privind transplantul.

Unii pacienți nu își recapătă starea de conștiență după stopul cardiac și restaurarea circulației spontane prin RCP și ALS. Prognosticul pentru pacienții care vor rămâne în comă profundă (GCS<5) după stopul cardiac poate fi enunțat după 2 sau 3 zile în majoritatea cazurilor. O recentă metaanaliză a 33 de studii despre prognosticul comelor anoxic-ischemice a arătat existența a 3 factori care se asociază cu prognostic rezervat: absența RFM în a treia zi, absența răspunsului motor la stimuli dureroși până în a treia zi și absența bilaterală a răspunsului cortical la potențiale evocate somatosenzitive în prima săptămână. Oprirea măsurilor de susținere a vieții este permisă din punct de vedere etic în aceste circumstanțe.

Pacienții în stadii terminale ale unor boli incurabile trebuie să beneficieze de îngrijirile care să le asigure confort și demnitate, să reducă pe cât posibil suferințele datorate durerii, dispneei, delirului, convulsiilor și altor complicații. Pentru acești pacienți este etică acceptarea creșterii treptate a medicației sedative și narcotice, chiar la acele doze care pot influența durata vieții.

Art.20 Etica si deontologia farmacistului

Principiile fundamentale în baza cărora se exercită profesia de farmacist sunt următoarele:

- a) exercitarea profesiei se face exclusiv în respect față de viața și de persoana umană;
- b) în orice situație primează interesul pacientului și sănătatea publică;
- c) respectarea în orice situație a drepturilor pacientului;
- d) colaborarea ori de câte ori este cazul cu toți factorii implicați în asigurarea stării de sănătate a pacientului;
- e) adoptarea unui rol activ față de informarea și educația sanitară a publicului, precum și față de combaterea toxicomaniei, polipragmaziei, dopajului, automedicației și a altor flageluri;
- f) acordarea serviciilor farmaceutice se face la cele mai înalte standarde de calitate posibile pe baza unui nivel înalt de competență științifică, aptitudini practice și performanțe profesionale, în concordanță cu progresele științelor și practicii farmaceutice;

- g) în exercitarea profesiei farmacistii trebuie să dovedească loialitate și solidaritate unii față de alții în orice împrejurare, să își acorde colegial ajutor și asistență pentru realizarea îndatoririlor profesionale;
- h) farmacistii trebuie să se comporte cu cinste și demnitate profesională și să nu prejudicieze în niciun fel profesia de farmacist sau să submineze încrederea publică în aceasta.

În situațiile în care în rezolvarea unei probleme alegerea soluției nu este prevăzută în normele legale, farmacistul trebuie să ia o decizie concordantă cu etica profesiei și să își asume responsabilitatea.

Pentru respectarea principiilor de mai sus farmacistul este obligat să își păstreze libertatea și independența profesională conform jurământului profesiei.

Colegiul Farmaciștilor din România garantează menținerea standardelor profesionale la cel mai înalt nivel posibil, în scopul ocrotirii sănătății publice, prin supravegherea respectării de către farmaciști a îndatoririlor profesionale și a eticii profesionale, precum și prin apărarea independenței, onoarei și demnității profesionale.

Responsabilitatea personală și independența farmaciștilor

În vederea îndeplinirii atribuțiilor, farmacistul, în timpul exercitării actului profesional, este obligat să respecte următoarele reguli:

- a) să își exercite profesia în conformitate cu procedurile standard de operare scrise, prevăzute de regulile de bună practică din domeniul său de activitate;
- b) să își îndeplinească îndatoririle profesionale cu competență, în termenele stabilite;
- c) să profeseze doar în acele posturi în care i se permite să își respecte îndatoririle esențiale ca farmacist, libertatea de decizie și independență profesională;
- d) să accepte acele posturi pentru care are competența și disponibilitatea necesare pentru a îndeplini cu succes îndatoririle profesionale. În acest sens trebuie să se informeze asupra specificului activității, accesului la mijloacele necesare pentru exercitarea profesiunii la standardele necesare;
- e) să își îndeplinească personal atribuțiile și la nevoie să delege o persoană competentă autorizată pentru îndeplinirea anumitor activități profesionale, asumându-și răspunderea;
- f) să informeze imediat o persoană responsabilă în cazul în care nu își poate îndeplini îndatoririle profesionale, pentru a se putea lua la timp măsuri de remediere;
- g) să raporteze medicului prescriptor sau autorităților competente orice efect nedorit sau advers al medicamentelor, în scopul optimizării tratamentelor;
- h) să se abțină să critice sau să condamne convingerile personale ori religioase ale pacientului care apelează la serviciile sale;
- i) să acorde servicii în mod egal pentru toți pacienții, fără discriminare, în ordinea solicitării acestora, cu excepția situațiilor de urgență;

- j) să se asigure că serviciile sale au fost percepute și înțelese corect de pacient, încurajându-l să participe activ la reușita tratamentului;
- k) să nu refuze nejustificat acordarea serviciilor care îi intră în atribuții, conform legii.

Farmacistul poate refuza acordarea unor servicii către pacient atunci când refuzul este justificat de interesul sănătății pacientului.

Înainte de a -și asuma o funcție de conducere, farmacistul trebuie să se autoevalueze și să se asigure că este capabil să îndeplinească toate responsabilitățile acestei funcții.

Competența profesională

Farmacistul trebuie să își asigure și să își mențină la un înalt nivel pregătirea profesională, prin actualizarea permanentă a cunoștințelor în aria sa profesională, în scopul îndeplinirii atribuțiilor cu competența necesară.

În vederea actualizării permanente a cunoștințelor profesionale, farmacistul este obligat:

- a) să își planifice și să participe la formele de pregătire profesională organizate sau acreditate de Colegiul Farmaciștilor din România;
- b) să evalueze și să aplice în practica curentă cunoștințele actualizate permanent;
- c) să ateste cu documente doveditoare pregătirea sa, prin formele programelor de dezvoltare profesională acceptate, atunci când acest lucru îi este solicitat de comisiile de specialitate ale colegiului teritorial la care este înregistrat.

Confidențialitatea

Farmacistul are datoria de a respecta și proteja informația profesională.

Farmacistul trebuie să respecte și să protejeze confidențialitatea informațiilor referitoare la pacienți, obținute în cursul activităților profesionale.

Informațiile pot fi dezvăluite în următoarele cazuri:

- a) când pacientul și-a dat consimțământul scris;
- b) când tutorele pacientului a consimțit în scris, dacă vârsta pacientului sau starea sa de sănătate nu permite aceasta;
- c) când este necesar pentru a preveni afectări majore sau punerea în pericol a sănătății pacientului, a unei terțe persoane sau a publicului în general;
- d) stabilirea vinovăției în cazul săvârșirii unor infracțiuni, la solicitarea instanței de judecată;
- e) în alte situații prevăzute de lege.

Farmacistul nu trebuie să dezvăluie, decât cu acordul scris al medicului prescriptor, nicio informație referitoare la practica prescrierii acestuia.

Farmacistul trebuie să protejeze informația profesională internă, respectând următoarele reguli:

- a) să nu permită accesul terților la informații privind activitatea unității în care își desfășoară activitatea, decât cu acordul scris al angajatorului sau în alte situații prevăzute de lege;
- b) să respecte cerințele legale de protecție a informațiilor privind acumularea și utilizarea acestora;
- c) să asigure protecția informațiilor la operațiunile de stocare, transmitere, primire ori distrugere.

Relațiile de colaborare ale farmacistului

În exercitarea profesiei, farmacistul are datoria ca în interesul bolnavului și al pacientului în general să colaboreze cu toți confrății săi. În acest sens:

- a) toți farmaciștii își acordă ajutor reciproc și consultanță pentru realizarea îndatoririlor profesionale;
- b) farmaciștii își rezolvă singuri litigiile, cu respectarea spiritului de colegialitate; dacă nu reușesc, fac apel la comisia de litigii a colegiului;
- c) farmacistul trebuie să își trateze toți colaboratorii cu respect, bunăvoință și colegialitate;
- d) farmacistul trebuie să dovedească în orice împrejurare solidaritate față de colegii săi și loialitate față de corpul profesional și profesia de farmacist.
- e) În interesul pacientului și al publicului în general, farmacistul trebuie să colaboreze cu medicul și cu alți membri ai echipei de sănătate. În acest sens:
- f) farmacistul colaborează activ cu medicul prescriptor pentru a realiza efectuarea tratamentului pacientului la timp, în parametrii optimi și în interesul acestuia;
- g) în colaborarea sa cu medicul, farmacistul se va abține de la orice înțelegere în scop material sau de altă natură care ar avea drept rezultat încălcarea dreptului pacientului;
- h) farmacistul trebuie să se abțină de la orice fapt care ar putea aduce prejudicii demnității și imaginii medicului sau altor membri ai profesiunilor sanitare, pentru a nu crea neîncredere pacientului.
- i) trebuie să acorde asistență pacienților, dacă este solicitat, și în afara programului farmaciei.

Art.21 Etica si deontologia chimistului***Dispoziții generale***

Conținutul și caracteristicile activității biochimistului, biologului și chimistului sunt:

- a) efectuează investigații de laborator conform pregătirii și specializării;
- b) participă la programe de control privind starea de sănătate a populației;
- c) participă la formarea teoretică și practică a viitorilor specialiști care au inclusă practica de laborator în programele de pregătire;
- d) participă, împreună cu medicii și alte categorii de personal, la cercetarea în domeniul medical;
- e) participă, împreună cu alte categorii de personal, la protejarea mediului ambiant.

Norme de etică și deontologie profesională

În exercitarea profesiei, biochimistul, biologul și chimistul din sistemul sanitar respectă demnitatea ființei umane și principiile eticii, dând dovadă de responsabilitate profesională și morală, acționând întotdeauna în interesul pacientului, al familiei pacientului și al comunității.

Biochimistul, biologul și chimistul din sistemul sanitar sunt obligați să păstreze secretul profesional. Litigiile sau abaterile de la etica profesională se analizează și măsurile se iau, după caz, de către șeful echipei medicale sau de conducerea unității ori de către Colegiul Medicilor din România, împreună cu Ordinul Biochimistilor, Biologilor și Chimistilor, potrivit Codului de etică și deontologie profesională a biochimistilor, biologilor și chimiștilor din sistemul sanitar.

Art.22 Etica si deontologia profesională a asistentului medical din spital***Principii generale***

Principiile fundamentale în baza cărora se exercită profesia de asistent medical pe teritoriul României sunt următoarele:

- a) exercitarea profesiei se face exclusiv în respect față de viața și de persoana umană;
- b) în orice situație primează interesul pacientului și sănătatea publică;
- c) respectarea în orice situație a drepturilor pacientului;
- d) colaborarea, ori de câte ori este cazul, cu toți factorii implicați în asigurarea stării de sănătate a pacientului;
- e) acordarea serviciilor se va face la cele mai înalte standarde de calitate posibile, pe baza unui nivel înalt de competențe, aptitudini practice și performanțe profesionale

fără niciun fel de discriminare;

- f) în exercitarea profesiei asistenței medicali trebuie să dovedească loialitate și solidaritate unii față de alții în orice împrejurare, să își acorde colegial ajutor și asistență pentru realizarea îndatoririlor profesionale;
- g) asistenței medicali generaliști, moașele și asistenței medicali trebuie să se comporte cu cinste și demnitate profesională și să nu prejudicieze în niciun fel profesia sau să submineze încrederea pacientului.

Responsabilitatea personală, integritatea și independența profesională a asistenților medicali

Asistentul medical trebuie să evite în exercitarea profesiei atitudinile ce aduc atingere onoarei profesiei și să evite tot ceea ce este incompatibil cu demnitatea și moralitatea individuală și profesională.

Asistentul medical are obligația să manifeste o conduită ireproșabilă față de bolnav, respectând întotdeauna demnitatea acestuia.

În caz de pericol public, asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical nu au dreptul să își abandoneze bolnavii, cu excepția unui ordin formal al unei autorități competente, conform legii.

Asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical sunt răspunzători pentru fiecare dintre actele lor profesionale.

Pentru riscurile ce decurg din activitatea profesională, asistenței medicali din sistemul public sau privat încheie o asigurare de răspundere civilă pentru greșeli în activitatea profesională.

Încredințarea atribuțiilor proprii unor persoane lipsite de competență constituie greșeală deontologică.

Asistentul medical trebuie să comunice cu pacientul într-o manieră adecvată, folosind un limbaj respectuos, minimalizând terminologia de specialitate pe înțelesul acestora.

Asistentul medical trebuie să evite orice modalitate de a cere recompense, altele decât formele legale de plată.

RAPORTURI PROFESIONALE CU ALȚI PROFESIONIȘTI DIN DOMENIUL MEDICO- SANITAR ȘI INSTITUȚII

Raporturile profesionale cu alți profesioniști din domeniul sanitar

În baza spiritului de echipă, asistenței medicali își datorează sprijin reciproc.

Constituie încălcări ale regulilor etice:

- a) jignirea și calomnierea profesională;
 - b) blamarea și defăimarea profesională;
 - c) orice alt act sau fapt care poate aduce atingere demnității profesionale a asistentului medical.
- (1) În cazul unor neînțelegeri, în considerarea calității profesionale, conflictul în primă instanță trebuie mediat de biroul consiliului județean, la nivel județean/municipal/orasenesc, și de Biroul executiv, la nivel național.
 - (2) Dacă acesta persistă, cei implicați se pot adresa Comisiei de etică și deontologie sau justiției, fiind interzisă perturbarea activității profesionale din aceste cauze.
 - (3) În cazul în care se constată încălcări ale regulilor etice, se urmează procedura de sancționare, conform prevederilor legale în vigoare.

În cazul colaborării mai multor asistenți medicali pentru examinarea, tratamentul sau îngrijirea aceluiași pacient, fiecare practician își asumă responsabilitatea individual prin aplicarea parafei profesionale în dreptul fiecărei manevre sau tehnici executate personal.

În interesul pacienților, asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali vor avea relații de colaborare cu celelalte profesii din domeniul sanitar, cu respectarea demnității și onoarei profesionale.

Raporturile profesionale cu instituțiile

Spitalul urmărește să asigure condiții optime asistentului medical în exercitarea profesiei.

Asistentul medical aduce la cunoștința persoanelor competente și autorităților competente orice circumstanță care poate prejudicia îngrijirea sau calitatea tratamentelor, în special în ceea ce privește efectele asupra persoanei sau care limitează exercițiul profesional.

Asistentul medical cal, în concordanță cu diferitele niveluri de responsabilitate pe care le îndeplinesc, contribuie la orientarea politicilor și dezvoltarea sistemului de sănătate.

Educația medicală continuă

În vederea creșterii gradului de pregătire profesională, asistenții medicali au obligația să efectueze cursuri și alte forme de educație continuă creditate de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, denumit în continuare OAMGMAMR, precum și alte forme de educație continuă prevăzute de lege pentru îndeplinirea numărului minim de credite anual necesar reautorizării exercitării profesiei.

OBLIGAȚII ETICE ȘI DEONTOLOGICE

Obligația acordării îngrijirilor medicale

Asistentul medical în exercitarea profesiei, nu pot face discriminări pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenței etnice, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatiei personale, a condiției sociale față de pacienți.

Asistentul medical are obligația de a lua măsuri de acordare a primului ajutor.

Asistentul medical are obligația să acorde asistență medicală și îngrijirile necesare în limita competenței lor profesionale.

În caz de calamități naturale (cutremure, inundații, epidemii, incendii) sau accidentări în masă (naufragii, accidente rutiere sau aviatice, accidente nucleare etc.), asistentul medical are obligația să răspundă la chemare, să își ofere de bunăvoie serviciile de îngrijire, imediat ce au luat cunoștință despre eveniment.

- (1) Voința pacientului în alegerea asistentului medical trebuie întotdeauna respectată, indiferent care ar fi sensul acesteia.
- (2) Dacă pacientul se află într-o stare fizică sau psihică ce nu îi permite exprimarea lucidă a voinței, aparținătorii sau apropiații celui suferind trebuie preveniți și informați corect, pentru a hotărî în numele acestuia, cu excepția imposibilității (de identificare, de comunicare, de deplasare etc.) sau a urgențelor.

Dacă în urma examinării sau în cursul îngrijirilor asistentul consideră că nu are suficiente cunoștințe sau experiență pentru a asigura o asistență corespunzătoare, se va consulta cu alți colegi sau vor îndruma bolnavul către alți specialiști.

Asistentul medical va păstra o atitudine de strictă neutralitate și neamestec în problemele familiale (morale, materiale etc.) ale pacientului, exprimânduși părerea numai dacă intervenția este motivată de interesul sănătății pacientului, cu consimțământul prealabil al acestuia.

Asistentul medical poate refuza acordarea unor îngrijiri către pacient atunci când refuzul este justificat de interesul sănătății pacientului, cu excepția situațiilor de urgență.

Respectarea drepturilor pacientului

Pacientul are următoarele drepturi: dreptul la informația medicală, dreptul la consimțământ, dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată, drepturi în domeniul reproducerii, drepturi la tratament și îngrijiri medicale.

Consimțământul

O intervenție medicală nu se poate efectua decât după ce pacientul sau reprezentantul legal al acestuia, în cunoștință de cauză, și-a dat consimțământul. Pacientul

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

Consimțământul pacientului sau, după caz, al reprezentantului legal al acestuia este obligatoriu:

- a) pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord;
- b) în cazul supunerii la orice fel de intervenție medicală;
- c) în cazul participării sale la învățământul medical clinic și la cercetarea științifică;
- d) în cazul fotografierii sau filmării sale într-o unitate medicală;
- e) în cazul donării de sânge în condițiile prevăzute de lege.

Consimțământul pacientului sau al reprezentantului legal al acestuia, după caz, nu este obligatoriu în următoarele situații:

- a) când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență;
- b) în cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical sunt obligați să anunțe medicul curant/de gardă (decizia fiind declinată unei comisii de arbitraj de specialitate).

Secretul profesional

(1) Secretul profesional este obligatoriu.

(2) Secretul profesional există și față de aparținători, colegi sau alte persoane din sistemul sanitar, neinteresate în tratament, chiar și după terminarea tratamentului și decesul pacientului.

Obiectul secretului profesional îl constituie tot ceea ce asistentul medical generalist, moașa și asistentul medical, în calitatea lor de profesionist, au aflat direct sau indirect în legătură cu viața intimă a pacientului, a familiei, a aparținătorilor, precum și problemele de diagnostic, prognostic, tratament, circumstanțe în legătură cu boala și alte diverse fapte, inclusiv rezultatul autopsiei.

Asistentul medical răspunde disciplinar pentru destăinuirea secretului profesional, excepție făcând situația în care pacientul și -a dat consimțământul expres pentru divulgarea acestor informații, în tot sau în parte.

Interesul general al societății (prevenirea și combaterea epidemiilor, a bolilor venerice, a bolilor cu extindere în masă și altele asemenea prevăzute de lege) primează

față de interesul personal al pacientului.

În comunicările științifice, cazurile vor fi astfel prezentate încât identitatea pacientului să nu poată fi recunoscută.

Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate de către asistentul medical numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

CAPITOLUL IV - COORDONAREA ȘI CONTROLUL APLICĂRII NORMELOR DE CONDUITĂ ETICA SI PROFESIONALĂ PENTRU PERSONALUL CONTRACTUAL

Art. 23 Sesizarea

(1) Conducerea Institutului de Boli Cardiovasculare Timișoara poate fi sesizată de orice persoană cu privire la:

- încălcarea prevederilor prezentului Cod de conduită etică și profesională de către angajații săi;
- constrângerea sau amenințarea exercitată asupra angajatului contractual pentru a-l determina să încalce dispozițiile legale în vigoare ori să le aplice necorespunzător;
- orice situație de discriminare.
- Sesizarea prevăzută la alin.(1) nu exclude sesizarea organului disciplinar competent, potrivit legii.
- Angajații contractuali nu pot fi sancționați sau prejudiciați în nici un fel pentru sesizarea cu bună-credință a organelor disciplinare competente, în condițiile legii.
- Conducerea *Institutului de Boli Cardiovasculare Timișoara*, va verifica actele și faptele pentru care au fost sesizați, cu respectarea confidențialității privind identitatea persoanei care a făcut sesizarea.

Art. 24 Soluționarea sesizării

(1) Rezultatele activității de centralizare a sesizărilor sau petițiilor se consemnează într-un raport pe baza căruia Conducerea *Institutului de Boli Cardiovasculare Timișoara* va formula recomandări cu privire la modul de corectare a deficiențelor constatate.

(2) Recomandările *Institutului de Boli Cardiovasculare Timișoara* vor fi comunicate angajatului sau persoanei care a formulat sesizarea.

CAPITOLUL VI. DISPOZIȚII FINALE

Art. 25 Răspunderea

- (1) Încălcarea dispozițiilor prezentului Cod de conduită etică și profesională atrage răspunderea disciplinară a personalului contractual, în condițiile legii.
- (2) În cazurile în care faptele săvârșite întrunesc elementele constitutive ale unor infracțiuni, vor fi sesizate organele de urmărire penală competente, în condițiile legii.
- (3) Personalul contractual răspunde patrimonial, potrivit legii, în cazurile în care, prin faptele săvârșite cu încălcarea normelor de conduită profesională, aduce prejudicii persoanelor fizice sau juridice.

Art. 26 Intrarea în vigoare

Prezentul Cod de conduită etică și profesională intră în vigoare de la data comunicării lui personalului prin afișare la sediul și pe site-ul institutului.

Art. 27 Documente de referință

Reglementari internaționale:

- Standardul SR EN ISO 9001 :2015 – Sisteme de management al calitatii. Cerinte.
- Standardul SR EN ISO 15224 :2016 – Servicii de îngrijire a sănătății. Sisteme de management al calitatii . Cerinte pe baza EN ISO 9001 :2015 ;
- Standardul SR 13508:2006 – Linii directoare pentru implementarea unui sistem al calitatii în institutii de sanatate;
- Standardul SR ISO IWA-1 :2009- « Sisteme de management al calitatii.Linii directoare pentru imbunatatiri de proces in organizatiile de servicii de sanatate » ;
- Directiva 95/46/CE a Parlamentului European al Consiliului din 24 octombrie 1995 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date;
- REGULAMENT 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) (“ fiecare stat membru adopta dispozițiile ... până la 25 mai 2018...)

Legislatie primara:

- ORDIN nr. 600 din 20 aprilie 2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice
- Legea nr. 500/2002 – privind finantele publice cu modificările ulterioare
- Legea 273/2006 privind finantele publice locale
- ORDIN nr. 446 din 16 aprilie 2017 pentru aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor
- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sanatatii, Republicata 2015, cu modificarile si completarile actualizate;
- Ordinul nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public, actualizat
- Legea drepturilor pacientului – Legea nr. 46/2003
- Normele de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr.46/2003, din 12.12.2016
- LEGE nr. 571 din 14 decembrie 2004 privind protecția personalului din autoritățile publice, instituțiile publice și din alte unități care semnalează încălcări ale legii
- Ordinul nr. 1502/2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice
- Codul penal din 2009 actualizata

Legislatie secundara SPECIFICA DOMENIULUI:

- Legea nr. 78/2000 pentru prevenirea, descoperirea și sancționarea faptelor de corupție, cu modificările și completările ulterioare
- Codul de deontologie a medicului din 30 martie 2012, al Colegiului Medicilor din Romania
- Codul de deontologie al asistentului medical, al OAMMR din Romania
- Legea nr. 115/1996 privind declararea și controlul averii demnitarilor, magistraților, funcționarilor publici și a unor persoane cu funcții de conducere, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și în mediul de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 176/2010 privind integritatea în exercitarea funcțiilor și demnităților publice, pentru modificarea și completarea Legii nr. 144/2007 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Integritate, precum și pentru modificarea și completarea altor acte normative, cu modificările ulterioare;
- Legea nr. 251/2004 privind unele măsuri referitoare la bunurile primite cu titlu gratuit cu prilejul unor acțiuni de protocol în exercitarea mandatului sau a funcției;
- Legea nr. 571/2004 privind protecția personalului din autoritățile publice, instituțiile publice și din alte unități care semnalează încălcări ale legii;
- Ordonanța Guvernului nr. 27/2002 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor, actualizata
- Fișe post; Regulamentul de organizare si functionare ; regulamentul intern
- Decizie de constituire a Comisiei de monitorizare pentru dezvoltarea sistemului de control intern managerial si de numire a Secretariatului Tehnic
- Regulament de organizare și functionare a Comisiei de monitorizare.(CM)

- Decizii de numiri ai Responsabililor cu riscurile la nivelul sectiei/ compartimentului/ sectorului de activitate din unitate

Art. 28 Definitii si abrevieri ale termenilor utilizati

Definitii

- Conform Standardului SR EN ISO 9000:2015 – Sisteme de management al calitatii. Principii fundamentale si vocabular.
- Standardul SR 13508:2006 – Linii directoare pentru implementarea unui sistem al calitatii in institutii de sanatate ;
- Actiune – desfasurarea unei activitati sau fapta intreprinsa pentru atingerea unui scop.
- Proces – un flux de activități sau o succesiune de activități logic structurate, organizate în scopul atingerii unor obiective definite, care utilizează resurse, adăugându-le valoare
- Controlul intern – Orice actiune / masura provenita din IBCVT, luata in scopul gestionarii riscurilor. Aceste masuri pot fi luate fie pentru a diminua impactul in cazul materializarii riscurilor, fie pentru a reduce probabilitatea de materializare a riscurilor.
- Risc – O problema (situatie , eveniment etc.) care nu a aparut inca, dar care poate apare in viitor, caz in care obtinerea rezultatelor prealabil fixate este amenintata sau potenta. In prima situatie riscul reprezinta o amenintare, iar in cea de-a doua, riscul reprezinta o oportunitate. Riscul reprezinta incertitudinea in obtinerea rezultatelor dorite si trebuie privit ca o combinatie intre probabilitate si impact.
- Factor de risc - situatie/fapt/conditie reprezentand motivul care sta la baza riscului si care declanseaza manifestarea
- Managementul riscului – metodologie care vizează asigurarea unui control global al riscului, ce permite menținerea unui nivel acceptabil al expunerii la risc pentru entitatea publică, cu costuri minime.
- Obiective – efectele pozitive pe care conducerea entității publice încearcă să le realizeze sau evenimentele/efectele negative pe care conducerea încearcă să le evite.
- Obiective generale – ținte exprimate sub formă de efect, fixate pe termen mediu sau lung, la nivelul global al entității publice și/sau al funcțiunilor acesteia, enunțate în actul normativ de organizare și funcționare al entității sau stabilite de conducere în planul strategic și documentele de politici publice.
- Obiective individuale – exprimări cantitative sau calitative ale scopului pentru care a fost creat și funcționează postul respectiv. Aceste obiective se realizează prin intermediul sarcinilor, ca urmare a competenței profesionale, a autonomiei decizionale și a autorității formale de care dispune persoana angajată pe postul respectiv.
- Obiective specifice – obiective rezultate prin derivare din obiectivele generale și care constituie, de regulă, ținte intermediare ale unor activități care trebuie atinse pentru ca obiectivul general corespunzător să fie îndeplinit. Acestea sunt exprimate descriptiv sub formă de rezultate și se stabilesc la nivelul fiecărui compartiment din cadrul entității publice.
- Procedură formalizată – totalitatea pașilor ce trebuie urmați, a modalităților de lucru stabilite și a regulilor de aplicat, în vederea executării activității, atribuției sau sarcinii și editate pe suport hârtie și/sau electronic. Procedurile formalizate pot fi proceduri de sistem și proceduri operaționale.

- Procedură operațională – procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente dintr-o entitate.
- Procedură de sistem – procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul tuturor compartimentelor/structurilor dintr-o entitate.
- Etica – etica în sectorul public acoperă patru mari domenii: stabilirea rolului și a valorilor serviciului public, precum și a răspunderii și nivelului de autoritate și responsabilitate; măsuri de prevenire a conflictelor de interese și modalități de rezolvare a acestora; stabilirea regulilor (standarde) de conduită a funcționarilor publici; stabilirea regulilor care se referă la neregularități grave și fraudă.
- 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
- 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
- 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
- Amenințare – pericol sau sursa acestuia, care poate afecta atingerea obiectivelor unei organizații.
- Funcție sensibilă- funcție ocupată de un salariat , care permite accesul direct la resurse materiale, financiare, informaționale și care, prin exercitare necorespunzătoare poate crea prejudicii organizației.
- 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 IBCVT Avizul de etică are caracter obligatoriu, în baza deciziei asumate de managerul unității sanitare;
- 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
- Anuarul etic reprezintă compendiul 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
- Anuar etic național reprezintă compendiul 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
- 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
- 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

- Comisie de disciplină- comisia însărcinată cu atribuții de cercetare disciplinară, prevăzute în regulamente de organizare si functionare a institutiei sau în procedurile interne
- Fișa postului – document care definește locul și contribuția postului în atingerea obiectivelor individuale și organizaționale, caracteristic atât individului, cât și entității, și care precizează sarcinile și responsabilitățile care îi revin titularului unui post. În general, fișa postului cuprinde : denumirea postului, obiectivele individuale, sarcinile, competențele, responsabilitățile, relațiile cu alte posturi, cerințele specifice privind pregătirea, calitățile, aptitudinile și deprinderile necesare realizării obiectivelor individuale stabilite pentru postul respectiv.
- 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;
- Speța reprezintă sesizarea cu caracter etic înregistrată în activitatea unui spital public. Speța poate viza și serviciile externalizate din cadrul unității sanitare;
- Semnalarea unei nereguli – sesizarea făcută cu bună credință cu privire la orice faptă care presupune o încălcare a legii, a normelor interne, a deontologiei profesionale sau a principiilor bunei administrări, eficienței, eficacității, economicității si transparenței;
- Sesizarea incidentului – semnalarea incidentului de etică de către pacient, aparținător, reprezentant legal, personalul angajat al spitalului, alte persoane interesate – adresate managerului
- Depunerea sesizării/formular online – Depunerea sesizării la registratură sau completarea formularului online aflat pe pagina de web
- Înregistrarea sesizării – Alocarea unui număr de înregistrare comunicat persoanei care o înaintează (număr de înregistrare primește și sesizarea electronică)
- Înaintarea sesizării la Consiliul de etică – Înaintarea de către manager către președintele consiliului a tuturor sesizărilor cf.atribuțiilor consiliului de etică și orice alte documente emise în legătură cu acestea
- Pregătirea documentației pt ședințe – Pregătirea documentației de către secretarul consiliului de etică, asigurarea confidențialitatea datelor cu caracter personal pentru protejarea imaginii publice a tuturor părților implicate;
- Convocarea consiliului de etică – Convocarea membrilor consiliului de etică de către secretar
- Prezentarea sesizării – Prezentarea de către președinte, către membrii consiliului de etică, a conținutului sesizărilor primite;
- Analiza și propuneri – Analiza conținutului sesizărilor de către membrii consiliului de etică și propunerea modalității de soluționare a sesizărilor folosind informații de natură legislativă, morală sau deontologică;
- Adoptarea hotărârii – Adoptarea de către consiliu, în urma analizei, prin vot secret, a hotărârilor sau emiterea avizelor de etică, după caz;
- Aprobarea hotărârii – Aprobarea de către membrii consiliului de etică a includerii avizului și/sau hotărârii în Anuarul etic;

- Întocmirea proceselor verbale – Redactarea de către secretarul consiliului de etică a procesului-verbal al ședinței, semnat ulterior de către toți membrii prezenți;
- Adoptarea și comunicarea hotărârii/avizului – Comunicarea de către secretar a hotărârii sau avizului etic către manager, sub semnătura președintelui consiliului de etică, imediat după adoptare;
- Dispunerea de măsuri – Operațiunea de transmitere de măsuri, de către manager, în conformitate cu atribuțiile ce îi revin;
- Informarea petentului – Comunicarea de către manager a rezultatului către persoana care a formulat sesizarea;
- Includerea modelului de soluționare în Anuar – Includerea în anuarul etic ca model de soluționare, necesar analizelor ulterioare și comunicate personalului unității;
- Raportarea activității consiliului – Operațiunea de elaborare și raportare a activității consiliului de etică și transmiterea sa la DSP în termen de 5 zile de la finalizarea semestrului precedent;
- Avizarea RI – Activitatea de analiză și avizare a RI;
- Sesizări plăți informale – Acțiunea de semnalare de către persoanele interesate a existenței plății informale;
- Sesizări infracțiuni – Acțiunea de semnalare de către persoanele interesate a apariției unei infracțiuni;
- Analiza Chestionarelor pacienților – Activitatea Consiliului de etică de analiză a aspectelor semnalate de pacienții spitalizați;

Abrevieri ale termenilor

Nr. Crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	SCM	Sistem de control managerial
2.	SMC	Sistem de managementul calitatii
3.	ISO	International Organization for Standardization (Organizatia Internationala pentru Standardizare)
4.	CM	Comisia de Monitorizare
5.	CA	Consiliu de Administratie
6.	CD	Comitet Director
7.	SIE	Sesizarea incidentului de etică de către pacient, aparținător, reprezentant legal, personalul angajat al spitalului, alte ecisive interesate – adresate managerului
8.	DSR	Depunerea sesizării la registratură sau completarea formularului online aflat pe pagina de web
9.	ANR	Alocarea unui număr de înregistrare comunicat persoanei care o înaintează (număr de înregistrare primește și sesizarea ecisive a)
10.	ISP	Înaintarea de către manager către președintele consiliului a tuturor sesizărilor cf. atribuțiilor consiliului de etică și orice alte documente emise în legătură cu acestea
11.	PD	Pregătirea documentației de către secretarul consiliului de etică, asigurarea confidențialitatea datelor cu ecisive

Nr. Crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
		personal pentru protejarea imaginii publice a tuturor părților implicate
12.	CMC	Convocarea membrilor consiliului de etică de către secretar
13.	PCS	Prezentarea de către președinte, către membrii consiliului de etică, a conținutului sesizărilor primite
14.	ACS	Analiza conținutului sesizărilor de către membrii consiliului de etică și propunerea modalității de soluționare a sesizărilor folosind informații de natură legislativă, morală sau deontologică
15.	AH	Adoptarea de către consiliu, în urma analizei, prin vot secret, a hotărârilor sau emiterea avizelor de etică, după caz
16.	AIAE	Aprobarea de către membrii consiliului de etică a includerii avizului și/sau hotărârii în Anuarul etic
17.	PV	Redactarea de către secretarul consiliului de etică a procesului-verbal al ședinței, semnat ulterior de către toți membrii prezenți
18.	CHM	Comunicarea de către secretar a hotărârii sau avizului etic către manager, sub semnătura președintelui consiliului de etică, imediat după adoptare
19.	DM	Dispunerea de măsuri de către manager, în conf cu atribuțiile ce îi revin
20.	CR	Comunicarea de către manager a rezultatului către persoana care a formulat sesizarea
21.	IAE	Includerea în anuarul etic ca un model de soluționare a unei spețe, urmând să fie utilizate la analize ulterioare și ecisive at personalului unității sanitare în vederea prevenirii apariției unor situații ecisiv;
22.	RA	Raportarea activității consiliului de etică și transmiterea sa la DSP în termen de 5 zile de la finalizarea semestrului precedent.
23.	RI	Avizarea RI (regulament intern)
24.	SPI	Sesizări de plăți informale adresate managerului (direct, site, etc)
25.	SI	Sesizări infracțiuni adresate managerului (direct, site, etc)
26.	ACP	Analiza Chestionarelor pacienților
27.	OSGG	Ordinul Secretariatului General al Guvernului

Președinte al Comisiei de monitorizare pentru monitorizarea, coordonarea și îndrumarea metodologică cu privire la sistemul de control intern/managerial
DR. BUCUR ADINA

Intocmit: ec Birda Casiana