

REGULAMIN ZESPOŁU ds. ETYKI SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W AUGUSTOWIE

ROZDZIAŁ I ZASADY OGÓLNE

1. Regulamin Zespołu ds. Etyki Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Augustowie, zwanego dalej „Zespołem”, określa zasady i organizację pracy członków Zespołu.
2. Wszyscy członkowie Zespołu obowiązani są do przestrzegania postanowień niniejszego Regulaminu.

ROZDZIAŁ II ZADANIA ZESPOŁU ds. ETYKI

1. Do zadań Zespołu należy:
 - a. Zapewnienie ochrony praw pacjentów zgodnie z zasadami etyki ogólnej i zawodowej oraz zapisami Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
 - b. Współpraca z Pełnomocnikiem Rzecznika Praw Pacjenta;
 - c. Analizowanie i rozwiązywanie problemów etycznych personelu i pacjentów;
 - d. Zdefiniowanie problemów etycznych występujących na terenie szpitala i określenie sposobów rozwiązania najczęściej pojawiających się problemów i dylematów etycznych;
 - e. Reagowanie na zgłaszane przypadki nieprzestrzegania obowiązującego w Szpitalu Kodeksu Etyki, Kodeksu Etyki Lekarskiej, Kodeksu Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej i Kodeksu Etyki Zawodowej Fizjoterapeutów.
 - f. Upowszechnianie wiedzy dotyczącej zasad etycznego postępowania w medycynie i opiece zdrowotnej;

ROZDZIAŁ III TRYB ZGŁASZANIA WNIOSKÓW

1. Zgłaszanie wniosków do rozstrzygnięcia przez Zespół może się odbywać przez:
 - a. Zgłoszenie pocztą elektroniczną na adres e-mail: etyka@spzoz.augustow.pl;
 - b. Pisemnie przez Sekretariat Szpitala, w zaklejonej kopercie zaadresowanej: Do Zespołu ds. Etyki.
2. Wniosek powinien zawierać:
 - a. Imię i nazwisko osoby zgłaszającej wniosek,
 - b. Telefon kontaktowy lub adres e-mail wnioskodawcy,

- c. adres wnioskodawcy (jeżeli odpowiedź ma być pisemna i wysłana w formie listu),
 - d. opis problemu etycznie wątpliwego.
- 3. Z zasady zgłoszenia anonimowe nie są rozpatrywane. W szczególnych sytuacjach Zespół może podjąć decyzję o rozpatrzeniu wniosku anonimowego.

ROZDZIAŁ IV CZĘSTOTLIWOŚĆ POSIEDZEŃ

1. Zebrania członków Zespołu odbywać się będą nie rzadziej niż 2 razy do roku oraz w razie potrzeby.
2. W razie pilnej potrzeby zebrania będą zwoływane na wniosek Przewodniczącego, a w przypadku jego nieobecności przez innego członka Zespołu.
3. Ze spotkania sporządza się protokół.

ROZDZIAŁ V ORGANIZACJA PRACY

1. Zespół ds. Etyki nie załatwia spraw w trybie pilnym.
2. Po otrzymaniu wniosku do rozpatrzenia lub w przypadku inicjatywy członka/członków Zespołu, Przewodniczący zwołuje zebranie członków Zespołu, zawiadamiając ich o nim za pośrednictwem służbowej poczty elektronicznej.
3. Zespół w zależności od potrzeb i możliwości będzie się zbierał w pełnym składzie lub w składzie dostosowanym do potrzeb konkretnej sprawy.
4. Zespół w zależności od potrzeb może zaprosić do uczestnictwa w spotkaniu osobę odpowiedzialną merytorycznie / mającą kwalifikacje w związku z konkretną sprawą.
5. Konsultacja zgłoszonego wniosku powinna obejmować wszechstronną jego analizę, w tym zapoznanie się ze stosowną dokumentacją, odbycie niezbędnych konsultacji, odebranie wyjaśnień.
6. Każda sprawa powinna być rozpatrywana bez zbędnej zwłoki nie dłużej niż do 30 dni. W sprawach skomplikowanych, wymagających uzyskania opinii czy stanowiska specjalistów, możliwe jest wydłużenie terminu.
7. Kolejno zostaje wydana wspólnie opracowana opinia, która jest podpisana przez członków Zespołu.
8. Konsultacja etyczna ma charakter wyłącznie doradczy. Ostateczne decyzje podejmuje pacjent, rodzina i zespół terapeutyczny.
9. Z prac Zespołu sporządza się protokół, który zawiera istotne ustalenia oraz wnioski z przeprowadzonego postępowania.
10. Protokoły oraz dokumenty każdej sprawy są przechowywane przez 3 lata od końca roku kalendarzowego, w którym odebrano dany wniosek, bądź podjęto inicjatywę wszczęcia procedury.

ROZDZIAŁ VI KOMPETENCJE POSZCZEGÓLNYCH CZŁONKÓW ZESPOŁU

1. Pracą Zespołu kieruje Przewodniczący Zespołu lub osoba wyznaczona przez Przewodniczącego.
2. Do szczególnych zadań – uprawnień Przewodniczącego należy:
 - a) reprezentowanie Zespołu na zewnątrz;
 - b) wstępna analiza wniosków kierowanych do Zespołu;
 - c) ustalenie terminarza i programu posiedzeń Zespołu;
 - d) podpisywanie opinii i wszelkich innych dokumentów wydawanych w imieniu Zespołu – zasięganie opinii lekarzy, konsultacji w celu właściwego rozpatrzenia wniosku w sytuacjach złożonych.
3. Członkowie zespołu współpracują ze sobą na równych prawach w zakresie zgłoszeń, wniosków, ewentualnych skarg i wnoszonych spraw przez pacjentów lub osoby zatrudnione.

ROZDZIAŁ VII ZASADA POUFNOŚCI

1. Omówienie poszczególnych przypadków, jak również opinie w sprawach jednostkowych nie mogą być ujawnione osobom postronnym.
2. Cała procedura konsultacji sprawy czy zdarzenia musi mieć charakter poufny.
3. Wypracowana opinia Zespołu jest podawana do wiadomości wnioskodawcy w formie pisemnej.
4. Opinia zostaje przekazana do Dyrektora Szpitala, celem wprowadzenia działań naprawczych w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości.
5. W przypadku naruszenia zasad etyki przez pracownika Szpitala, bezpośredni przełożony zostaje powiadomiony przez Zespół o wystąpieniu problemu etycznego w ramach kierowanej jednostki.