

**REGULAMIN KOMISJI ETYCZNEJ
WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO
WE WROCŁAWIU**

ROZDZIAŁ I

ZASADY OGÓLNE

1. Regulamin Komisji Etycznej, zwanej dalej „Komisją” wyznacza zasady pracy Komisji Etycznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu.
2. Wszyscy członkowie Komisji zobowiązani są do przestrzegania zapisów Regulaminu.

ROZDZIAŁ II

ZADANIA KOMISJI ETYCZNEJ

1. Zapewnienie ochrony praw pacjentów oraz ich dobrostanu zgodnie z zasadami etyki medycznej oraz zapisami Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
2. Upowszechnianie wiedzy dotyczącej zasad etycznego postępowania w medycynie i opiece zdrowotnej.
3. Pomoc w rozwiązywaniu problemów etycznych w zakresie leczenia, a w szczególności leczenia podtrzymującego życie.
4. Udzielanie pomocy lekarzom, pacjentom i ich rodzinom w podejmowaniu trudnych decyzji etycznych dotyczących kwalifikowania do różnych metod terapii.
5. Rozwiązywanie problemów etycznie wątpliwych w relacji osoba wykonująca zawód medyczny - pacjent, pacjent - osoba wykonująca zawód medyczny oraz relacji pomiędzy pracownikami.
6. Reagowanie na zgłaszane przypadki nieprzestrzegania obowiązującego w Szpitalu Kodeksu Etyki Lekarskiej oraz Kodeksu Etyki Zawodowej Pielęgniarki i Położnej.

ROZDZIAŁ III

TRYB ZGŁASZANIA WNIOSKÓW

1. Zgłaszanie wniosków do rozstrzygnięcia przez Komisję może się odbywać przez zgłoszenie pisemne przez Sekcję Korespondencji Szpitala w zaklejonej kopercie zaadresowanej do Komisji Etycznej,
2. Z zasady zgłoszenia anonimowe nie są rozpatrywane. W szczególnych sytuacjach Komisja może podjąć decyzję o rozpatrzeniu wniosku anonimowego.

ROZDZIAŁ IV

CZĘSTOTLIWOŚĆ POSIEDZEŃ

1. Zebrania członków Komisji odbywać się będą raz na kwartał.
2. W razie pilnej potrzeby zebrania będą zwoływane na wniosek Przewodniczącego, a w przypadku jego nieobecności przez innego członka Komisji.

ROZDZIAŁ V

MIEJSCE I SPOSÓB ZWOŁYWANIA POSIEDZEŃ

1. Zwyczajowym miejscem spotkań Komisji jest Sala Rotary Szpitala.
2. Zawiadomienie o zebraniu Komisji powinno zawierać datę, godzinę oraz miejsce spotkania. Zawiadomienia każdorazowo dokonuje Sekretarz Komisji.
3. Wskazane jest, aby informacja o zebraniach Komisji umieszczana była na portalu wewnętrznym.

ROZDZIAŁ VI

ORGANIZACJA PRACY

1. Po otrzymaniu wniosku do rozpatrzenia Przewodniczący zwołuje zebranie członków Komisji.
2. Korum Komisji wymagane do podejmowania ustaleń stanowi 6 osób. Zebrania powinny w miarę możliwości odbywać się w pełnym składzie.
3. Uzasadniona nieobecność któregoś z członków Komisji powinna być każdorazowo zgłoszona do Przewodniczącego za pośrednictwem Sekretarza z odpowiednim wyprzedzeniem.
4. Jeśli wniosek dotyczy pacjenta konsultacja zgłoszonego wniosku powinna obejmować wszechstronną jego analizę obejmującą dokumentację medyczną pacjenta, konsultacje z lekarzami, rozmowę z pacjentem lub jego rodziną - w zależności od potrzeb. W innych przypadkach zakres konsultacji/badania sprawy ustala Komisja.
5. Członkowie Komisji wydają wspólnie wypracowaną opinię.

ROZDZIAŁ VII

KOMPETENCJE POSZCZEGÓLNYCH CZŁONKÓW KOMISJI

1. Pracą Komisji kieruje Przewodniczący Komisji lub osoba przez niego wyznaczona.
2. Do szczególnych zadań - uprawnień Przewodniczącego należy:
 - 1) reprezentowanie Komisji na zewnątrz,
 - 2) wstępna analiza wniosków kierowanych do Komisji,
 - 3) ustalenie terminarza i programu posiedzeń Komisji,
 - 4) podpisywanie opinii i wszelkich innych dokumentów wydawanych w imieniu Komisji,
 - 5) zasięganie opinii lekarzy w celu właściwego rozpatrzenia wniosku w sytuacjach złożonych.
3. Do zadań Z-cy Przewodniczącego Komisji należy zastępowanie Przewodniczącego Komisji podczas jego nieobecności.
4. Do zadań członków Komisji należy rozwiązywanie problemów etycznie wątpliwych w relacji osoba wykonująca zawód medyczny - pacjent, pacjent - osoba wykonująca zawód medyczny oraz relacji pomiędzy pracownikami.
5. Sekretarz Komisji odpowiedzialny jest za sporządzenie protokołu z posiedzeń Komisji oraz za prawidłowe prowadzenie rejestru zgłaszanych wniosków do Komisji.

ROZDZIAŁ VIII

ZASADA POUFNOŚCI

1. Omówienie poszczególnych przypadków, jak również opinie w sprawach jednostkowych nie mogą być ujawnione osobom postronnym.
2. Cała procedura konsultacji przypadku musi mieć charakter poufny.
3. Wypracowana opinia Komisji jest podawana do wiadomości wnioskodawcy w formie pisemnej.
4. Opinia zostaje przekazana do Dyrekcji Szpitala, celem wprowadzenia w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości i potrzeby wprowadzenia działań naprawczych.
5. W przypadku naruszenia Zasad Etyki przez pracownika Szpitala, bezpośredni przełożony zostaje powiadomiony przez Komisję o wystąpieniu problemu etycznego w ramach kierowanej jednostki z zachowaniem zasad anonimowości personalnej.