

**DECIZIA NR.286**

**din data de 07.10.2019**

**Dr. Rotaru Lucia** , manager al Spitalului Municipal « Dimitrie Castroian « Huși  
În baza prerogativelor conferite de Legea nr. 95/2006, art. 181 si art. 182, cu modificările  
si completările ulterioare ,privind atribuțiile managerului ;

**Având în vedere :**

- Dispozițiile Legii nr.95/2006, cu modificările si completările ulterioare ;
- O.M.S. Nr 1502/19 decembrie2016, publicat in Monitorul Oficial nr. 1 din 03 ianuarie 2017 pentru aprobarea componentei si a atribuțiilor Consiliului de Etică ce funcționeaza in cadrul spitalului;
- Legea nr.95/2006-prevederile art. 185 alin.(1) si (2) privind supravegherea si numararea voturilor pentru Consiliul de Etică;
- Procesul-verbal al Comisiei de supraveghere si numărare a voturilor pentru alegerea membrilor permanenți si supleanți ai Consiliului de Etică;

**DECIDE**

**Art.1** In conformitate cu prevederile din O.M.S. nr.1502/ 19 decembrie 2016 pentru aprobarea componentei si a atribuțiilor Consiliului de Etică ce funcționează în cadrul spitalelor,se desemnează **componenta nominală a Consiliului de Etică** după cum urmează:

**1.1. Reprezentanți aleși ai corpului medical:**

**Membrii permanenți ai corpului medical:**

1. DR. GOLDSTEIN DANA SILVIA
2. DR. BALAN LILIANA
3. DR. URSU MELANIA

#### 4. DR. JUVERDEANU GHEORGHE

##### **Membrii supleanți ai corpului medical:**

1. DR. TRANDAFIR RODICA

##### **1.2. Reprezentanți alesi ai asistenților medicali:**

##### **Membrii permanenți ai asistenților medicali:**

1. AS. TRUCHINA MIOARA
2. AS. PADURARU VIOLETA

##### **Membrii supleanți ai asistenților medicali:**

1. AS. UGRAN MARIANA
2. AS. MARCU MARIANA

##### **1.3. Reprezentanți desemnați de Managerul unității :**

**Membru permanent- Consilier juridic- PETCU DANIEL-ANGEL**

##### **1.4. Secretar al Consiliului de Etică desemnat prin Decizia Managerului unității nr.223/25.05.2015: BCH. ANTOCHE ADRIANA**

**Secretar supleant al Consiliului de etica desemnat prin Decizia managerului unității nr 123/02.02.2017 : Biolog SOLOMON MARYJANA**

**Art.2** In conformitate cu prevederile din O.M.S. nr.1502/ 19 decembrie 2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului de Etică ce funcționează în cadrul spitalelor, in absența unei candidaturi sau nominalizări din partea asociațiilor de pacienți, Consiliul de Etică se consideră legal constituit, componența acestuia fiind completată ulterior, în momentul apariției unei nominalizări.

**Reprezentanți desemnați** membri din partea Asociației Naționale pentru protecția Pacienților sunt:

- 1. Membru permanent: Prof. VASILACHI MIOARA**
- 2. Membru supleant: CODREANU VASILICA**

### **Art.3 Mandatul și înlocuirea membrilor Consiliului de Etică**

(1) Durata mandatului de membru permanent sau supleant al Consiliului Etică este de 3 ani. Cu 30 de zile înainte de finalul mandatului se realizează o nouă procedură de selecție, pentru asigurarea continuității în funcționarea Consiliului Etic.

(2) În cazul în care un membru este urmărit sau condamnat penal, acesta este exclus din componența Consiliului Etic.

(3) În cazul în care reprezentantul ales al asociațiilor de pacienți absentează la mai mult de 4 ședințe consecutive, fără a motiva în prealabil absența, acesta este exclus din Consiliul Etic.

(4) Membrii au dreptul de a se retrage din Consiliul Etic. În cazul retragerii unui reprezentant al unei asociații de pacienți, în termen de 7 zile de la notificarea retragerii, asociația are dreptul de a nominaliza un înlocuitor al reprezentantului care s-a retras, conform condițiilor prevăzute la art. 4 alin. (1), (2) și (18).

(5) În termen de 14 zile de la retragerea sau excluderea unui membru, managerul are obligația de a demara procedurile pentru completarea componenței Consiliului Etic, conform art. 4.

### **Art.4 Principii de funcționare a Consiliului de Etică.**

(1) Consiliul de Etică este independent de ierarhia medicală și de îngrijiri a spitalului. Este interzisă orice tentativă de influențare a deciziilor membrilor Consiliului de Etică. Orice astfel de tentativă este sesizată comisiei de disciplină.

(2) Activitatea membrilor Consiliului Etic se bazează pe imparțialitate, integritate, libertate de opinie, respect reciproc și pe principiul supremației legii.

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

### **Art.5 Conducerea Consiliului de Etica**

Consiliul de Etica este condus de un președinte ales prin vot secret dintre membrii acestuia.

### **Art.6 Atribuțiile Consiliului de Etica sunt următoarele:**

- a) promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico - sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;

- b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;
- c) primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului;
- d) analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc;
- (i) cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico - sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
- (ii) încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico - sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
- (iii) abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico - sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
- (iv) nerespectarea demnității umane;
- e) emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de lit. d);
- f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;
- g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;
- h) asigură informarea managerului și a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic;
- i) întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;
- k) aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului Etic;
- l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
- m) analizează și avizează Regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților și oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului;

o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico - sanitar și auxiliar.

**Consiliul de etica poate solicita documente si informatii in legatura cu cauza supusa analizei si poate invita la sedintele sale persoane care pot sa contribuie la solutionarea speței prezentate.**

**Art.7 Responsabilitățile Consiliului de Etică** sunt următoarele:

**AI.7.1.***Coordonarea si controlul aplicării normelor de etică si conduită profesională pentru personalul contractual din Spitalul Municipal „Dimitrie Castroian” Huși este una dintre responsabilitățile principale ale Consiliului de Etică.*

Documentele principale care stau la baza activității Consiliului de Etică din cadrul Spitalului Municipal „Dimitrie Castroian” Huși sunt **Codul de conduită, etică si deontologie profesională a personalului contractual încadrat în Spitalul Municipal „Dimitrie Castroian” Huși.**

Codul de conduită, etică si deontologie profesională a personalului contractual din cadrul Spitalului Municipal „Dimitrie Castroian” Huși reglementează normele de conduită profesională a întregului personal contractual, norme obligatorii pentru personalul contractual din cadrul spitalului, încadrat în baza prevederilor Legii nr. 53/2003 - Codul muncii, republicat, cu modificările ulterioare.

*Obiectivele Codului de conduită, etică si deontologie profesională a personalului contractual din cadrul Spitalului Municipal „Dimitrie Castroian” Huși urmăresc să asigure creșterea calității întregii activități a instituției medicale, o bună administrare în realizarea interesului public, precum și eliminarea birocrăției și a faptelor de corupție prin:*

1. Reglementarea normelor de conduită profesională necesare realizării unor raporturi sociale și profesionale corespunzătoare creării și menținerii la nivel înalt a prestigiului instituției publice și al personalului contractual;
2. Informarea publicului cu privire la conduita profesională, la care este îndreptățit să se aștepte din partea personalului contractual în exercitarea funcției;
3. Crearea unui climat de încredere și respect reciproc între cetățeni și personalul contractual din cadrul Spitalului Municipal „Dimitrie Castroian” Huși.

*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 funcției;

2. Asigurarea egalității de tratament a cetățenilor - 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 ori 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 funcției și în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, personalul contractual trebuie să fie de bunăcredință și să acționeze pentru îndeplinirea conformă a atribuțiilor de serviciu;

**Al.7.2.** Monitorizeaza si evalueaza periodic indicatorii prevazuti in Standardele de acreditare a spitalului, anexa la prezenta decizie.

#### **Art.8 Atribuțiile președintelui Consiliului de Etică sunt următoarele:**

a) convoacă Consiliul Etic, prin intermediul secretarului, conform art. 11 alin. (1);

b) prezidează ședințele Consiliului Etic, cu drept de vot;

c) avizează, prin semnătură, documentele emise de către Consiliul Etic și rapoartele periodice;

d) informează managerul spitalului, în termen de 7 zile lucrătoare de la vacantarea unui loc în cadrul Consiliului Etic, în vederea completării componenței acestuia.

**Art.9 Atribuțiile secretarului Consiliului de Etică** sunt precizate în Decizia nr.79/30.03.2015 . Secretarul nu are drept de vot în cadrul ședințelor Consiliului de Etică.

**Art.10** În înțelesul O.M.S. nr 1502/19.12.2016, termenii și expresiile de mai jos au următoarele semnificații:

a) vulnerabilitatea etică reprezintă orice slăbiciune în modul de funcționare al unui spital, care poate determina sau favoriza apariția unui incident de etică;

b) incidentul de etică reprezintă situația de potențială nerespectare a principiilor morale și deontologice, identificată în cadrul unui spital;

c) mecanismul de feedback al pacientului reprezintă ansamblul de măsuri și de proceduri care au drept obiectiv îmbunătățirea actului medical prin evaluarea experienței pacienților, transparentizarea rezultatelor agregate ale evaluării, identificarea și diseminarea modelelor de bună practică;

d) Consiliul Etic reprezintă forul de autoritate morală constituit în cadrul spitalelor, în vederea garantării punerii în valoare a principiilor morale și deontologice în cadrul sistemului de sănătate. Consiliul Etic promovează integritatea la nivelul spitalului și emite avize și hotărâri privind etica medicală și organizațională;

e) speța reprezintă o sesizare a unei vulnerabilități etice sau a unui incident etic în cadrul activității unui spital. Speța poate viza și serviciile externalizate din cadrul spitalului;

f) avizul de etică reprezintă decizia bazată pe prevederile legale, pe principiile morale sau deontologice, formulată de membrii Consiliului Etic, referitoare la o speță. Avizul de etică are caracter obligatoriu, în baza deciziei asumate de managerul spitalului;

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

h) Anuarul etic reprezintă compendiul avizelor etice și al hotărârilor Consiliului etic din cadrul unui spital, care concentrează experiența spitalului respectiv în acest domeniu, experiență ce este utilizată în inițierea de activități cu rol de prevenție la nivelul unității respective;

i) Anuarul etic național reprezintă compendiul avizelor etice și al hotărârilor formulate pentru situații sau spețe similare și care concentrează experiența consiliilor etice la nivel național, experiență ce este utilizată în inițierea de activități cu rol de prevenție la nivelul întregului sistem sanitar;

j) asociația de pacienți eligibilă pentru a fi implicată în cadrul consiliilor etice este acea asociație sau fundație legal constituită care are ca scop apărarea drepturilor pacienților sau care are activitate în domeniul asistenței oferite pacienților sau integrității în sistemul de sănătate și respectă criteriile prevăzute la art. 4 alin. (12).

## **Art.11 Funcționarea Consiliului de Etică**

(1) Consiliul Etic se întrunește lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență, la convocarea managerului, a președintelui Consiliului sau a cel puțin 4 dintre membrii acestuia.

(2) Ședințele sunt conduse de către președinte sau, în lipsa acestuia, de către persoana decisă prin votul secret al membrilor prezenți.

(3) Cvorumul ședințelor se asigură prin prezența a cel puțin 5 dintre membrii Consiliului etic, inclusiv președintele de ședință.

(4) Prezența membrilor la ședințele Consiliului Etic se confirmă secretarului cu cel puțin o zi înainte de ședință. În cazul absenței unuia dintre membrii Consiliului, secretarul solicită prezența membrului supleant respectiv.

(5) Deciziile se adoptă prin vot secret, cu majoritate simplă, în cazul în care în urma votului membrilor Consiliului Etic se înregistrează o situație de paritate, votul președintelui este decisiv.

(6) Exprimarea votului se poate face "pentru" sau "împotriva" variantelor de decizii propuse în cadrul ședinței Consiliului etic.

(7) În situația în care speța supusă analizei implică o problemă ce vizează structura de care aparține unul dintre membrii Consiliului Etic sau membrul are legături directe sau indirecte, de natură familială, ierarhică ori financiară, cu persoanele fizice sau juridice implicate în speța supusă analizei Consiliului, acesta se suspendă, locul său fiind preluat de către supleant. În cazul în care și supleantul se găsește în aceeași situație de incompatibilitate, acesta se suspendă, speța fiind soluționată fără participarea celor doi, cu respectarea cvorumului.

(8) La fiecare ședință a Consiliului etic se întocmește un proces - verbal care reflectă activitatea desfășurată și deciziile luate.

(9) Consiliul etic asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv după soluționarea sesizărilor, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, conform declarației completate din anexa nr. 3 la prezentul ordin. Încălcarea confidențialității de către orice membru al Consiliului Etic atrage răspunderea legală a acestuia.

(10) În cazul motivat de absență a unui membru, acesta este înlocuit de membrul supleant. În caz de absență a președintelui, membrii Consiliului etic aleg un președinte de ședință, prin vot secret.

11) Managerul spitalului are obligația de a promova Consiliul Etic în cadrul fiecărei secții din spital prin afișe al căror conținut este definit de Compartimentul de integritate al Ministerului Sănătății. Compartimentul de integritate are obligația să informeze opinia publică cu privire la funcționarea consiliilor de etică în spitale, la nivel național.

## **Art.12 Sesizarea unui incident de etică**

(1) Sesizarea unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice poate fi făcută de către pacient, aparținător sau reprezentant legal al acestuia, personalul angajat al spitalului și orice altă persoană interesată.

(2) Sesizările sunt adresate managerului spitalului și se depun la registratură, se transmit prin poștă electronică sau prin completarea formularului online aflat pe pagina



web a spitalului. Modelul formularului de sesizare online este prevăzut în anexa nr. 4 la prezentul ordin.

(3) Fiecare sesizare (depusă la registratură, prin poștă electronică sau formular online) primește un număr de înregistrare comunicat persoanei care o înaintează.

(4) Sesizările anonime sau cele în care nu sunt trecute datele de identificare ale petiționarului nu se iau în considerare și vor fi clasate. Ca excepție, în situația în care există mai mult de 3 sesizări anonime în interval de un an calendaristic care se referă la spețe diferite din cadrul aceleiași secții a unității sanitare sau la același angajat al spitalului, sesizările vor fi analizate în Consiliul Etic în vederea emiterii unei hotărâri de etică sau a unui aviz de etică.

### **Art.13 Analiza sesizărilor**

(1) Analiza sesizărilor și emiterea unei hotărâri sau a unui aviz etic, după caz, se fac în cadrul ședinței Consiliului Etic, urmând următoarele etape:

a) managerul înaintează președintelui toate sesizările adresate sau care revin în atribuțiile Consiliului Etic și orice alte documente în legătură cu acestea;

b) secretarul Consiliului etic pregătește documentația și asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal pentru protejarea părților implicate;

c) secretarul asigură convocarea membrilor Consiliului Etic;

d) președintele prezintă membrilor Consiliului Etic conținutul sesizărilor primite;

e) membrii Consiliului Etic analizează conținutul sesizărilor primite și propun soluții de rezolvare a sesizărilor folosind informații de natură legislativă, morală sau deontologică;

f) în urma analizei, Consiliul Etic, prin vot secret, adoptă hotărâri sau avize de etică, după caz;

g) secretarul Consiliului Etic redactează procesul - verbal al ședinței, care este semnat de către toți membrii prezenți;

h) secretarul asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către managerul spitalului, sub semnătura președintelui Consiliului Etic, imediat după adoptare;

i) managerul spitalului dispune măsuri, în conformitate cu atribuțiile ce îi revin;

j) managerul spitalului asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către petent;

k) managerul spitalului asigură comunicarea acțiunilor luate ca urmare a hotărârii sau avizului etic, către Consiliul etic și petent, în termen de maximum 14 zile de la primirea comunicării.

(2) Avizele de etică și hotărârile Consiliului Etic vor fi incluse în Anuarul etic ca un model de soluționare a unei spețe, urmând să fie utilizate la analize ulterioare și comunicate spitalului în vederea prevenirii apariției unor situații similare.

#### **Art.14 Raportarea activității Consiliului de Etică**

(1) Raportul Consiliului Etic este încărcat în sistemul informatic securizat în termen de 7 zile de la finalizarea semestrului și în termen de 15 zile de la finalizarea anului. Modelul de raportare a activității Consiliului Etic este prevăzut în anexa nr. 5 la prezentul ordin.

(2) Direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, prin personalul acestora aflat în coordonarea Compartimentului de integritate, au obligația verificării rapoartelor transmise de secretarii consiliilor de etică, în termen de 7 zile de la încărcarea acestuia.

(3) Ministerul Sănătății asigură posibilitatea raportării electronice a datelor prin sistemul informatic securizat creat în acest scop cu sprijinul Serviciului de Telecomunicații Speciale.

(4) Asociațiile de pacienți care au reprezentanți în consiliile de etică constituite la nivelul spitalelor au obligația ca în termen de 7 zile de la finalizarea semestrului și în termen de 15 zile de la finalizarea anului să înainteze Compartimentului de integritate un raport privind activitatea acestora în cadrul consiliilor etice, precum și propuneri de îmbunătățire a deficiențelor constatate.

5) Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sănătății analizează datele colectate și formulează concluzii și propuneri pentru reducerea vulnerabilităților etice.

(6) Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sănătății întocmește semestrial un raport către ministrul sănătății și/sau instituțiile ce coordonează strategia națională anticorupție, după caz, cu privire la concluziile și propunerile rezultate.

(7) Ministerul Sănătății publică anual, în format electronic, un anuar etic național.

(8) Documentele rezultate din activitatea Consiliului Etic se arhivează prin includerea acestora în nomenclatoarele arhivistice ale spitalelor, cu respectarea prevederilor legale în vigoare pentru acest domeniu.

#### **Art.15 Sancțiuni**

(1) Nerespectarea prevederilor legate de organizarea și funcționarea Consiliului Etic se poate constata de către Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sănătății, de echipele de control sau audit ale Ministerului Sănătății sau de către reprezentanții de la nivel județean sau ai municipiului București din cadrul direcțiilor de sănătate publică.

(2) Nerespectarea prevederilor art. 4 se sancționează prin obligația anulării procedurii de constituire a Consiliului Etic și organizarea unei noi proceduri.

(3) Compartimentul de integritate, echipele de control sau audit ale ministerului asigură informarea ministrului sănătății cu privire la nerespectarea prevederilor prezentului ordin.

**Art.16** Pentru persoanele nominalizate la Art. 1 se vor completa fișele de post cu atribuțiile aferente, în conformitate cu OMS 1520/19.12.2016.

Serviciul RUNOS si persoanele nominalizate la Art. 1 vor duce la îndeplinire prevederile prezentei decizii.

**MANAGER,  
DR. ROTARU LUCIA**

Numele si prenumele	Functia	Data	Semnatura
Vizat pentru legalitate-Petcu Daniel-Angel	Consilier juridic	07.10.2019	

Am luat la cunoștință,

**DR. GOLDSTEIN DANA-SILVIA**

**DR. BALAN LILIANA**

**DR. URSU MELANIA**

**DR. JUVERDEANU GHEORGHE**

**DR. TRANDAFIR RODICA**

**PROF. VASILACHE MIOARA**

**AS. TRUCHINA MIOARA**

**AS. PADURARU VIOLETA**

**AS. MARCU MARIANA**

**AS. UGRAN MARIANA**

**CONS.JURIDIC PETCU DANIEL-ANGEL**

**BCH. ANTOCHE ADRIANA**

**BIOLOG SOLOMON MARYJANA**