



DECIZIA NR.533...../25.09.2025

Dr.Cristina Elena DOBRE, manager al Institutului de Psihiatrie "Socola" Iași, numit prin Ordinul Ministrului Sanatatii nr. 2914/ 27.12.2021;

Avand in vedere decizia cu nr. 369 din 02.07.2025 de constituire a comisiei electorale de alegere a noilor membrii ai Consiliului Etic al institutului;

Avand in vedere procesul verbal cu nr. 25760 din 24.09.2025 al comisiei electorale de consemnare a rezultatelor votului la alegerile pentru Consiliul Etic din data de 24.09.2025;

Avand in vedere Ordinul nr. 1502 din 2016 pentru aprobarea componentei si a atributiilor Consiliului Etic care functioneaza in cadrul spitalelor publice;

Avand in vedere referatul cu nr. 25912 din 25.09.2025 formulat de domnul Sandovici Lucian, consilier juridic, prin care solicita emiterea unei decizii ca urmare a alegerilor desfasurate pentru desemnarea membrilor Consiliului Etic al Institutului de Psihiatrie "Socola" Iași;

Având in vedere prevederile Ordinul M.S.nr.1384/2010 si a Legii 95/2006 privind atribuțiile managerului;

DECIDE :

ART.1 Se constituie Consiliul Etic al Institutului de Psihiatrie « Socola »Iași avand urmatoarea componenta :

Pentru personalul medical cu integrare clinica :

- | | |
|---|--------------------|
| 1. Asistent universitar Gavril Radu, medic specialist psihiatrie, | membru permanent ; |
| 2. Asistent universitar Iacob Vlad Teodor, medic specialist psihiatrie, | membru supleant. |

Pentru personalul fara integrare clinica :

- | | |
|---|--------------------|
| 1. Dr. Vitalaru Raluca Iustina, medic primar psihiatrie, | membru permanent ; |
| 2. Dr. Rosu Ioana, medic specialist psihiatrie, | membru permanent ; |
| 3. Psiholog pr. (S) Cristina Nedelcu | membru permanent ; |
| 4. Dr. Barzu Adela, medic specialist psihiatrie | membru supleant ; |
| 5. Dr. Paduraru Manuela, medic primar psihiatrie | membru supleant ; |
| 6. Dr. Prihor Oana Manuela, medic primar recuperare
medicina fizica si balneologie | membru supleant. |

Pentru personalul sanitar :

- | | |
|---|--------------------|
| 1. Tuiu Constantin Cristi, asist. med. pr. (PL) | membru permanent ; |
| 2. Toma Ancuta Mirabela, asist. med. (PL) | membru permanent ; |
| 3. Popana Geanina Marinela, asist. med. pr. (S) | membru supleant ; |
| 4. Bordianu Carmen, asistent medical pr. (S) | membru supleant ; |

Pentru reprezentanti ai Asociatiilor de pacienti :

- | | |
|---|--------------------|
| 1. Domnul Sorin Gradinaru, reprezentant Asociatia ACMIM » | membru permanent ; |
| 2. Domnul Vlad Ghiga reprezentant Asociatia « ACMIM » | membru supleant. |

Consilierul juridic ce va asigura suportul legislativ pentru activitatea Consiliului Etic al institutului va fi domnul Sandovici Lucian Ionel.

Secretar : Toma Oana Cristina, medic specialist.

Secretar supleant : Ref. Rusu Daniela.

Articolul 6 Principii de funcționare a Consiliului etic

(1) Consiliul etic este independent de ierarhia medicală și de îngrijiri a spitalului. Este interzisă orice tentativă de influențare a deciziilor membrilor Consiliului etic. Orice astfel de tentativă este sesizată comisiei de disciplină din cadrul spitalului și Compartimentului de integritate al Ministerului Sănătății.

(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.

Articolul 7 Conducerea Consiliului etic

Consiliul etic este condus de un președinte ales prin vot secret dintre membri.

Articolul 8 Atribuțiile Consiliului etic

(1) Consiliul etic are următoarele atribuții:

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.

(2) Consiliul etic poate solicita documente și informații în legătură cu cauza supusă analizei și poate invita la ședințele sale persoane care pot să contribuie la soluționarea speței prezentate.

Articolul 9 Atribuțiile președintelui Consiliului etic

Atribuțiile președintelui Consiliului etic 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.*

Articolul 10 Atribuțiile secretarului Consiliului etic

Atribuțiile secretarului Consiliului etic sunt următoarele:

- a) deține elementele de identificare - antetul și ștampila Consiliului etic - în vederea avizării și transmiterii documentelor;*
- b) asigură redactarea documentelor, înregistrarea și evidența corespondenței, a sesizărilor, hotărârilor și avizelor de etică;*
- c) introduce sesizările primite în sistemul informatic securizat al Ministerului Sănătății, în termen de o zi lucrătoare de la înregistrarea acestora, și asigură informarea, după caz, a membrilor Consiliului etic și a managerului spitalului prin mijloace electronice, cu privire la acestea;*
- d) realizează, gestionează și actualizează baza de date privind sesizările, avizele, hotărârile Consiliului etic și soluționarea acestora de către manager;*
- e) informează președintele cu privire la sesizările primite în vederea convocării Consiliului etic;*
- f) convoacă membrii Consiliului etic ori de câte ori este necesar, la solicitarea președintelui, cu cel puțin două zile lucrătoare înaintea ședințelor;*
- g) asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal;*
- h) întocmește procesele-verbale ale ședințelor Consiliului etic;*
- i) asigură trimestrial informarea membrilor Consiliului etic și a managerului spitalului cu privire la rezultatele mecanismului de feedback al pacientului, atât prin comunicare electronică, cât și prezentarea rezultatelor în cadrul unei ședințe;*
- j) asigură postarea lunară pe site-ul spitalului a informațiilor privind activitatea Consiliului etic (lista sesizărilor, a avizelor și hotărârilor etice, rezultatul mecanismului de feedback al pacientului);*
- k) formulează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității Consiliului sau spitalului și le supune aprobării Consiliului etic;*
- l) întocmește raportul semestrial al activității desfășurate, în primele 7 zile ale lunii următoare semestrului raportat, și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului;*
- m) întocmește raportul anual al activității desfășurate și Anuarul etic, în primele 15 zile ale anului următor celui raportat, și îl supune avizării președintelui și aprobării managerului;*
- n) pune la dispoziția angajaților Anuarul etic, care constituie un manual de bune practici la nivelul spitalului.*

Articolul 11 Funcționarea Consiliului etic

- (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.

Articolul 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.

Articolul 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.

Articolul 14 Raportarea activității Consiliului etic

(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.

Articolul 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.3 Serviciul RUNOS va comunica prezenta decizie sub semnatura de luare la cunoștință, pentru a fi dusă la îndeplinire.

ART.4 Prezenta decizie poate fi contestată la Tribunalul Iași în termen de 30 de zile de la data comunicării.

MANAGER,
Dr.Cristina Elena DOBRE



VIZAT,
COMPARTIMENT JURIDIC,
Cons.jr.Sandovici Lucian Ionel
(Am luat la cunoștință de acest înscris oficial și
imi asum responsabilitatea asupra legalității)

Sef Serviciu RUNOS,
Ref. specialist Dobos Eduard Iulian
(imi asum în totalitate responsabilitatea corectitudinii
realității, conformității și legalității în solidar cu întocmitorul
înscrisului)