

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN

pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului Etic ce funcționează în cadrul spitalelor

Văzând Referatul de aprobare nr. _____ al Compartimentului de Integritate din cadrul Ministerului Sănătății,

având în vedere prevederile art. 185 alin. (1) și (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul art. 7 alin.(4) din hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare

ministrul sănătății emite următorul ordin:

Art. 1 - (1) În înțelesul prezentului ordin, termenii și expresiile de mai jos au următoarele semnificații:

- a) **Etica** cuprinde ansamblul tuturor principiilor deontologice și morale de funcționare a sistemului de sănătate, care sunt asumate de către pacienți, personalul din administrație și din sistemul medical, public sau privat, în conformitate cu legislația în vigoare;
- b) **Incidentul de etică** reprezintă nerespectarea cadrului moral și deontologic profesional, apărut în administrația sistemului de sănătate sau în interiorul sistemului de sănătate, public sau privat și sesizat organelor competente;
- c) **Mecanismul de feed-back al pacientului** ansamblul de măsuri și de proceduri care au drept scop creșterea gradului de încredere al pacienților în serviciile medicale oferite într-o unitate sanitară publică, prin analizarea calității serviciilor medicale oferite pacienților și a gradului de respectare a drepturilor și obligațiilor atât de către pacienți cât și de cadrele medico-sanitare, respectiv prin gestionarea oricărei sesizări ce privește un incident de etică petrecut în acea unitate sanitară;
- d) **Consiliul de etică** reprezintă forul de autoritate morală constituit în cadrul unităților sanitare cu paturi, în vederea garantării punerii în valoare a principiilor deontologice și morale de funcționare a sistemului de sănătate, definite prin noțiunea de etică;
- e) **Speța etică** reprezintă sesizarea cu caracter etic, înregistrată în activitatea unei unități sanitare, care necesită analiză și formularea unui aviz sau a unei hotărâri în consiliul etic;

- f) **Avizul de etică** reprezintă concluzia bazată pe prevederile legale, formulată de membrii Consiliului etic, referitoare la o situație sesizată în activitatea curentă a unei unități sanitare, respectiv la o speță etică, în care se constată abateri de la legislația în vigoare. Avizul etic nu are caracter decizional;
- g) **Hotărârea consiliului etic** reprezintă concluzia bazată pe prevederile legale, formulată de membrii Consiliului etic, referitoare la o situație sesizată în activitatea curentă a unei unități sanitare, respectiv la o speță etică, prin care se constată faptul că aspectele sesizate nu constituie un incident de etică. Hotărârea nu are un caracter decizional;
- h) **Vulnerabilitate etică** reprezintă orice factor care, prin acțiunea sau inacțiunea sa, poate determina sau favoriza apariția unui incident de etică;
- i) **Anuar etic** reprezintă compendiul avizelor etice sau a hotărârilor consiliului etic dintr-o unitate sanitară cu paturi, care concentrează experiența acelei unități sanitare în domeniul eticii;
- j) **Anuar etic național** reprezintă compendiul avizelor etice sau a hotărârilor formulate pentru spețe etice similare, care concentrează experiența în domeniul eticii, la nivel național;
- k) **Personal instruit în domeniul integrității** cuprinde persoanele care sunt implicate în activitățile de prevenire a fraudei și corupției din sistemul de sănătate și care au fost pregătite în acest domeniu.

(2) Rolul Consiliului etic este de a identifica, analiza și rezolva neconcordanțele între valorile, drepturile și obligațiile deontologice și morale care apar în practica medicală și în relația dintre pacienți și cadrele medicale.

Art. 2. - (1) În cadrul unităților sanitare publice cu paturi cu statut de spital clinic, universitar și institut, consiliul etic este format din 7 membri, cu următoarea reprezentare:

- a) un reprezentant al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinică;
- b) un reprezentant al corpului medical al spitalului, altul decât personalul cu integrare clinică;
- c) un reprezentant al asistenților medicali din spital;
- d) un consilier juridic sau un reprezentant al aparatului funcțional al spitalului cu studii superioare;
- e) un reprezentant al casei de asigurări de sănătate județene, respectiv a municipiului București;
- f) un reprezentant al asociațiilor de pacienți;

- g) un reprezentant al autorității publice locale sau județene, în cazul unităților sanitare aflate în subordinea acestora, respectiv al direcțiilor de sănătate publică județene și a Municipiului București, pentru unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății.

(2) Secretariatul Consiliului etic este asigurat de un angajat al spitalului, instruit în domeniul integrității, desemnat prin decizie a managerului.

Art. 3. - (1) În cadrul unităților sanitare publice cu paturi, altele decât cele cu statut de spital clinic, universitar și institut, consiliul etic va fi alcătuit din șapte membri, cu următoarea reprezentare:

- a) doi reprezentanți ai corpului medical al spitalului;
- b) un reprezentant al asistenților medicali din spital;
- c) un consilier juridic sau un reprezentant al aparatului funcțional al spitalului cu studii superioare;
- d) un reprezentant al casei județene de asigurări de sănătate, respectiv a Municipiului București;
- e) un reprezentant al asociațiilor de pacienți;
- f) un reprezentant al autorității publice locale sau județene, în cazul unităților sanitare aflate în subordinea acestora, respectiv al direcțiilor de sănătate publică județene și a Municipiului București, pentru unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății.

(2) Secretariatul Consiliului etic este asigurat de un angajat al spitalului, instruit în domeniul integrității, desemnat prin decizie a managerului.

Art. 4. - (1) Pentru fiecare membru permanent și pentru secretar se nominalizează câte un membru supleant.

(2) Selecția membrilor permanenți și supleanți, care reprezintă corpul medical și asistenții medicali, se va realiza prin votul personalului spitalului, conform formularului prezent în anexă la acest ordin. Reprezentanții autorităților publice își desemnează reprezentanții în Consiliul etic prin act administrativ al conducătorului.

(3) Consilierul juridic sau reprezentantul aparatului funcțional al spitalului cu studii superioare, după caz, este desemnat prin decizie a managerului unității sanitare.

(4) Asociațiile de pacienți își desemnează un reprezentant și transmit nominalizarea managerului spitalului. În cazul în care există mai multe nominalizări, asociațiile de pacienți vor alege un membru permanent și un membru supleant, în ședința de constituire a Consiliului etic.

(5) Managerul are responsabilitatea organizării procedurii de vot. Votul este secret.

(6) Fiecare secție/ departament/ serviciu din cadrul spitalului va propune 2 candidaturi din rândul personalului medico-sanitar, fiind acceptate și candidaturile individuale.

(7) Criteriile care stau la baza propunerilor și nominalizărilor membrilor consiliului etic sunt:

- a) Reputație morală;
- b) Integritatea comportamentului;
- c) Lipsa cazierului judiciar.

(8) Calitatea de membru în Consiliul etic este incompatibilă cu următoarele funcții din structura unității sanitare respective:

- a) manager al spitalului;
- b) director medical;
- c) director de îngrijiri sau asistent-șef al spitalului.

(9) Componența nominală a Consiliului etic, respectiv membrii permanenți și supleanți, se finalizează, pe baza rezultatelor votului, printr-o decizie administrativă a managerului spitalului.

Art. 5. - (1) Durata mandatului de membru permanent sau supleant al Consiliului etic este de 3 ani. Cu 30 de zile înainte de finalizarea mandatului, procedura de selecție va fi reluată, pentru asigurarea continuității în funcționarea Consiliului etic.

(2) În cazul motivat de absență a unui membru, acesta va fi înlocuit de membrul supleant, cu excepția președintelui.

(3) În termen de cel mult 30 zile de la vacantarea unui loc, managerul are obligația de a demara procedurile necesare pentru completarea consiliului etic.

ART. 6. - (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 încercare este raportată comisiei de disciplină.

(2) Membrii Consiliului etic trebuie să precizeze existența unei legături directe sau indirecte, de natură familială, profesională ori financiară, cu persoanele fizice sau juridice implicate în speța supusă analizei consiliului. În cazul în care un membru se află în una dintre aceste situații, acesta va fi informat de secretarul consiliului etic și nu poate participa la ședințele ocazionate de cercetarea cazului respectiv, fiind înlocuit de membrul supleant.

Art. 7. - (1) Consiliul etic este condus de un președinte ales prin vot secret dintre membrii acestuia.

(2) În absența președintelui, membrii prezenți își desemnează prin vot secret un președinte de ședință.

Art. 8. - (1) Atribuțiile Consiliului sunt următoarele:

- a) verifică modul de soluționare a sesizărilor adresate conducerii unității sanitare;

- b) în exercitarea atribuțiilor, consiliul emite hotărâri și avize;
- c) elaborează avize de etică referitoare la incidentele de etică în cazul în care constată că sesizările nu au fost soluționate conform prevederilor legale;
- d) redactează Anuarul etic, care va cuprinde esența situațiilor relevante analizate în cursul anului precedent. Anuarul etic va fi pus la dispoziția angajaților, constituind în timp un manual de bune practici în sfera eticii profesionale din unitatea medicală respectivă;
- e) analizează vulnerabilitățile etice, propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a actelor de corupție la nivelul unității sanitare;
- f) analizează rezultatele aplicării chestionarului de evaluare, parte a mecanismului de feed-back al pacientului. Chestionarul de evaluare constituie anexă la acest ordin;
- g) promovează valorile etice în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al unității sanitare;
- h) analizează și avizează din punct de vedere etic Regulamentul de ordine interioară al unității sanitare;
- i) formulează și înaintează managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente etice;
- j) aprobă conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- k) poate formula un punct de vedere etic consultativ la solicitările Comitetului director al unității sanitare;
- l) analizează din punct de vedere etic situațiile de dubiu care pot apărea în exercitarea profesiei medicale. În această situație avizul etic nu poate fi utilizat pentru incriminarea persoanei care a solicitat punctul de vedere;
- m) analizează cazurile de încălcare a normelor de etică, deontologie profesională și a normelor de comportament în relația pacient – cadru medico-sanitar și personal auxiliar din unitatea sanitară, prevăzute în legislația în vigoare¹;
- n) verifică dacă prin conduita sa, personalul medico-sanitar și auxiliar încalcă drepturile pacienților prevăzute în legislația specifică², pe baza sesizărilor primite;
- o) înaintează sesizările ce privesc plățile informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar și actele de condiționare a acordării serviciilor medicale de obținere a unor foloase către organele abilitate în cazul în care persoanele competente nu au sesizat organele conform atribuțiilor de serviciu;

¹ Legea nr. 46/2003, legea drepturilor pacientului; OMS nr. 386/2004 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, art. 217, 218 și 219 din Legea 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății; Codurile deontologice profesionale; Regulamentele interne ale unităților sanitare

² Legea nr. 46/2003, legea drepturilor pacientului; art. 217, 218 din Legea 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății

- p) analizează sesizările personalului unității sanitare în legătură cu diferitele tipuri de abuzuri săvârșite de către pacienți³ sau superiori ierarhici. În măsura în care constată încălcări ale drepturilor salariaților, propune măsuri concrete pentru apărarea bunei reputații a salariaților;
- q) primesc din partea managerului sesizările făcute în vederea soluționării. Modelul de sesizare constituie anexă la prezentul ordin;
- r) analizează sesizările ce privesc nerespectarea, în situațiile medicale speciale (urgențe, cazuri medicale terminale), a demnității umane și propune măsuri concrete de soluționare;
- s) asigură informarea managerului, a Comitetului director al unității sanitare, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și a petentului privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor propuse;
- t) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele dintr-o speță pot face obiectul unei infracțiuni și nu au fost sesizate de reprezentanții unității sanitare sau de petent;
- u) aprobă conținutul rapoartelor trimestriale/anuale întocmite de secretarul consiliului.

(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.

Art. 9. - Secretarul Consiliului etic are următoarele atribuții:

- a) asigură înregistrarea și evidența corespondenței, sesizărilor, deciziilor și avizelor de etică;
- b) asigură realizarea și gestionarea bazei de date privind sesizările referitoare la nerespectarea drepturilor pacienților de către cadrele medicale și cele referitoare la abuzurile pacienților față de cadrele medicale;
- c) - introduce reclamațiile și sesizările colectate în sistemul informatic securizat, în termen de o zi de la înregistrarea acestora, și asigură informarea, după caz, a membrilor Consiliului etic și a managerului unității sanitare prin mijloace electronice, cu privire la acestea.
 - Informarea adresată managerului se va face doar în cazul sesizărilor primite prin intermediul sistemului informatic;
- d) introduce în sistemul informatic securizat chestionarele de evaluare ale mecanismului de feed-back al pacientului distribuite și colectate în prima săptămână a fiecărei luni.

³ Art. 257, în acord cu art. 175, alin. 2 din Legea nr. 286/2009 – Codul penal; Art. 219 din Legea 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății

Asigură lunar informarea membrilor Consiliului etic și a managerului unității sanitare cu privire la rezultatele aplicării acestora;

- e) asigură comunicarea avizului etic către managerul unității sanitare cu aprobarea președintelui Consiliului;
- f) întocmește rapoartele trimestriale/anuale și le supune avizării/aprobării conducerii desemnate;
- g) formulează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității și le supune aprobării consiliului Etic;
- h) asigură postarea pe site-ul unității sanitare a informațiilor privind activitatea consiliului etic;
- i) asigură convocarea consiliului;
- j) asigură confidențialitatea tuturor informațiilor/datelor care, potrivit reglementărilor în vigoare, nu pot fi făcute publice decât cu acordul petentului sau ori de câte ori acest fapt este cerut în mod expres pentru o corectă soluționare a speței supusă atenției consiliului etic;
- k) deține elementele de identificare (antet și ștampila Consiliului) în vederea avizării și transmiterii documentelor.

Art.10. Atribuțiile președintelui Consiliului etic sunt următoarele:

- (1) Prezidează ședințele Consiliului etic;
- (2) Convoacă membrii Consiliului ori de câte ori e necesar;
- (3) Avizează, prin semnătură, documentele emise de Consiliul etic și rapoartele periodice;
- (4) Are dreptul de decide varianta finală de aviz sau de hotărâre etică în situația unei egalități de voturi a membrilor consiliului.

Art. 11. -1) Consiliul etic se întrunește lunar sau ori de câte ori e necesar la convocarea managerului, a președintelui Consiliului sau a cel puțin patru 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 cinci dintre membrii consiliului etic, inclusiv președintele de ședință.

(4) Deciziile se adoptă cu votul majorității. În cazul în care votul membrilor consiliului etic este egal, votul președintelui este decisiv;

(5) Exprimarea votului se poate face "pentru" sau "împotriva" problemei supuse analizei.

Art. 12. - La fiecare ședință a consiliului etic secretarul întocmește un proces-verbal care va fi semnat de către toți membrii prezenți și avizat de președinte.

Art.13. - (1) Consiliul etic asigură confidențialitatea informațiilor, inclusiv după soluționarea sesizărilor în conformitate cu prevederile legale în vigoare⁴.

(2) Incălcarea confidențialității de către membrii consiliului etic atrage răspunderea conform reglementărilor în vigoare.

Art. 14. - (1) Sesizarea unui incident de etică poate fi făcută de către:

- a) pacient, aparținător sau reprezentantul legal al acestuia;
- b) personalul angajat al spitalului;
- c) orice altă persoană interesată.

(2) Sesizarea va fi adresată managerului unității medicale și va fi depusă la registratură sau prin completarea formularului on-line aflat pe site-ul spitalului.

(3) Sesizarea va primi un număr de înregistrare, comunicat persoanei care o înaintează. Număr de înregistrare va primi și sesizarea electronică.

Art. 15. - (1) Analiza sesizărilor și reclamațiilor și emiterea unei hotărâri sau a unui aviz etic, după caz, se face în cadrul ședinței consiliului Etic, urmând următoarele etape:

- a) managerul va înainta președintelui consiliului etic toate reclamațiile și sesizările ce revin în atribuțiile Consiliului etic și orice alte documente emise în legătură cu acestea;
- b) secretarul Consiliului etic va pregăti documentația în sensul asigurării confidențialității datelor personale relevante, pentru protejarea imaginii publice a tuturor părților implicate;
- c) secretarul Consiliului etic asigură convocarea membrilor consiliului etic;
- d) președintele Consiliului etic va prezenta membrilor consiliului etic conținutul sesizărilor și /sau reclamațiilor primite;
- e) membrii Consiliului etic analizează conținutul acestora și propun modalități de soluționare a sesizărilor folosind informațiile de natură legislativă, de etică și deontologie profesională;
- f) în urma analizei, Consiliul etic, prin vot secret, adoptă hotărâri sau emite avize etice, după caz. Membrii Consiliului vor aproba includerea avizului / hotărârii în Anuarul etic.
- g) secretarul Consiliului etic redactează un proces verbal al ședinței, care va fi semnat de către toți membrii prezenți;
- h) hotărârea sau avizul de etică sunt comunicate managerului unității sanitare imediat după adoptare;
- i) managerul unității sanitare va asigura comunicarea rezultatului către persoana care a formulat sesizarea și va dispune măsurile pe care le consideră necesare.

⁴ Legea nr. 46/2003, legea drepturilor pacientului,

(2) Avizul și hotărârea etică pot fi incluse în Anuarul etic și putând fi considerate un model posibil de soluționare a unei spețe, urmând să fie utilizate la analize ulterioare și comunicate personalului unității sanitare.

Art. 16. - (1) Secretarul Consiliului etic generează raportul trimestrial al activității desfășurate în primele 7 zile ale lunii următoare trimestrului raportat și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului.

(2) Secretarul Consiliului etic generează raportul anual al activității desfășurate și Anuarul etic în primele 15 zile ale anului următor celui raportat și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului.

(3) Secretarul Consiliului etic generează raportul anual al activității desfășurate și Anuarul etic în primele 15 zile ale anului următor celui raportat și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului;

(4) Direcțiile de sănătate publică județene respectiv a municipiului București au obligația verificării corectitudinii rapoartelor. Bianual, în termen de 15 zile de la terminarea semestrului anterior, transmit un raport către Compartimentul de Integritate din cadrul Ministerului Sănătății referitor la verificarea activității Consiliilor etice aflate în cadrul județului respectiv.

(4) Modelul de raport al Consiliului etic se regăsește în anexa, parte integrantă a prezentului ordin, în termen de 5 zile de la finalizarea trimestrului precedent.

(5) Ministerul Sănătății asigură posibilitatea raportării electronice a datelor prin platforma informatică creată în acest scop cu sprijinul Serviciului de Telecomunicații Speciale.

(6) Compartimentul de Integritate din cadrul Ministerului Sănătății analizează datele colectate și formulează concluzii în vederea creșterii calității serviciilor medicale sau pentru reducerea vulnerabilităților etice.

(7) Compartimentul de Integritate din cadrul Ministerului Sănătății va informa ministrul sănătății sau instituțiile ce coordonează strategia națională anticorupție, despre concluziile formulate.

(8) Ministerul Sănătății va publica anual, în format electronic, un Anuar etic național.

Art. 16. Termenul de constituire a Consiliului etic în unitățile sanitare publice este de 30 de zile de la data publicării prezentului ordin în Monitorul Oficial al României.

Art. 17.

(1) Nerespectarea prevederilor legate de organizarea și funcționarea Consiliului etic ce funcționează în cadrul unui spital public, din vina managerului de spital, se sancționează cu amendă de 1000 lei/lunar până la remedierea situației.

(2) Nerespectarea prevederilor legate de funcționarea Consiliului etic ce funcționează în cadrul unui spital public, din vina membrilor desemnați, se sancționează prin măsuri disciplinare sau cu amendă de 250 lei lunar.

(3) Transmiterea întârziată a raportării sau transmiterea unor rapoartări incomplete, din vina membrilor desemnați, se sancționează cu amendă de 250 lei/luna de raportare.

(4) Nefuncționarea sau funcționarea defectoasă a Consiliului etic dintr-o unitate sanitară constituie un criteriu negativ pentru standardul de integritate al unității sanitare respective.

Art. 18.

(1). Formularele pentru chestionarele de feed-back ale pacienților, precum și formularele aferente sesizărilor vor fi puse la dispoziția petenților de către unitatea sanitară.

(2) Formularele necesare pentru alegerea membrilor Consiliilor etice vor fi realizate conform modelului prevăzut la anexa nr. 1.

(2) Modelul chestionarului de evaluare este prevăzut în anexa nr. 2.

(3) Formularul de sesizare on-line este prevăzut în anexa nr. 3.

(4) Formularele de analiză pentru evaluarea chestionarelor și a sesizărilor sunt prevăzute în anexa nr. 4.

(5) Formularele de raportare pentru activitatea Consiliilor etice sunt prevăzute în anexa nr. 5.

(6) Anexele nr. 1 - 5 fac parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 19. - Structurile din cadrul Ministerului Sănătății, ale direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, precum și unitățile sanitare publice și instituțiile publice implicate vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 20. - La data intrării în vigoare a prezentului ordin, se abrogă *Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1209/2006 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor consiliului etic ce funcționează în cadrul spitalelor publice*, publicat în Monitorul Oficial al României Parte I nr. 854 din 18 octombrie 2006.

Art. 21. - Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

MINISTRU
NICOLAE BĂNICIOIU

STRUCTURA	DATA	SEMNĂTURA
STRUCTURA INIȚIATOARE: Compartiment Integritate Coordonator: Cristian Adrian PETCU		
STRUCTURI AVIZATOARE: DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ și Sănătate Publică Director general, Sorin LUCA DIRECȚIA GENERALĂ, RESURSE UMANE, JURIDIC ȘI CONTENCIOS Director general, Ionuț Sebastian IAVOR BIROUL ELABORARE, AVIZARE ACTE ADMINISTRATIVE, REGLEMENTARE LEGISLAȚIE EUROPEANĂ Șef birou, Consilier juridic Cornel Bădicu		
SECRETAR DE STAT Alin Iulian ȚUCMEANU		
SECRETAR DE STAT Dorel SĂNDESC		
SECRETAR DE STAT Francisk Iulian CHIRIAC		
SUBSECRETAR DE STAT Răzvan Teohari VULCĂNESCU		
SECRETAR GENERAL George DIGA		

CHESTIONAR DE FEED-BACK AL PACIENTULUI

Stimate Pacient,

Ministerul Sănătății, în colaborare cu Spitalul, realizează analiza opiniilor pacienților internați despre calitatea serviciilor oferite în cadrul unității sanitare în care sunteți internat. Acest program face parte dintr-un mecanism național de colectare a opiniilor pacienților cu privire la calitatea serviciilor medicale de care au beneficiat pe perioada internării, promovându-se astfel o mai bună comunicare între unitățile sanitare și pacienți și implicit un nivel crescut al calității serviciilor oferite în cadrul sistemului public de sănătate.

Având în vedere calitatea dvs. de pacient, vă prezentăm în cele ce urmează o serie de drepturi și obligații ce vă revin conform legislației în vigoare, cu scopul de a asigura un grad de informare cât mai ridicat al pacienților cu privire la aceste aspecte importante pentru dvs.

Vă rugăm să citiți cu atenție informațiile referitoare la drepturile și obligațiile ce vă revin și să completați chestionarul anexat, după care să îl depuneți la externare în locul special amenajat pentru aceasta.

Atenție! Opiniile exprimate de dvs. în cadrul chestionarului trebuie să se refere doar la această internare.

Modalitatea de răspuns este de a încercui, la fiecare întrebare, cifră care corespunde răspunsului cel mai apropiat opiniei dvs. Fiecare linie din tabel reprezintă o întrebare și necesită un răspuns.

Acest chestionar este confidențial și anonim și vizează doar prelucrări statistice ce au ca obiect înțelegerea opiniilor pacienților cu privire la calitatea serviciilor din spitale.

Chestionarul poate fi completat în format fizic sau online la adresa web <http://integritate.ms.ro/chestionar> sau prin accesarea banner-ului special atașat pe situl web al spitalului (dacă este cazul).

Vă mulțumim anticipat pentru implicarea dvs. în acest demers important!

DREPTURILE PACIENTULUI

(Extras din Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului):

”Art. 2. - Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale.

ART. 3. - Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoana umană, fără nicio discriminare.

....

Art. 5. ...

(2) Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.

Art. 6. - Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.

...

Art. 8. - Informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

...

Art. 10. - Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului.

Art. 11. - Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.

Art. 12. - Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

Art. 13. - Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

...

Art. 18. - Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul sau, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.

...

Art. 20. - Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

Art. 21. - Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.

Art. 22. - Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

...

Art. 24. - Pacientul are acces la datele medicale personale.

...

Art. 28. - (1) Dreptul femeii de a hotărî dacă să aiba sau nu copii este garantat, cu excepția cazului prevăzut la art. 26.

...

Art. 30. - (1) Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat.

...

Art. 31. - Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.

Art. 32. - Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai asemănător celui familial.

Art. 33. - Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului.

Art. 34. - (1) Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul niciunei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.

(2) Pacientul poate oferi angajaților sau unității unde a fost îngrijit plăți suplimentare sau donații, cu respectarea legii.

Art. 35. - (1) Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue, până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.

Pacientul poate să sesizeze Consiliul Etic al spitalului pentru orice faptă de corupție sau încălcări ale eticii medicale (ex. atitudine lipsită de profesionalism, lipsa consimțământului informat al pacientului).”

OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI

Conform Legii Nr. 95 din 14 aprilie 2006, asigurații au următoarele obligații: ”....

- e) Să respecte cu strictețe tratamentul și indicațiile medicului;
- f) Să aibă o conduită civilizată față de personalul medico-sanitar;
- g) Să achite contribuția datorată fondului și suma reprezentând coplata, în condițiile stabilite prin contractul-cadru și prin normele de aplicare a acestuia;
- h) Să prezinte furnizorilor de servicii medicale documentele justificative care atestă calitatea de asigurat.”

VĂ RUGĂM SĂ COMPLETAȚI CHESTIONARUL ȘI SĂ ÎL DEPUNEȚI ÎN URNA DE LA BIROUL EXTERNĂRI!

Q1. Cât de mulțumit sunteți, în general, de... ?

Încercuiți câte o cifră pe fiecare linie (a, b); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Aspecte	Foarte mulțumit	Mulțumit	Nici mulțumit, nici nemulțumit	Nemulțumit	Foarte Nemulțumit
a. ...calitatea serviciilor medicale primite în acest spital?	1	2	3	4	5
b. ... modul în care v-au fost respectate drepturile de pacient?	1	2	3	4	5

Q2. Cât de mulțumit ați fost de ... ?

Încercuiți câte o cifră pe fiecare linie (a, b, c); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Aspecte	Foarte mulțumit	Mulțumit	Nici mulțumit, nici nemulțumit	Nemulțumit	Foarte Nemulțumit
a. ... timpul de așteptare până la prima examinare de către medic în cadrul secției în care ați fost internat?	1	2	3	4	5
b. ... modul cum ați fost consultat de medicul curant (care v-a îngrijit în secție)?	1	2	3	4	5
c. ... tratamentul primit în perioada de spitalizare?	1	2	3	4	5

Q3. În ce măsură următoarele afirmații despre medicul care v-a tratat sunt adevărate?

Încercuiți câte o cifră pe fiecare linie (a, b, c, d, e); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Afirmații	În foarte mare măsură	În mare măsură	Nici mare, nici mică măsură	În mică măsură	În foarte mică măsură
a. mi-a acordat respectul și atenția cuvenită unui pacient	1	2	3	4	5
b. a răspuns la întrebările puse de mine	1	2	3	4	5
c. s-a ocupat cu atenție de cazul meu	1	2	3	4	5
d. a înțeles problemele mele medicale	1	2	3	4	5
e. a manifestat interes în rezolvarea problemei mele medicale	1	2	3	4	5

Q4. În ce măsură următoarele afirmații despre asistentele medicale sunt adevărate

Încercuiți câte o cifră pe fiecare linie (a, b,c,d,e); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Afirmații	În foarte mare măsură	În mare măsură	Nici mare, nici mică măsură	În mică măsură	În foarte mică măsură
a. mi-a acordat respectul și atenția cuvenită unui pacient	1	2	3	4	5
b. a răspuns la întrebările puse de mine	1	2	3	4	5
c. a respectat orele de administrare a tratamentului recomandat de medic	1	2	3	4	5
d. a înțeles problemele mele medicale	1	2	3	4	5
e. a manifestat interes în tratarea mea	1	2	3	4	5

Q5. În ce măsură ați fost informat sau vi s-au explicat de către personalul medico-sanitar despre ...? Încercuiți câte o cifră pe fiecare linie (a, b,c,d,e,f,g); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Aspecte	În foarte mare măsură	În mare măsură	Nici mare, nici mică măsură	În mică măsură	În foarte mică măsură
a. ... modul cum va decurge examinarea medicală	1	2	3	4	5
b. ... modul cum se recoltează probele de sânge/ biologice	1	2	3	4	5
c. ... modul de administrare a medicamentelor	1	2	3	4	5
d. ... rezultatul analizelor dumneavoastră	1	2	3	4	5
e. ... riscurile unei operații/ intervenții chirurgicale/ ale tratametului indicat de medic	1	2	3	4	5
f. ... consecințele unui posibil refuz/opririi actului medical recomandat de medic	1	2	3	4	5
g. ... posibile tratamente alternative pentru afecțiunea dumneavoastră	1	2	3	4	5

Q6. Dvs. ați avut posibilitatea alegerii, în perioada internării, a următoarelor aspecte? Încercuiți câte o cifră pe fiecare linie (a, b,c, d); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Aspecte	DA	NU
a. ați fost internat prin serviciul de urgență	1	2
b1. ați solicitat serviciile unui medic preferat	1	2
b2. ați primit serviciile unui medic preferat	1	2
c. ați solicitat și o altă opinie medicală, referitoare la diagnosticul medicului curant, pe perioada internării	1	2
d. ați primit o altă opinie medicală pe perioada internării	1	2

Q7. pe perioada internării medicamentele și materialele sanitare au fost asigurate: (Încercuiți o singură cifră – 1, 2, 3 sau 4!):

Integral de spital	1
În mare masura din resursele spitalului (am cumparat medicamente simple, calmante, fese, etc)	2
În mică măsură din resursele spitalului (am cumpărat medicamente scumpe)	3
Integral de mine (pacient)	4

Q8. Cum apreciați, din punct de vedere al confortului, următoarele condiții din spital? Încercuiți câte o cifră pe fiecare linie (a, b,c, d, e, f); Fiecare linie reprezintă o întrebare!

Aspecte	Foarte bune	Bune	Nici bune, nici proaste	Proaste	Foarte proaste
a. Iluminatul spațiilor/încăperilor din spital	1	2	3	4	5
b. Temperatura din spital	1	2	3	4	5
c. Programul de primire a vizitelor	1	2	3	4	5
d. Curățenia generală din spital	1	2	3	4	5
e. Funcționalitatea grupurilor sanitare	1	2	3	4	5
f. Condițiile de cazare din salon	1	2	3	4	5

	UN SINGUR RASPUNS pe linie!	DA	NU
Q9.1	<u>În momentul întocmirii documentelor de externare ați fost informați de suma cheltuită pentru spitalizarea dvs., prin decontul de cheltuieli?</u>	1	2
Q9.2	<u>V-ați gândit să solicitați informații despre suma cheltuită pentru spitalizarea dvs., prin decontul de cheltuieli ?</u>	1	2

Q10. În cadrul spitalului sunt afișe care să prezinte drepturile și/sau obligațiile pacienților/asiguraților? 1.da 2.nu

Q11. Cărui personal ați oferit din proprie inițiativă bani sau alte atenții ca recunoștință a modului în care ați fost îngrijit? UN SINGUR RASPUNS PE LINIE!:

	Da	Nu
a. Medicilor	1	2
b. Asistentelor	1	2
c. Infirmierelor	1	2
d. Personalului auxiliar (brancardieri, agenți de pază etc)	1	2

Q12. Vi s-au cerut, într-un fel sau altul, bani sau atenții de către personalul spitalului? UN SINGUR RASPUNS PE LINIE!

Personal medico-sanitar	Da	Nu
a. De către medici	1	2
b. De către asistente	1	2
c. De către infirmiere	1	2
d. De către personalul auxiliar (brancardieri, agenți de pază etc.)	1	2

Q13. Cunoașteți faptul că puteți sesiza, prin Consiliul Etic al spitalului, orice faptă care încalcă etica și deontologia medicală (ex. atitudine lipsită de profesionalism, lipsa consimțământului informat al pacientului, altele stipulate ca încălcări ale drepturilor pacientului, condiționarea actului medical)?

1. Da 2. Nu

Date statistice (vă rugăm încercuiți/completați):

Sexul respondentului/cel care a răspuns la chestionar: 1. Bărbătesc 2. Femeiesc

Vârsta respondentului: _____

Ultima școală absolvită:

1. Studii/Școală elementară (4clase, 10 clase, școală profesională)
2. Studii/Școală medie (liceu, școală postliceală)
3. Studii/Școală superioară (universitate, master, doctorat)

Rezidența :

1. În mediul urban (într- un oraș/municipiu indiferent de județ)
2. În mediul rural (într-o comună, indiferent de județ)

Secția în care a fost internat pacientul: _____

Spitalul: _____

Luna de internare: _____

Modelul de sesizare on-line
FORMULARUL DE SESIZARE ON-LINE

Campurile marcate cu * sunt obligatorii !

- **Nume si prenume ***
- **Spitalul unde ati fost internat***
- **Sectia pe care ati fost internat***
- **Data internarii ***

DD / MM / YYYY

- **Data externarii ***

DD / MM / YYYY

- **Sesizarea dvs. vizeaza*:**

- Incalcari ale drepturilor pacientului**
- Condiționarea serviciilor medicale**
- Abuzuri săvârșite asupra personalului medico-sanitar**
- Alte aspecte**

- **Categorii de personal implicate*:**

- Medici**
- Asistente medicale**
- Infirmiere**
- Brancardieri**
- Portari**
- Personalul administrativ**
- Conducerea unității medicale**
- Nici una din variante**

- ***Va rugam sa detaliami sesizarea dvs.(maxim o jumatate de pagină):***



- ***Ati mai sesizat aceasta problema si catre alte institutii/organisme?***

Nu

Da ***Daca Da, catre ce institutie:***

- ***Sesizarea dvs. va primi un raspuns în cel mai scurt timp posibil. In acest scop, va rugam sa ne precizati care este modalitatea prin care doriti sa fiti contactat(a): ****

Telefonic ***Numarul de telefon***

Prin email ***Email***

Prin posta ***Adresa***

I. MODEL DE ANALIZĂ A CHESTIONARELOR DE EVALUARE

.....

II. MODEL DE ANALIZĂ A FORMULARELOR DE SESIZARE

Reclamații și sesizări	Inregistrate	Rezolvate	Contestații	Acțiuni în justiție
Număr total de reclamații și sesizări				
1. Număr total reclamații privind conduita personalului, din care pentru:				
a) respectarea drepturilor pacientului (modalitate de adresare, oferirea de explicații, de îndrumare) de către				
- medici				
- asistente/asistenți medicali				
- personal auxiliar (infirmiere, brancardieri)				
b) condiționarea serviciilor medicale/îngrijirii de către				
- medici				
- asistente/asistenți medicali				
- personal auxiliar (infirmiere, brancardieri)				
2. Număr total de sesizări privind abuzuri făcute asupra personalului medico-sanitar de către:				
conducerea unității medicale				
pacienți, aparținători sau reprezentanți legali ai acestora				
personal medico-sanitar				
alte categorii de personal din unitatea medico-sanitară				
3. Număr reclamații și sesizări altele decât cele de mai sus				

MODEL DE RAPORTARE A ACTIVITĂȚII CONSILIULUI ETIC AL UNITĂȚII MEDICALE**I. INFORMAȚII GENERALE**

Unitatea sanitară	
CUI	
Cod SIRUTA SUPERIOR	
Județ	
Regiunea de dezvoltare	
Categoria	
Acreditare (Da/Nu)	
Perioada de validitate a acreditării	
Număr total paturi	
Număr secții	
Număr compartimente	
Număr total personal, din care:	
- medici	
- asistente/asistenți medicali	
- personal auxiliar (infirmiere, brancardieri)	
Număr pacienți cu spitalizare continuă/an/total spital	
Număr pacienți cu spitalizare de zi/an/total spital	
Existența codului de conduită etică și profesională a personalului spitalului (Da/Nu)	

II. RAPORT DE ACTIVITATE AL CONSILIULUI ETIC

Activitatea Consiliului etic	În perioada -
Număr întruniri ale Consiliului etic	
Număr procese-verbale încheiate	
Număr avize de etică la solicitarea Managerului (reclamațiile depuse la biroul Managerului)	
Număr avize de etică la solicitarea Consiliului Director	
Număr propuneri către Consiliul Director privind diminuarea incidentelor etice	
Număr acțiuni pentru promovarea valorilor etice în rândul personalului medico-sanitar	
Număr participări din partea asociațiilor de pacienți la ședințele CE	
Număr participări din partea direcției de sănătate publică	
Număr participări din partea CJAS	
Număr participări din partea Universităților, în cazul în care sunt subordonate acestora	
Număr solicitări din partea asociațiilor pacienților privind nerespectarea drepturilor pacienților	
Număr informări către Colegiul Medicilor cu privire la conținutul sesizărilor și asupra soluțiilor propuse și dispuse de managerul unității, în cazurile care țin de competența acelor organisme	
Număr informări către Colegiul Asistenților cu privire la conținutul sesizărilor și asupra soluțiilor propuse și dispuse de managerul unității, în cazurile care țin de competența acelor organisme	
Număr informări către alte instituții publice	



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
COMPARTIMENTUL DE INTEGRITATE

Str. Cristian Popișteanu, nr. 1-3, București

Tel / Fax. 0213194400

Nr.

APROB
MINISTRU SĂNĂTĂȚII

NICOLAE BĂNICIOIU

REFERAT DE APROBARE

Legislația de sănătate conține prevederi referitoare la asigurarea drepturilor de acordare a serviciilor de sănătate către pacienți, dar și obligația acestora de a avea statutul de asigurat în cadrul sistemului de sănătate sau de a avea o anumită conduită față de personalul medical. Deasemenea, există prevederi legale ce conțin elemente orientative necesare pentru gestionarea situațiilor de nerespectare a drepturilor și obligațiilor pacienților în sistemul de sănătate sau a personalului din sistemul de sănătate, fiind creionate chiar structuri însărcinate cu judecarea acestor situații (ex. consiliile etice din unitățile sanitare, comisii de disciplină ale organismelor profesionale, etc.).

În realitate, în practică, sunt întâlnite, încălcări ale drepturilor pacienților, pornind de la refuzul acordării serviciilor medicale, până la condiționarea acestora de acordarea unor beneficii personalului medico-sanitar. Această stare de fapt induce incertitudini privind onestitatea personalului medico-sanitar iar secundar, neîncredere în actul medical prestat, ceea ce se traduce într-un grad scăzut al încrederii pacienților în calitatea serviciilor medicale.

În același timp, se constată o deteriorare a imaginii profesioniștilor din sistemul de sănătate, prin incriminarea lor ca responsabili pentru perpetuarea fenomenului plăților informale. Acuzația generală de corupție a personalului medico-sanitar, lipsa unor stimulente salariale corespunzătoare și încărcarea birocratică a profesiei medicale, a condus la demotivarea lor, mulți dintre aceștia preferând, în ultimii ani, să părăsească sistemul de sănătate național și să performeze în țări cu o cultură organizațională mai dezvoltată.

La acești factori, contribuie deficiențele legislative care nu definesc suficient de clar drepturile și obligațiile pacienților, ale cadrelor medico-sanitare sau personalului din

administrația sistemului de sănătate și care nu permit gestionarea situațiilor tensionate în interiorul sistemului de sănătate.

Aceste disfuncționalități au făcut și fac obiectul a numeroase studii, fiind identificate și în cercetările sociologice efectuate în cadrul proiectului „Bună Guvernare prin Integritate și Responsabilitate în Sistemul de Sănătate Românesc”, proiect derulat de Ministerul Sănătății în parteneriat cu Asociația pentru Implementarea Democrației și cofinanțat din Fondul Social European, prin Programul Operațional „Dezvoltarea Capacității Administrative”. Astfel:

- 1) publicarea Ordinului M.S. 1209/2006 privind aprobarea componenței și a atribuțiilor consiliului etic ce funcționează în cadrul spitalelor publice a avut doar consecințe formale;
- 2) legea nr 46/2003 , legea drepturilor pacientului, a avut drept obiectiv principal stabilirea unor raporturi de egalitate între pacient și furnizorul de servicii medicale. După mai bine de 11 ani de la intrarea în vigoare a legii, însoțită de normele de aplicare (Ordinul MS 386/2004), se constată numeroase disfuncționalități atât în privința cunoașterii de către pacient a drepturilor conferite de lege, cât și în aplicarea normelor legislative de către furnizorii de servicii medicale.
- 3) existența plăților informale care sunt estimate la aproximativ 300 de milioane Euro/an, reprezentând un cost ascuns al serviciilor de sănătate cu impact negativ asupra bugetului familiilor din România. Până în prezent nu a fost găsită o soluție de limitare/stopare a acestui fenomen.

Din aceste perspective, motivațiile de operaționalizare a Consiliilor etice sunt, în esență, următoarele:

- 1) Definierea mai clară a drepturilor și obligațiilor pe care le au în sistemul de sănătate, pacienților, personalul medico-sanitar și personalul din administrația sistemului;
- 2) Crearea unui instrument de gestionare a problemelor etice din cadrul sistemului de sănătate și de respectare a drepturilor pacienților în cadrul sistemului de sănătate românesc, mai ales, față de fenomenul plăților informale;
- 3) Oferirea unui instrument de protejare a imaginii publice a personalului medico-sanitar și a unei unități medicale față de diferite forme de abuz;
- 4) Oferirea cadrului legislativ necesar pentru a diferenția situațiile de malpraxis de cele legate de nerespectarea normelor etice/deontologice în practica medicală.

Operaționalizarea Consiliilor etice va genera modificări de esență în percepția pacienților referitoare la actul medical și domeniile conexe acestuia. Plecând de la starea de fapt rezultată din cercetările sociologice incluse în proiectul „Bună Guvernare prin Integritate și Responsabilitate în Sistemul de Sănătate Românesc”, se urmăresc o serie de modificări menite să îmbunătățească raportul dintre pacient și furnizorul de servicii medicale:

1. Reafirmarea drepturilor pacientului intr-o versiune accesibilă, adaptată modificărilor survenite pe plan european;
2. Menționarea in mod unitar a drepturilor și obligațiilor cadrelor medico-sanitare;
3. Operaționalizarea Consiliilor Etice din spitale, stabilirea de noi atribuții pentru acestea, precizarea componentei, importanței, modului de lucru și a limitelor de competență pe care acestea le dețin.
4. Stabilirea și particularizarea rolului pe care Consiliile Etice și conducerea spitalelor o pot avea in prevenția faptelor de corupție și a plăților informale.
5. Informarea continuă a Consiliului Etic și analiza periodică a opiniilor pacienților.
6. Consiliul etic reprezintă un spațiu al ideilor ce generează integritate si norme etice recomandate în practica medicală și relatională a medicului cu pacientul.
7. Consiliul etic va oferi și specialiștilor din sănătate ce i se vor adresa recomandări în abordarea etică a unor situații neclare din practica medicală.

Excesul de reglementare al actului medical, proces profund personalizat, a condus la un deficit de îndrumare a cadrului medico-sanitar și pacientului. Consiliului etic îi revine sarcina de a răspunde acestor întrebări, intr-un limbaj adecvat posibilităților de înțelegere ale petentului, fără a emite sentințe ci doar recomandări. Procesul poate genera încrederea pacientului atât în profesioniștii din sănătate cât și în instituția spitalicească și va contribui, pe termen lung, la o îmbunătățire a indicatorilor stării de sănătate în rândul populației.

În sensul celor de mai sus, s-a elaborat proiectul de ordin alăturat, pe care, dacă sunteți de acord, vă rog să-l semnați.

Cu deosebită considerație,

COORDONATOR COMPARTIMENT INTEGRITATE
CRISTIAN ADRIAN PETCU

STRUCTURA	DATA	SEMNĂTURA
STRUCTURA INIȚIATOARE: Compartiment Integritate Coordonator: Cristian Adrian PETCU		
STRUCTURI AVIZATOARE: DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ și Sănătate Publică Director general, Sorin LUCA DIRECȚIA GENERALĂ, RESURSE UMANE, JURIDIC ȘI CONTENCIOS Director general, Ionuț Sebastian IAVOR BIROUL ELABORARE, AVIZARE ACTE ADMINISTRATIVE, REGLEMENTARE LEGISLAȚIE EUROPEANĂ Șef birou, Consilier juridic Cornel Bădicu		
SECRETAR DE STAT Alin Iulian ȚUCMEANU		
SECRETAR DE STAT Dorel SĂNDESC		
SECRETAR DE STAT Francisk Iulian CHIRIAC		
SUBSECRETAR DE STAT Răzvan Teohari VULCĂNESCU		
SECRETAR GENERAL George DIGA		