



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

**INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ
SPITALUL RAIONAL SOROCA „A.PRISACARI”**

ORDIN

Din 11 decembrie 2025

Nr. 153

**„Cu privire la aprobarea Codului
de etică (deontologic) instituțional
al IMSP SR Soroca „A. Prisacari”**

În baza Legii Ocrotirii sănătății nr. 411 –XII din 28.03.1995, a Codului cadru de etică (deontologic) al lucrătorului medical și farmaceutic, al Regulamentului intern al IMSP SR Soroca, „A. Prisacari”, aprobat prin ordinal SR Soroca nr. 74 din 10.05.2023.

ORDON:

- 1.0 . Se aprobă Codul de etică (deontologic) instituțional al IMSP SR Soroca, „A. Prisacari” (anexa 1).
- 2.0 . Prezentul ordin se va aduce la cunoștință tuturor lucrătorilor medicali și farmaceutici sub semnătură personală.
- 3.0. **Dna Alina Marețcaia - șef SMC, d-na Stela Rîciu - jurist, d-na Veronica Patrașco - șef SRU; șefii de secții:**
 - 3.1. vor monitoriza respectarea necondiționată a prevederilor ordinului și a Codului de etică (deontologie) instituțional.
 - 3.2. raportarea cazurilor de încălcare a Codului instituțional cu discuția lor în cadrul Comisiei de bioetică a SR Soroca
- 4.0. Controlul executării prezentului ordin se atribuie dnei **Spoialo Nina, vicedirector medical.**

Director al IMSP SR Soroca



Ursu Ella



Ministerul Sănătății al Republicii Moldova



Spitalul Raional Soroca

**CODUL DE ETICĂ (DEONTOLOGIC)
INSTITUȚIONAL**



PREAMBUL

1. Codul de etică (deontologic) instituțional, în continuare Cod instituțional, stipulează și încadrează valorile, principiile și normele de conduită obligatorii pentru personalul angajat în SR Soroca „A. Prisacari”

2. Prevederile prezentului Cod instituțional nu contravin legislației Republicii Moldova, normelor și recomandărilor internaționale, și nu exclud sau substituie prevederile actelor normative, regulamentelor și altor documente în vigoare care reglementează activitatea profesională medicală și farmaceutică.

3. Cerințele Codului instituțional derivă din Jurământul lucrătorului medical și alte acte și norme ce reglementează relațiile de activitate a lucrătorului medical și stabilesc regulile morale pe care orice lucrător medical trebuie să le respecte.

4. Codul instituțional este menit să promoveze standardele și valorile morale supreme și să contribuie la conștientizarea unui comportament corespunzător de către tot personalul medical al SR Soroca.

CAPITOLUL I

Imperative, obiective, principii și valori generale

5. Sănătatea omului este scopul suprem al actului medical.

6. Obligația lucrătorului medical și farmaceutic este de a apăra sănătatea fizică și mintală a omului, de a promova un mod sănătos de viață, de a preveni îmbolnăvirile și de a ușura suferințele, respectând dreptul la viață și demnitate al ființei umane, fără discriminări de vârstă, sex, rasă, etnie, religie, naționalitate, condiție socială, ideologie, politică sau din orice alt motiv, atât în timp de pace, cât și în timp de război.

7. Lucrătorul medical și farmaceutic trebuie să dea dovadă de maximă vigilență în acordarea serviciului profesional și în evitarea complicațiilor previzibile la pacientul aflat în îngrijirea sa.

8. În exercitarea profesiei sale, lucrătorul medical și farmaceutic acordă prioritate intereselor pacientului, care primează asupra oricăror alte interese.

9. Respectul față de ființa umană nu încetează nici după moartea acesteia.

10. Medicul se bucură de independență profesională, libertatea prescripțiilor și actelor medicale care le consideră necesare în limitele standardelor aprobate, fiind responsabil de deciziile luate.

CAPITOLUL II

Norme generale de comportament în activitatea medicală

11. Activitatea medicală poate fi desfășurată doar dacă personalul încadrat în aceasta are o pregătire și practică suficientă în domeniu. Această prevedere nu se aplică în cazuri de urgență vitală, care nu pot fi soluționate altfel.

12. Dacă lucrătorul medical sau farmaceutic consideră că nu are suficiente cunoștințe sau experiență pentru a asigura o asistență corespunzătoare, el va solicita un consult cu alți specialiști sau va îndrepta bolnavul la aceștia.

13. Lucrătorul medical sau farmaceutic poate folosi numai titlul la care are dreptul, conform pregătirii sale profesionale.

14. Din momentul în care a răspuns unei solicitări, lucrătorul medical și farmaceutic este automat angajat moral să asigure bolnavului îngrijiri calificate, inclusiv prin îndreptarea pacientului la o unitate medicală sau la un specialist cu competențe superioare.

15. Este interzisă practicarea de către lucrătorul medical sau farmaceutic a unor activități care dezonorează profesia medicală. Se recomandă abținerea, inclusiv în afara practicii profesionale, de la acte de natură să compromită imaginea medicului.

16. Lucrătorul medical și farmaceutic nu poate fi obligat să-și exercite profesia în condiții ce ar putea compromite calitatea îngrijirilor medicale și a actelor sale profesionale, cu excepția urgențelor medico-chirurgicale vitale.

17. Lucrătorul medical trebuie să respecte dreptul pacientului la libera alegere a persoanelor implicate în actul medical.

18. Lucrătorul medical, solicitat sau obligat să acorde asistență medicală unei persoane private de libertate, inclusiv din mediul carceral, nu poate să provoace, direct sau indirect, sau să favorizeze atingerea integrității fizice sau psihice a vreunui deținut, inclusiv a demnității acestuia. Dacă lucrătorul medical sau farmaceutic va observa că persoana în detenție se află într-o situație vulnerabilă, una din obligațiile morale și profesionale medicale va fi intervenția în sprijinul și protejarea persoanei deținute.

19. Lucrătorul medical și farmaceutic nu poate fi implicat în realizarea unor acte degradante pentru ființa umană.

20. Lucrătorul medical și farmaceutic are obligația morală să aducă la cunoștința organelor competente orice situație care ar putea prezenta pericol pentru sănătatea publică.

CAPITOLUL III

Autoritatea lucrătorului medical și farmaceutic și încrederea pacientului

21. Autoritatea lucrătorului medical și farmaceutic depinde de pregătirea profesională și presupune un anumit prestigiu, reputație și faimă a acestuia.

22. Autoritatea profesională este un capital moral personal, dar în același timp este și o parte a tezaurului moral al tuturor persoanelor implicate în serviciul de asistență medicală.

23. Încrederea pacientului constituie reflectarea poziției lui morale privind relația sa cu medicul și este susținută de calitățile morale înalte, de abilitățile profesionale ale lucrătorului medical, manifestându-se prin convingerea personală de a respecta recomandările și prescripțiile medicale. Încrederea pacientului prezintă un indiciu al calității serviciului medical și este influențată direct de autoritatea profesională.

24. Fiecare membru al instituției medicale are obligația morală de a susține autoritatea profesională prin respectarea unor categorii etice comune generale, precum cinstea, demnitatea, disciplina, bunăvoința, politețea, respectul dezinteresat față de oameni.

25. Profesia medicală este incompatibilă cu duritatea, apatia, ignoranța, indiferența, aroganța, nerăbdarea etc., care afectează și discreditează atât autoritatea unui membru în parte, cât și a colectivului profesional, a medicinei în ansamblu.

CAPITOLUL IV

Greșelile medicale și riscul profesional

26. Poziția pe care o adoptă lucrătorii medicali și farmaceutici față de greșelile profesionale trebuie să aibă drept criteriu esențial binele pacientului.

27. Fiecare lucrător medical și farmaceutic este obligat, din punct de vedere moral, să

raporteze sau să declare benevol specialiștilor din domeniu comiterea unor greșeli (erori) proprii sau depistarea acestora în lucrul colegilor săi, în cazul în care pot fi afectate viața, sănătatea și binele pacientului.

28. Constatarea greșelii, manifestată prin omitere sau comitere, rămâne un criteriu imperios de apreciere a responsabilității lucrătorului medical sau farmaceutic în relația dintre necesitatea și libertatea profesională.

29. Atitudinea competentă, onestă și atentă a colegilor va servi drept exemplu moral pentru lucrătorul medical sau farmaceutic care a greșit.

30. Lucrătorul medical și farmaceutic trebuie să ia în considerare și să evalueze cele mai mici riscuri prin atitudine prudentă și acuratețe. Există riscuri supuse normării, adică susceptibile de evaluare anticipată, și riscuri nesupuse normării - imprevizibile, rezultate din situații de urgență.

31. În scopul reducerii eșecurilor profesionale, lucrătorul medical și farmaceutic trebuie să dea dovadă de scrupulozitate științifică, prudență, scepticism obiectiv, vigilență și entuziasm moderat. Riscul profesional devine tolerabil în cazul în care lucrătorul medical i-a luat toate măsurile de precauție dictate de discernământul său moral și profesional.

CAPITOLUL V

Informarea pacientului

32. Lucrătorul medical și farmaceutic trebuie să ofere pacientului, la cererea acestuia, informații depline și inteligibile despre starea sănătății sale, etapele tratamentului, riscurile și rezultatele scontate.

33. În cazul în care sunt întocmite documente medicale, persoana la care se referă documentul emis trebuie informată cu privire la conținutul acestuia.

34. Maniera de prezentare a informației necesită o tentă de optimism, trebuie să inspire speranță și încredere, fără a omite importanța factorului psihic.

35. Lucrătorul medical sau farmaceutic trebuie să respecte dreptul de decizie al pacientului, fără a-i impune convingerile personale și fără a exercita presiuni psihice asupra acestuia.

36. Cu cât actul medical preconizat este mai complex și mai riscant, cu atât informarea pacientului cu privire la riscurile și alternativele posibile trebuie să fie mai amplă.

37. Prognosticul grav va fi adus la cunoștința pacientului cu prudență și tact, ținându-se cont de starea psihică a acestuia.

38. Prognosticul va fi comunicat familiei doar cu consimțământul pacientului. În cazul în care medicul, după o consultare comună cu colegii săi sau cu alți specialiști (la necesitate), consideră că dezvăluirea prognosticului nefavorabil va afecta starea psiho-afectivă a pacientului, cu inducerea unor pericole pentru starea sănătății lui, se va omite comunicarea deplină a acestuia. Prognosticul real nu se va divulga nici în cazul când pacientul declară din start că nu dorește să afle adevărul. În asemenea caz, pot fi informați unii membri ai familiei pacientului, conform indicațiilor acestuia.

CAPITOLUL VI

Confidențialitatea și secretul profesional

39. Confidențialitatea este dreptul pacientului de a nu divulga informația referitoare la starea sănătății sale fizice și psihice, aspectele intime ale vieții personale.

40. Secretul profesional este obligația lucrătorului medical și farmaceutic de a nu divulga

unor terțe persoane informația cunoscută în cadrul activității sale profesionale fără acordul pacientului, cu excepția situațiilor când aceasta este solicitată de către organele judiciare sau prezintă pericol pentru societate, pentru persoane aparte sau pentru însuși pacientul.

41. Divulgarea informației private în cazurile de excepție menționate trebuie să se facă cu precauție, fără a aduce prejudicii morale pacientului, cu maxim respect pentru demnitatea acestuia.

CAPITOLUL VII

Consimțământul/acordul informat al pacientului

42. Consimțământul este exprimat în condițiile legii.

43. Consimțământul pacientului poate fi acceptat în formă verbală, cu prezența obligatorie a martorilor (rudele pacientului și personalul medical) sau în formă scrisă, unde vor fi indicate explicit denumirea și condițiile actului medical preconizat, riscurile posibile, fiind confirmat obligatoriu prin semnătura pacientului și a lucrătorului medical.

44. Consimțământul va fi considerat implicit în cazurile când pacientul se prezintă de sinistătător pentru a beneficia de anumite servicii medicale (analize de laborator, control profilactic ș.a.) sau când este solicitată o consultare medicală la domiciliu.

45. Consimțământul va fi acceptat doar după informarea deplină a pacientului cu privire la diagnostic, prognostic, alternativele terapeutice, riscurile și avantajele acestora.

46. Consimțământul este valid doar dacă pacientul este lucid și are discernământ, fiind capabil să reproducă corect informația privind starea sănătății sale. Lucrătorul medical trebuie să se asigure că decizia pacientului nu este luată într-un moment de afect sau de suprasolicitare psihică a acestuia, precum și în deplinătatea facultăților mintale. În cazurile menționate, în folosul pacientului, lucrătorul medical poate apela la ajutorul rudelor sau persoanelor apropiate, care pot influența decizia persoanei bolnave sau au putere de decizie prin lege. În lipsa acestora, lucrătorul medical va decide în conformitate cu datoria profesională, obiectivul primordial fiind viața și sănătatea pacientului.

47. În situația pacienților minori sau a persoanelor fizice incapabile sau cu capacitate de exercițiu restrânsă sau limitată, consimțământul va fi exprimat de tutore sau alți reprezentanți legali.

48. În cazul când lucrătorul medical va stabili că decizia reprezentantului legal nu este în interesul pacientului, se va apela la constituirea unei comisii de arbitraj de specialitate pentru a evalua cazul și a lua decizia, considerând drept un imperativ primar binele pacientului.

49. În cazul când motivul incertitudinilor depășește competența profesională și are aspect social, juridic sau alt aspect non-medical, se recomandă consultarea comitetelor de etică existente, care se vor pronunța în acest sens prin emiterea recomandărilor respective.

CAPITOLUL VIII

Perfecționarea și folosirea cunoștințelor profesionale. Autoinstruirea medicală continuă

50. Lucrătorul medical și farmaceutic trebuie să-și dezvolte și să-și perfecționeze continuu cunoștințele și abilitățile profesionale, pe parcursul întregii sale activități. Autoinstruirea este o responsabilitate importantă și permanentă a membrilor comunității medicale și farmaceutice.

51. Lucrătorul medical și farmaceutic trebuie să fie model de comportament etico -

profesional, tinzând mereu să-și perfecționeze nivelul profesional și moral și să ridice autoritatea și prestigiul profesiei medicale pentru a merita stima și încrederea pacienților și a colegilor săi.

52. Recomandările și prescripțiile clinice trebuie să se bazeze pe dovezi științifice. În cazul aplicării unor metode noi, trebuie să primeze interesul pacientului, iar acestea nu pot fi utilizate decât după evaluarea raportului risc-beneficiu.

53. Lucrătorul medical și farmaceutic participă nemijlocit la crearea și protejarea imaginii pozitive a profesiei sale și a instituției pe care o reprezintă. Orice informație oferită, fie pacientului, fie reprezentanților mass-media, trebuie să țină doar de competența lui profesională.

CAPITOLUL IX

Situații de urgență

54. Lucrătorul medical și farmaceutic, care se află lângă un pacient rănit sau în pericol, are obligația să-i acorde asistență la nivelul posibilităților momentului și locului, sau să se asigure că acesta primește îngrijirile necesare.

55. În caz de pericol de moarte, lucrătorul medical va rămâne lângă pacient atât timp cât e nevoie de ajutorul lui profesional.

56. În caz de calamități naturale sau accidentări în masă, lucrătorul medical și farmaceutic este obligat să răspundă la chemare, chiar să-și ofere benevol serviciile sale profesionale imediat ce a luat cunoștință despre eveniment.

57. În caz de forță majoră sau situații excepționale, lucrătorii medicali nu au dreptul să-și abandoneze bolnavii, cu excepția cazului când autoritatea competentă permite acest lucru printr-un ordin emis în conformitate cu legea.

58. În situațiile de urgență, când este pusă în pericol viața pacientului, iar acesta nu-și poate exprima voința și rudele sau reprezentanții săi legali nu pot fi contactați, consimțământul va fi considerat implicit, iar lucrătorul medical va face tot posibilul pentru a salva viața pacientului, urmând ca acesta să fie informat ulterior despre amplexarea actului medical efectuat.

CAPITOLUL X

Incompatibilitatea profesiei medicale.

Conflictul de interese

59. Lucrătorul medical sau farmaceutic nu trebuie să se folosească de un mandat, o funcție administrativă sau de alte circumstanțe pentru a-și spori numărul de pacienți.

60. Lucrătorul medical și farmaceutic nu va emite certificate sau alte documente medicale care ar aduce pacientului un avantaj material nejustificat sau ilicit.

61. Nu este considerată etică înțelegerea dintre doi medici, dintre medic și farmacist sau dintre medic și un cadru auxiliar în vederea obținerii unor avantaje materiale.

62. Lucrătorul medical și farmaceutic nu poate propune sau aplica pacientului remedii sau procedee empirice sau insuficient probate ca benefice sau lipsite de riscuri. Se interzice practicarea oricăror forme de înșelăciune.

63. Lucrătorul medical și farmaceutic nu poate, sub nici un motiv, să condiționeze diagnosticarea și tratamentul pacientului, solicitând de la acesta, de la tutore sau rudele sale plăți informale (neoficiale), precum și cadouri, servicii și alte avantaje.

64. Se va evita orice colaborare sau sprijin al persoanelor care practică ilegal medicina. Lucrătorul medical și farmaceutic are obligația de a informa organele legale competente despre existența unor astfel de situații.

65. Lucrătorul medical poate refuza efectuarea unui act medical din motive personale sau profesionale temeinice numai după ce va îndrepta pacientul la alt lucrător medical, cu excepția situațiilor de urgență. Lucrătorul medical este obligat să pună la dispoziția colegului care preia pacientul toate informațiile medicale referitoare la cazul respectiv.

66. În cazurile când lucrătorul medical acționează la indicația unei terțe părți (organ de drept), acesta trebuie să se asigure că pacientul cunoaște situația reală. Lucrătorul medical trebuie să se prezinte pacientului și să-i explice scopul investigațiilor sau tratamentului aplicat. Lucrătorul medical va refuza să efectueze vreo procedură care poate aduce prejudicii pacientului sau îl pot face vulnerabil în anumite situații. Lucrătorii medicali nu trebuie să accepte ca obligațiile stipulate în contractele lor de muncă să le afecteze independența profesională în luarea unor decizii medicale.

CAPITOLUL XI

Relațiile colegiale și de colectiv

67. Lucrătorul medical sau farmaceutic își va trata colegii așa cum își dorește el însuși să fie tratat.

68. Blamarea și defăimarea colegilor în prezența bolnavilor, a personalului sanitar etc., precum și orice expresie sau act capabil să compromită încrederea în medicul curant și autoritatea acestuia constituie o încălcare a regulilor etice.

69. Lucrătorul medical sau farmaceutic va cere părerea unui coleg sau va recomanda pacientului consultarea altor colegi în cazul când consideră că propriile abilități și cunoștințe sunt insuficiente.

70. În cazul când pacientul este consultat de un grup de specialiști, aceștia se vor retrage pentru a discuta cazul. După ce specialiștii vor ajunge la un consens, medicul curant va comunica bolnavului rezultatul consultului.

71. În cadrul consultului medical comun se va păstra atmosfera de stimă și respect reciproc și se va exclude orice manifestare de superioritate față de medicul curant. Cazul respectiv și observațiile critice nu se vor discuta în prezența bolnavului sau a altor persoane străine, chiar dacă este vorba de lucrători medicali sau farmaceutici ce se află în subordine.

72. Medicul care a fost invitat pentru consult nu va examina ulterior pacientul din proprie inițiativă și fără aprobarea medicului curant, cu excepția cazurilor de urgență.

73. Dacă în urma consultului de către un grup de specialiști, avizul acestora diferă fundamental de cel al medicului curant, pacientul trebuie informat despre acest fapt. Medicul curant este liber să se retragă în cazul când părerea medicilor care au participat la consult prevalează în opinia pacientului sau a rudelor acestuia.

74. Dacă propunerea pentru consult medical vine din partea pacientului sau a rudelor acestuia, medicul curant este obligat să organizeze consultul.

CAPITOLUL XII

Cercetarea medicală pe subiecți umani

75. Lucrătorul medical sau farmaceutic implicat în cercetarea (studiul) biomedicală are datoria de a promova și a proteja viața, sănătatea, intimitatea și demnitatea subiecților umani care participă la cercetare.

76. În studiul pe subiecți umani, binele individului primează asupra binelui societății și al științei.

77. Subiecții umani pot participa la cercetare doar în mod voluntar și numai după ce sunt informați adecvat cu privire la scopurile, metodele cercetării, riscurile și rezultatele scontate.

78. Refuzul unui pacient de a participa la o cercetare nu trebuie să influențeze calitatea relației medic-pacient.

79. Subiecții se pot retrage oricând din cercetare, fără ca acest lucru să îi prejudicieze în vreun fel.

80. Forțarea sau inducerea în eroare a subiectului de a participa la un experiment constituie o gravă încălcare a principiilor eticii medicale și a legislației în vigoare.

81. În cercetarea medicală se vor include subiecți fără discernământ sau care nu-și pot exprima voința numai în cazul când cercetarea nu poate fi efectuată pe persoane cu discernământ și doar când riscurile sunt minore.

82. Lucrătorul medical sau farmaceutic trebuie să ia toate măsurile necesare pentru a proteja intimitatea subiecților participanți la cercetare, pentru a păstra confidențialitatea informațiilor despre aceștia, și să minimalizeze pe cât posibil impactul cercetării asupra integrității lor fizice și psihice.

83. Se interzice orice activitate terapeutică sau experimentală pe om din orgoliu profesional sau științific, de rezultatul căreia nu va beneficia majoritatea indivizilor, sau care lezează principiile culturale sau morale ale comunității.

84. Orice cercetare biomedicală cu implicare de subiecți umani, bolnavi sau sănătoși, va trebui să fie avizată în mod obligatoriu de către Comitetul de Etică pentru studii clinice ale medicamentului și metodelor noi de tratament, abilitat cu acest drept prin hotărâre de Guvern.

CAPITOLUL XIII

Atentarea la viața și integritatea fizică a pacientului. Dileme contemporane

85. Fiecare lucrător medical trebuie să facă tot posibilul pentru a reduce suferința bolnavului incurabil, cu respectarea demnității acestuia.

86. Se interzice efectuarea actului de eutanasiu, adică utilizarea unor substanțe sau mijloace în scopul de a provoca decesul unui bolnav, indiferent de gravitatea și prognosticul bolii, chiar dacă acest act este solicitat cu insistență de bolnavul perfect conștient.

87. Lucrătorul medical sau farmaceutic nu va asista și nu va îndemna bolnavul la sinucidere sau autovătămări prin sfaturi, recomandări, împrumut de instrumente și alte mijloace, și va refuza orice explicație sau ajutor în acest sens.

88. Nu se va practica mutilarea pacientului fără o justificare medicală evidentă și serios documentată, și fără consimțământul informat al acestuia, cu excepția situațiilor de urgență ce implică risc vital.

89. Prin acțiunile sale profesionale, lucrătorul medical sau farmaceutic nu va supune pacientul la nici un act nejustificat, chiar dacă există cererea expresă a acestuia din urmă.

90. Lucrătorul medical are obligația de a informa în detaliu orice donator de organe sau

țesuturi despre natura intervenției preconizate și consecințele posibile. Medicul implicat în procedura de transplant nu are dreptul să participe la constatarea stării de moarte cerebrală a donatorului de organe sau țesuturi.

91. Întreruperea sarcinii poate fi practică doar în cazurile și condițiile prevăzute de lege.

92. Orice medic este liber, conform propriilor convingeri, să refuze fără a da explicații cererea de întrerupere voluntară a sarcinii.

93. Lucrătorii medicali trebuie să manifeste o atitudine echitabilă și fără restricții față de cuplurile care au apelat la înseminarea artificială, iar copilul născut ca urmare a acestei proceduri va putea beneficia de toate drepturile copilului conceput pe cale naturală.

94. Se interzice producerea de embrioni umani în scop de cercetare științifică.

CAPITOLUL XIV

Comitetele de etică (bioetică)

95. În vederea aplicării Codului instituțional se creează Comitetul de etică (bioetică) în cadrul SR Soroca, care își va desfășura activitatea în baza unui regulament propriu.

96. Conducerea instituției medicale va asigura condiții adecvate pentru activitatea Comitetului de etică (bioetică).

97. În cadrul instituției medicale, Comitetele de etică (bioetică) este structură constituită în scopul prevenirii și soluționării problemelor complicate de ordin moral, apărute în activitatea științifică biomedicală contemporană și în practica clinică.

98. Comitetul este chemat să propage sentimentul de încredere în relația lucrător medical - pacient, să promoveze relațiile de parteneriat, să discute în comun și să convină asupra situațiilor complicate din punct de vedere moral.

99. Comitetul de etică (bioetică) este un organ colegial format din persoane competente, care reprezintă atât domenii medicale, cât și non-medicale.

100. Structura comitetului va fi divizată în două grupuri esențiale: membrii de bază și membrii invitați, la care se apelează în funcție de specificul cazului pus în discuție.

101. Membrii comitetului se numesc pe un termen inițial stabilit în regulament, care nu va depăși patru ani. Nici un membru al comitetului, cu excepția specialistului bioetician, dacă acesta există în instituție, nu poate activa mai mult de două mandate, în scopul evitării oricăror forme de interese secundare, generatoare de conflicte.

102. Comitetul de etică (bioetică) se poate întruni la cererea pacientului sau rudelor acestuia, a unui medic sau grup colectiv de medici, la cererea administrației spitalului, sau a unor organizații neguvernamentale, sindicate, etc.

103. Comitetul de etică (bioetică) are funcție consultativă și va emite recomandări administrației instituției, care va lua decizii concrete (politici instituționale, sancțiuni, etc.).

104. Deciziile comitetelor de etică (bioetică) trebuie să fie în acord cu drepturile stipulate în legislația Republicii Moldova în vigoare și în conformitate cu Declarațiile internaționale.

CAPITOLUL XV

Responsabilitatea factorilor de decizie

105. Factorii de decizie din cadrul instituției, împuterniciți cu funcții de control sau administrare, trebuie să ia măsurile necesare pentru prevenirea cazurilor de încălcare a normelor de conduită a angajaților.

106. Factorii de decizie din cadrul instituției sunt responsabili de acțiunile care contravin

legislației în vigoare ce pot provoca încălcarea normelor de conduită.

107. Conducătorul instituției medicale, este obligat să asigure în instituția subordonată, condiții pentru a raporta sau declara circumstanțele nedorite, acțiunile nepremeditate, accidentele fără urmări negative pentru sănătatea pacientului, situațiile periculoase (metode nesigure de tratament, aparataje medicale nesigure), evenimentele extreme care pot afecta serios sănătatea pacientului. Persoana care a întocmit raportul sau declarația va fi informată despre măsurile luate.

CAPITOLUL XVI

Dispoziții finale

108. Prezentul Cod este adoptat prin ordinul SR Soroca și nu exclude și nici nu substituie documentele care stabilesc atribuțiile și responsabilitatea, drepturile și obligațiile membrilor comunității medicale și farmaceutice.

109. Lucrătorii medicali și farmaceutici sunt obligați să respecte prevederile prezentului Cod. Lucrătorii medicali și farmaceutici vor conlucra în vederea aplicării Codului. La apariția întrebărilor privind interpretarea prevederilor Codului sau în caz de incertitudine în luarea deciziilor, membrii comunității medicale vor consulta Comitetul de etică (bioetică).

110. În fiecare caz de încălcare a Codului, Comitetul de etică (bioetică) trebuie să prezinte conducerii instituției medicale un raport privind examinarea sesizării despre încălcare și va recomanda modalități de soluționare.

111. Conducerea (administrația) va lua decizia finală cu privire la cazurile de încălcare a Codului și aplicarea sancțiunilor, care vor fi transparente pentru comunitate.

112. În funcție de modificările legislației în vigoare a Republicii Moldova, prevederile Codului pot fi completate și/sau modificate prin ordinul instituției.