

DECIZIA Nr. 2BM
din data de 23.01.2026

Ec.Besoiu Mariana - Valy – Manager al Spitalului de Psihiatrie Titan " Dr. Constantin Gorgos ";

Avand in vedere:

Ordinul MS nr.1502/2016 pentru aprobarea componentei si a atributiilor Consiliului etic ce functioneaza in cadrul spitalelor publice;

Ordinul MS nr. 1501/2016 privind aprobarea implementarii mecanismului de feedback al pacientului in spitalele publice

Decizia nr. 87BM/17.11.2025 emisa de managerul Spitalului de Psihiatrie Titan "Dr. Constantin Gorgos" prin care au fost desemnati secretarul si secretarul supleant in cadrul Consiliului Etic;

Adresa nr. 97/24.11.2025 a Asociatiei Transplantatilor din Romania (ATR), inregistrata in cadrul unitatii cu nr. 4876/24.11.2025, prin care dna Panaete Ana Teodora este desemnata membru permanent in Consiliul Etic al Spitalului de Psihiatrie Titan "Dr. Constantin Gorgos";

Procesul Verbal nr.5117/11.12.2025 al Comisiei de organizare, desfasurare si supraveghere a alegerilor desfasurate in zilele de 08 – 19.12.2025;

Nota de informare inregistrata cu nr.186/22.01.2026 intocmita de secretarul Consiliului Etic al Spitalului de Psihiatrie Titan "Dr. Constantin Gorgos" prin care se prezinta rezultatul alegerilor, prin vot secret, a presedintelui Consiliului Etic, in cadrul sedintei de constituire din data 22.01.2026, in persoana dnei dr. Manea Oana – medic primar psihiatrie;

Procesul verbal nr.185/22.01.2026 al sedintei de constituire a Consiliului Etic desfasurata in data de 22.01.2026, prin care se prezinta rezultatul alegerilor, prin vot secret, a membrilor permanenti si a membrilor supleanti in Consiliul Etic al Spitalului de Psihiatrie Titan "Dr. Constantin Gorgos" si alegerea presedintelui Consiliului Etic in persoana dnei dr. Manea Oana – medic primar psihiatrie;

In baza: Dispozitiei nr.1432/30.07.2025 a Primarului General al Municipiului Bucuresti prin care doamna Ec. Besoiu Mariana - Valy se numeste in functia de manager interimar al Spitalului de Psihiatrie Titan "Dr.Constantin Gorgos";

DECIDE:

Art.1. Pe data prezentei decizii se constituie **Consiliul Etic al Spitalului de Psihiatrie Titan "Dr. Constantin Gorgos"**, in urmatoarea componenta:

a) 4 reprezentanti alesi ai corpului medical al spitalului:

- Dr.MANEA OANA	- medic primar	- membru permanent
- Dr.PELLEGRINI ANGELO	- medic primar	- membru permanent
- Dr.CAPISIZU ALEXANDRU	- medic specialist	- membru permanent
- Dr.GIURGIUVEANU ANDREEA-MARIA	- medic specialist	- membru permanent
- Dr.MARCU CORNELIA MIRELA	- medic primar	- membru supleant
- Dr.ROSU NICOLETA	- medic specialist	- membru supleant
- Dr.CARLAN GETA	- medic primar	- membru supleant
- Dr.CIOBOTARU-RADOI MIRELA CORINA	- medic specialist	- membru supleant

b) 2 reprezentanti alesi ai asistentilor medicali din spital:

- TOFANELLI DACIANA	- asistent medical principal	- membru permanent
- IGNAT OLIVIA GABRIELA	- asistent medical principal	- membru permanent

- MEIROSU IOANA CRISTIANA - asistent medical principal
- STANCIU DORINA - asistent medical principal
- membru supleant
- membru supleant

c) un reprezentant ales al asociatiilor de pacienti:

- PANAETE ANA – TEODORA - reprezentant al Asociatiei Transplantatilor din Romania
- membru permanent

Art.2. Presedintele Consiliului Etic, ales prin vot secret, in cadrul sedintei de constituire din data de 22.01.2026 este dna dr. Manea Oana – medic primar psihiatrie.

Art.3. Secretarul si secretarul supleant ai Consiliului Etic au fost desemnati prin decizia nr.87BM/17.11.2025 in persoana d-nei ec.COSOVAN ELENA-MONICA si a d-nei ec. POPESCU GABRIELA.

Art.4. Atribuțiile, funcționarea, atribuțiile președintelui si ale secretarului Consiliului Etic sunt cele prevăzute de Ordinul MS nr.1502/2016 – pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor consiliului etic ce funcționează in cadrul spitalelor publice, sunt anexă a deciziei si constituie anexa la Fisa postului.

Art.5. Durata mandatului de membru permanent sau supleant al persoanelor nominalizate in prezenta decizie este de 3 ani de la data intrarii in vigoare a prezentei decizii.

Art.6. Activitatea membrilor Consiliului Etic se bazeaza pe imparțialitate, integritate, libertate de opinie, respect reciproc si pe principiul suprematiei legii.

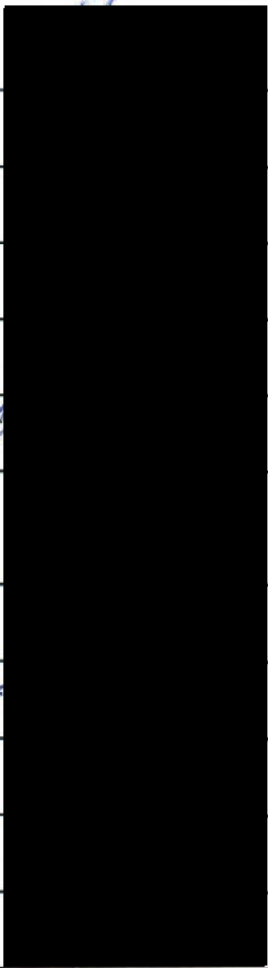
Art.7. Consiliul Etic este independent de ierarhia medicala si de ingrijiri a spitalului. Este interzisa orice tentativa de influentare a deciziilor membrilor Consiliului Etic. Orice astfel de tentativa este sesizata comisiei de disciplina din cadrul spitalului si Compartimentului de Integritate al Ministerului Sanatatii.

Art.9. Prezenta decizie inlocuieste decizia nr.144BM/07.12.2022 care isi inceteaza aplicabilitatea.

Art.10. Compartimentul R.U.N.O.S., secretarul/secretarul supleant si membrii Consiliului Etic vor duce la indeplinire prevederile prezentei decizii.

MANAGER,
Ec. BESOIU MARIANA - VALY



Nr. crt.	Nume si prenume	Semnatura
1	Dr. Manea Oana	
2	Dr. Pellegrini Angelo	
3	Dr. Capisizu Alexandru	
4	Dr. Giurgiuveanu Andreea Maria	
5	Dr. Marcu Cornelia Mirela	
6	Dr. Rosu Nicoleta	
7	Dr. Carlan Geta	
8	Dr. Ciobotaru Radoi Mirela Corina	
9	Tofanelli Daciana	
10	Ignat Olivia Gabriela	
11	Meirosu Ioana Cristiana	
12	Stanciu Dorina	

APROBAT,
MANAGER,

Ec. Besoiu Mariana – Valy

Semnatura

Data 23.01.2026

ANEXA la decizia nr.2BM/23.01.2026

Conf.Ord.MS. nr.1502/2016 pentru aprobarea componentei si a atributiilor consiliului etic ce functioneaza in cadrul spitalelor publice

Atributiile 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.

Atribuțiile președintelui Consiliului etic

Atribuțiile președintelui Consiliului etic sunt următoarele:

- a) convoacă Consiliul etic, prin intermediul secretarului;
- 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.

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 colectate 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 unității sanitare, prin mijloace electronice, cu privire la acestea. Informarea adresată managerului se face doar în cazul sesizărilor primite prin intermediul sistemului informatic;
- 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 e 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 comunicarea 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 a hotărârilor etice, rezultatul mecanismului de feedback al pacientului);
- k) formulează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității Consiliului sau spitalului și le propune 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 ulterior aprobării managerului;
- n) pune la dispoziția angajaților Anuarul Etic, care constituie un manual de bune practici la nivelul spitalului.

Funcționarea consiliului de etică

- (1) Consiliul Etic se întrunește lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență, la convocarea managerului, a președintelui consiliului sau a cel puțin 4 dintre membrii acestuia.
- (2) Ședințele sunt conduse de către președinte sau, în lipsa acestuia, de către persoana decisă prin votul secret al membrilor prezenți.
- (3) Cvorumul ședințelor se asigură prin prezența a cel puțin 5 dintre membrii Consiliului Etic, inclusiv președintele de ședință.
- (4) Prezența membrilor la ședințele Consiliului Etic se confirmă secretarului cu cel puțin o zi înainte de întrunire. 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, acesta se recuzează, locul său fiind preluat de către supleant. În cazul în

care și supleantul se găsește în aceeași situație de incompatibilitate, acesta se recuzează, 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 conform reglementărilor în vigoare.

(10) În cazul motivate de absenta a unui membru, acesta este înlocuit de membrul supleant. În caz de absenta 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 caror 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.

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.

(3) 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.

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

preveniri apariției unor situații similare.

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.