



MONITORUL OFICIAL AL ROMÂNIEI

Anul 185 (XXIX) — Nr. 1

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Marti, 3 ianuarie 2017

SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>
DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE	
Decizia nr. 651 din 1 noiembrie 2016 referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală	2–6
ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE	
1.502/2016. — Ordin al ministrului sănătății pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice	7–15
1.622/1.051/2016. — Ordin al ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind modificarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora	15–16

DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE**CURTEA CONSTITUȚIONALĂ****DECIZIA Nr. 651**

din 1 noiembrie 2016

**referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 68 alin. (7)
din Codul de procedură penală**

Valer Dorneanu	— președinte
Marian Enache	— judecător
Petre Lăzăroiu	— judecător
Mircea Ștefan Minea	— judecător
Daniel Marius Morar	— judecător
Mona-Maria Pivniceru	— judecător
Livia Doina Stanciu	— judecător
Simona-Maya Teodoroiu	— judecător
Varga Attila	— judecător
Mihaela Ionescu	— magistrat-asistent

Cu participarea reprezentantului Ministerului Public, procuror Marinela Mincă.

1. Pe rol se află soluționarea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală, excepție ridicată de Constantin Caraș în Dosarul nr. 2.000/229/2015/a1 al Tribunalului Ialomița — Secția penală, judecătorul de cameră preliminară, și care formează obiectul Dosarului Curții Constituționale nr. 314D/2016.

2. La apelul nominal lipsește autorul excepției, față de care procedura de citare este legal îndeplinită. Magistratul-asistent referă asupra cauzei și arată că autorul excepției a formulat cerere prin care solicită acordarea unui nou termen de judecată, întrucât se află internat în spital, însă nu a depus un bilet de internare.

3. Reprezentantul Ministerului Public, având cuvântul cu privire la cererea formulată, apreciază că aceasta este neîntemeiată, întrucât autorul excepției nu a făcut dovada imposibilității de prezentare.

4. Curtea, delibărând, respinge cererea formulată de autorul excepției, iar președintele Curții dispune a se face apelul și în dosarele nr. 450D/2016 și nr. 451D/2016, având ca obiect excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală, excepție ridicată de Sandor Magyar în dosarele nr. 152/309/2016 și nr. 153/309/2016 ale Judecătoriei Șimleul Silvaniei — Secția mixtă.

5. La apelul nominal se prezintă autorul excepției, asistat de avocatul Vasile Dumitru din Baroul București, cu delegație depusă la dosar.

6. Curtea, din oficiu, pune în discuție conexarea dosarelor, iar partea prezentă și reprezentantul Ministerului Public arată că sunt de acord cu conexarea. Curtea, în temeiul art. 53 alin. (5) din Legea nr. 47/1992 privind organizarea și funcționarea Curții Constituționale, dispune conexarea dosarelor nr. 450D/2016 și nr. 451D/2016 la Dosarul nr. 314D/2016, care a fost primul înregistrat.

7. Cauza fiind în stare de judecată, președintele acordă cuvântul apărătorului autorului excepției din dosarele Curții nr. 450D/2016 și nr. 451D/2016, care solicită admiterea excepției de neconstituționalitate, arătând că nu există o cale de atac cu privire la încheierea prin care se soluționează recuzarea, așadar nu există un control judiciar cu privire la aceasta, norma procesual penală criticată intrând în coliziune cu dispozițiile art. 11 din noul Cod civil, potrivit cărora „Nu se poate deroga prin convenții sau acte juridice unilaterale de la legile care interesează ordinea publică sau de la bunele moravuri”. Totodată, partea prezentă, având cuvântul, solicită admiterea excepției de neconstituționalitate și precizează că soluționarea cererii de recuzare se face de către un complet de la aceeași

instanță, iar nu de către o instanță superioară, din această perspectivă textul criticat fiind neconstituțional.

8. Președintele acordă cuvântul reprezentantului Ministerului Public, care solicită respingerea, ca inadmisibilă, a excepției de neconstituționalitate. Arată că soluționarea unei cereri de recuzare se face potrivit regulilor prevăzute de Codul de procedură penală, cazurile de incompatibilitate fiind de ordine publică. Precizează că recuzarea, precum și abținerea sunt incidente procedurale, ca atare prin soluționarea unor astfel de cereri nu se soluționează fondul cauzei. Arată că nu există nicio dispoziție constituțională sau convențională care să impună un dublu grad de jurisdicție în această materie, nefiind vorba despre o acuzație în materie penală, art. 2 din Protocolul nr. 7 la Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale nefiind incident în cauză. De altfel, observă că art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală preia conținutul avut anterior de art. 52 alin. 6 din Codul de procedură penală din 1968, text care a mai făcut obiect al controlului de constituționalitate din perspectiva unor obiecțiuni similare, Curtea Constituțională statuând că nu este vorba despre o acuzație în materie penală, legiuitorul neavând obligația de a institui o cale de atac în această materie. Arată că norma procesual penală criticată asigură soluționarea cu celeritate a cauzelor penale, cazurile noi de incompatibilitate putând fi analizate prin reiterarea cererii de recuzare oricând pe parcursul procesului penal. În final, față de invocarea de către autori a dispozițiilor art. 408 din Codul de procedură penală, face referire la Decizia Curții nr. 440 din 21 iunie 2016, paragraful 16, în care s-a reținut că „autoarea excepției își întemeiază critica pe comparația dintre textul criticat și alte dispoziții din Codul de procedură penală. Or, în jurisprudența sa, Curtea a statuat, în repetate rânduri, că examinarea constituționalității unui text de lege are în vedere compatibilitatea acestuia cu prevederi din Constituție sau din actele internaționale la care România este parte, iar nu compararea dispozițiilor mai multor legi între ele și nici coroborarea lor sau posibilele contradicții din cadrul legislației interne”.

9. Având cuvântul în replică, apărătorul autorului excepției din dosarele Curții nr. 450D/2016 și nr. 451D/2016 arată că în această materie este vorba despre o suspiciune rezonabilă ce își are correspondent în dispozițiile art. 6 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, iar autorul excepției susține că textul de lege criticat obligă inculpatul să formuleze plângere penală împotriva judecătorului recuzat.

CURTEA,

având în vedere actele și lucrările dosarelor, constată următoarele:

10. Prin Încheierea din 24 februarie 2016, pronunțată în Dosarul nr. 2.000/229/2015/a1, **Tribunalul Ialomița — Secția penală, judecătorul de cameră preliminară, a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală.** Excepția a fost ridicată de Constantin Caraș cu ocazia soluționării contestației formulate împotriva încheierii pronunțate de Judecătoria Fetești prin care a fost respinsă cererea de recuzare formulată de autorul excepției.

11. Prin încheierile din 24 martie 2016, pronunțate în dosarele nr. 152/309/2016 și nr. 153/309/2016, **Judecătoria**

Șimleul Silvaniei — Secția mixtă a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală.

Excepția a fost ridicată de Sandor Magyar cu ocazia soluționării cererilor de recuzare formulate de autorul excepției împotriva judecătorilor investiți să soluționeze contestațiile în anulare formulate împotriva unor încheieri pronunțate în dosare penale.

12. **În motivarea excepției de neconstituționalitate**, astfel cum rezultă din actul de sesizare a instanței de contencios constituțional, autorul excepției din Dosarul Curții nr. 314D/2016 susține că, prin faptul că legea nu prevede o cale de atac pentru încheierile prin care se soluționează abținerea și recuzarea, se aduce atingere dispozițiilor constituționale ale art. 16, dreptului la apărare și dreptului la un proces echitabil. De asemenea, autorul excepției din dosarele Curții nr. 450D/2016 și nr. 451D/2016 susține că art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală „este neconstituțional fiindcă orice act se poate ataca cu apel sau recurs, însă recuzarea nu are cale de atac”.

13. **Tribunalul Ialomița — Secția penală, judecătorul de cameră preliminară**, opinează că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată, întrucât este atributul legiuitorului de a stabili atât căile de atac, cât și condițiile exercitării acestora. Face referire la Decizia Curții nr. 185 din 14 iunie 2001 prin care a fost respinsă excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 52 alin. 6 din Codul de procedură penală din 1968.

14. **Judecătoria Șimleul Silvaniei — Secția mixtă** apreciază că prevederile art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală sunt constituționale, deoarece, deși legea nu prevede o cale de atac separată împotriva soluțiilor pronunțate cu privire la cererea de abținere sau de recuzare, acestea pot fi atacate odată cu fondul cauzei. Face referire la dispozițiile constituționale ale art. 129, potrivit cărora „*împotriva hotărârilor judecătorești, părțile interesate și Ministerul Public pot exercita căile de atac, în condițiile legii*”, și apreciază că este atributul legiuitorului să stabilească atât căile de atac, cât și condițiile exercitării acestora, așa încât faptul că încheierea prin care s-a admis sau s-a respins abținerea, precum și cea prin care s-a admis recuzarea nu sunt supuse separat niciunei căi de atac nu aduce atingere garantării constituționale a dreptului la apărare sau posibilității de a se folosi căile de atac stabilite de legea procedurală.

15. Potrivit prevederilor art. 30 alin. (1) din Legea nr. 47/1992, încheierile de sesizare au fost comunicate președinților celor două Camere ale Parlamentului, Guvernului și Avocatului Poporului, pentru a-și exprima punctele de vedere asupra excepției de neconstituționalitate invocate.

16. **Guvernul** apreciază că excepția de neconstituționalitate este neîntemeiată. În acest sens, invocă deciziile Curții Constituționale nr. 185 din 14 iunie 2001 și nr. 68 din 27 ianuarie 2011, prin care a fost respinsă excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 52 alin. 6 din Codul de procedură penală din 1968. Face referire la dispozițiile constituționale ale art. 126 alin. (2) și ale art. 127, potrivit cărora procedura de judecată este stabilită de lege, respectiv ședințele de judecată sunt publice, în afară de cazurile prevăzute de lege. De asemenea, reține că, potrivit art. 129 din Legea fundamentală, împotriva hotărârilor judecătorești, părțile interesate și Ministerul Public pot exercita căile de atac, în condițiile legii. Apreciază că, potrivit Constituției, legiuitorul este unica autoritate competentă a reglementa procedura de judecată, cazurile în care ședințele de judecată nu sunt publice, precum și căile de atac și condițiile exercitării acestora. Consideră că procedura de soluționare a cererilor de abținere sau de recuzare face parte integrantă din procedura de judecată, fiind reglementată în conformitate cu prevederile constituționale. Reține, totodată, că încheierea prin care se soluționează cererea de abținere sau de recuzare nu soluționează fondul cauzei, așa încât lipsa unei căi de atac separate împotriva acestei încheieri nu este contrară dispozițiilor art. 2 din Protocolul nr. 7 adițional la Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale, referitoare la dublul grad de jurisdicție în materie penală. Faptul că

o asemenea încheiere nu poate fi atacată separat cu recurs se justifică prin necesitatea evitării unei prelungiri abuzive a procesului.

17. **Avocatul Poporului** apreciază că prevederile art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală sunt neconstituționale. În susținerea opiniei sale, arată că norma legală criticată conferă caracter definitiv încheierii prin care se soluționează abținerea ori recuzarea, statuând astfel o excepție de la regulă, aceasta nefiind supusă niciunei căi de atac. Or, cadrul legal în materia apelului (art. 408 din Codul de procedură penală) prevede, ca regulă, că încheierile pot fi atacate cu apel numai odată cu sentința, respectiv apelul declarat împotriva sentinței se socotește făcut și împotriva încheierilor, iar, ca excepție, cazurile când, potrivit legii, încheierile pot fi atacate separat cu apel. Apreciază că art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală introduce o nouă excepție de la regulă, în condițiile în care sintagma „niciunei căi de atac” are semnificația imposibilității de atacare atât odată cu sentința, cât și separat. Reține că accesul liber la justiție, așadar dreptul la o cale de atac, nu este un drept absolut, putând fi limitat atât timp cât nu este atinsă însăși substanța sa. Consideră însă că desființarea dreptului de a ataca orice încheiere de soluționare a abținerii sau recuzării afectează dreptul în chiar esența/existența sa. Așa încât consideră că prevederile art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală aduc atingere liberului acces la justiție, consacrat constituțional în art. 21. Apreciază, în final, că normele procesual penale criticate nu aduc atingere principiului egalității în drepturi a cetățenilor.

18. **Președinții celor două Camere ale Parlamentului** nu au comunicat punctele lor de vedere asupra excepției de neconstituționalitate.

CURTEA,

examinând încheierile de sesizare, punctele de vedere ale Guvernului și Avocatului Poporului, rapoartele întocmite de judecătorul-raportor, susținerile părții prezente și ale apărătorului său, concluziile procurorului, dispozițiile legale criticate, raportate la prevederile Constituției, precum și Legea nr. 47/1992, reține următoarele:

19. Curtea Constituțională a fost legal sesizată și este competentă, potrivit dispozițiilor art. 146 lit. d) din Constituție, precum și ale art. 1 alin. (2), ale art. 2, 3, 10 și 29 din Legea nr. 47/1992, să soluționeze excepția de neconstituționalitate.

20. Obiectul excepției de neconstituționalitate îl constituie, potrivit actelor de sesizare a Curții, dispozițiile art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală, cu următorul conținut: „*Încheierea prin care se soluționează abținerea ori recuzarea nu este supusă niciunei căi de atac.*” Având în vedere cauzele în care a fost invocată excepția de neconstituționalitate — soluționarea unor cereri de recuzare, respectiv soluționarea contestației formulate împotriva încheierii prin care a fost respinsă cererea de recuzare —, Curtea urmează a se pronunța doar în ceea ce privește norma procesual penală ce reglementează regimul juridic aplicabil încheierilor prin care se soluționează cererea de recuzare, în această măsură excepția de neconstituționalitate având legătură cu soluționarea cauzei în sensul art. 29 alin. (1) din Legea nr. 47/1992. În aceste condiții, obiectul excepției de neconstituționalitate îl constituie dispozițiile art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală, având următorul conținut: „*Încheierea prin care se soluționează [...] recuzarea nu este supusă niciunei căi de atac.*”

21. Autorul excepției din Dosarul Curții nr. 314D/2016 susține că normele procesual penale criticate contravin dispozițiilor constituționale cuprinse în art. 16 referitor la egalitatea în drepturi a cetățenilor, art. 21 alin. (3) privind dreptul părților la un proces echitabil și art. 24 referitor la dreptul la apărare. Autorul excepției din dosarele Curții nr. 450D/2016 și nr. 451D/2016 susține că normele procesual penale criticate sunt neconstituționale, fără a indica dispoziții din Legea fundamentală pretins încălcate.

22. Examinând excepția de neconstituționalitate, Curtea observă că în Dosarul nr. 314D/2016, prin Încheierea din

24 februarie 2016 pronunțată în Dosarul nr. 2.000/229/2015/a1, judecătorul de cameră preliminară din cadrul Tribunalului Ialomița a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală. Prin aceeași încheiere, instanța de judecată a respins, ca inadmisibilă, contestația formulată de autorul excepției împotriva Încheierii de ședință din data de 8 decembrie 2015, pronunțată în camera de consiliu de Judecătoria Fetești, prin care a fost respinsă cererea de recuzare. Astfel, Curtea observă că acțiunea aflată în fața judecătorului *a quo*, în cadrul căreia s-a ridicat excepția de neconstituționalitate, este *ab initio* inadmisibilă. Curtea reține însă că prin Decizia nr. 203 din 6 martie 2012, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 324 din 14 mai 2012, a statuat că „o excepție de neconstituționalitate ridicată într-o acțiune *ab initio* inadmisibilă este, de asemenea, inadmisibilă în condițiile în care nu sunt contestate chiar dispozițiile legale care determină o atare soluție în privința cauzei în care a fost ridicată excepția. Aceasta deoarece, indiferent de soluția pronunțată de Curtea Constituțională referitor la excepția de neconstituționalitate ridicată într-o cauză *ab initio* inadmisibilă, decizia sa nu va produce niciun efect cu privire la o astfel de cauză”. Însă, în ceea ce privește excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală, invocată în prezenta cauză, Curtea constată că sunt contestate chiar dispozițiile legale care determină soluția de inadmisibilitate în privința cauzei în care a fost ridicată excepția. Astfel, Curtea constată că excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală are legătură cu soluționarea cauzei în sensul art. 29 alin. (1) din Legea nr. 47/1992, astfel încât instanța de contencios constituțional își poate exercita controlul de constituționalitate în prezenta cauză.

23. În continuare, Curtea observă că, în dosarele nr. 450D/2016 și nr. 451D/2016, autorul excepției susține că normele procesual penale cuprinse în art. 68 alin. (7) sunt neconstituționale, fără a indica dispoziții din Legea fundamentală pretins încălcate. Cu referire la motivarea excepției de neconstituționalitate invocate, prin indicarea de către autorul excepției a dispoziției constituționale încălcate, Curtea reține că prin Decizia nr. 1.313 din 4 octombrie 2011, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 12 din 6 ianuarie 2012, a teoretizat existența unei anumite structuri a excepției de neconstituționalitate. Este vorba despre trei elemente, inerente și intrinseci oricărei excepții de neconstituționalitate, și anume: textul de lege contestat din punctul de vedere al constituționalității, textul de referință pretins încălcat și motivarea de către autorul excepției a relației de contrarietate existente între cele două texte, adică motivarea neconstituționalității textului criticat. Curtea a observat în decizia precitată că, „dacă primele două elemente pot fi determinate absolut, al treilea element comportă un anumit grad de relativitate determinat tocmai de caracterul său subiectiv. Mai mult decât atât, chiar dacă excepția de neconstituționalitate este în mod formal motivată, deci cuprinde cele trei elemente, dar motivarea în sine nu are nicio legătură cu textul criticat, iar textul de referință este unul general, soluția pronunțată de Curte va fi de respingere ca inadmisibilă a excepției de neconstituționalitate, ca urmare a neîndeplinirii condiției cuprinse în art. 10 alin. (2) din Legea nr. 47/1992”. Totodată, Curtea, prin Decizia nr. 785 din 16 iunie 2011, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 646 din 9 septembrie 2011, a stabilit că „simpla enumerare a unor dispoziții constituționale sau convenționale nu poate fi considerată o veritabilă critică de neconstituționalitate. Dacă ar proceda la examinarea excepției de neconstituționalitate motivate într-o asemenea manieră eliptică, instanța de control constituțional s-ar substitui autorului acesteia în formularea unor critici de neconstituționalitate, ceea ce ar echivala cu un control efectuat din oficiu, inadmisibil, în condițiile în care art. 29 alin. (4) din Legea nr. 47/1992 precizează că «Sesizarea Curții Constituționale se dispune de către instanța în fața căreia s-a ridicat excepția de neconstituționalitate, printr-o încheiere care

va cuprinde punctele de vedere ale părților, opinia instanței asupra excepției și va fi însoțită de dovezile depuse de părți»”.

24. Curtea reține, de asemenea, că, potrivit jurisprudenței Curții de Justiție a Uniunii Europene referitoare la aplicarea articolului 21 primul paragraf din Statutul Curții de Justiție a Uniunii Europene și a articolului 44 alineatul (1) litera (c) din Regulamentul de procedură, un reclamant nu este obligat să indice explicit norma de drept specifică pe care își întemeiază motivul, cu condiția ca argumentația sa să fie suficient de clară și de precisă pentru ca partea adversă și instanța Uniunii să poată identifica fără dificultate această normă (a se vedea în acest sens Hotărârea din 10 mai 2006, *Galileo International Technology și alții/Comisia*, T—279/03, punctele 38—41; a se vedea în acest sens și prin analogie Hotărârea din 13 noiembrie 2008, *SPM/Consiliul și Comisia*, T—128/05, punctul 65). Astfel, o prezentare a motivelor, mai degrabă pe fondul acestora decât prin calificarea lor legală, poate fi suficientă, cu condiția ca aceste motive să rezulte din cererea introductivă cu o claritate suficientă (Hotărârea din 26 martie 2010, *Proges/Comisia*, T—577/08, punctul 21).

25. Față de cele reținute, Curtea constată că în dosarele nr. 450D/2016 și nr. 451D/2016, deși motivarea excepției de neconstituționalitate cuprinde afirmații generale — „art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală este neconstituțional fiindcă nu are cale de atac” —, se poate deduce, în mod rezonabil, că prevederile art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală sunt criticate prin raportare la art. 21 din Constituție referitor la accesul liber la justiție. Cum din această formulare a excepției se poate identifica textul de referință pretins încălcat, Curtea reține că excepția de neconstituționalitate invocată în prezentele cauze întrunește condiția de admisibilitate referitoare la motivare, așa încât poate exercita controlul de constituționalitate și în aceste cauze.

26. Pe fondul excepției de neconstituționalitate, normele procesual penale ce reglementează calea de atac cu privire la încheierea prin care se soluționează cererea de recuzare vor fi analizate de Curte dintr-o perspectivă istorică, prin plasarea art. 68 alin. (7) din actualul Cod de procedură penală în ansamblul acestor dispoziții de procedură. Astfel, din succesiunea în timp a normelor procesual penale ce reglementează calea de atac cu privire la încheierea prin care se soluționează cererea de recuzare, Curtea observă că, în ceea ce privește încheierea de admitere a cererii de recuzare, legiuitorul a fost consecvent, în sensul că nu a stabilit în legea procesual penală vre o cale de atac cu privire la aceasta (excepție făcând Codul de procedură penală din 1864, în care însă nu se făcea distincție între încheierea de admitere, respectiv de respingere a recuzării în stabilirea căii de atac a apelului). Cât privește încheierea de respingere a cererii de recuzare, legiuitorul a stabilit în legea procesual penală din 1864 că aceasta este supusă apelului (separat), iar în legea procesual penală din 1936 că această încheiere este supusă căii de atac (a apelului) odată cu fondul cauzei, în vreme ce Codul de procedură penală din 1968 nu a reglementat expres cu privire la acest aspect până în anul 2003, când, prin Legea nr. 281/2003 privind modificarea și completarea Codului de procedură penală și a unor legi speciale, la art. 52 a fost introdus un alineat nou — alineatul 7 —, prin care s-a reglementat calea de atac a recursului, care se judeca separat de către instanța de recurs. Alineatul 7 al art. 52 din Codul de procedură penală din 1968 a fost abrogat însă prin Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 55/2004 pentru modificarea Codului de procedură penală, cu justificarea — din preambul — eliminării posibilității de exercitare abuzivă a drepturilor procesuale. Curtea reține că, atât în perioada în care Codul de procedură penală din 1968 nu a reglementat o cale de atac cu privire la încheierea de respingere a recuzării, cât și după abrogarea prevederilor privind calea de atac a recursului separat cu privire la încheierea de respingere a cererii de recuzare, în lipsa unor dispoziții exprese, pe cale doctrinară și jurisprudențială, s-a stabilit, în principiu, că aceste încheieri pot fi atacate odată cu fondul, prin formularea căii de atac prevăzute cu privire la hotărârea care se pronunță pe fondul cauzei.

27. Totodată, Curtea Constituțională s-a pronunțat cu privire la excepția de neconstituționalitate a prevederilor art. 52 alin. 6 din Codul de procedură penală din 1968, prin Decizia nr. 185 din 14 iunie 2001, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 509 din 28 august 2001, și prin Decizia nr. 299 din 7 noiembrie 2002, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 890 din 9 decembrie 2002, reținând că „dispozițiile art. 52 alin. 6 din Codul de procedură penală nu sunt contrare art. 125 din Constituție, ci în deplină concordanță cu acestea. În alin. (3) al art. 125 din Constituție se prevede că *«Competența și procedura de judecată sunt stabilite de lege»*. În acest sens, dispozițiile constituționale ale art. 128 prevăd că *«Impotriva hotărârilor judecătorești, părțile interesate și Ministerul Public pot exercita căile de atac, în condițiile legii»*. Prin urmare, este atributul legiuitorului să stabilească atât căile de atac, cât și condițiile exercitării acestora. Faptul că încheierea de ședință prin care s-a admis sau s-a respins abținerea, precum și cea prin care s-a admis recuzarea nu sunt supuse separat niciunei căi de atac nu aduce atingere garantării constituționale a dreptului la apărare sau a posibilității de a se folosi căile de atac stabilite de legea procedurală. Lipsa reglementării privind exercitarea unei căi de atac împotriva unor atare încheieri se justifică prin nevoia de a se evita tergiversarea inutilă a soluționării fondului cauzei [...], în speță încheierea de ședință privind respingerea cererii de recuzare a unui membru al completului de judecată aparținând categoriei de încheieri date în cursul judecării, prin care instanța de judecată soluționează chestiuni prealabile judecării fondului cauzei” și că „În ceea ce privește încheierile, ca specie de hotărâri judecătorești pronunțate în cursul procesului, dar prin care nu se soluționează fondul cauzei, acestea nu pot fi atacate, de regulă, decât o dată cu hotărârile judecătorești care soluționează fondul cauzei, care sunt, potrivit dreptului nostru procesual penal, sentințele și deciziile. Stabilind prin art. 385¹ alin. 2 din Codul de procedură penală că încheierile pot fi atacate cu recurs numai o dată cu sentința sau cu decizia atacată, legiuitorul a acționat în limitele competenței sale, prevăzute prin dispozițiile constituționale evocate mai sus. Regula exercitării căilor de atac împotriva încheierilor numai o dată cu hotărârea prin care s-a soluționat fondul cauzei se impune pentru asigurarea desfășurării procesului cu celeritate, într-un termen rezonabil, exigență recunoscută cu valoare de principiu atât în sistemul nostru procesual, cât și în Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale[...]”.

28. De asemenea, cu privire la prevederile art. 52 alin. 6 din Codul de procedură penală din 1968 — după abrogarea alin. 7 al art. 52 din același cod —, instanța de contencios constituțional s-a pronunțat prin numeroase decizii, respectiv deciziile nr. 24 din 20 ianuarie 2005, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 153 din 21 februarie 2005, nr. 302 din 9 iunie 2005, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 786 din 30 august 2005, nr. 343 din 28 iunie 2005, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 727 din 10 august 2005, nr. 72 din 8 februarie 2007, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 178 din 14 martie 2007, nr. 133 din 20 februarie 2007, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 190 din 20 martie 2007, nr. 1.063 din 14 octombrie 2008, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 748 din 5 noiembrie 2008, nr. 1.091 din 14 octombrie 2008, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 728 din 28 octombrie 2008, nr. 677 din 5 mai 2009, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 413 din 17 iunie 2009, nr. 811 din 19 mai 2009, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 459 din 2 iulie 2009, nr. 1.681 din 17 decembrie 2009, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 90 din 10 februarie 2010, și nr. 68 din 27 ianuarie 2011, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 108 din 10 februarie 2011, respingând excepția de neconstituționalitate, cu motivarea că „Potrivit prevederilor art. 126 alin. (2) și ale art. 127 din Constituție, procedura de judecată este stabilită de lege, respectiv ședințele de judecată sunt publice, în afară de cazurile prevăzute de lege. De asemenea, potrivit art. 129 din Constituție, împotriva hotărârilor judecătorești părțile interesate și Ministerul Public pot

exercita căile de atac în condițiile legii. Rezultă, așadar, că, potrivit Constituției, legiuitorul este unica autoritate competentă de a reglementa procedura de judecată, cazurile în care ședințele de judecată nu sunt publice, precum și căile de atac și condițiile exercitării acestora. Procedura de soluționare a cererilor de abținere sau de recuzare face parte integrantă din procedura de judecată, fiind reglementată în conformitate cu prevederile constituționale.” Cu același prilej, Curtea a reținut că, „în ceea ce privește încheierea prin care se soluționează cererea de recuzare, aceasta nu soluționează fondul cauzei și de aceea lipsa unei căi de atac separate împotriva acestei încheieri nu este contrară dispozițiilor art. 21 din Constituție. Faptul că o asemenea încheiere nu poate fi atacată separat cu recurs se explică, pe de o parte, prin necesitatea evitării unei prelungiri abuzive a procesului, iar, pe de altă parte, prin faptul că respectiva încheiere poate fi atacată cu recurs odată cu hotărârea prin care s-a soluționat fondul cauzei.”

29. Curtea reține că art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală în vigoare — criticat în cauza pendinte — prevede că încheierea prin care se soluționează recuzarea nu este supusă niciunei căi de atac. Așadar, fără a distinge între încheierea de admitere, respectiv încheierea de respingere a recuzării, legiuitorul a stabilit că acestea nu sunt supuse vreunei căi de atac. Potrivit expunerii de motive la Legea privind Codul de procedură penală, „modalitățile de soluționare a cazurilor de incompatibilitate au fost simplificate, astfel încât să nu poată fi afectată celeritatea procesului penal prin abțineri și recuzări repetate, inclusiv prin recuzarea tuturor judecătorilor de la instanță sau a procurorilor de la parchet, care conduce la tergiversarea soluționării cauzei penale, în defavoarea înfăptuirii cu operativitate a actului de justiție. [...] Încheierea prin care se soluționează cererea de abținere ori prin care se admite cererea de recuzare nu este supusă niciunei căi de atac”. Curtea observă că în expunerea de motive se menționează că doar încheierea prin care se admite recuzarea este definitivă de la data pronunțării, neputând fi atacată, pentru a dinamiza desfășurarea procesului penal, nefăcându-se referire la încheierea de respingere a recuzării. Normele procesual penale criticate stabilesc însă că atât încheierile de admitere, cât și cele de respingere a recuzării sunt definitive la data pronunțării, justificarea opțiunii legiuitorului fiind, în principiu, aceea de a împiedica părțile să abuzeze de instituția recuzării pentru a amâna momentul pronunțării unei soluții în cauză.

30. Autorii excepției susțin, în esență, că nereglementarea unei căi de atac cu privire la încheierea prin care se soluționează recuzarea contravine dispozițiilor constituționale referitoare la egalitatea în drepturi a cetățenilor, dreptul părților la un proces echitabil și dreptul la apărare.

31. Față de formularea actualelor norme procesual penale și având în vedere criticile autorilor excepției, Curtea reține că nu pot fi preluate considerentele deciziilor anterioare ale Curții Constituționale referitoare la dispozițiile art. 52 alin. 6 din Codul de procedură penală din 1968, potrivit cărora „încheierea [a.n. de respingere a recuzării] poate fi atacată cu recurs odată cu hotărârea prin care s-a soluționat fondul cauzei”, în condițiile în care actuala lege procesual penală stabilește, în mod expres, caracterul definitiv al încheierii prin care se soluționează recuzarea, fără a distinge între încheierea de admitere, respectiv de respingere a recuzării. Așadar, având în vedere prevederea expresă din art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală — care nu lasă loc de interpretare — referitoare la lipsa oricărei căi de atac cu privire la încheierea prin care se soluționează recuzarea, fără a distinge între încheierea de admitere, respectiv de respingere a recuzării, Curtea nu poate reține că împotriva acestei din urmă încheieri ar putea fi formulat apel, „*odată cu sentința*”, în temeiul art. 408 alin. (2) din Codul de procedură penală.

32. Curtea poate reține însă, în acord cu jurisprudența sa anterioară, că, potrivit Constituției, legiuitorul este unica autoritate competentă de a reglementa procedura de judecată, cazurile în care ședințele de judecată nu sunt publice, precum și căile de atac și condițiile exercitării acestora. Așa încât critica potrivit căreia dispozițiile art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală încalcă

prevederile art. 21 alin. (3) din Constituție, deoarece nu se prevede o cale de atac cu privire la încheierea prin care se soluționează recuzarea, nu este întemeiată. Constituția nu cuprinde prevederi care să stabilească căile de atac împotriva hotărârilor judecătorești, statuând în art. 129 că acestea se exercită „în condițiile legii”. Accesul la justiție nu presupune și accesul la toate mijloacele procedurale prin care se înfăptuiește justiția, iar instituirea regulilor de desfășurare a procesului în fața instanțelor judecătorești, deci și reglementarea căilor ordinare sau extraordinare de atac, este de competența exclusivă a legiuitorului, care poate institui, în considerarea unor situații deosebite, reguli speciale de procedură. De asemenea, reglementările internaționale în materie nu impun accesul la totalitatea gradelor de jurisdicție sau la toate căile de atac prevăzute de legislațiile naționale, art. 13 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale consacrand numai dreptul persoanei la un recurs efectiv în fața unei instanțe naționale, deci posibilitatea de a accede la un grad de jurisdicție. Curtea a statuat, cu valoare de principiu, în jurisprudența sa, că Legea fundamentală nu cuprinde dispoziții referitoare la obligativitatea existenței tuturor căilor de atac, ci statuează principial în art. 129 că, „împotriva hotărârilor judecătorești, părțile interesate și Ministerul Public pot exercita căile de atac, în condițiile legii”, iar art. 126 alin. (2) prevede că „prin lege” se stabilesc competența instanțelor judecătorești și procedura de judecată. Totodată, prin Decizia Plenumului nr. 1 din 8 februarie 1994, Curtea Constituțională a statuat că accesul liber la justiție nu înseamnă accesul, în toate cazurile, la toate structurile judecătorești și la toate căile de atac. Așadar, Curtea reține că procedura de soluționare a cererilor de recuzare face parte integrantă din procedura de judecată, urmând a fi reglementată în conformitate cu prevederile constituționale precitate.

33. Totodată, Curtea reține că norma procesual penală criticată nu contravine dispozițiilor constituționale invocate în condițiile în care încheierea prin care instanța se pronunță cu privire la cererea de recuzare nu soluționează însuși procesul, nu antamează fondul cauzei. De altfel, prin Decizia nr. 500 din 30 iunie 2016, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 743 din 23 septembrie 2016, paragraful 24, Curtea a reținut că „procedura asupra cercetării și judecării cererii de recuzare este o procedură incidentală, al cărei obiect este cu totul distinct de obiectul propriu al procesului penal la care se referă, această procedură nu are caracter jurisdicțional penal în sens material, ci caracter administrativ-judiciar”.

34. Cât privește dreptul la două grade de jurisdicție în materie penală, reglementat de art. 2 din Protocolul nr. 7 la Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale,

Curtea reține că acesta obligă statele membre la asigurarea unui dublu grad de jurisdicție doar în situația examinării vinovăției în materie penală. Garantarea existenței unui dublu grad de jurisdicție în materie penală are ca premisă faptul că examinarea unei „acuzatii penale” formulate împotriva unei persoane a fost examinată la nivelul unui prim grad de jurisdicție. Curtea reține că, în materia recuzării, nefiind vorba despre o acuzație în materie penală, nu se impune reglementarea unui dublu grad de jurisdicție cu privire la încheierea prin care se soluționează cererea de recuzare. De altfel, dreptul la dublul grad de jurisdicție în materie penală nu figurează printre garanțiile unui proces echitabil prevăzute de art. 6 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale.

35. De asemenea, Curtea reține că încheierea prin care se soluționează recuzarea este pronunțată chiar de o instanță de judecată, adică de un organ de justiție, în condițiile în care, potrivit art. 68 alin. (1) din Codul de procedură penală, „Abținerea sau recuzarea judecătorului de drepturi și libertăți și a judecătorului de cameră preliminară se soluționează de un judecător de la aceeași instanță”, alin. (2) al aceluiași articol stabilind că „Abținerea sau recuzarea judecătorului care face parte din completul de judecată se soluționează de un alt complet de judecată”.

36. Totodată, Curtea constată că împotriva hotărârii ce urmează a se da după judecarea cauzei penale părțile au deschise căile de atac prevăzute de lege, respectiv declararea apelului, în condițiile prevăzute de art. 408—425 din Codul de procedură penală, ipoteză în care instanța de apel este obligată ca, în afară de temeiurile invocate și cererile formulate de apelant, să examineze cauza sub toate aspectele de fapt și de drept [art. 417 alin. (2) din Codul de procedură penală], astfel încât, apelul fiind devolutiv sub toate aspectele, existența cazului de incompatibilitate a judecătorului din fond poate fi supusă controlului instanței de apel. De asemenea, existența cazurilor de incompatibilitate a judecătorului din apel — dintre cele prevăzute de art. 64 din Codul de procedură penală — poate fi invocată prin formularea căii extraordinare de atac a contestației în anulare, în temeiul art. 426 lit. d) din Codul de procedură penală. Așadar, Curtea reține că, prin reglementarea acestui motiv separat de contestație în anulare, legiuitorul a acordat o importanță deosebită consecințelor existenței unui caz de incompatibilitate a judecătorului în înfăptuirea actului de justiție, în condițiile în care, prin formularea unei căi extraordinare de atac, se tinde la înlăturarea autorității de lucru judecat a unei hotărâri penale definitive și care își produce efectele.

37. Pentru considerentele expuse mai sus, în temeiul art. 146 lit. d) și al art. 147 alin. (4) din Constituție, al art. 1—3, al art. 11 alin. (1) lit. A.d) și al art. 29 din Legea nr. 47/1992, cu unanimitate de voturi,

CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

În numele legii

DECIDE:

Respinge, ca neîntemeiată, excepția de neconstituționalitate ridicată de Constantin Caraș în Dosarul nr. 2.000/229/2015/a1 al Tribunalului Ialomița — Secția penală, de Sandor Magyar în dosarele nr. 152/309/2016 și nr. 153/309/2016 ale Judecătoriei Șimleul Silvaniei — Secția mixtă și constată că dispozițiile art. 68 alin. (7) din Codul de procedură penală sunt constituționale în raport cu criticile formulate.

Definitivă și general obligatorie.

Decizia se comunică Tribunalului Ialomița — Secția penală și Judecătoriei Șimleul Silvaniei — Secția mixtă și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Pronunțată în ședința din data de 1 noiembrie 2016.

PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE
prof. univ. dr. VALER DORNEANU

Magistrat-asistent,
Mihaela Ionescu

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN

pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice

Văzând Referatul de aprobare nr. V.V.V. 7.261 din 19 decembrie 2016 al Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății,

având în vedere prevederile titlului VII din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, 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:

ARTICOLUL 1

Definiții

În înțelesul prezentului ordin, termenii și expresiile de mai jos au următoarele semnificații:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARTICOLUL 2

Constituirea Consiliului etic în cadrul unităților sanitare publice cu statut de spital clinic, universitar și institut

(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 ales al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinică;

b) 3 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului, altul decât personalul cu integrare clinică;

c) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;

d) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

(2) Consilierul juridic va asigura suportul legislativ pentru activitatea Consiliului etic al spitalului.

(3) Secretarul Consiliului etic este un angajat cu studii superioare, desemnat prin decizia managerului să sprijine activitatea Consiliului etic. Secretarul și consilierul juridic au obligația participării la toate ședințele Consiliului etic, fără a avea drept de vot.

(4) Membrii Consiliului etic, precum secretarul și consilierul juridic beneficiază, cu prioritate, de instruire în domeniul eticii și integrității din partea Ministerului Sănătății.

ARTICOLUL 3

Constituirea Consiliului etic în cadrul unităților sanitare publice, altele decât cele cu statut de spital clinic, universitar și institut

(1) În cadrul unităților sanitare publice, altele decât cele cu statut de spital clinic, universitar și institut, Consiliul etic este alcătuit din 7 membri, cu următoarea reprezentare:

a) 4 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;

b) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;

c) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

(2) Consilierul juridic va asigura suportul legislativ pentru activitatea Consiliului etic al spitalului.

(3) Secretarul Consiliului etic este un angajat cu studii superioare, desemnat prin decizia managerului să sprijine activitatea Consiliului etic. Secretarul și consilierul juridic au

obligația participării la toate ședințele Consiliului etic, fără a avea drept de vot.

(4) Membrii Consiliului etic, precum și secretarul și consilierul juridic beneficiază cu prioritate de instruire în domeniul eticii și integrității.

(5) Excepție de la prevederile alin. (1) sunt spitalele cu personal medico-sanitar format din mai puțin de 20 de persoane. În cazul acestora Consiliul etic este alcătuit din 5 membri, astfel:

- a) 2 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;
- b) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
- c) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

(6) Prevederile alin. (2), (3) și (4) sunt aplicate în mod similar și de spitalele cu personal medico-sanitar format din mai puțin de 20 de persoane.

ARTICOLUL 4

Alegerea și desemnarea membrilor Consiliului etic

(1) Criteriile care stau la baza propunerilor și nominalizărilor membrilor Consiliului etic sunt reputația morală și lipsa cazierului judiciar.

(2) Calitatea de membru în Consiliul etic este incompatibilă cu următoarele calități:

a) din structura spitalului respectiv: manager al spitalului, director medical, director de îngrijiri, asistent-șef al spitalului, precum și angajați ai spitalului rufe până la gradul 3 cu aceștia;

b) din afara spitalului respectiv: angajați și/sau colaboratori ai companiilor producătoare sau distribuitoare de medicamente, materiale sanitare, echipamente și dispozitive medicale, angajați sau colaboratori ai furnizorilor de servicii sau produse cu care spitalul se află în relație contractuală.

(3) Consiliul etic este alcătuit din membri permanenți. Pentru fiecare membru permanent și pentru secretar există câte un membru supleant.

(4) Managerul are responsabilitatea organizării procedurii de vot. Votul este secret. La procedura de vot și numărarea voturilor pot participa ca observatori reprezentanții asociațiilor de pacienți înscrși în registrul electronic din județul respectiv. Asociațiile vor fi notificate de către manager în acest sens cu minimum 3 zile lucrătoare înainte de organizarea procedurii de vot.

(5) Fiecare secție/departament/serviciu din cadrul spitalului propune o candidatură din rândul personalului medical, prin intermediul medicului-șef, precum și o candidatură din rândul personalului sanitar, prin intermediul asistentului-șef. Alte categorii de personal cu studii superioare care acordă servicii de consiliere și de recuperare pacienților vor fi asimilați personalului medical.

(6) Candidaturile individuale sunt, de asemenea, acceptate. Acestea se depun la registratura spitalului, în atenția managerului.

(7) Selecția și votul membrilor Consiliului etic provenind din cadrul personalului medico-sanitar al spitalului se realizează distinct, pentru fiecare categorie profesională. Astfel, atât personalul medical, cât și personalul sanitar își desemnează reprezentanți proprii. În acest scop se utilizează formularele din anexa nr. 1 la prezentul ordin.

(8) În urma derulării procedurii de vot, candidații care au obținut cel mai mare număr de voturi sunt desemnați membri permanenți. Candidații situați pe pozițiile imediat următoare dobândesc calitatea de membri supleanți.

(9) În cazul întrunirii unui număr egal de voturi se organizează un al doilea tur de scrutin la care participă candidații care au obținut numărul egal de voturi, cu respectarea aceleiași proceduri de vot.

(10) Secretarul Consiliului etic, precum și supleantul acestuia sunt desemnați prin decizia managerului spitalului, înainte de ședința de constituire a Consiliului etic.

(11) În vederea alegerii și desemnării reprezentanților asociațiilor de pacienți în cadrul consiliilor etice, Ministerul Sănătății prin Compartimentul de integritate realizează și administrează Registrul electronic al asociațiilor de pacienți (*Registru*) interesate să se implice în activitatea consiliilor etice ale spitalelor, conform definiției din art. 1 lit. j). Registrul se actualizează permanent, fiind un instrument de comunicare și cooperare între Ministerul Sănătății și reprezentanții societății civile din cadrul sistemului public de sănătate. Modelul Registrului este prevăzut în anexa nr. 2 la prezentul ordin.

(12) Pentru a fi acceptate în registru, asociațiile trebuie să îndeplinească următoarele criterii:

a) experiență dovedită de minimum 3 ani;

b) sursele de finanțare ale asociației sunt publice pe pagina web a asociației și asociațiile demonstrează Ministerului Sănătății că au depus bilanț financiar în ultimii 3 ani;

c) diversitatea finanțării — contribuția individuală din partea unei singure entități a cărei activitate se derulează în scopul obținerii de profit nu trebuie să reprezinte mai mult de 50% din sursele totale de finanțare ale asociației. De asemenea, în cazul în care asociația beneficiază de finanțare din partea industriei farmaceutice în proporție de peste 20%, aceste fonduri trebuie să fie fost donate de minimum 3 entități diferite;

d) pentru a verifica datele menționate anterior, asociația pune la dispoziția Compartimentului de integritate al Ministerului Sănătății cea mai recentă situație financiară anuală și dovada depunerii bilanțului financiar pe ultimii 3 ani, în format electronic;

e) existența unei politici sau a unui cod ce stabilește independența organizației de industria farmaceutică, pe pagina web a asociației.

(13) Registrul electronic al asociațiilor de pacienți este organizat pe județe, iar numărul maxim de desemnări acceptate pentru federațiile sau organizațiile cu reprezentare națională este de 10% din numărul total al spitalelor publice. Pentru unitățile sanitare la care Consiliul etic este constituit, dar nu are reprezentant din partea asociațiilor de pacienți se aplică prevederile alin. (25).

(14) În cadrul organizării procedurii de alegere și desemnare a reprezentanților asociațiilor de pacienți în cadrul Consiliului etic, managerul este responsabil de invitarea asociațiilor de pacienți înscrise în registru în județul respectiv, prin invitații transmise prin fax sau scrisoare cu confirmare de primire și prin publicare pe site-ul spitalului. În vederea prezentării candidaturilor acestora, asociațiile de pacienți pot nominaliza un singur reprezentant, care trebuie să aibă domiciliul stabil în județul din care face parte spitalul.

(15) În cazul în care există mai multe candidaturi, asociațiile de pacienți aleg prin vot un singur membru permanent și un singur membru supleant, în cadrul unei ședințe premergătoare celei de constituire a Consiliului etic și organizată de managerul spitalului. La ședința premergătoare va participa câte un reprezentant al asociațiilor de pacienți care are împuternicire nominală din partea asociației pe care o reprezintă. O persoană nu poate reprezenta mai multe organizații.

(16) În situația unui număr egal de voturi, membrul permanent va fi desemnat prin tragere la sorți.

(17) La finalul întâlnirii, asociațiile de pacienți transmit managerului spitalului procesul-verbal cuprinzând numele reprezentanților desemnați să fie membru permanent și membru supleant, în vederea organizării ședinței de constituire a Consiliului etic. Procesul-verbal este autentificat prin semnăturile reprezentanților și prin ștampilele organizațiilor participante.

(18) Calitatea de reprezentant al asociațiilor de pacienți (membru permanent și supleant) în Consiliul etic este incompatibilă cu calitatea de profesionist în domeniul medical (medic, asistent medical).

(19) În termen de 45 de zile de la desemnarea reprezentantului asociației de pacienți în Consiliul etic al spitalului, asociația de pacienți are obligația de a transmite Compartimentului de integritate al Ministerului Sănătății documentația ce probează faptul că asociația respectă criteriile prevăzute la alin. (12) și că reprezentantul asociației respectă condițiile prevăzute la alin. (1), (2) și (18). În cazul în care asociația nu îndeplinește criteriile sau nu transmite documentația solicitată, Compartimentul de integritate notifică managerul spitalului în acest sens și reprezentantul asociației își pierde calitatea de membru al Consiliului etic. În această situație, managerul spitalului va organiza o procedură pentru completarea componenței, conform prevederilor art. 5 alin. (5).

(20) În absența unei candidaturi din partea asociațiilor de pacienți, Consiliul etic se consideră legal constituit.

(21) Componența nominală a Consiliului etic, respectiv membrii permanenți și cei supleanți, se finalizează, pe baza rezultatelor votului și a desemnărilor, printr-o decizie administrativă a managerului spitalului, după completarea declarațiilor individuale ale membrilor Consiliului etic, prevăzute în anexa nr. 3 la prezentul ordin.

(22) Managerul unității sanitare are obligația să publice pe pagina web a spitalului documentele ce dovedesc respectarea procedurii de alegere și desemnare a membrilor Consiliului etic.

(23) Fișa postului fiecărui membru al Consiliului etic angajat al spitalului, a secretarului Consiliului etic, precum și a consilierului juridic se completează cu atribuțiile aferente, în conformitate cu prezentul ordin.

(24) Ședința de constituire este prezidată de către cel mai vârstnic membru ales. În cadrul ședinței de constituire, la care participă atât membrii permanenți, cât și cei supleanți, se prezintă membrii permanenți și supleanți, responsabilitățile acestora, atribuțiile Consiliului etic și actul normativ de reglementare și se alege președintele conform art. 7.

(25) Pentru unitățile sanitare la care Consiliul etic este constituit, dar nu are reprezentant din partea asociațiilor de pacienți, orice asociație de pacienți care respectă condițiile prevăzute la alin. (11) și (12) are dreptul să notifice spitalul pentru a solicita nominalizarea ca membru permanent în Consiliul etic a unui reprezentant care respectă condițiile prevăzute la alin. (1), (2) și (18). Odată cu realizarea notificării, reprezentantul asociației de pacienți devine membru permanent de drept al Consiliului etic.

ARTICOLUL 5

Mandatul și înlocuirea membrilor Consiliului etic

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

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

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

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

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

ARTICOLUL 6

Principii de funcționare a Consiliului etic

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

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

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

ARTICOLUL 7

Conducerea Consiliului etic

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

ARTICOLUL 8

Atribuțiile Consiliului etic

(1) Consiliul etic are următoarele atribuții:

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

b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;

c) primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului;

d) analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc:

(i) cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient — cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;

(ii) încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;

(iii) abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;

(iv) nerespectarea demnității umane;

e) emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de lit. d);

f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infrațiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;

g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;

h) asigură informarea managerului și a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic;

i) întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;

j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;

k) aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;

l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;

m) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;

n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților și oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului;

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

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

ARTICOLUL 9

Atribuțiile președintelui Consiliului etic

Atribuțiile președintelui Consiliului etic sunt următoarele:

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

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

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

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

ARTICOLUL 10

Atribuțiile secretarului Consiliului etic

Atribuțiile secretarului Consiliului etic sunt următoarele:

a) deține elementele de identificare — antetul și ștampila Consiliului etic — în vederea avizării și transmiterii documentelor;

b) asigură redactarea documentelor, înregistrarea și evidența corespondenței, a sesizărilor, hotărârilor și avizelor de etică;

c) introduce sesizările primite în sistemul informatic securizat al Ministerului Sănătății, în termen de o zi lucrătoare de la înregistrarea acestora, și asigură informarea, după caz, a membrilor Consiliului etic și a managerului spitalului prin mijloace electronice, cu privire la acestea;

d) realizează, gestionează și actualizează baza de date privind sesizările, avizele, hotărârile Consiliului etic și soluționarea acestora de către manager;

e) informează președintele cu privire la sesizările primite în vederea convocării Consiliului etic;

f) convoacă membrii Consiliului etic ori de câte ori este necesar, la solicitarea președintelui, cu cel puțin două zile lucrătoare înaintea ședințelor;

g) asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal;

h) întocmește procesele-verbale ale ședințelor Consiliului etic;

i) asigură trimestrial informarea membrilor Consiliului etic și a managerului spitalului cu privire la rezultatele mecanismului de feedback al pacientului, atât prin comunicare electronică, cât și prezentarea rezultatelor în cadrul unei ședințe;

j) asigură postarea lunară pe site-ul spitalului a informațiilor privind activitatea Consiliului etic (lista sesizărilor, a avizelor și hotărârilor etice, rezultatul mecanismului de feedback al pacientului);

k) formulează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității Consiliului etic sau spitalului și le supune aprobării Consiliului etic;

l) întocmește raportul semestrial al activității desfășurate, în primele 7 zile ale lunii următoare semestrului raportat, și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului;

m) întocmește raportul anual al activității desfășurate și Anuarul etic, în primele 15 zile ale anului următor celui raportat, și îl supune avizării președintelui și aprobării managerului;

n) pune la dispoziția angajaților Anuarul etic, care constituie un manual de bune practici la nivelul spitalului.

ARTICOLUL 11

Funcționarea Consiliului etic

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ARTICOLUL 12

Sesizarea unui incident de etică

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

(2) Sesizările sunt adresate managerului spitalului și se depun la registratură, se transmit prin poștă electronică sau prin completarea formularului online aflat pe pagina web a spitalului. Modelul formularului de sesizare online este prevăzut în anexa nr. 4 la prezentul ordin.

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

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

ARTICOLUL 13

Analiza sesizărilor

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

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

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

c) secretarul asigură convocarea membrilor Consiliului etic;

d) președintele prezintă membrilor Consiliului etic conținutul sesizărilor primite;

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

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

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

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

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

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

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

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

ARTICOLUL 14

Raportarea activității Consiliului etic

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

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

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

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

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

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

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

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

ARTICOLUL 15

Sanțiuni

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

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

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

ARTICOLUL 16

Dispoziții tranzitorii și finale

(1) Consiliul etic care s-a constituit în baza Ordinului ministrului sănătății nr. 145/2015 pentru aprobarea componentei și a atribuțiilor consiliului de etică ce funcționează în cadrul spitalelor își modifică sau completează componența în conformitate cu prevederile prezentului ordin.

(2) Registrul asociațiilor de pacienți constituit în baza Ordinului ministrului sănătății nr. 145/2015 pentru aprobarea componentei și a atribuțiilor consiliului de etică ce funcționează în cadrul spitalelor se modifică și se completează în conformitate cu prevederile prezentului ordin.

(3) Structurile din cadrul Ministerului Sănătății, direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, precum și spitalele publice duc la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

(4) La data intrării în vigoare a prezentului ordin se abrogă Ordinul ministrului sănătății nr. 145/2015 pentru aprobarea componentei și a atribuțiilor consiliului de etică ce funcționează în cadrul spitalelor, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 137 din 24 februarie 2015.

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

(6) Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,
Vlad Vasile Voiculescu

Formulare pentru alegerea membrilor Consiliului etic din cadrul personalului spitalului

— model —

a) Formular de vot pentru personalul medical cu integrare clinică

Spitalul

Nr. crt.	Candidat	Secția	Gradul universitar	Bifați cu „X” persoana aleasă de dumneavoastră (o singură alegere)
1.	Exemplu: Georgescu Ioana	Boli infecțioase	Conf. univ. dr.	X
2.	.....	...	...

b) Formular de vot pentru personalul medical fără integrare clinică

Spitalul

Nr. crt.	Candidat	Secția	Gradul profesional	Bifați cu „X” persoana aleasă de dumneavoastră (o singură alegere)
1.	Exemplu: Popescu Mircea	Neonatologie	Medic primar	X
2.	.....	...	...

c) Formular de vot pentru personalul sanitar

Spitalul

Nr. crt.	Candidat	Secția	Gradul profesional	Bifați cu „X” persoana aleasă de dumneavoastră (o singură alegere)
1.	Exemplu: Ionescu Maria	Chirurgie	Asistent medical principal	X
2.	...	...	...

Model de registru electronic al asociațiilor de pacienți

Denumirea asociației/fundației	.....
Nr./data înregistrării la tribunal	.....
Membrii adunării generale și ai consiliului director	.....
Scopul	.....
Obiectivele	.....
Domeniile de activitate	.....
Sediul	.....
Anul înființării	.....
Pagina web	.....
Structuri teritoriale	.....
Afilieri	.....
Principalele activități desfășurate în ultimii 3 ani	
Anul curent	.....
Anul trecut	.....
În urmă cu 2 ani	.....

Model declarație a membrilor Consiliului etic**DECLARAȚIE¹**

Subsemnatul/Subsemnata,, născut/născută la data de, în localitatea, posesor/posesoare C.I. seria nr., eliberată la data de de către, identificat/identificată cu CNP, membru în Consiliul etic al unității sanitare publice cu paturi din localitatea, județul, numit/numită prin Documentul cu nr.

În conformitate cu prevederile art. 11 alin. (9) din Ordinul ministrului sănătății nr. 1.502/2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic ce funcționează în cadrul spitalelor publice,

declar pe propria răspundere următoarele:

— Mă angajez să analizez cu imparțialitate situațiile și spețele prezentate în activitatea Consiliului etic, să îmi bazez activitatea în cadrul acestui for de autoritate pe integritate, libertate de opinie, respect reciproc și supremația legii.

— Mă angajez, de asemenea, să păstrez cu strictețe confidențialitatea asupra datelor cu caracter personal ce vizează spețele analizate în cadrul Consiliului etic, având în vedere rolul preventiv al acestui consiliu, precum și faptul că responsabilitatea legală sau contractuală revine conducerii unității sanitare și/sau ale altor instituții relevante, în funcție de speță. Sunt conștient că în cazul în care voi încălca dispozițiile legale privind confidențialitatea asupra datelor cu caracter personal voi răspunde personal potrivit prevederilor legale în vigoare.

— Mă angajez să respect întocmai normele cu privire la evidența, utilizarea, păstrarea și furnizarea datelor cu caracter personal². Dau prezenta declarație pe propria răspundere, cunoscând prevederile legale cu privire la aspectele menționate.

Numele și prenumele:

Data:

Semnătura:

¹ A se completa de către toți membrii Consiliului etic.

² Acest angajament este valabil doar în cazul secretarului Consiliului etic. Este necesară eliminarea paragrafului în cazul celorlalți membri ai consiliului.

ANEXA Nr. 4

FORMULAR DE SESIZARE ONLINE *

Câmpurile marcate cu * sunt obligatorii!

— Numele și prenumele:

• Solicitant*

pacient

aparținător

personal medico-sanitar

conducere unitate sanitară

asociație pacienți

— Spitalul unde ați fost internat*:

— Secția unde ați fost internat*:

— Data internării*

DD/ MM/ YYYY

— Data externării*

DD/ MM/ YYYY

— Sesizarea dumneavoastră vizează*:

încălcări ale drepturilor pacientului

condiționarea serviciilor medicale

abuzuri săvârșite asupra personalului medico-sanitar

alte aspecte

— Categoriile de personal implicate*:

medici

asistente medicale/asistenți medicali

infirmiere

brancardieri

portari

personalul administrativ

conducerea unității sanitare

pacienți, aparținători sau reprezentanți legali ai acestora

niciuna dintre variante

— Vă rugăm să detaliați sesizarea dumneavoastră (maximum o jumătate de pagină):

— Ați mai sesizat această problemă și către alte instituții/organisme?

— Nu

— Da

Dacă Da, către ce instituție?

— Sesizarea dumneavoastră va primi un răspuns în cel mai scurt timp posibil. În acest scop vă rugăm să ne precizați care este modalitatea prin care doriți să fiți contactat(ă): *

telefonic Numărul de telefon

prin e-mail E-mail

prin poștă Adresa

* Formularul de sesizare tipărit va cuprinde aceleași informații ca și cel online.

ANEXA Nr. 5

Model de raportare a activității Consiliului etic al spitalului

I. Informații generale

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

II. Raport de activitate al Consiliului etic

Activitatea Consiliului etic	În perioada —
A. Număr de întruniri ale Consiliului etic	
B. Număr total de sesizări, din care:	
1. număr total de sesizări înregistrate la registratura spitalului	
2. număr total de sesizări înregistrate online	
3. număr de sesizări anonime înregistrate online	
C. Număr total de avize de etică emise, din care:	
1. la solicitarea pacienților/apartinătorilor	
2. la solicitarea personalului medico-sanitar al unității respective	
3. la solicitarea conducerii unității sanitare	
D. Număr de răspunsuri transmise petenților de către conducerea spitalului, în baza avizelor de etică emise de Consiliul etic	
E. Număr de hotărâri de etică emise	
F. Număr de propuneri către Consiliul director privind diminuarea incidentelor etice	
G. Număr de acțiuni pentru promovarea valorilor etice în rândul personalului medico-sanitar	
H. Număr de participări din partea asociațiilor de pacienți la ședințele consiliului	

III. Raportarea sesizărilor, după tipul acestora:

Sesizări	Anonime	Înregistrate	Rezolvate	Contestații	Acțiuni în justiție
Număr total de sesizări (1+2+3), din care:					
1. Număr total de sesizări depuse de pacienți având ca obiect:					
a) respectarea drepturilor pacientului (modalitate de adresare, oferirea de explicații, de îndrumare) de către:					
— medici					
— asistente/asistenți medicali					
— personal auxiliar (infirmiere, brancardieri)					
— administrația spitalului					
b) condiționarea serviciilor medicale/îngrijirii, de către:					
— medici					
— asistente/asistenți medicali					
— personal auxiliar (infirmiere, brancardieri)					
2. Număr de sesizări depuse de asociațiile de pacienți					
3. Număr total de sesizări depuse de personalul medico-sanitar și având ca subiect:					
— pacienți, aparținători sau reprezentanți legali ai acestora					
— personal medico-sanitar					
— personal din administrația spitalului					
— alte categorii de personal din unitatea sanitară					

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Nr. 1.622 din 29 decembrie 2016

CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE
Nr. 1.051 din 28 decembrie 2016

ORDIN

privind modificarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora

Văzând Referatul de aprobare nr. V.V.V. 7.724 din 28 decembrie 2016 al Ministerului Sănătății și nr. D.G. 2.274 din 28 decembrie 2016 al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, având în vedere art. 58 alin. (4) și (5) și art. 221 alin. (1) lit. k) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

ținând cont de Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare,

în temeiul dispozițiilor art. 291 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și ale art. 17 alin. (5) din Statutul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății și președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate emit următorul ordin:

Art. I. — Anexa nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 951 și

951 bis din 29 decembrie 2014, cu modificările și completările ulterioare, se modifică după cum urmează:

1. La secțiunea P1 „Programul național de boli transmisibile” litera A) „Subprogramul de tratament și monitorizare a persoanelor cu infecție HIV/SIDA și tratamentul postexpunere”, poziția 282 se abrogă.

2. La secțiunea P3 „Programul național de oncologie”, poziția 358 se modifică și va avea următorul cuprins:

358	W42249001	L01XX32	BORTEZOMIBUM****	VELCADE 3,5 mg	PULB. PT. SOL. INJ.	3,5 mg	JANSSEN-CILAG INTERNATIONAL NV	BELGIA	CUTIE x 1 FLAC. x 10 ML x 3,5 MG PULB. PT. SOL. INJ., INTRODUS ÎNTR-UN BLISTER TRANSPARENT	P-RF/R	1	1.965,672000	2.188,368000	2.147,192000
-----	-----------	---------	------------------	-------------------	------------------------	--------	--------------------------------------	--------	--	--------	---	--------------	--------------	--------------

3. La secțiunea P3 „Programul național de oncologie”, pozițiile 296 și 490 se abrogă.

4. La secțiunea P5 „Programul național de diabet zaharat”, Tratamentul medicamentos al bolnavilor cu diabet zaharat, poziția 14 se abrogă.

5. La secțiunea P6 „Programul național de diagnostic și tratament pentru boli rare și sepsis sever” subprogramul P6.1 „Hemofilie și talasemie”, pozițiile 12, 13, 14, 15 și 16 se abrogă.

6. La secțiunea P9 „Program național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană” subprogramul P9.1 „Transplant medular”, poziția 78 se abrogă.

7. La secțiunea P9 „Program național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană” subprogramul P9.2 „Transplant de cord”, poziția 56 se abrogă.

8. La secțiunea P9 „Program național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană” subprogramul P9.3 „Transplant hepatic”, pozițiile 6, 7, 8 și 9 se abrogă.

9. La secțiunea P9 „Program național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană” subprogramul P9.4 „Transplant renal combinat rinichi și pancreas”, pozițiile 19, 20, 21, 22 și 69 se abrogă.

10. La secțiunea P9 „Program național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană” subprogramul P9.6 „Transplant pulmonar”, pozițiile 1, 2, 3, 4 și 47 se abrogă.

11. La secțiunea P9 „Program național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană” subprogramul P9.7 „Tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu a pacienților transplantați”, poziția 44 se abrogă.

12. La secțiunea P10 „Program național de suplere a funcției renale la bolnavii cu insuficiență renală cronică”, pozițiile 10, 11, 12 și 13 se abrogă.

Art. II. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I, și intră în vigoare începând cu luna ianuarie 2017.

p. Ministrul sănătății,
Monica Emanuela Althamer,
secretar de stat

p. Președintele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate,
Liliana Lukacs

EDITOR: GUVERNUL ROMÂNIEI



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; C.I.F. RO427282,
IBAN: RO55RNCB0082006711100001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)
Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, internet: www.monitoruloficial.ro
Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 021.401.00.70, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72
Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.

