



Anexa la Ordinul nr. 35 din „16” 03 2017

CODUL DEONTOLOGIC **a lucrătorului medical și farmaceutic din IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie**

PREAMBUL

1. Codul deontologic al lucrătorului medical și farmaceutic din IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie (în continuare codul) reglementează, încadrează valorile, principiile și normele de conduită obligatorii pentru tot personalul medical angajat în IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie. Prevederile prezentului cod, după caz, se pot răsfrânge și asupra personalului nemedical.
2. Codul deontologic este menit să promoveze standardele și valorile morale supreme, contribuind la îmbunătățirea rezultatelor instituției prin respectarea drepturilor fiecărui pacient și derularea relațiilor cu pacienții și publicul într-un mod etic și moral.
3. Pacienții au dreptul fundamental la atenție și grija cuvenite, acestora li se respectă demnitatea, valorile culturale, psiho-sociale și spirituale ale acestora. Aceste valori influențează deseori percepțiile pacienților și afecțiunile lor medicale.
4. Prevederile prezentului Cod deontologic sunt în strictă concordanță cu prevederile legislative ale Republicii Moldova, cu normele și recomandările internaționale, nu exclud și nu substituie prevederile unor acte normative, regulamente și alte documente în vigoare care reglementează activitatea profesională medicală și farmaceutică.
5. Cerințele Codului deontologic decurg din Jurământul lucrătorului medical și alte acte și norme ce reglementează relațiile de activitate a lucrătorului medical și propagă regulile morale pe care orice lucrător medical trebuie să le respecte.

CAPITOLUL I

IMPERATIVE, OBIECTIVE, PRINCIPII ȘI VALORI GENERALE

6. Sănătatea și beneficiul omului este țelul suprem al actului medical.
7. Obligația lucrătorului medical și farmaceutic este de a apăra sănătatea fizică și mintală a omului, de a promova modul sănătos de viață, de a preveni îmbolnăvirile și de a ușura suferințele, respectând viața și demnitatea persoanei umane, fără discriminări de vârstă, sex, rasă, etnie, religie, naționalitate, condiție socială, ideologie, politică sau din orice alt motiv, atât pe timp de pace cât și în timp de război.
8. Lucrătorul medical și farmaceutic trebuie să dea dovadă de maximă vigilență în acordarea serviciului profesional și în evitarea complicațiilor previzibile la pacientul aflat în îngrijirea sa.
9. În exercitarea profesiei sale, lucrătorul medical și farmaceutic acordă prioritate intereselor pacientului, care primează asupra oricăror alte interese.
10. Respectul datorat persoanei umane nu încetează nici după moartea acesteia.
11. Medicul posedă independență profesională, libertatea prescripțiilor și actelor medicale pe care le consideră necesare, în limitele competenței sale și este răspunzător pentru acestea.

CAPITOLUL II

NORME GENERALE DE COMPORTAMENT ÎN ACTIVITATEA MEDICALĂ

12. Activitatea medicală poate fi desfășurată doar dacă personalul încadrat în aceasta are o pregătire și practică suficientă în domeniu. Această prevedere nu se aplică în cazuri de urgență vitală, care nu poate fi rezolvată altfel.
13. Dacă lucrătorul medical sau farmaceutic consideră, că nu are suficiente cunoștințe sau experiență pentru a asigura o asistență corespunzătoare, va solicita un consult, prin orice mijloace cu alți specialiști sau va îndruma bolnavul către aceștia.
14. Lucrătorul medical sau farmaceutic poate folosi numai titlul la care are dreptul, conform pregătirii sale profesionale.

15. Din momentul în care a răspuns unei solicitări, lucrătorul medical și farmaceutic este automat angajat moral să asigure bolnavului în cauză îngrijiri conștiincioase și adecvate, inclusiv prin direcționarea pacientului spre o unitate medicală sau un specialist cu competențe superioare.

16. Este interzisă practicarea de către lucrătorul medical sau farmaceutic a unor activități care dezonoarează profesia medicală. Se recomandă o abținere, inclusiv în afara vieții profesionale, de la acte de natură să compromită imaginea medicului.

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

18. Lucrătorul medical trebuie să respecte dreptul persoanei în privința opțiunii libere asupra persoanelor implicate în actul medical și chiar să faciliteze această posibilitate.

19. Lucrătorul medical care este solicitat sau are obligația să ofere serviciul profesional în mediul cu caracter penitenciar, nu poate nici direct, nici indirect, să cauzeze sau să favorizeze atingerea integrității fizice sau psihice a persoanelor din acest mediu, inclusiv a demnității acestora! Dacă lucrătorul medical va observa că persoanele în cauză se află într-o situație vulnerabilă, una din obligațiile morale și profesionale medicale va fi pledarea în sprijinul și protejarea persoanei afectate.

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

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

CAPITOLUL III

AUTORITATEA LUCRĂTORULUI MEDICAL ȘI ÎNCREDEREA PACIENTULUI

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

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

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

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

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

CAPITOLUL IV

GREȘELILE MEDICALE ȘI RISCUL PROFESIONAL

27. Poziția lucrătorilor medicali și farmaceutici față de greșelile profesionale trebuie să aibă drept criteriu esențial beneficiul pacientului.

28. Fiecare lucrător medical și farmaceutic este obligat din punct de vedere moral să raporteze sau să declare benevol specialiștilor din domeniu despre comiterea unor erori proprii sau despre depistarea acestora în lucrul colegilor săi de breaslă, din moment ce pot fi afectate valorile vieții, sănătății și interesului pacientului.

29. Evidențierea greșelii, indiferent de omisiune sau comitere, rămâne un criteriu imperios necesar în aprecierea responsabilității lucrătorului medical conform raportului între necesitate și libertate profesională.

30. O atitudine competentă, onestă și interesată a colegilor va servi drept o reabilitare morală pentru lucrătorul medical sau farmaceutic care a greșit.

31. Lucrătorul medical și farmaceutic trebuie să aibă în vedere și să evalueze cele mai mici riscuri printr-o atitudine prudentă și acuratețe. Există riscuri supuse normării, adică susceptibile de o evaluare anticipată, și riscuri nesupuse normării – imprevizibile, rezultate din situații de urgență.

32. În scopul reducerii eșecurilor profesionale, lucrătorul medical și farmaceutic trebuie să dea dovadă de scrupulozitate științifică, prudență, scepticism obiectiv, vigilență și entuziasm limitat. Riscul profesional devine tolerabil, dacă lucrătorul medical își ia toate măsurile de precauție dictate de discernământul său moral și profesional.

CAPITOLUL V *INFORMAREA PACIENTULUI*

33. Lucrătorul medical, în dependență de competență trebuie să ofere pacientului, la cererea acestuia, informații depline și inteligibile despre starea sănătății sale, etapele tratamentului, riscurile și beneficiile așteptate.

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

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

36. Lucrătorul medical trebuie să respecte dreptul de decizie al pacientului, fără a-i impune convingerile personale, fără a presa psihic omul bolnav.

37. Cu cât actul medical preconizat este mai complex și riscant, cu atât informarea pacientului asupra riscurilor și alternativelor posibile trebuie să fie mai amplă.

38. Prognosticul grav va fi împărțit pacientului cu prudență și tact, ținându-se cont de starea psihică a acestuia.

39. Prognosticul poate fi dezvăluit și familiei, doar dacă pacientul consimte în scris la aceasta. În cazul în care medicul, după o consultare comună cu colegii săi sau cu alți specialiști consideră că dezvăluirea prognosticului nefavorabil va afecta statutul psiho-afectiv al pacientului cu inducerea unor pericole pentru starea sănătății acestuia, informarea deplină se va omite. Pronosticul real nu se va divulga și în cazul când pacientul din start stipulează că nu dorește să afle adevărul. În așa caz pot fi informați anumiți membri din familie, după indicațiile scrise a pacientului

CAPITOLUL VI *CONFIDENȚIALITATEA ȘI SECRETUL PROFESIONAL*

40. Confidențialitatea este dreptul pacientului asupra nedivulgării informației referitoare la starea sănătății sale fizice și psihice, aspecte intime ale vieții personale.

41. Secretul profesional este obligația lucrătorului medical și farmaceutic de a nu divulga unor terțe persoane informația cunoscută în rezultatul activității sale profesionale, fără acordul în scris al pacientului, cu excepția situațiilor când aceasta este solicitată de către organele judiciare, alte organe competente, operatori de date cu caracter personal sau prezintă pericol pentru societate pentru persoane aparte sau pentru însuși pacientul.

42. Divulgarea informației private în cazurile de excepție menționate trebuie să fie făcută cu precauție, fără a aduce prejudiciu moral pacientului, cu respectul maximal al demnității acestuia.

CAPITOLUL VII *CONSIMȚĂMÎNTUL/ ACORDUL INFORMAT AL PACIENTULUI*

43. Consimțământul este exprimat în condițiile legii.

44. Consimțământul persoanelor suferinde de tulburări psihice poate fi acceptat numai în formă scrisă.

45. Medicul, ținând cont de starea psihică a pacientului, este obligat să-i pună la dispoziție, într-o formă accesibilă, informații despre caracterul tulburării psihice, despre scopul, metodele de diagnostic și tratament, inclusiv cele alternative, despre durata tratamentului, senzațiile

dureroase, riscul posibil, efectele secundare și rezultatele scontate. Informațiile furnizate se consemnează în documentația medicală.

46. Consimțământul pentru tratarea minorilor, precum și a persoanelor declarate, în modul stabilit de lege, incapabile, îl dau reprezentanții legali.

47. Tratatamentul pacienților poate fi efectuat fără liberul consimțământ al persoanei suferinde de tulburări psihice sau al reprezentantului ei legal numai în cazul aplicării unor măsuri medicale coercitive, în conformitate cu prevederile Codului penal, precum și în cazul spitalizării fără liberul consimțământ în conformitate cu articolul nr.28 al legii nr.1402 din 16.12.1997 privind sănătatea mintală. În astfel de cazuri, cu excepția celor de urgență, tratamentul se aplică în temeiul hotărârii comisiei de medici psihiatri.

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

49. Dacă motivul incertitudinilor depășește competența profesională și are aspect social, juridic sau altul non-medical, se recomandă consultarea comitetului de bioetică, care se va pronunța în acest sens prin recomandările respective.

CAPITOLUL VIII

DESĂVÎRȘIREA ȘI FOLOSIREA CUNOȘTINȚELOR PROFESIONALE.

AUTOINSTRUIREA MEDICALĂ CONTINUĂ

50. Lucrătorul medical și farmaceutic nu trebuie să înceteze niciodată, pe parcursul activității sale, să-și dezvolte și perfecționeze cunoștințele și abilitățile sale profesionale. O responsabilitate importantă și permanentă a membrilor comunității medicale și farmaceutice este autoinstruirea.

51. Lucrătorul medical și farmaceutic trebuie să fie model de comportament etico-profesional, tinzând mereu la elevarea nivelului său profesional și moral, a autorității și prestigiului profesiunii medicale pentru a merita stima și încrederea pacienților și a colegilor săi.

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

53. Toți angajații participă nemijlocit la crearea și protejarea imaginii pozitive a instituției. Orice informație oferită, fie pacientului sau reprezentanților mas-media, trebuie să țină doar de competența profesională a personalului.

CAPITOLUL IX

SITUAȚII DE URGENȚĂ

54. Lucrătorul medical și farmaceutic care se află în prezența unui pacient în pericol are obligația să-i acorde asistență la nivelul posibilităților momentului și locului sau să se asigure că cel în cauză primește îngrijirile necesare.

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

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

57. În caz de forță majoră sau situații excepționale, lucrătorii medicali nu au dreptul să-și abandoneze bolnavii și sînt obligați să acționeze în conformitate cu planurile de răspuns la situațiile numite.

58. În situațiile de urgență, când este pusă în pericol viața pacientului, iar acesta nu-și poate exprima voința și rudele sau reprezentanții legali nu pot fi contactați, consimțământul va fi considerat implicit, iar lucrătorul medical va face tot ceea ce este posibil pentru salvarea vieții pacientului, urmărind ca informarea acestuia despre toată amploarea actului medical efectuat să se facă ulterior.

CAPITOLUL X
INCOMPATIBILITATEA PROFESIUNII MEDICALE.
CONFLICT DE INTERESE

59. Lucrătorul medical sau farmaceutic nu trebuie să se folosească de un mandat electiv, o funcție administrativă sau de alte autorități pentru a-și crește clientela.

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

61. Este considerată neetică înțelegerea dintre doi medici, între medic și farmacist sau între medic și un cadru auxiliar pentru obținerea de avantaje materiale.

62. Lucrătorul medical și farmaceutic nu poate propune sau aplica pacientului ca benefice sau lipsite de riscuri remedii, procedee empirice sau insuficient probate. Orice practică de șarlatanism este categoric interzisă.

63. Lucrătorul medical și farmaceutic, sub nici un motiv, nu poate condiționa diagnosticarea și tratamentul pacientului prin sustragerea de la acesta, de la reprezentantul lui legal, rude sau cunoștințe a plăților informale, precum și a cadourilor, serviciilor și a altor avantaje.

64. Se va evita acordarea de facilități, colaborarea sau sprijinirea oricărei persoane care practică ilegal medicina. Lucrătorul medical și farmaceutic are obligația de a informa despre existența unor astfel de situații organelor legale competente.

65. Lucrătorul medical poate refuza efectuarea unui act medical din motive personale sau profesionale temeinice, numai după ce va îndruma pacientul spre alte surse de îngrijire medicală, cu excepția situațiilor de urgență.

66. În cazurile când lucrătorul medical acționează la indicația unei terțe părți (organe de drept), acesta trebuie să se asigure că pacientul cunoaște situația reală. Lucrătorul medical trebuie să se prezinte pacientului și să-i explice scopul oricărei investigații sau tratament aplicat. Lucrătorul medical va refuza să efectueze orice procedură care va putea aduce prejudiciu pacientului, sau îl va face vulnerabil în anumite situații. Lucrătorii medicali nu trebuie să accepte ca obligațiile stipulate în contractul de muncă să le afecteze independența profesională în luarea unor decizii medicale.

CAPITOLUL XI
RELAȚIILE COLEGIALE ȘI DE COLECTIV

67. Lucrătorul medical sau farmaceutic va trebui să-și trateze colegii așa cum ar dori el însuși să fie tratat.

68. Constituie o încălcare a regulilor etice blamarea și defăimarea colegilor în fața bolnavilor, a personalului inferior etc., cât și orice expresie sau act capabil să compromită încrederea în medicul curant și autoritatea acestuia.

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

70. În cazul când pacientul este consultat de către un grup de specialiști, aceștia se vor retrage pentru a discuta cazul. După ce se va ajunge la un comun acord, medicul curant va comunica bolnavului sau/și reprezentantului lui legal rezultatul consultului.

71. În cadrul consultului medical comun se va păstra atmosfera de stimă și respect reciproc, se va exclude orice manifestare de superioritatea față de medicul curant. Discutarea cazului și observațiile critice nu se vor face în fața bolnavului sau a altor persoane străine, chiar dacă este vorba de lucrători medicali ce se află în subordine.

72. Un medic care a fost invitat pentru consult nu trebuie să revadă ulterior pacientul din propria sa inițiativă și fără aprobarea medicului curant, cu excepția cazurilor de urgență.

73. Dacă în urma unui consult avizul celor chemați diferă fundamental de cel al medicului curant, pacientul trebuie informat. Medicul curant este liber să se retragă, dacă părerea medicilor chemați la consult prevalează în opinia pacientului sau a rudelor acestuia.

74. Dacă propunerea pentru consult medical vine din partea pacientului sau a rudelor acestuia, medicul are obligația organizării modalității de consult. În cazul în care medicul curant

nu este de acord, se poate retrage fără explicații, încredințând pacientul altor specialiști în domeniu.

CAPITOLUL XII

CERCETAREA MEDICALĂ PE SUBIECȚI UMANI

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

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

77. Participarea subiecților umani în cercetare se poate face numai voluntar și numai după ce aceștia au fost informați adecvat, în scris cu privire la scopurile, metodele cercetării, riscurile și beneficiile așteptate

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

79. De asemenea, subiecții se pot retrage oricând din cercetare, fără ca acest lucru să îi prejudicieze în vre-un fel.

80. Impunerea cu forța sau prin inducerea în eroare a omului implicat în experiment constituie o gravă încălcare a principiilor eticii medicale.

81. Includerea în cercetarea medicală a subiecților incompetenți de a înțelege sau care nu-și pot exprima voința este interzisă.

82. Lucrătorul medical sau farmaceutic trebuie să ia toate măsurile necesare pentru protejarea intimității subiecților participanți în cercetare, pentru păstrarea confidențialității informațiilor despre subiecți și să minimalizeze pe cât posibil impactul cercetării asupra integrității fizice și psihice a personalității acestora.

83. Se interzice orice activitate terapeutică sau experimentală pe om din simple rațiuni de orgoliu profesional sau științific, de al cărei rezultat nu poate beneficia majoritatea indivizilor sau care lezează principiile culturale sau morale ale comunității.

84. Orice cercetare biomedicală cu implicare de subiecți umani, bolnavi sau sănătoși, în mod obligatoriu va trebui avizată de către Comitetul de Etică pe studii clinice a medicamentului și metode noi de tratament abilitat cu acest drept prin Hotărâre de Guvern.

CAPITOLUL XIII

ATENȚIA LA VIAȚA ȘI INTEGRITATEA FIZICĂ A PACIENTULUI

85. Fiecare lucrător medical trebuie să susțină reducerea suferinței bolnavului incurabil, cu respectarea demnității muribundului.

86. Este interzis de a desfășura actul de eutanasiu, adică utilizarea unor substanțe sau mijloace în scopul de a provoca decesul unui bolnav, indiferent de gravitatea și pronosticul bolii, chiar dacă acesta a fost cerut insistent de către un bolnav perfect conștient.

87. Lucrătorul medical sau farmaceutic nu va asista sau îndemna la sinucideri sau autovătămări prin sfaturi, recomandări, împrumutarea de instrumente, oferirea de mijloace. Se va refuza orice explicație sau ajutor în acest sens.

88. Nici o mutilare nu poate fi practică fără o justificare medicală evidentă, serios documentată și fără consimțământul informat al pacientului, cu excepția situațiilor de urgență ce impun risc vital.

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

90. Fiecare lucrător medical are obligația de a informa conștient orice donator de organe sau țesuturi despre natura intervenției preconizate și consecințele posibile.

91. Lucrătorii medicali trebuie să manifeste o atitudine echitabilă și fără restricții față de cuplurile care au apelat la însărcinarea in vitro, iar copilul apărut în urma acestei proceduri va putea beneficia de toate drepturile copilului conceput pe cale naturală.

92. Se interzice producerea de embrioni umani în scopurile unor cercetări științifice.

CAPITOLUL XIV *COMITETUL DE BIOETICĂ*

93. În vederea aplicării Codului este creat comitetul de bioetică în cadrul consiliului calității și activează după regulamentul propriu.

94. Comitetul de bioetică este structură constituită în scopul prevenirii și a rezolvării problemelor complicate de ordin moral, apărute în activitatea biomedicală contemporană și în practica clinică.

95. Comitetul este chemat să propage sentimentul încrederii în relația lucrător medical-pacient, să promoveze relațiile de parteneriat, să ajungă la un acord prin discutarea în comun a situațiilor complicate din punct de vedere moral.

96. Comitetul de bioetică este un organ colegial format din persoane competente, care reprezintă atât domenii medicale cât și cele non-medicale.

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

99. Numirea membrilor comitetului se face pe o durată stabilită inițial în regulament, dar nu mai mult de patru ani.

100. Comitetul de bioetică se poate întruni la cererea pacientului sau rudelor acestuia, a unui medic sau grup, colectiv, la cererea administrației spitalului, precum și a unor organizații nonguvernamentale, sindicate, etc.

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

102. Deciziile comitetului de bioetică trebuie să fie în acord cu drepturile stipulate în legislația Republicii Moldova în vigoare și în conformitate cu Declarațiile internaționale.

CAPITOLUL XV *RESPONSABILITATEA FACTORILOR DE DECIZIE*

103. Factorii de decizie din cadrul instituției, împuterniciți să controleze sau să gestioneze (dirijeze), trebuie să ia măsurile necesare pentru prevenirea cazurilor de încălcare a normelor de conduită a angajaților.

104. Factorii de decizie din cadrul instituției vor purta răspundere pentru acțiunile care contravin legislației în vigoare și pot provoca încălcarea normelor de conduită.

105. Administrația instituției este obligată să asigure condiții pentru raportarea sau declararea evenimentelor nefavorabile, a acțiunilor nepremeditate, accidentelor fără urmări negative pentru sănătatea pacientului, a situațiilor periculoase (metode nesigure de tratament, aparataje medicale nesigure), evenimentelor extreme care pot afecta serios sănătatea și beneficiul pacientului.

CAPITOLUL XVI *DISPOZIȚII FINALE*

107. Prezentul cod este adoptat prin ordinul Directorului și nu exclude și nici nu substituie documentele care stabilesc atribuțiile și responsabilitatea, drepturile și obligațiile angajaților instituției.

108. Lucrătorii medicali și farmaciști sunt obligați să respecte prevederile prezentului cod. Lucrătorii medicali și farmaceutici vor conlucra în vederea aplicării codului. La apariția unor întrebări privind interpretarea prevederilor codului sau în caz de incertitudine în luarea unei sau altei decizii vor consulta comitetul de bioetică.

109. În fiecare caz de încălcare a codului, comitetul de bioetică are abilitatea de a prezenta conducerii instituției medicale un raport privind examinarea sesizării despre încălcare și va recomanda modalități de soluționare.

110. Administrația va lua decizia finală cu privire la cazurile de încălcare a codului și aplicarea sancțiunilor, care vor fi transparente pentru instituție.

111. În funcție de modificările intervenite în legislația Republicii Moldova în vigoare, prevederile codului pot fi completate și/sau modificate prin ordinul Directorului instituției.