



CONSILIUL JUDEȚEAN BRAȘOV
SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE ȘI NEUROLOGIE
BRAȘOV
STR. PRUNDULUI, NR. 7-9, 500123, BRAȘOV
TEL. 0268-511481; 0724224015; FAX 0268-410205; 0268-511609



Nr. 27876; 16.12.2021

DECIZIA nr. 180/16.12.2021

**privind constituirea
Consiliului etic**

În temeiul **Ordinul M.S. nr. 1502/2016**, intrat în vigoare la data de la 03.01.2017 „pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice”,

în baza prevederilor Art. 2 și Art. 16 al OMS 1502/2016,
văzând referatul nr. 27850, pentru numirea Consiliului etic,

Managerul Spitalului Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov,

DECIDE

Art. 1. - Începând cu data 16.12.2021, doamna Conf. univ. Dr. Miclaus Roxana Steliana se numește **Președinte al Consiliului etic** al Spitalului Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov.

Componenta Consiliului etic va fi urmatoarea:

Președinte

Conf. univ. Dr. Miclăuș Roxana Steliana

Membrii Permanenți:

1. Dr. Cioriceanu Ionuț Horia
2. Dr. Baba Ramona
3. Dr. Tomescu Gențiana
4. As. med. pr. S. Patrulescu Maria Luminița
5. As. med. pr. PL Bostan Răzvan

Membrii Supleanți

1. Fkt. Roman Nadinne Alexandra
2. Dr. Dobrescu Robert
3. Dr. Szasz Titus
4. Dr. Miron Ana Aliana
5. As. med. pr. S Lăpticiu-Olteanu Geanina-Elena
6. As. med. pr. PL Lavric Claudia

Secretar

As. Med. Lic Preotu Anca Cristina

Secretar supleant:
As. Med. Lic. Voicu Georgeta

Consilier Juridic
Jr. Popa Laura Andreea

Consilier Juridic Supleant
Jr. Dobre Sorin

Art. 2. - (1) Consiliu etic.

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 - cadrul medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
 - (II) încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - (III) abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - (IV) nerespectarea demnității umane;
- e) emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de lit. d);
- f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;
- g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;
- h) asigură informarea managerului și a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic;
- i) întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;
- k) aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;
- l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
- m) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților și oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului;
- o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.

Art. 3. Cu aducerea la îndeplinire a prevederilor prezentei decizii se însărcinează șef serviciu RUNOS.

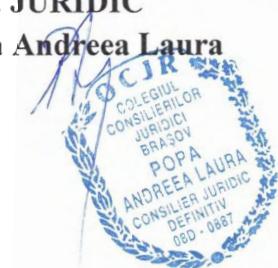
MANAGER

Prof.Univ.Dr. Iftene Petru Iulian



COMP. JURIDIC

Jr. Popa Andreea Laura



ŞEF SERVICIU RUNOS

Ing. Puiu Ileana

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Ing. Puiu Ileana".