

DECIZIE
Nr. 256 /21.07.2025

Managerul Institutului Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță" Cluj-Napoca (I.O.C.N.), Sef Lucr. Vlad Ioan Cătălin, numit în baza Ordinului Ministrului Sănătății nr. 372/17.07.2025,

În temeiul prevederilor:

- ✓ Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- ✓ Ordinului Ministerului Sănătății nr. 1.502 din 19 decembrie 2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice;

DECIDE:

Art. 1. – Începând cu data prezentei se numește în funcția de Secretar al Consiliul Etic din cadrul Institutului Oncologic „Prof. Dr. I. Chiricuță” Cluj-Napoca, d-na **Dr. Herghea Delia**.

Art. 2 – Se numește supleant al Secretarului Consiliului Etic din cadrul Institutului Oncologic „Prof. Dr. I. Chiricuță” Cluj-Napoca, d-na **Referent de specialitate Haiduc Alexandra**.

Art. 3 – 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 Consiliul 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 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.

Art. 4 – Prevederile prezentei decizii, completeaza cu atribuțiile aferente, fișa de post a persoanelor nominalizate la art.1 și 2.

Art. 5 – La data intrării in vigoare a prezentei decizii, orice prevedere contrară își încetează aplicabilitatea.

Art. 6 – Serviciul R.U.N.O.S. va duce la îndeplinire dispozițiile prezentei decizii.

Manager,
Sef Lucr. Dr. Vlad Ioan-Cătălin

