

 <p>CONSILIUL JUDETEAN BRAILA  <b>SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE</b>          Str. R.S. Campiniu Nr. 21, Braila, 810003,          Tel: 0239 613 665; Fax: 0239 613 113          www.spitalultbcbcr.ro          spitaltbcbraila@yahoo.com</p>	 unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE CICLUL al II-lea	  	<b>COD: PS-4.2</b>	
			Procedura de sistem – SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015, SR EN ISO 22000:2018, Ord. M.S. 446/2017 si OSGG 600:2018	Editie: VI
<b>ETICA, INTEGRITATEA SI SEMNALAREA          NEREGULARITATILOR</b>			Copie controlata: 02.03.2022	

## ETICA, INTEGRITATEA SI SEMNALAREA NEREGULARITATILOR

**COD: PS - 4.2**

**Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea, avizarea si aprobarea documentului**

Nr. Crt.	Elementele privind responsabili/operatiunea	Numele si prenumele	Functia	Data	Semnatura
0	1	2	3	4	5
1	Efectuat	Axente Andreea	Compart. juridic	25.02.2022	
2	Verificat	Dragulescu Alina	Director medical	28.02.2022	
3	Avizat Juridic	Axente Andreea	Consilier Juridic	28.02.2022	
4	Avizat SMI	Tobescu Monica	Sef SMCSS	28.02.2022	
6	Aprobat	Sinpetru Stefan	Manager	02.03.2022	

Copie controlata  
Ex. nr.

Copie necontrolata

**Drept de proprietate:**

Acest document este proprietatea intelectuala a **SPITALULUI DE PNEUMOFTIZIOLOGIE BRAILA**. Orice utilizare sau multiplicare, partiala sau totala, fara acordul scris al proprietarului este interzisa.

 <p>CONSILIUL JUDETEAN BRAILA  <b>SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE</b>          Str. R.S. Campiniu Nr. 21, Braila, 810003,          Tel: 0239 613 665; Fax: 0239 613 113          www.spitalultbcbcr.ro          spitaltbcbraila@yahoo.com</p>	 unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE CICLUL al II-lea	  	<b>COD: PS-4.2</b>	
			Editie: VI	Revizie: 0
<b>Procedura de sistem – SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015, SR EN ISO 22000:2018, Ord. M.S. 446/2017 si OSGG 600:2018</b>			Copie controlata: 02.03.2022	
<b>ETICA, INTEGRITATEA SI SEMNALAREA NEREGULARITATILOR</b>				

## I. CUPRINS

Numarul componentei in cadrul procedurii	Denumire componentei in cadrul procedurii	Pagina
0	Pagina de garda	1
1	Cuprins	2
2	Scop	2
3	Domeniu de aplicare	3
4	Documente de referinta	3
5	Definitii si abrevieri	4
6	Descrierea activitatii sau procesului	6
7	Responsabilitati	13
8	Formular de evidenta a modificarilor	15
9	Formular de analiza a procedurii	16
10	Formularul de distribuire/difuzare	16
11	Anexe	16

## II. SCOP

Procedura stabileste un set unitar de reguli menit sa sustina valorile organizatiei prin aplicarea tuturor reglementarilor cu privire la etica, integritate, evitarea conflictelor de interese, prevenirea si raportarea fraudelor, actelor de coruptie si semnalarea neregularitatilor si are drept scop reducerea riscului de aparitie a tuturor celor pe care aceasta le stabileste/reglementeaza.

In cadrul acesteia:

- sunt oferite asigurari cu privire la existenta documentatiei necesare derularii activitatii procedurate;
- sunt stabilite activitatile specifice prin care spitalul se asigura ca toate aspectele de conformitate fata de prevederile legale aplicabile sunt luate in considerare
  - asigura continuitatea activitatii, fiind instrument de lucru in cazul fluctuatiei de personal;
  - sprijina managerul in luarea deciziilor si organele de control in auditarea activitatii institutiei spitalicesti.

## III. DOMENIU DE APLICARE

### 3.1 Precizarea (definirea) activitatii la care se refera prezenta procedura

- Procedura se adreseaza tuturor compartimentelor, pentru reglementarea implementarii Codului de conduita etica si deontologie profesionala medicala si nemedicala a personalului contractual in cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Braila.

 <p>CONSILIUL JUDETEAN BRAILA  <b>SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE</b>          Str. R.S. Campiniu Nr. 21, Braila, 810003,          Tel: 0239 613 665; Fax: 0239 613 113          www.spitalultbcbcr.ro          spitaltbcbraila@yahoo.com</p>	 unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE CICLUL al II-lea	  	<b>COD: PS-4.2</b>	
			Editie: VI	Revizie: 0
<b>Procedura de sistem – SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015, SR EN ISO 22000:2018, Ord. M.S. 446/2017 si OSGG 600:2018</b>			Copie controlata: 02.03.2022	
<b>ETICA, INTEGRITATEA SI SEMNALAREA NEREGULARITATILOR</b>				

- Persoanelor cu functii de conducere si control din cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Braila, inclusiv managerul, membrii comitetului director, sefii de sectie, de laborator sau de serviciu medical si membrii consiliului de administratie pentru consolidarea integritatii in exercitarea functiilor detinute in spital sau in raport cu spitalul.

### **3.2. Delimitarea explicita a activitatii procedurate in cadrul portofoliului de activitati desfasurate de institutie**

- Se afla in interdependenta cu toate activitatile din cadrul organizatiei si celelalte proceduri operationale.

### **3.3. Principalele activitati de care depinde si/sau care depind de activitatea procedurata**

Se afla in interdependenta cu activitatile privind :

- Stabilirea obiectivelor specifice si generale ale organizatiei
- Stabilirea planului strategic si de management
- Realizarea obiectivelor propuse

### **3.4. Compartimentele furnizoare de date si/sau beneficiare de rezultatele activitatii procedurate**

- Compartimente care furnizeaza date / beneficiaza de rezultatele activitatii privind etica si integritatea salariatilor: toate compartimentele din cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Braila.

## **IV. DOCUMENTE DE REFERINTA/ conexe**

- **Ordin nr. 1501/2016** din 19 decembrie 2016 privind aprobarea implementarii mecanismului de feedback al pacientului in spitalele publice
- **Ordin nr. 1502/2016** din 19 decembrie 2016 pentru aprobarea componentei si a atributiilor Consiliului etic care functioneaza in cadrul spitalelor publice
- **Ordinul M.S. 904/2006** privind implementarea regulilor de buna practica in desfasurarea studiilor clinice efectuate cu medicamente de uz uman
- **Legea nr. 53/2003** Codul muncii republicat;
- **Legea nr. 176/2010** privind integritatea in exercitarea functiilor si publice
- **O.U.G. nr. 57/2019** codul administrative;
- **Hotararea nr. 2/2009** privind adoptarea Codului de etica si deontologie al asistentului medical generalist, al moasei si al asistentului medical din Romania;
- **Hotararea nr. 28/2021** pentru modificarea Codului de etica si deontologie al asistentului medical generalist, al moasei si al asistentului medical din Romania;
- **Legea nr. 78/2000** pentru prevenirea, descoperirea si sanctionarea faptelor de coruptie, cu modificarile si completarile ulterioare
- **Legea nr. 571/2004** privind protectia personalului din autoritatile publice, institutiile publice si din alte unitati care semnaleaza incalcari ale legii;
- **Ordin A.N.M.C.S. nr. 433/2020** privind inițierea monitorizării tematice a unităților sanitare cu paturi înscrise sau acreditate în cel de-al II-lea ciclu de acreditare;
- **Legea nr. 95:2006** privind reforma in domeniul sanatatii modificata si republicata (inclusiv Legea nr. 2/2017)

 <p>CONSILIUL JUDETEAN BRAILA  <b>SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE</b>          Str. R.S. Campiniu Nr. 21, Braila, 810003,          Tel: 0239 613 665; Fax: 0239 613 113          www.spitalultbcbcr.ro          spitalltbcbraila@yahoo.com</p>	 unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE CICLUL al II-lea	  	<b>COD: PS-4.2</b>	
			Editie: VI	Revizie: 0
<b>Procedura de sistem – SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015, SR EN ISO 22000:2018, Ord. M.S. 446/2017 si OSGG 600:2018</b>			Copie controlata: 02.03.2022	
<b>ETICA, INTEGRITATEA SI SEMNALAREA NEREGULARITATILOR</b>				

- **Ordin nr. 600/2018** din 20 aprilie 2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entitatilor
- **Ordin nr. 446/2017** din 18 aprilie 2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii si metodologiei de evaluare si acreditare a spitalelor
- **Ordin nr. 298/2020** pentru aprobarea Metodologiei de monitorizare a unitatilor sanitare acreditate
- **Standardul SR EN ISO 9001:2015** – Sisteme de management al calitatii
- **Standardul SR EN ISO 14001:2015** – Sisteme de management al mediului
- **Standardul SR EN ISO 22000:2005** – Sisteme de management al sigurantei alimentului
- **Manualul SMI** al Spitalului de Pneumoftiziologie Braila, cod M-SMI-00, editia in vigoare
- **Regulamentul de organizare si functionare**
- **Statul de functii**
- **Fise post**
- **Decizie de formare a Comisiei** de monitorizare a Codului controlului intern/managerial

## V. DEFINITII SI ABREVIERI

### 5.1. Definitii:

- **Activitate** - ansamblu de aspecte fizice, intelectuale si morale facute in scopul obtinerii unui anumit rezultat.
- **Actiune** - desfasurarea unei activitati sau fapta intreprinsa pentru atingerea unui scop.
- **Amenintare** - pericol sau sursa acestuia, care poate afecta atingerea obiectivelor unei organizatii.
- **Controlul intern** – Orice actiune / masura provenita din spital, luata in scopul gestionarii riscurilor. Aceste masuri pot fi luate fie pentru a diminua impactul in cazul materializarii riscurilor, fie pentru a reduce probabilitatea de materializare a riscurilor.
- **Efect** - rezultat, urmare, consecinta.
- **Eficacitate** - capacitatea unui produs sau a unei activitati de a produce efecte, indiferent de resursele consumate (eforturi depuse).
- **Eficienta** - obtinerea rezultatelor cu un consum optim de resurse.
- **Obiective** – Scopurile pe care si le stabileste spitalul. Obiectivele reprezinta rezultatele ce trebuie obtinute la nivelul spitalului si la nivelul fiecarei componente structurale din cadrul acesteia (birou/compartiment/sectie/clinica) .
- **Proces** - ansamblu de activitati corelate sau interactive care transforma elemente de intrare in elemente de iesire.
- **Risc** – O problema (situatie, eveniment etc.) care nu a aparut inca, dar care poate apare in viitor, caz in care obtinerea rezultatelor prealabil fixate este amenintata sau potenta. In prima situatie riscul reprezinta o amenintare, iar in cea de-a doua, riscul reprezinta o oportunitate. Riscul reprezinta incertitudinea in obtinerea rezultatelor dorite si trebuie privit ca o combinatie intre probabilitate si impact.
- **Factor de risc** - situatie/fapt/conditie reprezentand motivul care sta la baza riscului si care declanseaza manifestarea

 <p style="text-align: center;">CONSILIUL JUDETEAN BRAILA <b>SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE</b></p> <p>Str. R.S. Campiniu Nr. 21, Braila, 810003, Tel: 0239 613 665; Fax: 0239 613 113 www.spitalultbcbra.ro spitaltbcbraila@yahoo.com</p> <p style="text-align: center;"><b>ANMCS</b> unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE CICLUL al II-lea</p> 	<b>COD: PS-4.2</b>		
<b>Procedura de sistem – SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015, SR EN ISO 22000:2018, Ord. M.S. 446/2017 si OSGG 600:2018</b>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Editie: VI</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Revizie: 0</td> </tr> </table>	Editie: VI	Revizie: 0
Editie: VI	Revizie: 0		
<b>ETICA, INTEGRITATEA SI SEMNALAREA NEREGULARITATILOR</b>	Copie controlata: 02.03.2022		

- **Vulnerabilitatea etica** este reprezentanta de orice slabiciune in modul de functionare al unei unitatii sanitare, care poate determina sau favoriza aparitia unui incident de etica
- **Riscul de aparitie a unui incident etic** - reprezinta probabilitatea de aparitie a unei amenintari ce vizeaza respectarea principiilor deontologice si morale la nivelul unitatii sanitare
- **Incidentul de etica** - reprezinta situatia de potentiala nerespectare a principiilor morale sau deontologice, identificata la nivelul sistemului de sanatate sau in administratia sistemului de sanatate
- **Mecanismul de feedback** al pacientului - reprezinta ansamblul de masuri si de proceduri care au drept obiectiv cresterea gradului de incredere al pacientilor in serviciile medicale oferite in cadrul spitalelor publice prin analiza feedbackului pacientilor cu privire la calitatea serviciilor oferite, a gradului de respectare a drepturilor si obligatiilor atat de catre pacienti, cat si de cadrele medico-sanitare. Mecanismul include si o componenta de gestionare a sesizarilor ce privesc incidente de etica petrecute in unitatea sanitara prin intermediul consiliului de etica;
- **Consiliul etic** - reprezinta forul de autoritate morala constituit in cadrul spitalelor, in vederea garantarii punerii in valoare a principiilor morale si deontologice in cadrul sistemului de sanatate. Consiliul etic promoveaza integritatea la nivelul spitalului si emite avize si hotarari privind etica medicala si organizationala (cf. Ord. 1502/2016);
- **Comisie de etica** - organ independent, compus din profesioniști din domeniul sanatatii si din membri care nu sunt medici, insarcinat cu protejarea drepturilor, sigurantei si starii de bine a participantilor la un studiu si cu asigurarea publicului cu privire la aceasta protectie, in special prin formularea unei opinii asupra protocolului studiului, aptitudinilor investigatorilor si adecvării facilitatilor, precum si asupra metodelor si documentelor care ar trebui utilizate pentru informarea participantilor la studiu, in vederea obtinerii consimtamantului lor exprimat in cunostinta de cauza (cf. Ord. 904/2006);
- **Comisia de cercetare disciplinara** – comisie constituita prin decizia managerului spitalului in vederea tratarii/solutionarii altor spete decat cele tratate de Consiliul etic sau Comisia de etica (abateri disciplina, fraudă, etc);
- **Speta** reprezinta sesizarea cu caracter etic inregistrata in activitatea unui spital public. Speta poate viza si serviciile externalizate din cadrul unitatii sanitare;
- **Abateri disciplinara** este o fapta in legatura cu munca si care consta intr-o actiune sau inactiune savarsita cu vinovatie de catre salariat, prin care acesta a incalcat normele legale, regulamentul intern, contractul individual de munca sau contractul colectiv de munca aplicabil, ordinele si dispozitiile legale ale conducatorilor ierarhici
- **Avizul de etica** - reprezinta decizia bazata pe prevederile legale, pe principiile morale sau deontologice, formulata de membrii Consiliului de etica, referitoare la o speta sesizata in activitatea curenta a spitalului public. Avizul de etica are caracter obligatoriu, in baza deciziei asumate de managerul unitatii sanitare;
- **Hotararea** - reprezinta decizia bazata pe prevederile legale, pe principiile morale sau deontologice, pe analiza unor situatii ori cazuri cu caracter similar sau pe experienta membrilor Consiliului de etica, formulata de catre membri. Hotararea are caracter general si rol preventiv sau de imbunatatire a activitatii unitatii sanitare din perspectiva limitarii si diminuării incidentelor de etica



 <p>CONSILIUL JUDETEAN BRAILA  <b>SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE</b>          Str. R.S. Campiniu Nr. 21, Braila, 810003,          Tel: 0239 613 665; Fax: 0239 613 113          www.spitalultbcbcr.ro          spitaltbcbraila@yahoo.com</p>	 unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE CICLUL al II-lea	  	<b>COD: PS-4.2</b>	
			Procedura de sistem – SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015, SR EN ISO 22000:2018, Ord. M.S. 446/2017 si OSGG 600:2018	Editie: VI
<b>ETICA, INTEGRITATEA SI SEMNALAREA          NEREGULARITATILOR</b>			Copie controlata: 02.03.2022	

- **Anuarul etic** - reprezinta compendiul avizelor etice si al hotararilor consiliului de etica din cadrul unui spital public, care concentreaza experienta unitatii sanitare respective in acest domeniu, experienta ce este utilizata in initierea de activitati cu rol de preventie la nivelul unitatii respective
- **Anuar etic national** - reprezinta compendiul avizelor etice si al hotararilor formulate pentru situatii sau spete similare si care concentreaza experienta consiliilor de etica la nivel national, experienta ce este utilizata in initierea de activitati cu rol de preventie la nivelul intregului sistem sanitar

## 5.2 Abrevieri

- SR = standard roman ISO = International Organization for Standardization (Organizatia Internationala pentru Standardizare)
- Cod de conduita - Codul de conduita etica si deontologie profesionala medicala si nemedicala a personalului contractual
- comp. = Compartiment
- SCIM – Sistem Codului controlului intern/managerial

## VI. DESCRIEREA PROCEDURII

### 6.1 .Generalitati

Codul de conduita al personalului din spitalul de Pneumoftiziologie Braila reglementeaza normele de conduita profesionala a personalului contractual.

Normele de conduita profesionala sunt obligatorii pentru personalul contractual din cadrul autoritatilor si institutiilor publice, incadrat in baza prevederilor Legii nr. 53/2003 - Codul muncii, cu modificarile ulterioare, cu exceptia persoanelor alese sau numite politic.

### 6.2 Documente utilizate:

#### 6.2.1 Lista si provenienta documentelor

#### Date de intrare

Regulamentul de organizare si functionare;  
 Regulamentul intern.

#### Date de iesire

Decizie de infiintare consiliu etic  
 Decizie infiintare comisie de etica  
 Comisia de cercetare disciplinara  
 Decizia de aprobare a Codului de conduita a personalului contractual din cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Braila

 <p>CONSILIUL JUDETEAN BRAILA  <b>SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE</b>          Str. R.S. Campiniu Nr. 21, Braila, 810003,          Tel: 0239 613 665; Fax: 0239 613 113          www.spitalultbcbcr.ro          spitalltbcbraila@yahoo.com</p> <p><b>ANMCS</b>          unitate aflată în          PROCES DE ACREDITARE          CICLUL al II-lea</p>   	<p><b>COD: PS-4.2</b></p>
<p>Procedura de sistem – SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015,          SR EN ISO 22000:2018, Ord. M.S. 446/2017 si OSGG 600:2018</p>	
<p><b>ETICA, INTEGRITATEA SI SEMNALAREA          NEREGULARITATILOR</b></p>	<p>Copie controlata:          02.03.2022</p>

Codul de conduita conduita a personalului contractual din cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Braila

Liste de difuzare cod de etica;

PV de luare la cunostinta cod de etica.

**6.2.2 Continutul si rolul documentelor** Documentele utilizate ca date de intrare contin informatii privind respectarea eticii si integritatii si semnalarea neregularitatilor in cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Braila.

**6.2.3 Circuitul documentelor** este reglementat in graficul de circulatie documente, la editia si revizia in vigoare.

### 6.3 Resurse utilizate

**6.3.1. Resurse materiale:** calculatoare, retea , acces la baza de date, birotica (dosare, hartie xerox, pixuri, capsator, perforator)

**6.3.2. Resurse umane:** manager, comisie de monitorizare, responsabil desemnat

**6.3.3. Resurse financiare:** prevederea in BVC a sumelor necesare asigurarii resurselor materiale

### 6.4 Mod de lucru

#### A. ETICA

##### 6.4.1 Planificarea operatiunilor si actiunilor.

Spitalul de Pneumoftiziologie Braila are un cod de conduita oficial, scris, care este un mijloc de comunicare uniforma a valorilor etice a tuturor salariatilor.

##### 6.4.2. Derularea operatiunilor si actiunilor

###### 6.4.2.1 Codul de etica si conduita profesionala

In cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Braila, managerul sprijina si promoveaza valorile etice si integritatea profesionala si personala a salariatilor.

Deciziile si exemplul personal trebuie sa reflecte:

- valorificarea transparentei si probitatii in activitate;
- valorificarea competentei profesionale;
- initiativa prin exemplu;
- conformitatea cu legile, regulamentele, regulile si politicile specifice;
- respectarea confidentialitatii informatiilor;
- tratamentul echitabil si respectarea indivizilor;
- relatiile loiale cu colaboratorii;
- caracterul complet si exact al operatiilor si documentatiilor;

<p style="text-align: center;">CONSILIUL JUDETEAN BRAILA</p> <p style="text-align: center;"><b>SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE</b></p> <p>Str. R.S. Campiniu Nr. 21, Braila, 810003, Tel: 0239 613 665; Fax: 0239 613 113 www.spitalultbcbcr.ro spitaltbcbraila@yahoo.com</p> <p style="text-align: center;"><b>ANMCS</b> unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE CICLUL al II-lea</p> <p style="text-align: right;">      </p>	<b>COD: PS-4.2</b>		
<b>Procedura de sistem – SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015, SR EN ISO 22000:2018, Ord. M.S. 446/2017 si OSGG 600:2018</b>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Editie: VI</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Revizie: 0</td> </tr> </table>	Editie: VI	Revizie: 0
Editie: VI	Revizie: 0		
<b>ETICA, INTEGRITATEA SI SEMNALAREA NEREGULARITATILOR</b>	Copie controlata: 02.03.2022		

- modul profesional de abordare a informatiilor financiare;

Managerul Spitalului de Pneumoftiziologie Braila aproba Codul de conduita a personalului contractual, reglementand modalitatea de accesare, informare si difuzare a acestuia catre sefii de sectii/servicii/compartimente.

Sefii de sectii/servicii/compartimente din cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Braila asigura informarea personalului din subordine si implementarea Codului de conduita in departamentul pe care il conduc.

Codul de conduita se afiseaza pe site-ul unitatii, pentru un acces neingradit la informatie, a tuturor celor interesati.

In situatia in care, ca urmare a desfasurarii activitatii curente, se constata abateri privind conduita personalului sau comiterea de fraude, sefii de compartimente trebuie sa informeze in scris conducerea spitalului si sa propuna masuri privind gestionarea abaterilor.

#### 6.4.2.2 Constituirea Consiliului Etic

Se constituie si functioneaza in baza Ord. nr. 1501/2016 din 19 decembrie 2016 privind aprobarea implementarii mecanismului de feedback al pacientului in spitalele publice si Ord. nr. 1502/2016 din 19 decembrie 2016 pentru aprobarea componentei si a atributiilor Consiliului etic care functioneaza in cadrul spitalelor publice. Consiliul etic are urmatoarele atributii:

- promoveaza valorile etice medicale si organizationale in randul personalului medico-sanitar, auxiliar si administrativ al spitalului;
- identifica si analizeaza vulnerabilitatile etice si propune managerului adoptarea si implementarea masurilor de preventie a acestora la nivelul spitalului;
- primeste din partea managerului spitalului sesizarile adresate direct Consiliului etic si alte sesizari transmise spitalului care contin spete ce cad in atributiile Consiliului;
- analizeaza, cu scopul de a determina existenta unui incident de etica sau a unei vulnerabilitati etice, spetele ce privesc:
- cazurile de incalcare a principiilor morale sau deontologice in relatia pacient - cadru medico-sanitar si auxiliar din cadrul spitalului, prevazute in legislatia specifica;
- incalcarea drepturilor pacientilor de catre personalul medico-sanitar si auxiliar, prevazute in legislatia specifica;
- abuzuri savarsite de catre pacienti sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar si auxiliar, prevazute in legislatia specifica;
- nerespectarea demnitatii umane;
- emite avize etice, ca urmare a analizei situatiilor definite de lit. d);
- sesizeaza organele abilitate ale statului ori de cate ori considera ca aspectele unei spete pot face obiectul unei infractiuni, daca acestea nu au fost sesizate de reprezentantii spitalului sau de catre petent;
- sesizeaza Colegiul Medicilor ori de cate ori considera ca aspectele unei spete pot face obiectul unei situatii de malpraxis;
- asigura informarea managerului si a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sanatatii privind continutul avizului etic. Managerul poarta raspunderea punerii in aplicare a solutiilor stabilite de avizul etic;



 <p style="text-align: center;"><b>CONSILIUL JUDETEAN BRAILA</b> <b>SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE</b></p> <p>Str. R.S. Campiniu Nr. 21, Braila, 810003, Tel: 0239 613 665; Fax: 0239 613 113 www.spitalultbcbbr.ro spitaltbcbraila@yahoo.com</p> <p style="text-align: center;"><b>ANMCS</b> unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE CICLUL al II-lea</p> 	<b>COD: PS-4.2</b>		
<b>Procedura de sistem – SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015, SR EN ISO 22000:2018, Ord. M.S. 446/2017 si OSGG 600:2018</b>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Editie: VI</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Revizie: 0</td> </tr> </table>	Editie: VI	Revizie: 0
Editie: VI	Revizie: 0		
<b>ETICA, INTEGRITATEA SI SEMNALAREA NEREGULARITATILOR</b>	Copie controlata: 02.03.2022		

- intocmeste continutul comunicariilor adresate petentilor, ca raspuns la sesizarile acestora;
- emite hotarari cu caracter general ce vizeaza spitalul;
- aproba continutul rapoartelor intocmite semestrial si anual de secretarul Consiliului etic;
- analizeaza rezultatele implementarii mecanismului de feedback al pacientului;
- analizeaza si avizeaza regulamentul de ordine interioara al spitalului si face propuneri pentru imbunatatirea acestuia;
- analizeaza din punctul de vedere al vulnerabilitatilor etice si de integritate si al respectarii drepturilor pacientilor si ofera un aviz consultativ comisiei de etica din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfasurat in cadrul spitalului;
- ofera, la cerere, consiliere de etica pacientilor, apartinatorilor, personalului medico-sanitar si auxiliar.

#### 6.4.2.3 Constituirea Comisiei de etica

Se constituie conform art. 28 din Ord. M.S. 904/2006 privind implementarea regulilor de buna practica in desfasurarea studiilor clinice efectuate cu medicamente de uz uman si are urmatoarele principale atributii:

1. are obligatia de a-si formula opinia inaintea inceperii oricarui studiu clinic pentru care a fost solicitata.
2. isi formuleaza opinia tinand cont in special de urmatoarele elemente:
  - relevanta studiului clinic si proiectul acestuia;
  - 2.1. o evaluare satisfacatoare atat a beneficiilor anticipate, cat si a riscurilor;
  - 2.2. protocolul;
  - 2.3. calificarea adecvata a investigatorului si a personalului ajutator;
  - 2.4. brosură investigatorului;
  - 2.5. calitatea facilitatilor;
  - 2.6. caracterul adecvat si complet al informatiilor care trebuie furnizate, precum si procedura de urmat pentru obtinerea consimtamantului exprimat in cunostinta de cauza; este necesara, de asemenea, justificarea cercetarii la persoane incapabile sa isi exprime consimtamantul in cunostinta de cauza;
  - 2.7. prevederea de indemnizatii sau compensatii cu caracter reparatoriu in caz de prejudicii sau deces, imputabile studiului clinic;
  - 2.8. orice asigurare sau indemnizatie care acopera responsabilitatea investigatorului si a sponsorului;
  - 2.9. sumele si, atunci cand este cazul, modalitatile de retribuire sau compensare a investigatorilor si subiectilor studiului clinic si elementele relevante ale oricarui contract prevazut intre sponsor si locul studiului;
  - 2.10. modalitatile de recrutare a subiectilor.
3. pastreaza, in toate cazurile, documentele esentiale referitoare la un studiu clinic, astfel cum este prevazut in art. 57 din anexa la Ord.M.S. nr. 904/2006, o perioada de cel putin 3 ani dupa terminarea acelu studiu.

 <p style="text-align: center;">CONSILIUL JUDETEAN BRAILA <b>SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE</b></p> <p>Str. R.S. Campiniu Nr. 21, Braila, 810003, Tel: 0239 613 665; Fax: 0239 613 113 www.spitalultbcbbr.ro spitaltbcbraila@yahoo.com</p> <p style="text-align: center;"><b>ANMCS</b> unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE CICLUL al II-lea</p> 	<b>COD: PS-4.2</b>		
<b>Procedura de sistem – SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015, SR EN ISO 22000:2018, Ord. M.S. 446/2017 si OSGG 600:2018</b>	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Editie: VI</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Revizie: 0</td> </tr> </table>	Editie: VI	Revizie: 0
Editie: VI	Revizie: 0		
<b>ETICA, INTEGRITATEA SI SEMNALAREA NEREGULARITATILOR</b>	Copie controlata: 02.03.2022		

4. comunicarea informatiilor intre comisiile de etica, Agentia Nationala a Medicamentului si autoritatile competente ale statelor membre trebuie sa fie asigurata prin sisteme adecvate si eficiente

#### 6.4.2.4 Constituirea Comisiei de cercetare disciplinara

Comisia de cercetare disciplinara se constituie conform art. 251 din Codul Muncii, avand caracter nepermanent.

Managerul, prin decizie, stabileste componenta comisiei, functie de persoana care a savarsit abaterea disciplinara, respective pozitia ocupata in statul de functii, avand grija ca aceasta sa cuprinda cel putin seful ierarhic superior si Directorul Medical/Directorul Financiar – Contabil, dupa caz.

Comisia de cercetare disciplinara are urmatoarele atributii:

- comunica celui cercetat copia actului de sesizare precum si sindicatului din care acesta face parte;
- stabileste data pentru audiere si o comunica celor interesati;
- la prima audiere convoaca toti salariatii prezenti sau care ar fi trebuit sa fie prezenti in locul si la data la care a avut loc fapta;
- dupa prima audiere comunica celor interesati concluziile comisiei;
- stabileste dprin concluziile formulate daca s-a savarsit sau nu o abatere disciplinara precum si sanctiunea aplicabila;
- comunica celui acuzat, acuzatia adusa precum si actele comisiei care stau la baza acuzatiei;
- aduce la cunostinta celui acuzat ca are la dispozitie doua zile lucratoare pentru a-si formula in scris apararea si pentru a prezenta noi probe, inclusive martori;
- urmare a primirii apararilor, comisia va propune sau nu o sanctiune disciplinara, inaintand managerului concluziile sale pentru a putea emite decizia.

Sanctiunile disciplinare sunt cele prevazute de art. 248 din Codul Muncii. Managerul va emite decizia de sanctionare in termen de 30 zile calendaristice de la data savarsirii abaterii disciplinare, dar nu mai tarziu de 6 luni de la savarsirea faptei, comunicarea acesteia urmand a fi facuta in cel mult 5 zile de la data emiterii ei si produce efecte de la comunicare.

Decizia de sanctionare poate fi contestata de catre salariat la instantele judecatoresti competente in termen de 30 zile calendaristice de la data comunicarii.

## B. INTEGRITATE

### 6.5. Declaratii de avere si de interese

In vederea asigurarii sustinerii integritatii, managerul stabileste prin decizie un responsabil cu colectarea declaratiilor intocmite de catre persoanele cu functii de conducere si de control din spital si cu publicarea pe site-ul spitalului a acestora.

Declaratiile vor fi completate in format scris si semnat, pe hartie si electronic.

Potrivit prevederilor Legii nr. 53/2003 - Codul Muncii, cu modificarile si completarile ulterioare, salariatii cu functii de conducere sunt: "administratorii-salariatii, inclusiv presedintii consiliului de administratie daca este si salariat, directorii generali si directorii, directorii generali

 <p>CONSILIUL JUDETEAN BRAILA  <b>SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE</b>          Str. R.S. Campiniu Nr. 21, Braila, 810003,          Tel: 0239 613 665; Fax: 0239 613 113          www.spitalultbcbro          spitalltbcbraila@yahoo.com</p>	 unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE CICLUL al II-lea	  	<b>COD: PS-4.2</b>	
			Editie: VI	Revizie: 0
<b>Procedura de sistem – SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015,          SR EN ISO 22000:2018, Ord. M.S. 446/2017 si OSGG 600:2018</b>			Copie controlata: 02.03.2022	
<b>ETICA, INTEGRITATEA SI SEMNALAREA          NEREGULARITATILOR</b>				

adjuncti si directorii adjuncti, sefii compartimentelor de munca, divizii, departamente, sectii, ateliere, servicii, birouri precum si asimilatii lor stabiliti potrivit legii sau prin contractele colective de munca ori, dupa caz, prin regulamentul intern”

## C. SEMNALAREA NEREGULARITATILOR

### 6.6. *Semnalară faptelor de incalcare a legii sau a normelor interne*

Semnalară unor fapte prevazute de lege ca fiind abateri disciplinare, contraventii, infractiuni sau incalcari ale normelor interne constituie avertizare si priveste:

- a.) infractiuni de coruptie, infractiuni asimilate infractiunilor de coruptie, infractiuni in legatura directa cu infractiunile de coruptie, infractiunile de fals si uz de fals si infractiunile de serviciu sau in legatura cu serviciul;
- b.) practici sau tratamente preferentiale ori discriminatorii in exercitarea atributiilor unor functii din spital;
- c.) incalcarea prevederilor privind incompatibilitatile si conflictele de interese;
- d.) folosirea abuziva a resurselor materiale sau umane;
- e.) partizanatul politic in exercitarea prerogativelor postului;
- f.) incalcari ale legii in privinta accesului la informatii si a transparentei decizionale;
- g.) incalcarea prevederilor legale privind achizitiile publice si finantarile nerambursabile;
- h.) incompetenta sau neglijenta in serviciu;
- i.) evaluari neobiective ale personalului in procesul de recrutare, selectare, promovare, retrogradare si eliberare din functie;
- j.) incalcari ale procedurilor administrative sau stabilirea unor proceduri interne cu nerespectarea legii;
- k.) emiterea de acte administrative sau de alta natura care servesc interese de grup sau clientelare;
- l.) administrarea defectuoasa sau frauduloasa a patrimoniului public si privat al spitalului;
- m.) incalcarea altor dispozitii legale, care impun respectarea principiului bunei administrari

### ***Protectia angajatilor care semnaleaza nereguli si se semneaza pe sesizare***

Angajatul care a semnalat o neregula si nu se foloseste de anonim in solutionarea situatiei semnalate, beneficiaza de protectie dupa cum urmeaza:

- respectivul angajat beneficiaza de prezumtia de buna credinta, pana la proba contrara;
- in situatia in care cel reclamat este sef ierarhic, direct sau indirect, ori are atributii de control, inspectie si evaluare a angajatului care a semnalat neregula, comisia ii va asigura protectia ascunzandu-i identitatea;
- in masura posibilului, Spitalul exclude orice consecinta pentru sesizarile facute de buna-credinta.

### ***Persoanele care pot semnala cazuri de abateri si de nereguli sunt:***

- orice angajat al spitalului
- orice fost angajat al spitalului

 <p>CONSILIUL JUDETEAN BRAILA  <b>SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE</b>          Str. R.S. Campiniu Nr. 21, Braila, 810003,          Tel: 0239 613 665; Fax: 0239 613 113          www.spitalultbcbro          spitalltbcbraila@yahoo.com</p>	 unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE CICLUL al II-lea	  	<b>COD: PS-4.2</b>	
			Procedura de sistem – SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015, SR EN ISO 22000:2018, Ord. M.S. 446/2017 si OSGG 600:2018	Editie: VI
<b>ETICA, INTEGRITATEA SI SEMNALAREA          NEREGULARITATILOR</b>			Copie controlata: 02.03.2022	

- orice persoana care nu are un contract de munca cu spitalul dar isi desfasoara activitatea in cadrul spitalului in baza unui contract de prestrari de servicii incheiat intre Spital si o terta parte
- reprezentantii unor institutii cu care spitalul a avut sau are diverse relatii .

**Prin abateri si nereguli se intelege:**

- a.) orice incalcare a prevederilor codului etic
- b.) orice incalcare a altor legi, norme sau reglementari aplicabile, coduri de practica
- c.) management defectuos
- d.) abuz de putere
- e.) un pericol pentru sanatatea si securitatea ocupationala
- f.) alte cazuri grave de conduita sociala necorespunzatoare
- g.) ascunderea oricarei neglijente.

Daca angajatul Spitalului suspecteaza abateri sau nereguli, care fie s-au produs, se produc sau sunt pe cale de a se produce, atunci acesta este obligat sa actioneze imediat in conformitate cu gravitatea abaterii sau neregulei observate.

Daca exista motive justificate de suspiciune privind o abatere sau neregula, trebuie argumentate cu fapte relevante existente si dovezi. Pe de alta parte, persoanei care le semnaleaza i se recomanda cu insistenta sa nu faca investigatii pe cont propriu ci sa sesizeze persoanele responsabile conform prezentei proceduri.

Daca o persoana decide, pe baza unei analize atente, ca este cazul sa faca o semnalare privind o neregula constatata, va completa sesizarea, o va introduce intr-un plic sigilat si o va adresa CCIM prin depunerea acestuia in cutia de sesizari.

Petiitiile anonime sau cele in care nu sunt trecute datele de identificare ale petitionerului nu se iau in considerare si se claseaza conform art. 7 din OG nr. 27/2002.

**6.7. Sanctiuni**

Nerespectarea de catre manager a prevederilor legate de organizarea si functionarea Consiliului etic se constata de catre Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sanatatii si/sau de catre reprezentantii de la nivel judetean din cadrul Directiei de Sanatate Publica Braila. Acest aspect se mentioneaza si in evaluarea contractului de management.

Nefunctionarea sau functionarea defectuoasa a Consiliului etic constituie un criteriu negativ pentru standardul de management al unitatii sanitare respective.

Nerespectarea prevederilor legate de functionarea Consiliului de etica, precum si transmiterea intarziata a raportarilor sau transmiterea unor raportari incomplete, din vina secretarului sau a membrilor desemnati, responsabili cu avizarea acestora, atrag dupa sine cercetarea disciplinara .

Nedepunerea declaratiilor de avere si a declaratiilor de interese in termenele prevazute de lege, precum si nedeclararea cuantumului veniturilor realizate, sau declararea acestora cu trimitere la alte inscrisuri constituie contraventie si se sanctioneaza conform prevederilor legale

 <p>CONSILIUL JUDETEAN BRAILA  <b>SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE</b>          Str. R.S. Campiniu Nr. 21, Braila, 810003,          Tel: 0239 613 665; Fax: 0239 613 113          www.spitalultbcbro          spitalltbcbraila@yahoo.com</p>	 unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE CICLUL al II-lea	  	<b>COD: PS-4.2</b>	
			Procedura de sistem – SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015, SR EN ISO 22000:2018, Ord. M.S. 446/2017 si OSGG 600:2018	Editie: VI
<b>ETICA, INTEGRITATEA SI SEMNALAREA          NEREGULARITATILOR</b>			Copie controlata: 02.03.2022	

## 6.8. Valorificarea rezultatelor

Cunoasterea valorilor etice si morale promovate in unitate si stabilirea cadrului necesar respectarii acestora de catre intregul personal.

## VII. RESPONSABILITATI

### 7.1 Managerul

- Dispune prin decizie constituirea Consiliului etic, Comisiei de etica si Comisiei de cercetare disciplinara;
- Aproba regulamentele de organizare si functionare ale comisiilor constituite;
- Aproba Codul de conduita etica si deontologie profesionala medicala si nemedicala a personalului contractual in cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Braila;
- Raspunde de punerea in aplicare a solutiilor propuse in vederea diminuarii vulnerabilitatii etice sau a masurilor de preventie a actelor de coruptie in cadrul comisiilor constituite;

### 7.2. Comitetul Director

- Elaboreaza Codul de conduita etica si deontologie profesionala medicala si nemedicala a personalului contractual in cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Braila

### 7.3. Comisia de monitorizare

- Urmareste respectarea prezentei proceduri

### 7.4 Biroul R.U.N.O.S.

- Intocmeste deciziile de constituire a comisiilor necesare
- Intocmeste decizii privind sanctiuni acordate in urma nerespectarii eticii sau comiterii de fraude
- Difuzeaza Codul de conduita etica si deontologie profesionala medicala si nemedicala a personalului contractual in cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie Braila tuturor sefilor de sectii/servicii/birouri/compartimente

### 7.5. Responsabil desemnat cu colectarea declaratiilor de avere si interese

- Colecteaza declaratiile intocmite de catre persoanele cu functii de conducere si de control din spital si se asigura de comunicarea acestora catre ANI in format letric si electronic.
- Asigura publicarea acestora pe site-ul spitalului respectand confidentialitatea datelor personale.



 <p>CONSILIUL JUDETEAN BRAILA  <b>SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE</b>          Str. R.S. Campiniu Nr. 21, Braila, 810003,          Tel: 0239 613 665; Fax: 0239 613 113          www.spitalultbcbcr.ro          spitaltbcbraila@yahoo.com</p>	 unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE CICLUL al II-lea	  	<b>COD: PS-4.2</b>	
			Editie: VI	Revizie: 0
<b>Procedura de sistem – SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015, SR EN ISO 22000:2018, Ord. M.S. 446/2017 si OSGG 600:2018</b>			Copie controlata: 02.03.2022	
<b>ETICA, INTEGRITATEA SI SEMNALAREA NEREGULARITATILOR</b>				

## 7.6. Matricea responsabilitatilor

Nota : I-intocmeste, V-verifica, C-certifica,Av- avizeaza, A-aproba, Ce-centralizeaza, E-executa

Nr. Crt	Compartimentul(postul)/ Actiunea, operatiunea	PERSOANELE IMPLICATE				
		Resp. desemnat	Serviciul PAS	Comisii	Comitet director	Manager
1	Intocmire decizii constituire Consiliului etic, Comisiei de etica si Comisiei de cercetare a cazurilor de nereguli si frauda (de disciplina)		I			A
2	Intocmire regulamentele de organizare si functionare ale comisiilor constituite			I		A
3	Intocmire cod conduita				I	
4	Intocmire decizie aprobare cod de etica/conduita		I			A
5	Difuzare cod de etica/conduita		I			
6	Monitorizarea respectarii codului de etica/conduita			V		
7	Intocmeste decizii privind sanctiuni acordate in urma nerespectarii eticii sau comiterii de fraude		I			A

## VIII. FORMULAR DE EVIDENTA A MODIFICARILOR (EDITIE, REVIZIE)

Nr crt	Editia/ revizia in cadrul editiei	Componenta revizuita	Modalitatea reviziei- executant	Data de la care se aplica prevederile editiei sau reviziei
	1	2	3	4
1.	1/0	Varianta initiala	S.C. "CALITAKROPOLIS,, S.R.L. Consultant Adina Manolache	11.01.2011
2.	1/1	OMFP 946:2006	S.C. "CALITAKROPOLIS,, S.R.L. Consultant Adina Manolache	20.03.2012
3.	2/0	Integrare ISO 9001:2008 cu ISO 22000:2005 si OMFP 946:2006	Sef Sector de activitate in colaborare cu Biroul de Management al Calitatii	06.05.2015
4.	II/1	Actualizare cu OSGG 400:2015	Comisia de monitorizare a SCIM in colaborare cu Biroul de Management al Calitatii	20.07.2016

 <p>CONSILIUL JUDETEAN BRAILA  <b>SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE</b>          Str. R.S. Campiniu Nr. 21, Braila, 810003,          Tel: 0239 613 665; Fax: 0239 613 113          www.spitalultbcbro.ro          spitaltbcbraila@yahoo.com</p>	 unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE CICLUL al II-lea	  	<b>COD: PS-4.2</b>	
			Editie: VI	Revizie: 0
<b>Procedura de sistem – SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015,          SR EN ISO 22000:2018, Ord. M.S. 446/2017 si OSGG 600:2018</b>			Copie controlata: 02.03.2022	
<b>ETICA, INTEGRITATEA SI SEMNALAREA          NEREGULARITATILOR</b>				

5.	III/0	Actualizare cu OSGG 200:2016 si modificarea organigramei conform HCJ Br. Nr. 198/28.11.2016 Integrare cu semnalarea neregularitatilor	Comisia de monitorizare conform Deciziei nr. 33/18.03.2017	01.04.2017
6	IV/0	Actualizare cu OSGG 600:2018 si Ord. M.S. 446/2017	Serviciul PAS in colaborare cu Biroul Managementul Calitatii	29.08.2018
7.	IV/1	Actualizare antet si integrare standarde acreditare A.N.M.C.S. (Ord. M.S. 446/2017)	Birou Managementul Calitatii in colaborare cu Echipa HACCP si Comisia de monitorizare a Codului controlului intern/managerial	10.10.2019
8.	V/0	Actualizare antet, structura, propunere organigrama si tranzitie ISO 22000:2018	Birou Managementul Calitatii in colaborare cu Echipa HACCP si Comisia de monitorizare a Codului controlului intern/managerial	06.10.2020
9	V/1	Actualizarea documentelor de referinta si modificarea modalitatii de constituire a Comisiei de disciplina pentru armonizarea cu dispozitiile Codului Muncii si ale CCM la nivel de unitate	Compartiment Juridic	07.06.2021
10	VI/0	Actualizare conform PV Comisie SCIM nr. 3/25.02.2022	Compartiment Juridic	02.03.2022

### IX. FORMULAR DE ANALIZA A PROCEDURII

Nr. crt.	Compartiment	Nume si prenume conducator compartiment	Inlocuitor de drept sau delegat	Aviz favorabil		Aviz nefavorabil		
				Semnatura	Data	Obs.	Semnatura	Data
<b>CONFORM ANEXA</b>								

### Indicatori folositi la analiza procedurii:

Indicator de eficienta si eficacitate (dupa caz)	Limita/interval admisibil	Perioada de monitorizare	Responsabil
numar abateri de la procedura (neconstituirea comisiilor)	0	Anual	Manager Coord. RUNOS
numar declaratii nedepuse/nr. declaratii necesar de depus cf. legii	0	Anual	Manager Responsabil integritate

 <p>CONSILIUL JUDETEAN BRAILA  <b>SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE</b>          Str. R.S. Campiniu Nr. 21, Braila, 810003,          Tel: 0239 613 665; Fax: 0239 613 113          www.spitalultbcbro          spitaltbcbraila@yahoo.com</p>	 unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE CICLUL al II-lea	  	<b>COD: PS-4.2</b>	
			Procedura de sistem – SR EN ISO 9001:2015, SR EN ISO 14001:2015, SR EN ISO 22000:2018, Ord. M.S. 446/2017 si OSGG 600:2018	Editie: VI
<b>ETICA, INTEGRITATEA SI SEMNALAREA NEREGULARITATILOR</b>			Copie controlata: 02.03.2022	

## X. FORMULAR DE DISTRIBUIRE/DIFUZARE

LISTA DE DIFUZARE						
1. Denumire:						
2. Cod:		3. Editie:		4. Revizie:		
Nr. crt.	Scopul difuzarii	Locul de difuzare	Nume si prenume	Funcctie	Data	Semnatura
1	2	3	4	5	6	7
1	<b>CONFORM ANEXEI 2 DIN OSGG 600/2018, DIFUZAREA PROCEDURII SE REALIZEAZA PRIN UTILIZAREA SISTEMULUI INFORMATIC.            IN SPITALUL DE PNEUMOFTIZIOLOGIE BRAILA DIFUZAREA SE REALIZEAZA PRIN UTILIZAREA BIBLIOTECII VIRTUALE A SPITALULUI LA CARE ARE ACCES INTREG PERSONALUL SPITALULUI.</b>					
2						
3						

## XI. ANEXE, INREGISTRARI, ARHIVARI – N.A.