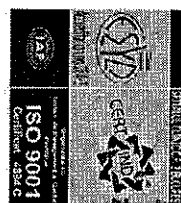




**SPITALUL CLINIC
C.F. 2 - Bucuresti**
Bd. Mărăști, Nr. 63, Sector 1
Cod Fiscal: 4505316
Cont: RO02TREZ7015041XXX000400
Trezoreria Sector 1



**SPITALUL CLINIC CF NR. 2
BUCHUREȘTI**

ENTRARE NR. 12603
Luna 04 An 13

Programul de dezvoltare a sistemului de control managerial/intern din cadrul Spitalului Clinic CF 2 București

Obiectivul programului: Menținerea unui nivel adecvat de implementare al standardelor de control intern /managerial la nivelul Spitalului Clinic CF 2 București

Nr. Crt.	Standard de conf. Ord. SGG nr. 400/2015	OBIECTIV	Afirmarea de realizare a etapelor obiectivului	Responsabil	Ferme	Indicator	Rezultat așteptat
----------	---	----------	--	-------------	-------	-----------	-------------------

I. MEDIUL DE CONTROL

1.	ST.1 Etica și integritate	Actualizarea		Compartimentul juridic și Serviciul RUNDOS	30.12.2017	Permanent	- nr angajați care cunosc prevederile codului de conduită/ nr total angajați	1. Cod de conduită etică actualizat și aprobat. 2. Publicarea Codului de conduită etică. 3. Declarație de luare la cunoștință a prevederilor Cod de conduită etică de către no angajați ai spitalului.
		Actualizarea Codului de conduită a personalului din cadrul spitalului și asigurarea unor condiții necesare cunoașterii de către toți salariații a prevederilor acestuia.	Actualizarea codului de conduită etică					

CONTACT

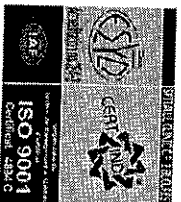


central: +40 372.298.711
tel./fax: +40 372.298.761
tel.: +40 372.298.787 / 706
e-mail: office@spcf2.ro



SPITALUL CLINIC C.F. 2 - București

Bd. Mărăști, Nr. 63, Sector 1
Cod Fiscal: 4505316
Cont: RO02TREZ7015041XXXX090400
Trezoreria, Sector 1



2.	ST 2 Atribuții, funcții, sarcini	<ul style="list-style-type: none"> Actualizarea permanentă a Regulamentului de organizare și funcționare și a Regulamentului de ordine internă, a fișelor de post pentru menținerea concordanței între atribuțiile spitalului ca instituție și cele ale angajaților acestuia 	<ul style="list-style-type: none"> Desfasurarea de activități de consiliere etică a personalului spitalului din partea consiliului de etică. 	Consilierul de etică desemnat	Ori de câte ori este nevoie	Nr. persoane care au primit consiliere etică /nr total persoane care au solicitat consiliere etică	Inregistrări privind rezultate consilierii angajaților pe probleme de etică.
			<ul style="list-style-type: none"> Monitorizarea respectării normelor de conduită de către toți angajații spitalului. Actualizarea procedurii privind strategia anticorupție. Actualizarea procedurii privind semnalarea neregularităților. Desfășurarea de activități de consiliere cu privire la integritatea și prevenirea corupției. 	Conducătorii compartimentelor	Cu aplicabilitate permanentă	Nr. angajaților care au încălcat Codul de conduită etică/nr total de angajați	Inregistrări cu privire la încălcarea prevederilor Codului de conduită de către angajați
			<ul style="list-style-type: none"> Actualizarea procedurii privind semnalarea neregularităților. Desfășurarea de activități de consiliere cu privire la integritatea și prevenirea corupției. 	Comisia internă pentru prevenirea și combaterea corupției	30.12.2017		Procedură privind strategia anticorupție cunoscută de către toți angajații spitalului.
			<ul style="list-style-type: none"> Actualizarea ROF Prelucrarea prevederilor ROF cu angajații prin: <ul style="list-style-type: none"> publicare pe site-ul spitalului; instruire pe bază de proces verbal Actualizarea fișelor post în concordanță cu atribuțiile stabilite pentru fiecare post 	Compartimentul juridic și Serviciul RUNOS	30.12.2017		Procedură privind semnalarea neregularităților cunoscută de către toți angajații spitalului.
			<ul style="list-style-type: none"> Compartimentul juridic și Serviciul RUNOS 	Comisia internă pentru prevenirea și combaterea corupției	Semestrial	Nr. de angajați care au participat la sesiunile de consiliere/ nr total de angajați ai spitalului	Inexistența conflictelor de interese, a fraudelor și a acțiunilor de corupție
			<ul style="list-style-type: none"> Actualizarea ROF 	Compartimentul juridic și Serviciul RUNOS	30.12.2017		ROF elaborat/actualizat și aprobat
			<ul style="list-style-type: none"> Actualizarea fișelor post în concordanță cu atribuțiile stabilite pentru fiecare post 	Conducătorii structurilor aparținând spitalului	Permanent	Nr. de fișe post actualizate/nr fișe post ce necesită actualizări	ROF publicat pe site-ul spitalului. 2. Proces verbal de prelucrare prevederilor ROF cu angajații spitalului
							Fișe post ce necesită actualizări

CONTACT

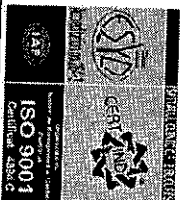


central: +40 372.298.711
tel./fax: +40 372.298.761
tel.: +40 372.298.787 / 706
e-mail: office@spcf2.ro



SPTALUL CLINIC
C.F. 2 - București

Bd. Mărăești, Nr. 63, Sector 1
Cod Fiscal: 4505316
Cont: RO02TREZ7015041XXXX000400
Trezoreria Sector 1



3.	ST.3 Competență, performanță	Asigurarea ocupării posturilor cu personal competent, cu pregătire de specialitate necesară îndeplinirii atribuțiilor prevăzute în fișa postului	Identificarea funcțiilor considerate ca fiind în mod deosebit expuse la corupție și stabilirea măsurilor necesare pentru reducerea riscurilor asociate acestora	Comisia de monitorizare SCIM	Annual	Nr. de funcții expuse la corupție/Nr funcțiilor expuse la corupție în mod deosebit	Inexistența faptelor de corup învelul funcțiilor identificate
			Efectuarea analizei pentru stabilirea cunoștințelor și abilităților necesare pentru realizarea atribuțiilor/sarcinilor din fișele post ale angajaților corelată cu evaluarea anuală a acestora	Conducătorii de structură	De câte ori este nevoie	Nr. total de angajați care au obținut nota maximă la angajare/nr. total de angajați noi	Angajați care au cunoscutințe abilităților necesare pentru realizarea atribuțiilor/sarcini serviciu
		Evaluarea anuală a performanțelor profesionale individuale ale angajaților	Revizuirea procedurii de angajare a personalului contractual din spital	Șef serviciu RUMS	De câte ori este nevoie		Procedură revizuită și aprobat
		Stabilirea obiectivelor individuale anuale prin corelație cu obiectivele specifice, monitorizarea și raportarea performanțelor pe baza indicatorilor individuali, asociați obiectivelor individuale	Conducătorii de structură		Annual	Nr. total de angajați care au obținut nota maximă la evaluare/nr. total de angajați evaluați	Obiective individuale contor
		Revizuirea procedurii de evaluare a personalului contractual din spital	Șef serviciu RUMS		De câte ori este nevoie		
		Identificarea nevoilor de perfecționare și pregătire profesională a angajaților	Șef serviciu RUMS	Annual		Nr. structuri care au stabilit necesarul de instruiți/ nr total structuri	Liste cu necesarul de instruiți pentru fiecare structura în pa
		Asigurarea continuă a pregătirii profesionale a personalului angajat.	Șef serviciu RUMS	Annual		Nr. de angajați planificați pentru pregătire/formare profesională/ nr. total de angajați	Plan de pregătire/for profesională aprobat, care cuprinde în mod obligator instruiți cu privire la Con intern/ Managerial.
	ST. 4 Structura						

CONTACT

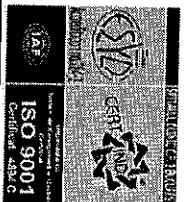


central: +40 372.298.711
tel./fax: +40 372.298.761
tel.: +40 372.298.787 / 706
e-mail: office@sptcl.ro



**SPITALUL CLINIC
C.F. 2 - Bucuresti**

Bb. Mărăști, Nr. 63, Sector 1
Cod Fiscal: 4505316
Cont: RO02TREZ7015041XXX000400
Trezoreria Sector 1



4.		organizatorică	Stabilirea unei structuri organizatorice cu responsabilități, competente și sarcini asociate posturilor astfel încât să se asigure realizarea obiectivelor spitalului.	Actualizarea documentelor de organizare și funcționare privind modificările legislative și/sau organizatorice.	Șef serviciu RUMS, Conducătorii de structuri	De câte ori este nevoie	Implementarea tuturor standardelor	Decizie actualizare Comisie monitorizare aprobată.
5.		ST.5 Obiective	Definirea/actualizarea obiectivelor generale în concordanță cu misiunea spitalului precum și a celor specifice în concordanță cu obiectivele generale și comunicarea acestora angajaților	Definirea/actualizarea obiectivelor generale astfel încât să răspundă cerințelor SMART	Comisia de monitorizare și Conducătorii instituției	Anul 2017	Nr. de obiective stabilite	Obiective generale stabilite și aprobate și adoptate de spital.
			Definirea/actualizarea obiectivelor specifice la nivelul fiecărei structuri a spitalului, astfel încât să răspundă cerințelor SMART	Reevaluarea obiectivelor specifice atunci când se constată modificări ale ipotezelor/premiselor care au stat la baza stabilirii acestora	Conducătorii de structuri	De câte ori este nevoie	Nr. de structuri care au stabilit obiective/nr total structuri	1. Propuneri de obiective specifice fiecărei structuri în înaintate spre analiză Președintelui.
					Conducătorii de structuri	De câte ori este nevoie	Nr. de structuri care au actualizat obiectivele specifice/nr. de structuri care trebuiau să modifice obiectivele	Obiective actualizate în funcție de modificări ale ipotezelor/premiselor

II. PERFORMANȚA ȘI MANAGEMENTUL RISCURILOR

CONTACT

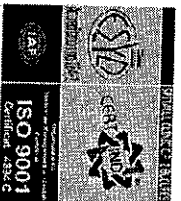


central: +40 372.298.711
tel./fax: +40 372.298.761
tel.: +40 372.298.787 / 706
e-mail: office@spcf2.ro



SPTALUL CLINIC
C.F.2 - București

Bb. Mărăști, Nr. 63, Sector 1
Cod Fiscal: 4505316
Cont: RO021REZZ7015041XXX000400
Trezoreria Sector 1



6.	ST. 6 Planificarea	<ul style="list-style-type: none">• Corelarea activităților necesare pentru realizarea obiectivelor din Planul strategic cu strategia bugetară și strategia de personal.	<ul style="list-style-type: none">• Alocarea de resurse financiare și umane pentru fiecare măsură stabilită pentru atingerea obiectivelor fiecărei structuri din cadrul spitalului.	Directorul financiar – contabil Conducătorii de structuri Comitet Director	Annual	De câte ori este nevoie		Măsuri stabilite pentru realizarea obiectivelor modificate
7.	ST. 7 Monitorizarea performanțelor	<ul style="list-style-type: none">• Monitorizarea la nivelul fiecăruui compartiment a performanțelor pentru fiecare obiectiv și activitate utilizând în acest sens indicatori cantitativi și calitativi, specifice și relevanți, inclusiv cu privire la economicitate, eficiență și eficacitate.	<ul style="list-style-type: none">• Elaborarea/ actualizarea de indicatori/ performanță asociați obiectivelor specifice• Monitorizarea și raportarea performanțelor pe baza indicatorilor asociați obiectivelor specifice, cel puțin la evaluarea anuală• Reevaluarea relevanței indicatorilor asociați obiectivelor specifice, atunci când situația o impune în vederea operației ajustărilor cuvenite.	Conducătorii de structuri	Annual/ De câte ori este nevoie	Număr de structuri care au stabilit indicatori/ număr total de structuri	Indicatori stabiliți/actualizați pentru fiecare obiectiv specific	
8.	ST. 8 Managementul riscului	<ul style="list-style-type: none">• Analiza sistematică a riscurilor asociate obiectivelor specifice, legate de desfășurarea activităților proprii	<ul style="list-style-type: none">• Reevaluarea riscurilor asociate obiectivelor specifice ale structurilor, precum și stabilirea măsurilor de gestionare a riscurilor	Conducătorii de structuri și gestionarii de riscuri	De câte ori este nevoie	Număr de structuri care au reevaluat riscurile/ număr total de structuri care trebuiau să reevalueze riscurile	Monitorizare și reevaluare ri atunci când situația o impune	

CONTACT

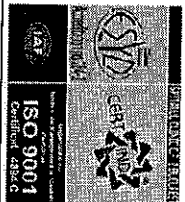


central: +40 372.298.711
tel./fax: +40 372.298.761
tel.: +40 372.298.787 / 706
e-mail: office@sptc2.ro



**SPITALUL CLINIC
C.F. 2 - București**

Bh. Mărăști, Nr. 63, Sector 1
Cod Fiscal: 4505316
Cont: RO02TRZZ7015041XXX0009400
Trezoreria Sector 1



			Identificarea și evaluarea riscurilor de corupție și măsurile aferente de gestionare a lor	Comisia anticorupție	Annual/De câte ori este nevoie	Număr de structuri care au completat/ actualizat registrul riscurilor/ număr total de structuri care trebuiau să realizeze această activitate	Riscuri de corupție identificate nivelul spitalului		
		Elaborarea planurilor corespunzătoare, în vederea limitării producerii evenimentelor care să determine consecințe negative asupra managementului	Completarea/actualizarea registrului riscurilor, precum și întocmirea rapoartelor cu privire la desființarea procesului de gestionare a riscurilor la nivelul structurilor	Conducătorii de structuri și gestionarii de riscuri	Annual/De câte ori este nevoie	Număr de structuri care au actualizat Planul de măsuriri/ număr total de structuri	Registrul riscurilor completat/actualizat		
			Întocmirea/actualizarea registrului riscurilor la nivel de spital	Secretariatul comisiei de monitorizare	Annual/De câte ori este nevoie		Registrul riscurilor centralizat actualizat		
			Actualizare Plan de măsuri de control privind riscurile	Conducătorii de structuri	Annual/De câte ori este nevoie		Plan de măsuriri de control privind riscurile, actualizat		
			Revizuirea procedurii privind managementul riscurilor	Auditorii interni	Anul 2017		Procedură revizuită		
III ACTIVITATI DE CONTROL									
9.	ST.9 Proceduri	Elaborarea/revizuirea procedurilor privind desființarea activităților structurilor și comunicarea lor salariaților	Elaborare/revizuire proceduri pentru toate activitățile inventariate	Conducătorii de structuri în colaborare cu Managementul calității	Permanent	Nr. de activități inventariate/nr. de proceduri elaborate	Proceduri elaborate/revizuite pentru toate activitățile inventariate		
			Revizuire proceduri conform planului anual	Managementul calității	Annual		Revizuire proceduri conform planului anual aprobat		
			Întocmirea și aprobarea documentelor adecvate cu privire la apariția abaterilor față de procedurile stabilite, anterior efectuării operațiunilor	Conducătorii de structuri	Permanent	Nr. de documente întocmite/nr. de abateri	Documente întocmite și aprobate pentru toate abaterile constatate		
			Umăritarea aplicării principiului	Conducătorii de	Permanent		Operațiuni care respectă		

CONTACT



central: +40 372.298.711
tel./fax: +40 372.298.761
tel.: +40 372.298.787 / 706
e-mail: office@sprc2.ro



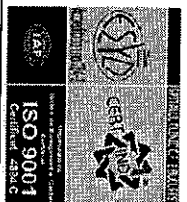
**SPITALUL CLINIC
C.F. 2 - București**

Bh. Mărăști, Nr. 63, Sector 1

Cod Fiscal: 4505316

Cont: RO02TREZ7015041XXX0000400

Trezoreria Sector 1



			separării funcțiilor de inițiere, verificare și aprobare a operațiunilor	structuri			principiul separării funcțiilor
10.	St. 10 Supravegherea	<ul style="list-style-type: none">Inițierea, aplicarea și dezvoltarea unor controlale de supraveghere a activităților și operațiunilor în scopul realizării eficiente a acestora	<ul style="list-style-type: none">Adoptarea de către conducătorii structurilor a măsurilor de documentare, supraveghere și supervizare a activităților care intră în responsabilitatea lor directăUrmărirea includerii în proceduri a unor măsuri de control cu privire la supravegherea activităților care implică un grad ridicat de expunere la risc	Conducătorii de structuri	Permanent		Măsuri de supraveghere și control adecvate
11.	ST. 11 Continuitatea activității	<ul style="list-style-type: none">Asigurarea măsurilor corespunzătoare privind desășurării proceselor și activităților la nivelul fiecărei structuri	<ul style="list-style-type: none">Inventarierea situațiilor generate de întreruperi în derularea activităților structurilorÎnlocuirea planului de continuare a activităților structurilor din cadrul spitaluluiImplementarea măsurilor adecvate pentru asigurarea continuității activităților în cazul apariției unor situații generatoare de întreruperi	Conducătorii de structuri Conducătorii de structuri	Permanent Annual	Măsuri implementate/măsuri planificate	Continuitatea activității în or situații Plan de continuare a activității aprobat
12.	ST. 12 Informarea și comunicarea	<ul style="list-style-type: none">Dezvoltarea unui sistem eficient de comunicare internă și externă, care să asigure difuzarea rapidă, fluentă și precisă a informațiilor astfel încât acestea să ajungă complete și la timp la utilizatori.	<ul style="list-style-type: none">Inventarierea tipurilor de informații, conținutul, calitatea, frecvența, sursele și destinarii acestora de către fiecare structură a spitaluluiStabilirea unor reguli de accesare/primire/ prelucrare și transmitere a informațiilor /documentelor pentru a asigura o difuzare rapidă, fluentă și precisă	Conducătorii de structuri Conducătorii de structuri	Annual Permanent		Elaborare procedură privind circuitul documentelor la niv. fiecărei structuri și centralize Elaborare procedură privind accesul, prelucrarea și control informațiilor/documentelor aprobată.

IV. INFORMARE SI COMUNICARE

CONTACT



centrali: +40 372.298.711
tel./fax: +40 372.298.761
tel.: +40 372.298.787 / 706
e-mail: office@sptc2.ro



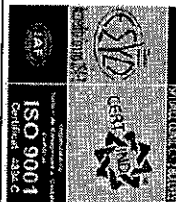
**SPITALUL CLINIC
C.F. 2 - Bucuresti**

Bb. Mărăști, Nr. 63, Sector 1

Cod Fiscal: 4505316

Cont: RO021REZ7015041XXX000400

Trezoreria Sector 1



			a acestora				
13.	ST_13 Gestionarea documentelor	<ul style="list-style-type: none">Definirea unor reguli clare cu privire la înregistrarea, expedierea, redactarea, clasificarea, îndosarierea, protejerea și păstrarea documentelor	<ul style="list-style-type: none">În cadrul spitalului se creează un sistem de păstrare/arhivare exhaustiv și actualizat a documentelor, potrivit unor reguli și proceduri stabile, în vederea asigurării conservării lor în bune condiții și pentru a fi accesibile personalului competent în a le utiliza.	Șef Serv. Administrativ Arhivar, Persoana care are atribuții de serviciu în domeniul coordonării activității de protecție a inform. clasificate	Permanent		Revizuire procedură de arhivare dacă este cazul
			<ul style="list-style-type: none">Implementarea unor măsuri de securitate pentru protejarea documentelor împotriva distrugerii, furtului, pierderii, incendiului etc, precum și aplicarea reglementărilor legale cu privire la manipularea și depozitarea informațiilor clasificate	Șef Serv. Administrativ Arhivar, Persoana care are atribuții de serviciu în domeniul coordonării activității de protecție a inform. clasificate	Permanent		Respectarea în totalitate a reglementărilor legale în vigoare cu privire la arhivare și confidențialitate
14.	ST_14 Raportarea contabilă și financiară	<ul style="list-style-type: none">Organizarea și ținerea la zi a contabilității astfel încât datele și informațiile utilizate pentru întocmirea situațiilor contabile lunare, trimestriale și anuale și a rapoartelor financiare să fie corecte, complete și furnizate la timp.	<ul style="list-style-type: none">Elaborarea/revizuirea procedurilor contabile potrivit legislației aplicabile în vigoare	Directorul financiar-contabil Șef serviciu financiar, contabilitate și bugete	Permanent		Procedurarea tuturor activităților financiar-contabile
			<ul style="list-style-type: none">Efectuarea unor analize periodice pentru a asigura corecta aplicare a politicilor, normelor și procedurilor	Directorul financiar-contabil Șef serviciu financiar, contabilitate și bugete	Permanent		Aplicarea corectă a politicilor normelor și procedurilor de la

CONTACT



central: +40 372.298.711
tel./fax: +40 372.298.761
tel.: +40 372.298.787 / 706
e-mail: office@spc2.ro



**SPITALUL CLINIC
C.F. 2 - Bucuresti**

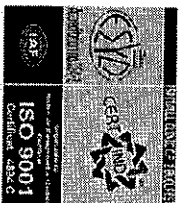
Bh. Mărășești, Nr. 63, Sector 1

Cod Fiscal: 4505316

Cont: RO021REZ7015041XXX000400

Tezoreria Sector 1

V. EVALUARE ȘI AUDIT



15.	ST 15. Evaluarea sistemului de control intern/managerial	<ul style="list-style-type: none"> Exercitarea funcției de autoevaluare a controlului intern/managerial la nivelul fiecărei structuri din cadrul spitalului 	<ul style="list-style-type: none"> Pregătirea și realizarea autoevaluării sistemului de control intern/managerial la nivelul fiecărei structuri din cadrul spitalului Centralizarea datelor cu privire la rezultatul autoevaluării sistemelor de control intern/managerial Elaborarea raportului asupra sistemului de control intern/managerial la data de 31 decembrie 2017 	Conducătorii de structură Secretariatul comisiei	Annual Annual	Realizare autoevaluare SC Centralizare autoevaluare SC
16.	ST. 16 Auditul intern	<ul style="list-style-type: none"> Asigurarea unei structuri de audit public intern care să asigure evaluarea independentă și obiectivă a sistemului de control intern/managerial al entității publice, și să permită obținerea unei asigurări cu privire la procesul de management al riscurilor, de control și de conducere (guvernanta). 	<ul style="list-style-type: none"> Asigurarea auditării activităților cuprinse în sfera auditului public intern. Îmbunătățirea cunoștințelor, abilităților și compatibilității pregătirii auditorilor cu tipul și natura misiunilor de audit intern care trebuie realizate. 	Conducerea spitalului Auditorii interni Auditorii interni Șefii structuri auditate	Permanent Permanent Permanent	Dimensionarea Compartimei de audit public intern pe baza volumului de activitate și a mărții riscurilor asociate. Asigurarea formării profesio continue, în cadrul unei perio de minimum 15 zile lucrătoare an, conform prevederilor art (8) din <i>Legea privind auditul public intern nr 672/2002</i> . Asigurarea dezvoltării SCIN prin consultare și audiere Finalizarea acțiunilor de aud prin rapoarte de audit și formularea de recomandări pentru eliminarea disfuncțiilor

CONTACT



central: +40 372.298.711
tel./fax: +40 372.298.761
tel.: +40 372.298.787 / 706
e-mail: office@spcf2.ro



**SPITALUL CLINIC
C.F. 2 - Bucuresti**
Bb. Marasti, Nr. 63, Sector 1
Cod Fiscal: 4505316
Cont: RO02TREZ7015041XXX000400
Trezoreria Sector 1

Comisia de monitorizare

PRESEDINTE

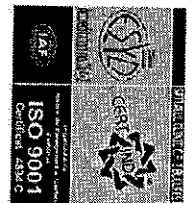
DIRECTOR MEDICAL,

Dincă Valeriu Gabi

SECRETAR COMISIE

DIRECTOR DE ÎNGRIJIRI,

Pop Adrian



CONTACT



central: +40 372.298.711
tel./fax: +40 372.298.761
tel.: +40 372.298.787 / 706
e-mail: office@spcf2.ro