



Anexa nr. 4 la Hotararea de Guvern nr. 599/2018

Registrului riscurilor de corupție

la nivelul Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași

AVIZAT,
Manager

Prof. Dr. Daniel Vasile Timofte



Identificarea și evaluarea riscurilor de corupție						Stabilirea măsurilor de intervenție		
Domeniul de activitate în care se manifestă riscul de corupție	Descrierea riscului	Cauze	P	I	E	Măsuri de intervenție	Responsabil pentru implementare	Termen/ Durată de implementare
GENERALE ALE UNITĂȚII	Implementarea parțială a Planului de Integritate a SCJU "Sf. Spiridon" Iași	1. Lipsa de interes a salariaților; 2. Activitatea formală a Grupului de lucru responsabil cu implementarea SNA.	1	2	2	1. Resonsabilizarea Grupului de lucru; 2. Convocarea grupului de către Conducerea spitalului periodic și ori de cate ori este nevoie.	Conducerea spitalului; Grupul de lucru responsabil cu implementarea SNA	30.06.2023
GENERALE ALE UNITĂȚII	Lipsa Recertificării spitalului cu Standardul - ISO 37001:2017 - Sisteme de management anti-mită, în domeniul Asistență spitalicească după data de 31.12.2022.	1. Inițierea tardivă a procedurii de achiziție publică; 2. Nefinalizarea procedurii de achiziție publică până la data de 31.12.2022; 3. Lipsa fondurilor alocate cu această destinație.	1	2	3	1. Promovarea în timp util a referatului de necesitate privind achiziția serviciilor specifice pentru recertificarea unității cu standardul ISO 37001:2017; 2. Alocarea din timp a sumelor necesare pentru serviciile specifice de recertificare.	Conducerea spitalului; SMCSS; GL-SNA; Serviciul A.P.	31.12.2022

<p>GENERALE ALE UNITĂȚII</p>	<p>Necompletarea de către toți salariații spitalului a Declarației personale de angajament anti-mită, conform Politicii anti-mită a spitalului – implementată prin Standardul ISO 37001:2017;</p>	<p>1. Reticența salariaților de a-și asuma obligațiile prestabilite prin Declarație;</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>1. Inițierea procesului imediat după recertificare; 2. Inițierea procesului în primul trimestru al anului 2023; 3. Organizarea de ședințe informale de prezentare generală a politicii anti-mită - Standardul ISO 37001:2017 și a importanței de a-și asuma angajamentul;</p>	<p>Conducerea spitalului; GL-SNA; R.U.N.O.S. SMCSS;</p>	<p>31.12.2023</p>
<p>GENERALE ALE UNITĂȚII</p>	<p>Implementarea formală a Procedurii de sistem PS.SMAM.09 - PROTECȚIA AVERTIZORILOR ÎN INTERES PUBLIC la nivelul instituției și nefuncționalitatea sistemului de avertizare (“whistle-blowing”) a iregularităților și a posibilelor fapte de corupție</p>	<p>1. Superficialitatea instruirii personalului din subordine cu privire la reglementările Procedurii PS.SMAM.09; 2. Omiterea instruirii salariaților la nivelul tuturor structurilor cu privire la reglementările Procedurii PS.SMAM.09.</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>1. Reinstruirea tuturor salariaților de la nivelul tuturor structurilor cu privire la importanța reglementărilor conținute de procedură;</p>	<p>Conducerea spitalului; GL-SNA; SMCSS;</p>	<p>Permanent</p>

<p>GENERALE ALE UNITĂȚII</p>	<p>Nerevizuirea procedurilor și neimplementarea acestora la nivelul tuturor structurilor a procedurilor de sistem conținute de Standardul - ISO 37001:2017 - Sisteme de management anti-mită, în domeniul Asistență spitalicească, după recertificare.</p>	<p>1. Recertificarea formală a unității fără revizuirea procedurilor conținute de Standard; 2. Lipsa de interes și implicare a celor responsabili.</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>1</p>	<p>1. Revizuirea tuturor procedurilor conținute de Standardul - ISO 37001:2017, în concordanță cu SNA 2021 - 2025 reglementată prin HG nr. 1269/2021 și HG nr. 599/2018.</p>	<p>Conducerea spitalului; GL-SNA; SMCSS;</p>	<p>30.06.2023</p>
----------------------------------	--	--	----------	----------	----------	--	--	-------------------

<p>GENERALE ALE UNITĂȚII</p>	<p>Aplicarea formală/tardivă /defectoasă a politicii de transparență administrativă, decizională și financiară a SCJU "Sf. Spiridon" Iași</p>	<p>1. Omiterea publicării în termenii prevăzuți de legiuitor a BVC pe site-ul oficial al spitalului în secțiunea dedicată; 2. Omiterea publicării sau publicarea parțială a procedurilor de achiziție publică pe site-ul în secțiunea dedicată; 3. Consultarea Asociațiilor ce se ocupă cu drepturile pacientului la revizuirea Codului de Conduită Etică a spitalului; 4. Omiterea publicării Codului de Conduită Etică a spitalului pe adresa electronică a unității în secțiunea dedicată din neglijența celor responsabili; Consultarea;</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>1. Responsabilizarea salariaților ce au atribuții în emiterea și diseminarea documentelor ce trebuie aduse la cunoștința publicului larg potrivit actelor normative incidente în fiecare domeniu în parte; 2. Elaborarea unei Proceduri de sistem care să definească clar politica de transparență, administrativă, decizională și financiară a SCJU "Sf. Spiridon" Iași, cu includerea unor termeni clari și a salariaților/ funcțiilor responsabile cu politica de transparență a spitalului.</p>	<p>C.D. Serviciul Fin.- Contabilitate; Serviciul A.P.; SMCSS GL-SNA C.E. Serviciul I.T.</p>	<p>Permanent</p>
----------------------------------	---	--	----------	----------	----------	--	---	------------------

<p>GENERALE ALE UNITĂȚII din perspectiva asigurării unor servicii medicale, de îngrijire și tratament în condiții de calitate și siguranță pentru pacient</p>	<p>Condiționarea unui act medical, a unui tratament sau a unui act de îngrijire a pacientului</p>	<p>1. Accesul restrâns al pacienților la unele servicii medicale; 2. Existența unui număr restrâns de specialiști într-o anumită specialitate medicală și/sau în aplicarea unui anume tratament de înaltă performanță; 3. Motivarea de ordin financiar/ pecuniar;</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>3</p>	<p>1. Încorporarea obligatorie în Planurile anuale de formare profesională la toate categoriile profesionale cursuri/ conferințe ce au ca temă principală domeniul integrității/eticii, etc; 2. Organizarea/ derularea/ asigurarea participării la programe de creștere a gradului de conștientizare și a nivelului de educație anticorupție a personalului propriu: (ex: sesiuni de instruire/ întâlniri/ grupuri de lucru în domenii ca: achiziții publice, etică, consiliere etică, management financiar, resurse umane, disciplină în construcții, transparență, acces la informații de interes public, declararea averilor, conflicte de interese, incompatibilități, sistem de control intern-managerial, declararea cadourilor, pantouflage, avertizarea în interes public, IT etc); 3. Implementarea Planului de Integritate al SCJU "Sf. Spiridon" Iași; 4. Aplicarea corectă a Procedurilor de sistem incluse în Standardul ISO 37001:2017</p>	<p>C.D. Serviciul Fin.- Contabilitate; Serviciul A.P.; SMCSS C.M. R.U.N.O.S. GL-SNA C.E. Serviciul I.T.</p>	
---	---	---	----------	----------	----------	--	---	--

<p>GENERALE ALE UNITĂȚII din perspectiva asigurării unor servicii medicale, de îngrijire și tratament în condiții de calitate și siguranță pentru pacient</p>	<p>Riscul coruperii pasive</p>	<p>1. Lipsa unei culturi naționale de prevenție a faptelor de corupție; 2. Valorile morale și educația; 3. nivelul de înțelegere și percepția incorectă a faptelor de corupție;</p>			<p>1. Asigurarea diseminării de informații privind riscurile și consecințele faptelor de corupție sau a incidentelor de integritate. Punerea la dispoziția angajaților a unor îndrumare legislative, ghiduri și culegeri de spețe, în domeniul conflictelor de interese/ incompatibilităților și faptelor de corupție săvârșite de persoane din administrația publică; 2. Asigurarea diseminării de informații privind riscurile și consecințele faptelor de corupție sau a incidentelor de integritate. Punerea la dispoziția angajaților a unor îndrumare legislative, ghiduri și culegeri de spețe, în domeniul conflictelor de interese/ incompatibilităților și faptelor de corupție săvârșite de persoane din administrația publică; 3. Organizarea de campanii de informare publică/ dezbateri/ consultări/ sesiuni de informare/ conferințe de presă în vederea creșterii gradului de conștientizare și a nivelului de educație anticorupție în rândul cetățenilor, precum și cu privire la drepturile și obligațiile pe care aceștia le au în raport cu spitalul 4. Evaluarea gradului de satisfacție a pacienților cu privire la calitatea serviciilor medicale oferite de spital și conduita cadrelor medicale/mediu-sanitar auxiliar/contractual prin sistem integrat cu ajutorul SMS-urilor .</p>	<p>C.D. C.M. GL-SNA C.E. Serviciul Fin. Contabilitate; Serviciul IT SMCSS</p>	<p>Permanent</p>
---	------------------------------------	---	--	--	--	---	------------------

<p>GENERALE ALE UNITĂȚII</p>	<p>Întocmirea incorectă a caietului de sarcini ce poate duce la nulitatea contractului de achiziții publice</p>	<p>1. Relații de prietenie sau bazate pe interes, între funcționar și firma în cauză 2. Conduită etică necorespunzătoare a furnizorului sau a celui care întocmește caietul de sarcini</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>1. Respectarea procedurilor operaționale 2. Instruiri ale personalului privind integritatea etica și deontologia profesională 3. Cunoașterea procedurilor interne</p>	<p>GL-SNA C.E. Serciu A.P. Responsabilul cu întocmirea caietului de sarcini</p>	<p>Permanent</p>
<p>1. Recrutarea/ angajarea de personal contractual</p>	<p>Întocmirea criteriilor și a condițiilor de participare la concursurile de încadrare, astfel încât să existe posibilitatea favorizării anumitor candidați.</p>	<p>1. Lipsa precizărilor explicite referitoare la condițiile de participare concurs/examen 2. Nerespectarea normelor de etica si conduita profesionala 3.Exercitarea de atribuții in mod arbitrar, cu încălcarea cadrului legal.</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>1. Respectarea metodologiei de organizare a concursurilor pentru ocuparea funcțiilor 2. Verificarea, consultarea permanentă a legislației de specialitate. 3. Aplicarea în mod corect a Procedurii privind funcțiile sensibile, conflictul de interese/ incompatibilități. 4. Semnalarea neregularităților /avertizarea în interes public /protecția avertizorilor de integritate la nivelul SCJU "Sf. Spiridon" Iași</p>	<p>Conducerea Unității; Comisia de concurs desemnată; Secretarul Comisiei de Concurs; Consilierul etic; Serviciul RUNOS;</p>	<p>Permanent</p>
<p>Promovarea în funcții, grade și trepte profesionale a personalului</p>	<p>Divulgarea subiectelor, grilelor de corectare, ghidului de interviu sau a conținutului oricăror alte documente utilizate cu ocazia concursurilor</p>	<p>1. Exercitarea de atribuții in mod arbitrar, cu încălcarea cadrului legal. 2. Nerespectarea metodologiei in baza careia se organizeaza concursul; 3. Necunoașterea legislației specifice și a procedurilor operaționale.</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>1. Respectarea metodologiei de organizare a concursurilor pentru ocuparea funcțiilor vacante de la nivelul SCJU "Sf. Spiridon" Iași; 2. Respectarea procedurilor operaționale incidente activității în cauză; 3. Semnalarea neregularităților /avertizarea în interes public /protecția avertizorilor de integritate la nivelul SCJU "Sf. Spiridon" Iași;</p>	<p>Conducerea Unității; Comisia de concurs desemnată; Secretarul Comisiei de Concurs; Consiliul etic; Serviciul RUNOS;</p>	<p>Permanent</p>

2. Stabilirea și acordarea drepturilor salariale	Stabilirea cu intenție a unei valori mărite a drepturilor salariale ale angajaților (salariu de încadrare, spor de vechime, spor CFPP, etc.). -	1. Lipsa/ Insuficiența mecanismelor de control. 2. Lacune legislative, Norme neclare, imprevizibile, reglementarea unor excepții care ridică probleme de interpretare și aplicare, flexibilitate în interpretarea subiectivă 3. Lipsa documentului care stabilește întinderea /modificarea dreptului salarial.	1	2	2	1. Monitorizarea lunară privind acordarea drepturilor salariale. 2. Consultare periodică a legislației specifice. 3. Exercițarea permanentă a funcțiilor de supraveghere și control. 4. Identificarea nevoilor de perfecționare și pregătire profesională a personalului de execuție și a personalului de conducere. 5. Actualizarea și verificarea respectării procedurii operaționale aferente. 6. Exercițarea unui control intern managerial efectiv și permanent.	Conducerea Unității; Șef RUNOS; Șef Birou Personal; Serviciul RUNOS;	Permanent
3. Gestionarea dosarelor de personal ale salariaților	Accesul neautorizat a unor persoane din afara Serviciului RUNOS, la datele personale în vederea obținerii unor foloase.	1. Lipsa/ Insuficiența mecanismelor de control și a măsurilor/tehnicilor de siguranță 2. nerespectarea politicii de confidențialitate a SCJU "Sf.Spiridon" Iași	1	2	2	1. Verificare, consultarea permanentă a legislației de specialitate. 2. Actualizarea și verificarea respectării procedurii operaționale. 3. Instruirea periodică a personalului cu privire la protecția datelor cu caracter personal. 4. Realizarea de audituri interne periodice pe această temă 5. Exercițarea permanentă a funcțiilor de supraveghere și control. 6. Monitorizarea respectării normelor de conduită de către toți angajații SCJU "Sf. Spiridon" Iași.	Conducerea Unității; Șef RUNOS; Șef Birou Personal; Serviciul RUNOS;	

<p>ACHIZIȚII PUBLICE</p>	<p>Achiziționarea directă de produse, servicii și lucrări prin utilizarea unor proceduri netransparente sau prin sistemul electronic de achiziții publice (SEAP) pentru favorizarea unor operatori economici.</p>	<p>1. Lipsa/ insuficiența mecanismelor de supraveghere și control. 2. Nerespectarea legislației în vigoare. 3. Resurse umane insuficient pregătite din punct de vedere profesional; 4. Relații de prietenie sau bazate pe interes, între funcționar și firma în cauză</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>1. Monitorizare lunară a achizițiilor. 2. Respectarea legislației și a procedurilor operaționale cu definirea clară a atribuțiilor și pașilor de realizare a achiziției 3. Cuprinderea în controlul intern anual a activității derulate și realizarea indicatorilor de performanță conform procedurilor operaționale 4. Respectarea Planului de formare profesională alcătuit anual la nivel de structură pentru toți salariații implicați în procesele de achiziție 5. Elaborarea unei proceduri cu privire la Conflictul de interese în domeniul achizițiilor pentru prevenirea acestuia 6. Instruirea periodică a salariaților din cadrul structurii cu privire la domeniul Conflictul de interese în domeniul achizițiilor prevăzute în Codul de Conduită Etică al unității.</p>	<p>C.D. GL-SNA Serviciul A.P. Audit Intern SMCSS C.E.</p>	<p>Permanent</p>
--------------------------	---	--	----------	----------	----------	--	--	------------------

<p>ACHIZIȚII PUBLICE</p>	<p>Favorizarea unui operator economic (o firma), prin difuzarea unor informații din dosarul achiziției (ex. Oferta financiară a unei firme concurente).</p>	<p>1. Lipsa/ insuficiența mecanismelor de supraveghere și control. 2. Relații de prietenie sau bazate pe interes, între funcționar și firma în cauză) 3. Existența contactului între ofertant și funcționarul din cadrul Serviciului A.P. sau alt departament care intră în contact cu ofertele. 4. Circuitul necontrolat al documentelor și înregistrărilor.</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>2</p>	<p>1. Asigurarea confidențialității corespunzătoare a documentelor din cadrul dosarului de achiziție pe tot parcursul desfășurării etapelor de evaluare de la momentul înregistrării în cadrul Secretariatului General al spitalului până la finalizarea procedurii de achiziție; 2. Limitarea accesului la dosarul achiziție doar pentru acei salariați care prin fișa postului au atribuții cu privire la întocmirea, înregistrarea, evaluarea și monitorizarea proceselor specifice de achiziție publică; 3. documentarea/elaborarea (prin proceduri interne) unor reguli clare și univoce privind controlul documentelor și accesul la informații pentru toți angajații institutului; 4. Efectuarea de audituri interne pentru verificarea modului în care este respectată de către angajații conduita documentată în procedurile interne pentru circuitul documentelor și respectarea confidențialității acestora.</p>	<p>C.D. GL-SNA Serviciul A.P. Audit Intern SMCSS C.E. Biroul Juridic</p>	
--------------------------	---	---	----------	----------	----------	--	--	--

ACHIZIȚII PUBLICE	Achiziționarea unor produse servicii ori lucrări de care nu este strictă nevoie la nivelul SCJU "Sf. Spiridon" Iași	1. Lipsa/ insuficiența mecanismelor de supraveghere și control. 2. Necunoașterea îndeaproape a nevoilor reale ale unității; 3. Existența contactului între un potențial ofertant și funcționarul din cadrul Serviciului A.P. sau al structurii care emite necesitatea.	1	1	3	<p>1. Revizuirea Procedurilor operaționale privind întocmirea Planului Anual de achiziții și a celor care au ca obiect aprovizionarea spitalului;</p> <p>2. Desemnarea prin decizie internă a salariaților de la nivelul tuturor structurilor care vor îndeplini atribuții cu privire la întocmirea necesarelor, a referatelor de necesitate și a caietelor de sarcini în vederea achiziționării de bunuri, servicii și lucrări;</p> <p>3. Instruirea corespunzătoare în ceea ce privește conduita și conflictul de interese în materia achizițiilor publice a salariaților desemnați de la nivelul tuturor structurilor pentru întocmirea caietelor de sarcini, a necesarelor de bunuri și servicii;</p> <p>4. Efectuarea de audituri interne pentru verificarea modului în care este respectată de către angajații conduita documentată în procedurile interne cu această temă;</p>	C.D. Toate structurile GL-SNA Serviciul A.P. Audit Intern SMCSS	31.12.2023
-------------------	---	--	---	---	---	---	--	------------

ACHIZIȚII PUBLICE	Nedeclararea sau declararea incompletă a situațiilor de incompatibilitate în Declarația privind conflictul de interese în achiziții publice ca membru al comisiei de evaluare în cadrul unei proceduri de achiziție publică	<ol style="list-style-type: none"> 1. necunoșterea sau cunoașterea limitată a prevederilor legale și a reglementărilor interne cu privire la conflictul de interese în materia achizițiilor publice; 2. Completarea cu intenție în mod greșit a declarației în vederea favorizării unui potențial ofertant sau ofertant; 	1	1	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instruirea periodică a salariaților cu privire la reglementările interne conținute de Codul de Conduită Etică a instituției; 2. Includerea în Planurile anuale de formare profesională de la nivelul structurilor cursuri, conferințe și instruirii ce au ca obiect materia achizițiilor publice și a reglementărilor privind conflictul de interese, pentru acei salariați din cadrul structurii care fac parte din comisiile de evaluare în cadrul procedurilor de achiziție publică; 3. Efectuarea de audituri interne pentru verificarea modului în care este respectată de către angajații conduita documentată în procedurile interne cu această temă; 	C.D. Toate structurile GL-SNA Serviciul A.P. Audit Intern SMCSS	Permanent
Financiar-Contabilitate	Efectuarea de plăți duble	<ol style="list-style-type: none"> 1. Neînregistrarea tuturor plăților/încasărilor în numerar în registrul de casă; 2. Lipsa/ insuficiența mecanismelor de supraveghere și control; 3. Exerțarea de atribuții excesive, cu încălcarea cadrului legal. 4. Existența contactului între beneficiarul plății și funcționarul din cadrul Serviciului Fin.-Ctb. 	1	1	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Respectarea procedurilor operaționale cu definirea clară a atribuțiilor și pașilor de realizare a activităților; 2. Cursuri de perfecționare/întâlniri de lucru cu personalul implicat și îndeplinirea Planului de formare profesională a Serviciului Fin. - Contabilitate. 3. Realizarea periodică de misiuni de audit atât de către auditorii interni cât și auditorii externi (Curtea de Conturi a României); 4. Obținerea vizei de la trezorerie; 5. Autocontrolul operațiunilor financiare - Controlul operațional al activității financiare; 6. Exerțarea unui control intern managerial efectiv și permanent. 	Ordonatorul de Credite de la nivelul unității Serviciul Fin.-Ctb Audit Intern	Permanent

Financiar-Contabilitate	Utilizarea banilor aflați în gestiune în scop personal	<ol style="list-style-type: none"> 1. accesul la banii lichizi; 2. capacitate limitată de verificare a activității desfășurate; 3. Necunoașterea legislației în domeniu și a Procedurilor interne în această categorie de activitate/proces; 	1	2	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificarea încrucișată între suma existentă în numerar cu chitanțele emise; 2. Depunerea zilnică la Trezoreria statului a numerarului încasat în ziua precedentă; 3. Întocmirea zilnică a registrului de casa și stabilirea soldului de casă; 4. Instruiri periodice ale personalului implicat cu PO FIN 02 CIRCUI DISP PLATA INCASARE. 	Ordonatorul de Credite de la nivelul unității Director Fin-Ctb Serviciul Fin.-Ctb Audit Intern SMCSS Salariați ce au în gestiune lichidități	30.06.2023
-------------------------	--	---	---	---	---	--	---	------------

Financiar-Contabilitate	Pierderea/distrugerea documentatie sau a evidentei contabile în scopul de a favoriza o persoana internă /externă	<ol style="list-style-type: none"> 1. Documentarea neclara si/sau insuficienta a modului de gestionarea corespondentei interne si externe si/sau controlul documentelor 2. Capacitate limitată de verificare a activității desfășurate; 3. Existenta unor surse de amenintare sau presiune asupra salariatului cu atribuții în zona fin-ctb. 4. Cunoasterea insuficienta sau neintelegerea exacta a normelor de conduita etica si profesionale stabilite si asumate prin Codul de Conduită Etică 	1	2	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborarea procedurii de sistem privind Circuitul Documentelor; 2. Instruiri periodice ale angajaților cu privire la normele de conduită etică și profesională stabilite si asumate la nivelul SCJU "Sf. Spiridon" Iași; 3. Îndeplinirea Planului de formare profesională alcătuit anual la nivel de structură 	Ordonatorul de Credite de la nivelul unității Director Fin-Ctb Serviciul Fin.-Ctb Audit Intern SMCSS	
-------------------------	--	--	---	---	---	---	--	--

Financiar-Contabilitate	Fundamentarea Bugetului spitalului în funcție de indicatori economici nereali	<p>1. Necunoașterea indicatorilor economici reali;</p> <p>2. Situații incorecte și date incerte primite de la structurile cu atribuții în furnizarea indicatorilor;</p>	1	1	3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizarea de verificări periodice privind gestionarea resurselor de către o structură independentă (internă sau externă). 2. Implementarea corectă a legislației. 3. Verificarea respectării procedurilor operaționale aferente activității. 4. Inițierea de acțiuni de monitorizare a aplicării principiului de separare a funcțiilor de inițiere, verificare și aprobare a operațiunilor. 5. Exercițarea permanentă a funcțiilor de supraveghere și control. 6. Realizarea de controale/ auditudini interne periodice ; 7. Monitorizarea respectării normelor de conduită de către toți salariații spitalului. 8. Exercițarea unui control intern managerial efectiv și permanent. 		
-------------------------	---	---	---	---	---	---	--	--

Biroul Juridic	Neintocmirea actelor privind apararea intereselor instituției fata de presiunile efectuate de beneficiari sau reprezentanții lor legali (factori politici, avocați, executori judecătorești, chiar amenințări efective și propriu/zise în relația instituțională cu SCJU "Sf. Spiridon" Iași)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acte procedurale depuse în afara termenului stabilit de instanța sau depuse într-un mod care nu corespund cu realitatea; 2. Neprezentarea sau neintocmirea actelor procedurale la termenul stabilit de instanța de judecată datorită unor amenințări sau presiune asupra personalului; 3. Existența unor surse de amenințare sau presiune asupra salariatului din cadrul Biroului Juridic; 	1	2	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revizuirea procedurilor în funcție de modificările legislative, etc. 2. Verificarea respectării procedurilor operaționale aferente activității 3. Disiminarea statutului Consilierului Juridic și însușirea acestuia de către toate structurile care avizează de legalitate documente în cadrul SCJU "Sf. Spiridon" Iași; 4. Exercițarea permanentă a funcțiilor de supraveghere și control. 5. Monitorizarea respectării normelor de conduită de către toți angajații SCJU "Sf. Spiridon" Iași; 6. Participarea la cursuri de perfecționare/ întâlniri de lucru cu personalul implicat; 7. Îndeplinirea Planului de formare profesională emis de Biroul Juridic. 	C.D. Biroul Juridic SMCSS	Permanent
----------------	---	---	---	---	---	--	---------------------------------	-----------

Biroul Juridic	Exercitarea unor presiuni de către persoane influente în vederea semnării unor contracte cu clauze neavantajoase pentru instituție ce produc Influențarea Bugetului spitalului prin cheltuieli nejustificate și nelegale	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acte de natură juridică încheiate în mod ilicit și care nu îndeplinesc condiții de legalitate de formă și fond. 2. Existența unor surse de amenințare sau presiune asupra salariaților din cadrul Biroului Juridic. 3. Lacune legislative, norme neclare, imprevizibile, reglementarea unor excepții care ridică probleme de interpretare și aplicare, flexibilitate în interpretarea subiectivă. 	1	2	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificarea respectării procedurilor operaționale aferente activității 2. Exercitarea permanentă a funcțiilor de supraveghere și control. 3. Monitorizarea respectării normelor de conduită de către toți spitalului; 4. Cursuri de specializare cu personalul implicat 5. Exercitarea unui control intern managerial efectiv și permanent. <p>Monitorizarea respectării normelor de conduită de către toți angajații SCJU "Sf. Spiridon" Iași;</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Participarea la cursuri de perfecționare/ întâlniri de lucru cu personalul implicat; 7. Îndeplinirea Planului de formare profesională emis de Biroul Juridic. 	C.D. Biroul Juridic SMCSS	Permanent
----------------	--	--	---	---	---	--	---------------------------------	-----------

Biroul Juridic	<p>Avizarea nejustificată a unor acte supuse controlului pentru legalitate ce conțin fapte, situații, relații juridice care contravin legislației în vigoare</p>	<p>1. lipsa/insuficienta mecanismelor de control; 2. lacune legislative, norme neclare. 3. reglementarea unor excepții care ridică probleme de interpretare și aplicare, disponibilitate spre interpretare subiectivă</p>	1	2	2	<p>1. Verificarea respectării procedurilor operaționale aferente activității 2. Exercițarea permanentă a funcțiilor de supraveghere și control. 3. Monitorizarea respectării normelor de conduită de către toți spitalului; 4. Cursuri de specializare cu personalul implicat 5. Revizuirea procedurilor operaționale ce reglementează activitatea Biroului Juridic în concordanță cu noutățile legislative în vigoare. 5. Participarea la cursuri de perfecționare/ întâlniri de lucru cu personalul implicat; 6. Îndeplinirea Planului de formare profesională emis de Biroul Juridic.</p>	C.D. Biroul Juridic SMCSS	Permanent
Control Financiar Preventiv Propriu	<p>Disponerea, prin interpretarea sau aplicarea greșită a dispozițiilor legale în vigoare, a unor măsuri care pot produce prejudicii.</p>	<p>1. Acordarea vizei CFPP fără documente justificative; 2. Neîntocmirea checklisturilor pe activitățile supuse vizei CFPP; 3. Neîntocmirea Cadrului general al operațiunilor supuse vizei CFPP.</p>				<p>1. Însușirea temeinică de către controlori a actelor normative în vigoare; 2. Respectarea circuitului documentelor; 3. Întocmirea și verificarea check list-urilor; 4. Întocmirea, actualizarea și verificarea Cadrului general al operațiunilor supuse vizei CFPP; 5. Verificarea și analiza modului de respectare a codului specific de norme profesionale pentru persoanele care exercită activitatea de CFPP (anexa 2 din OMFP nr. 923/2014). 6. Exercițarea permanentă a funcțiilor de supraveghere, audit, control; 7. Actualizarea periodică a Procedurilor operaționale aferente activității/ operațiunilor în concordanță cu modificările legislative în vigoare.</p>	C.D. Șef Serv. Fin.Ctb RUNOS Salariații desemnați pentru viza CFPP	Permanent

**Coordonatorul Grupului de lucru pentru implementarea SNA
Director de Îngrijiri - Dr. Ec. As. Cristina Chiriac**

LEGENDĂ Prescurtări utilizate:

SCJU "Sf. Spiridon" Iași - Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;
R.U.N.O.S – Serviciul Resurse Umane Normare Organizare și Salarizare
A.P. – Serviciul Achiziții Publice;
J – Compartiment Juridic
A.T.A. – Serviciul Administrativ Tehnic Aprovizionare;
S.M.C.S.S. – Compartimentul de Management al Calității în Serviciile de Sănătate
S.P.L.I.A.A.M. – Serviciul de Prevenire și Limitare a Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale
I.T. – Biroul Tehnologia Informației al Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași
C.A. – Consiliul de Administrație al Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași
C.D. – Comitetul Director al Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași
C.E. – Consiliul Etic al Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;
C.M. – Consiliul Medical Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași
M.S. – Ministerul Sănătății
M.S.-Integritate – Serviciul de Integritate și Politici Publice din cadrul Ministerului Sănătății
D.S.P. – Direcția de Sănătate a Județului Iași;
C.J.A.S/C.A.S. – Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Iași;
S.NA. – Strategia Națională Anticorupție 2021 – 2025 potrivit H.G. nr. 1269/2021
A.N.I. - Agenția Națională de Integritate
GL-SNA – Grupul de lucru pentru implementarea SNA 2021 – 2025 al spitalului

**Secretar al Grupului de lucru pentru implementarea SNA
Ref. J. Emanuel Calance**

**Director Medical
Conf. Dr. Lidia Ionescu**

**Director Fin.- Contabil
Ec. Mariana Loghin**

**Șef Serv. Fin.-Contabilitate
Ec. Carmen Cuciureanu**

**Șef Serviciu Achiziții Publice
Ec. Monica Vico**

**Șef Serv. R.U.N.O.S.
Ec. Irina Dulhac**

**Compartiment Juridic
Cons. J. Ada Șorănescu**

**Șef S.M.C.S.S.
Ing. Paula Cucu**