
 SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
		Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Pagina 1 din 22
		Exemplar nr. 1

TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL

PS. SMAM.17 / Ed. 2 Rev. 0/ Data 23.06.2023

NR. CRT.	RESPONSABILII/ Operațiunea	NUMELE ȘI PRENUMELE	FUNCȚIA	DATA	SEMNĂTURA
1	2	3	4	5	
1.	Revizuit	J. Emanuel Calance J. Alexandra Grijincu	SMCSS C.R.P.	14.06.2023	
2.	Verificat	Ing. Paula Cucu	R.M.C.	20.06.2023	
3.	Verificat	J. Ada Șorănescu	Șef Birou Juridic	22.06.2023	
4.	Verificat	As. Med. Lic. Mihaela Popa	Director Îngrijiri Președinte GL-SNA	20.06.2023	
5.	Verificat	Ec. Mariana Loghin	Director Financiar- Contabil	22.06.2023	
6.	Verificat	Conf.Univ. Dr. Lidia Ionescu	Director Medical	23.06.2023	
7.	Avizat și Aprobat	Prof.Univ. Dr. Daniel Vasile Timofte	Manager Președinte Comisia de Monitorizare	23.06.2023	




 SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
		Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Pagina 2 din 21
		Exemplar nr. 1

FORMULAR DE EVIDENȚĂ A MODIFICĂRILOR

Nr. crt.	Ediția sau, după caz, revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei (descrierea modificării)	Responsabil elaborare/ revizuire (nume, prenume, funcție)	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	1				
2.1.	Ediția I	x	x	Ref. Ifrim Georgeta	16.09.2019
2.2	Ediția II	x	Actualizată în conformitate cu SNA 2021 – 2025 și Planul de Integritate al spitalului; S-au modificat Cap. 1, 3, 4, 5.1 și 6. S-au completat cu noi capitole: 5.4, 5.5 și 5.6.	Ref. J. Emanuel Calance J. Alexandra Grijincu	14.06.2023

Cuprins

1. SCOPUL PROCEDURII	3
1.1. SCOP GENERAL.....	3
1.2. RISCURI IDENTIFICATE.....	3
2. DOMENIUL DE APLICARE	3
3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ	4
3.1. LEGISLAȚIE PRIMARĂ	4
3.2. LEGISLAȚIE SECUNDARĂ	4
3.3. REGLEMENTĂRI INTERNE ale entității publice.....	5
4. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI ALE TERMENILOR UTILIZAȚI ÎN PROCEDURĂ	5
4.1. DEFINIȚII ALE TERMENILOR	5
4.2. ABREVIERI.....	8
5. DESCRIEREA PROCEDURII	9
5.1. GENERALITATI	9
5.2. TRANSPARENȚA PROCESULUI DE ELABORARE A DECIZIILOR	10
5.3. TRANSPARENȚA PROCESULUI DE ADOPTARE A DECIZIILOR.....	11
5.4. TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ POTRIVIT LEGII NR. 544/2001 ȘI H.G. NR. 1269/2022 ..	11
5.5 TRANSPARENȚA ÎN CADRUL SISTEMULUI DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR.....	15
5.6. INDICATORI DE EFICIENȚĂ ȘI EFICACITATE	16
6. RESPONSABILITĂȚI.....	17

 <p>SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI</p>	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
		Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Pagina 3 din 21
		Exemplar nr. 1

6.1. MANAGERUL	17
6.2. COMISIA DE MONITORIZARE / PRESEDINTELE COMISIEI DE MONITORIZARE	17
6.3. COMPARTIMENTUL DE RELAȚII CU PUBLICUL	18
6.4. ȘEFII STRUCTURILOR DIN CADRUL SCJU "SF. SPIRIDON" IAȘI.....	18
6.5. COMPARTIMENTUL I.T.....	18
6.6. S.M.C.S.S.	18
6.7. SALARIAȚII SPITALULUI	18
7. ANEXE, INREGISTRARI.....	19
8.LISTA DE DIFUZARE	19

1. SCOPUL PROCEDURII

1.1. SCOP GENERAL

Scopul procedurii este de a reglementa etapele necesare pentru a se asigura transparența organizațională și a procesului decizional în activitatea Spitalului Clinic Județean de Urgență" Sf. Spiridon" Iași

Stabilește modul de realizare a activității, compartimentele și persoanele implicate;

- Asigură cu privire la existența documentației adecvate derulării activității;
- Asigură continuitatea activității, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului;
- Sprijină auditul și/sau alte organisme abilitate în acțiuni de auditare și/sau control, iar pe manager în luarea deciziei.

1.2. RISCURI IDENTIFICATE

1.2.1 Publicarea incompletă sau cu omiterea unor informații/documente de interes public ce se comunică din oficiu pe site-ul spitalului


1.2.2 Riscul de nerespectare a etapelor procesului de elaborare a deciziilor;

1.2.3 Riscul de nerespectare a etapelor procesului de adoptare a deciziilor;

2. DOMENIUL DE APLICARE

-Procedura se aplică personalului contractualdin cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență „Sf. Spiridon” Iași .

-Procedura se aplica in toate structurile spitalului.

 <p>SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI</p>	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
		Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Pagina 4 din 21
		Exemplar nr. 1


3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

3.1. LEGISLAȚIE PRIMARĂ

- **Standardul - SR ISO 37001:2017 – Sistem de management anti-mită;**
- **Constituția României;**
- **Legea nr. 286/2009 - Codul Penal;**
- **ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ nr. 57/2019** - privind Codul administrativ;
- **Legea nr. 95/2006** - privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- **H.G. nr. 1269/2021** - privind aprobarea Strategiei naționale anticorupție pe perioada 2021-2025 și a documentelor aferente acestora;
- **Legea nr. 78/2000** pentru prevenirea, descoperirea și sancționarea faptelor de corupție, cu modificările și completările ulterioare;
- **Hotărârea nr. 599/2018** - pentru aprobarea Metodologiei standard de evaluare a riscurilor de corupție în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale, împreună cu indicatorii de estimare a probabilității de materializare a riscurilor de corupție, cu indicatorii de estimare a impactului în situația materializării riscurilor de corupție și formatul registrului riscurilor de corupție, precum și pentru aprobarea Metodologiei de evaluare a incidentelor de integritate în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale, împreună cu formatul raportului anual de evaluare a incidentelor de integritate;
- **Legea nr. 361/2022** - privind protecția avertizorilor în interes public;
- **Ordinul MS nr. 1502/2016** pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului Etic ce funcționează în cadrul spitalelor;
- **Ordinul MS nr. 1501/2016** privind aprobarea implementării mecanismului de feedback al pacientului în spitalele publice;
- **Legea nr. 46 /2003** - privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare;
- **Legea nr.144/2007** privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Integritate, republicată;
- **LEGE Nr. 544/2001** - privind liberul acces la informațiile de interes public;
- **HG nr. 123/2002** pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare
- **OSGG nr.600/2018** pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, cu modificările și completările ulterioare;
- **LEGE Nr. 161/2003** privind unele măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și în mediul de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției;

3.2. LEGISLAȚIE SECUNDARĂ

- **LEGE Nr. 185/2017** - privind asigurarea calității în sistemul de sănătate;
- **Ordinul nr.639/2016** pentru aprobarea Metodologiei de monitorizare a unităților sanitare acreditate;

 <p>SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI</p>	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Revizia: 0
		Pagina 5 din 21
		Exemplar nr. 1

- **Ordinul nr.446/2017** pentru aprobarea Standardelor, Procedurilor și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor.
- **Ordinul nr. 1410/2016** privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, cu toate modificările și completările ulterioare;
- **Ordin nr. 1411/2016** – privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 482/2007 privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare a titlului XV "Răspunderea civilă a personalului medical și a furnizorului de produse și servicii medicale, sanitare și farmaceutice" din
- **Legea nr. 95/2006** privind reforma în domeniul sănătății.
- **Legea nr. 144/2007** - privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Integritate, republicată;
- **Legea nr. 682/2002** - privind protecția martorilor, republicată cu modificările și completările ulterioare;
- **LEGEA Nr. 190/2018** - privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor);
- **LEGE Nr. 176/2010** - privind integritatea în exercitarea funcțiilor și demnităților publice, pentru modificarea și completarea Legii nr. 144/2007 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Integritate, precum și pentru modificarea și completarea altor acte normative;
- **LEGE Nr. 184/2016** - privind instituirea unui mecanism de prevenire a conflictului de interese în procedura de atribuire a contractelor de achiziție publică;

3.3. REGLEMENTĂRI INTERNE ale entității publice

- **ORDINUL nr. 836/2020** - pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași
- **Regulamentul intern** al Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon"
- **Codul de conduită** al personalului din Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași, ed. 2021;
- **P.O. PR.04 COMUNICAREA CU MASS-MEDIA;**
- **P.S. 29 – CIRCUITUL DOCUMENTELOR în cadrul SCJU "Sf. Spiridon" Iași.**
- **Planul de integritate** al Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;
- **SR EN ISO 9001:2015** – Sistem de Management al Calității. Cerințe.
- **PO.PR.01 ACCESUL LA INFORMAȚII DE INTERES PUBLIC**
- Manualul Calității


4. DEFINIȚII ȘI ABBREVIERI ALE TERMENILOR UTILIZAȚI ÎN PROCEDURĂ

4.1. DEFINIȚII ALE TERMENILOR

Informație de interes public - Informație de interes public se înțelege orice informație care privește activitățile sau rezultă din activitățile unei autorități publice sau instituții publice, indiferent de suportul ori de forma sau de modul de exprimare a informației;

Acest document conține informații și date ce sunt proprietatea Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon", Iași.

UZ INTERN

 <p>SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI</p>	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
		Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Pagina 6 din 21
		Exemplar nr. 1

Informație de interes public difuzată din oficiu - informație de interes public care este afișată la sediul instituției sau postată pe pagina web a instituției, fie ca urmare a unei obligații legale în acest sens, fie din libera inițiativă a acesteia;

Informație de interes public oferită la cerere - informație de interes public care este pusă la dispoziția părților interesate în urma unei cereri care parcurge fluxul procedural descris în prezenta procedură;

Structură organizatorică - configurația internă a unei entități publice formate din persoane, subdiviziuni organizatorice și relații, astfel determinate încât să asigure premisele organizatorice adecvate realizării obiectivelor managementului public (organigrama entității publice);

Solicitarea de informații – Orice solicitare formulată în scris sau electronic prin e-mail pentru obținerea informațiilor de interes public ce cuprinde cel puțin următoarele elemente:

- a) autoritatea sau instituția publică la care se adresează cererea;
- b) informația solicitată, astfel încât să permită autorității sau instituției publice identificarea informației de interes public;
- c) numele, prenumele și semnătura solicitantului, precum și adresa la care se solicită primirea răspunsului.

Petiție - Cererea, reclamația, sesizarea sau propunerea formulată în scris sau prin e-mail, pe care un cetățean ori o organizație legal constituită o poate adresa autorităților publice centrale și locale, serviciilor publice descentralizate ale ministerelor și ale celorlalte organe centrale din unitățile administrativ-teritoriale, societăților naționale, societăților comerciale de interes județean sau local, precum și regiilor autonome, denumite în continuare autorități și instituții publice;


Informație cu privire la datele personale - Informație cu privire la datele personale se înțelege orice informație privind o persoană fizică identificată sau identificabilă;

Date cu caracter personal - înseamnă orice informații privind o persoană fizică identificată sau identificabilă ("persoana vizată"); o persoană fizică identificabilă este o persoană care poate fi identificată, direct sau indirect, în special prin referire la un element de identificare, cum ar fi un nume, un număr de identificare, date de localizare, un identificator online sau la unul sau mai multe elemente specifice, proprii identității sale fizice, genetice, psihice, economice, culturale sau sociale (Regulament nr. 679/2016);

Prelucrare - înseamnă orice operațiune sau set de operațiuni efectuate asupra datelor cu caracter personal sau asupra seturilor de date cu caracter personal, cu sau fără utilizarea de mijloace automatizate, cum ar fi colectarea, înregistrarea, organizarea, structurarea, stocarea, adaptarea sau modificarea, extragerea, consultarea, utilizarea, divulgarea prin transmitere, diseminarea sau punerea la dispoziție în orice alt mod, alinierea sau combinarea, restricționarea, ștergerea sau distrugerea;

Etica - se referă la comportamentul individual, în context organizațional sau nu, care poate fi apreciat sau evaluat fie din perspectiva valorilor, principiilor și regulilor etice explicite (coduri de etică, coduri de conduită sau alte tipuri de documente fără statut de act normativ) sau tacite (cultura organizațională), fie prin prisma consecințelor acțiunilor însăși;

Comportamentul integru - este acel comportament apreciat sau evaluat din punct de vedere etic ca fiind corect. Integritatea, ca valoare individuală, se referă la această corectitudine etică, care nu poate fi delimitată de corectitudinea legală și profesională;

 <p>SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI</p>	<p>SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17</p>	<p>Ediția: 2</p>
	<p>TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL</p>	<p>Revizia: 0</p> <p>Pagina 7 din 21</p> <p>Exemplar nr. 1</p>

Comportamentul lipsit de integritate - este o formă de subminare a misiunii organizației, conducând la un climat organizational toxic pentru angajați și terți, și afectând interesele legitime ale tuturor celor implicați, inclusiv interesul public;

Prioritatea interesului public - reprezentanții instituțiilor și autorităților publice au datoria de a considera interesul public mai presus de orice alt interes în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu. Aceștia nu trebuie să se folosească de funcția publică pentru obținerea de beneficii necuvenite patrimoniale sau nepatrimoniale, pentru ei, familiile lor sau persoane apropiate;

Transparență - reprezentanții instituțiilor și autorităților publice vor asigura accesul neîngrădit la informațiile de interes public, transparența procesului decizional și consultarea societății civile în cadrul acestui proces.

Procedura operațională - Prezentarea formalizată, în scris, a tuturor pașilor ce trebuie urmați, a metodelor de lucru stabilite și a regulilor de aplicat în vederea realizării unei activități, a atribuțiilor și sarcinilor de serviciu. Descrie o activitate sau un proces care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor componente structurale, putând fi astfel elaborată de către unul, sau, prin colaborare, de mai multe componente structurale;

Ediție a unei proceduri formalizate - Forma inițială sau actualizată, după caz, a unei proceduri formalizate, aprobată și difuzată;

Revizia în cadrul unei ediții - Acțiunile de modificare, adăugare, suprimare sau altele asemenea, după caz, a uneia sau a mai multor componente ale unei ediții a procedurii formalizate, acțiuni care au fost aprobate și difuzate;

Pacient - Persoană sanatoasă sau bolnavă care utilizează serviciile de sănătate;


Mass-media - Totalitatea mijloacelor de informare a maselor (radio, televiziune, presă etc.);

Discriminare - Distincția care se face între persoane aflate în situații similare pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenței etnice, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatii personale;

- **RMSAM** - Reprezentanții Managementului conform Standardului Anti Mita – reprezintă funcția anti-Mită astfel după cum a fost stabilită prin prevederile ISO 37001;

- **Strategia Națională Anticorupție 2021-2025 (denumită în continuare SNA)**, a fost aprobată prin H.G. Nr. 1269/2021, ce are ca scop promovarea integrității, a seturilor de indicatori de performanță, a riscurilor asociate obiectivelor și măsurilor din strategie și a surselor de verificare, a inventarului măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției, a indicatorilor de evaluare, precum și a standardelor de publicare a informațiilor de interes public, prin aplicarea riguroasă a cadrului normativ și instituțional în vederea prevenirii corupției în România. În acest sens, SNA reunește măsurile de transparență instituțională și de prevenire a corupției, reglementate de diverse acte normative referitoare la: codul etic/deontologic/de conduită, consilierul de etică, declararea averilor, declararea cadourilor, conflictele de interese, incompatibilitățile, transparența în procesul decizional, accesul la informații de interes public, protecția avertizorului în interes public, interdicțiile post-angajare în cadrul instituțiilor publice (pantouflage), funcțiile sensibile, gestionarea riscurilor de integritate și evaluarea ex- post a incidentelor de integritate.

- **Amenințare de corupție** - acțiunea sau evenimentul de corupție care se poate produce în cadrul a unei activități specifice a unei autorități sau instituții publice sau al unei structuri din cadrul acestora;

 <p>SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI</p>	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
		Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Pagina 8 din 21
		Exemplar nr. 1

- **Integritatea** - reprezentanții instituțiilor și autorităților publice au obligația de a declara orice interese personale care pot veni în contradicție cu exercitarea obiectivă a atribuțiilor de serviciu și de a lua toate măsurile necesare pentru a evita astfel de situații;

- **Prioritatea interesului public** - reprezentanții instituțiilor și autorităților publice au datoria de a considera interesul public mai presus de orice alt interes în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu. Aceștia nu trebuie să se folosească de funcția publică pentru obținerea de beneficii necuvenite patrimoniale sau nepatrimoniale, pentru ei, familiile lor sau persoane apropiate;

- **Planul de integritate** - ansamblul de măsuri identificate de conducerea instituției ca remedii pentru riscurile și vulnerabilitățile instituționale la corupție identificate. Măsurile preconizate pot viza prevenirea corupției, inclusiv prin educarea angajaților, dar și a publicului-țintă vizat de activitatea instituției/autorității, întreprinderii publice, precum și combaterea corupției. Educarea angajaților va avea în vedere noile tendințe din domeniu, precum utilizarea intervențiilor comportamentale sau gestionarea schimbării climatului intern (utilizarea teoriei schimbării - "theory of change"). Autoritățile și instituțiile publice se vor asigura că formarea profesională ce vizează integritatea va avea în vedere obiective concrete și se va realiza de o manieră sustenabilă. Pentru întreprinderile publice, planurile de integritate vor încorpora îndrumările cuprinse în ghidul de bună practică al OCDE privind controlul intern, etica și conformitatea. Planurile de integritate sunt asumate prin acte juridice, precum ordine sau decizii ale conducerii entității;

4.2. ABREVIERI

SMC - Sistem de Management Calitate

RMC - Responsabil Sistem Management Calitate

MDRAPFE – Ministerul Dezvoltării Regionale, Administrației Publice și Fondurilor Europene.

SCIM - Sistem de Control Intern Managerial

Spital - Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Spiridon

SMAM – Sistemul de Management Anti-Mită

RMSAM - Reprezentanții Managementului conform Standardului Anti Mită

Politica - Prezenta Politică Anti-Mită, parte a Sistemului de management Anti Mită.

Angajat - persoană fizică ce a încheiat un contract individual de muncă/ contract de integrare/contract de management cu Spitalul.

Colaboratori - Persoane din exteriorul organizației ce prestează servicii Spitalului în baza unui contract de colaborare.

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 Tehnologie 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;

Acest document conține informații și date ce sunt proprietatea Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon", Iași.

UZ INTERN

 SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
		Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Pagina 9 din 21
		Exemplar nr. 1

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;


5. DESCRIEREA PROCEDURII

5.1. GENERALITATI

Strategia Națională Anticorupție 2021-2025 (denumită în continuare SNA), a fost aprobată prin H.G. Nr. 1269/2021, ce are ca scop promovarea integrității, a seturilor de indicatori de performanță, a riscurilor asociate obiectivelor și măsurilor din strategie și a surselor de verificare, a inventarului măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției, a indicatorilor de evaluare, precum și a standardelor de publicare a informațiilor de interes public, prin aplicarea riguroasă a cadrului normativ și instituțional în vederea prevenirii corupției în România.

Potrivit misiunii asumate prin SNA în H.G. Nr. 1269/2021 unul din pilonii principali ai acesteia îl reprezintă transparența ce implică asigurarea accesul neîngrădit la informațiile de interes public, transparența procesului decizional și consultarea societății civile în cadrul acestui proces. În acest sens, SNA reunește măsurile de transparență instituțională și de prevenire a corupției, reglementate de diverse acte normative referitoare la: codul etic/ deontologic/ de conduită, consilierul de etică, declararea averilor, declararea cadourilor, conflictele de interese, incompatibilitățile, **transparența în procesul decizional, accesul la informații de interes public**, protecția avertizorului în interes public, interdicțiile post-angajare în cadrul instituțiilor publice (pantouflage), funcțiile sensibile, gestionarea riscurilor de integritate și evaluarea expost a incidentelor de integritate.

Transparența organizațională și decizională în cadrul unei organizații constituie instrumente optime în descurajarea și combaterea abuzurilor și a faptelor de corupție. Legea nr. 52/2003 stabilește regulile procedurale minime aplicabile în vederea transparenței decizionale în cadrul autorităților administrației publice centrale și locale, care pot fi dezvoltate conform specificului autorității prin elaborarea unei proceduri privind transparența decizională.

 <p>SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI</p>	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
		Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Pagina 10 din 21
		Exemplar nr. 1

Accesul la informații de interes public - Conform art. 31 alin. (1) din Constituția României, dreptul persoanei de a avea acces la orice informație de interes public nu poate fi îngrădit, iar potrivit dispozițiilor alin. (2) al aceluiași articol, autoritățile publice, potrivit competențelor ce le revin, sunt obligate să asigure informarea corectă a cetățenilor asupra treburilor publice și asupra problemelor de interes personal. Accesul liber și neîngrădit la informația de interes public constituie, astfel cum stipulează și art. 1 din Legea nr. 544/2001, unul dintre principiile fundamentale ale relațiilor dintre persoane și autoritățile publice, în conformitate cu Constituția României și cu documentele internaționale ratificate de Parlamentul României. Așadar, accesul la informațiile de interes public reprezintă un drept al persoanelor, căruia îi corespunde obligația corelativă a autorităților și instituțiilor publice de a asigura exercitarea lui corespunzătoare. Astfel, orice persoană are dreptul să solicite și să obțină de la autoritățile și instituțiile publice informațiile de interes public, în condițiile reglementate de Legea nr. 544/2001, iar autoritățile și instituțiile publice sunt obligate să asigure persoanelor, la cererea acestora, informațiile de interes public solicitate în scris sau verbal.

Transparența reprezintă o caracteristică esențială de administrare a Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași. Noțiunea de transparență semnifică ceva „care poate fi ușor înțeles sau ghicit; limpede; clar; deslusit; explicit; precis.

Astfel, o administrare pe deplin transparentă, presupune informarea și participarea salariaților la procesul decizional.

Principiul transparenței decizionale poate fi analizat sub aspect dublu:

-ca normă - fiind tangent cu drepturile fundamentale ale omului de a fi informat și de a cunoaște deciziile de interes public, totodată statuând obligația structurii manageriale de a asigura respectarea acestui drept

-ca instrument - ține de creșterea eficienței și eficacității administrării spitalului.

Importanța transparenței decizionale poate fi rezumată la următoarele:

-contribuie la reducerea corupției și a proastei funcționări a Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași, prin monitorizarea activității atât de către salariații interesați, cât și de către organizațiile societății civile;

-protejează drepturile individuale, prin informarea salariaților afectați de o decizie, referitor la conținutul actului, ceea ce-i permite contestarea acestuia;

-sporește încrederea salariaților în actul de administrare și deciziile adoptate de structura de management;

-îmbunătățește procesul de comunicare între salariați și structura de management;

-contribuie la eficiența și responsabilizarea structurii de management;

-reprezintă o modalitate de reformare a structurii de management.

5.2. TRANSPARENȚA PROCESULUI DE ELABORARE A DECIZIILOR


Etapele ce trebuie urmate sunt:

-*anunțul referitor la inițierea elaborării deciziei* care va cuprinde argumentarea necesității de a adopta decizia, termenul-limită, locul și modalitatea în care părțile interesate pot prezenta sau expedia recomandări, datele de contact ale persoanelor responsabile de recepționarea și examinarea recomandărilor (numele și prenumele, numărul de telefon, adresa electronică);

-informarea salariaților despre inițierea elaborării deciziei;

Acest document conține informații și date ce sunt proprietatea Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon", Iași.

UZ INTERN

 <p>SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI</p>	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
		Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Pagina 11 din 21
		Exemplar nr. 1

- punerea la dispozitia părților interesate a materialelor necesare pentru elaborarea deciziei;
- consultarea salariaților, altor părți interesate;
- examinarea recomandărilor în procesul de elaborare a deciziilor.

La nivelul Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași anunțul, informarea și distribuirea materialelor necesare pentru elaborarea deciziei se vor face etapizat:

- managerul informează șefii de structuri;
- șefii de structuri informează salariații.

Consultarea salariaților se face în cadrul structurilor respective.

Recomandările sunt apoi transmise managerului de către șefii de structuri.

5.3. TRANSPARENȚA PROCESULUI DE ADOPTARE A DECIZIILOR

Etapele ce trebuie urmate sunt:

- asigurarea participării persoanelor interesate la sedințe
- informarea salariaților referitor la deciziile adoptate (prin diseminarea deciziilor către structurile implicate sau prin publicare pe site-ul instituției).

5.4. TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ POTRIVIT LEGII NR. 544/2001 ȘI H.G. NR. 1269/2022


Asigurarea de către SCJU "Sf. Spiridon" Iași a accesului la informațiile de interes public se face din oficiu pe siteul unității sau la cerere prin completarea Anexei nr. 1 din **PO.PR.01 ACCESUL LA INFORMAȚII DE INTERES PUBLIC**, prin intermediul Compartimentului de Relații cu Publicul și al persoanelor desemnate cu furnizarea informațiilor de interes public.

Informațiile de interes public pe care organizația le publică pe site-ul spitalului din oficiu sunt cuprinse și standardizate prin **H.G. nr. 1269/2021** - privind aprobarea Strategiei naționale anticorupție pe perioada 2021-2025 și a documentelor aferente acestora, care în ANEXA nr. 4 stabilește **Standardul general de publicare a informațiilor de interes public**.

Standardul general de publicare a informațiilor de interes public cuprinde setul minim de documente și informații cât și temeiul de drept în baza cărora acestea sunt publicate de instituțiile sau autoritățile de stat, iar potrivit standardului acestea sunt clasificate după cum urmează:

A.Secțiunea "Despre noi" / "Despre Instituție" / "Prezentare"

Tipul de informație publicată	Temeiul demersului
1. Legislație care reglementează organizarea și funcționarea instituției cu link către fiecare act normativ (disponibil în format electronic) în portalul http://legislatie.just.ro/ .	Prevedere expresă a legii (Art. 5 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 544/2001).
2. Conducere	
2.1 Conducerea - lista completă a persoanelor cu funcții din conducere, cu nume și prenume. În cazul demnitarilor (miniștrii, secretari de stat, prefecți, directori ai agențiilor/comaniilor de stat), a membrilor și directorilor din cadrul companiilor de stat/regiilor autonome, vor fi publicate CV-urile și fotografiile acestora.	Prevedere expresă a legii (Art. 5 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 544/2001). Aspecte aprobate de Guvernul României prin Memorandumul privind „creșterea transparenței și standardizarea afișării informațiilor de interes public” din luna martie 2016.
2.2. Agenda conducerii, cu o actualizare periodică și	Aspecte aprobate de Guvernul României prin

 <p>SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI</p>	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
		Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Pagina 12 din 21
		Exemplar nr. 1


menționarea activităților desfășurate de conducerea instituției.	Memorandumul privind „creșterea transparenței și standardizarea afișării informațiilor de interes public” din luna martie 2016.
3. Organizare	
3.1. Regulamentul de organizare și funcționare cu precizarea atribuțiilor departamentelor.	Prevedere expresă a legii (Art. 5 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 544/2001).
3.2 Organigrama	Prevedere expresă a legii nr. 544/2001 (Art. 5 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 544/2001), cu evidențierea următoarelor aspecte, aprobate de Guvernul României prin Memorandumul privind „creșterea transparenței și standardizarea afișării informațiilor de interes public” din luna martie 2016: - numărul maxim de posturi. Alături de organigramă va exista un link către Regulamentul de organizare și funcționare, pentru informații complete legate de atribuțiile structurilor componente.
3.3. Lista și datele de contact ale instituțiilor care funcționează în subordinea/ coordonarea sau sub autoritatea instituției în cauză.	Aspect aprobat de Guvernul României prin Memorandumul privind „creșterea transparenței și standardizarea afișării informațiilor de interes public” din luna martie 2016.
3.4 Carieră - publicarea anunțurilor posturilor scoase la concurs din cadrul respectivei instituții.	Prevedere expresă a H.G. nr. 611/2008 pentru aprobarea normelor privind organizarea și dezvoltarea carierei funcționarilor publici. (Art. 39 alin. (2) din H.G. 611/2008)
4. Programe și strategii proprii	
	Prevedere expresă a legii - (Art. 5 alin. (1) lit. f) din Legea nr. 544/2001).
5. Rapoarte și studii (rapoarte de activitate și alte rapoarte cerute de lege)	Prevedere expresă a legii (Art. 5 alin. (3) din Legea nr. 544/2001). Cadrul orientativ pentru raportul de activitate este prevăzut în anexele Hotărârii Guvernului nr. 123/2002 pentru aprobarea normelor metodologice ale Legii nr. 544/2001 .

B. Secțiunea "Informații de interes public" / "Interes public"


Tipul de informație publicată	Temeiul demersului
1. Solicitare informații de interes public	
1.1. Nume și prenume ale funcționarilor publici responsabili pentru accesul la informații de interes public precum și datele lor de contact (adresă de e-mail, telefon).	(Art. 5 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 544/2001)
1.2. Lista cu documentele de interes public și lista cu documentele produse/gestionate de instituție, conform legii.	Prevedere expresă a legii (Art. 5 alin. (1) lit. g) și h) din Legea nr. 544/2001).

Acest document conține informații și date ce sunt proprietatea Spitalului Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon", Iași.

UZ INTERN

 <p>SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI</p>	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
		Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Pagina 13 din 21
		Exemplar nr. 1

1.3. Model de cerere tip/ formular solicitare de acces la informații în baza	-Modelul de cerere tip este prevăzut în anexele Hotărârii de Guvern nr. 123/2002 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 544/2001 .
1.4. Modalitatea de contestare a deciziei și modele de formulare în acest sens, conform anexelor normelor de aplicare.	Mențiune expresă a legii (Art. 5 alin. (1) lit. i) din Legea nr. 544/2001) Modelele de reclamație administrativă se regăsesc în Anexele din H.G. nr. 123/2002 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 544/2001 .
1.5. Rapoarte anuale de aplicare a Legii nr. 544/2001	Prevedere expresă a legii (Art. 5 alin. (3) din Legea nr. 544/2001)
2. Buletinul informativ al informațiilor de interes public.	Prevedere expresă a legii (Art. 5 alin. (2) din Legea nr. 544/2001) Buletinul va cuprinde trimiteri (link-uri) către informațiile publicate deja în diverse secțiuni, reprezentând o situație centralizată a acestora, în sensul creșterii accesibilității informațiilor.
3. Buget	
3.1. Bugetul ce cuprinde toate sursele financiare ale instituției, pe ani, în format deschis precum și rectificările bugetare ale instituției.	Prevedere expresă a legii (Art. 5 alin. (1) lit. e) din Legea nr. 544/2001)
3.2. Execuția bugetară - situația plăților în format deschis (actualizate cu o frecvență lunară).	Aspect aprobat de Guvernul României prin Memorandumul privind „creșterea transparenței și standardizarea afișării informațiilor de interes public” din luna martie 2016. Plățile vor fi publicate lunar, începând cu 2015 și conținând cel puțin următoarele elemente (numele furnizorului, data plății, suma achitată, natura cheltuielii, explicații), din care aferente fondurilor nerambursabile.
3.3. Situația drepturilor salariale și a altor drepturi prevăzute de acte normative cu un caracter special	Aspect aprobat de Guvernul României prin Memorandumul privind „creșterea transparenței și standardizarea afișării informațiilor de interes public” din luna martie 2016.
3.4. Situația anuală a finanțărilor nerambursabile acordate persoanelor fizice sau juridice fără scop patrimonial	Art. 11 din Legea nr. 350 /2005 privind regimul finanțărilor nerambursabile din fonduri publice alocate pentru activități nonprofit de interes general
Pagina de internet va informa care sunt drepturile de natură salarială stabilite potrivit legii, pe categorii de funcții pentru personalul din respectiva instituție, precum și alte drepturi prevăzute de acte normative cu un caracter special (sporuri, indemnizații din proiecte). În aceeași secțiune vor fi menționate beneficii legale acordate de instituție precum: parcul auto al instituției, locuințe de serviciu, costuri de protocol, cu indicarea pentru fiecare informație a cadrului legal (act normativ și articolul) care conferă aceste drepturi, conform modelului de mai jos. Acest model reprezintă un standard minimal de detaliere a informațiilor. În cazul Consiliilor de Administrație ale companiilor de stat/întreprinderilor cu capital de stat, se va publica totalul indemnizațiilor membrilor Consiliului de Administrație și componența acestuia, precum și execuțiile contabile semestriale.	
Model de raportare situație drepturi salariale Nr. Funcție Drepturi salariale (minim-maxim) Alte drepturi/beneficii 1. Ministru 2. Secretar de stat 3. Consilier juridic	


 SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
		Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Pagina 14 din 21
		Exemplar nr. 1

Tipul de informație publicată	Temeiul demersului
4. Bilanțurile contabile semestriale.	Prevedere expresă a legii (Art. 5 alin. (1) lit. e) din Legea nr. 544/2001)
5. Achiziții publice	
5.1. Programul anual de achiziții publice	Conform art. 5 alin. (1) lit. f) din Legea nr. 544/2001 coroborat cu art. 2 alin. (3) lit. b) din H.G. nr. 395/2016 , fiecare autoritate publică trebuie să publice pe pagina proprie programul anual de achiziții și anexa acestuia.
5.2. Centralizatorul achizițiilor publice cu evidențierea execuției contractelor, în format deschis, pentru contractele cu o valoare totală mai mare de 5.000 euro, cu o actualizare trimestrială.	Aspect aprobat de Guvernul României prin Memorandumul privind „creșterea transparenței și standardizarea afișării informațiilor de interes public” din luna martie 2016;
5.3. Contractele de achiziții publice cu o valoare totală mai mare de 5.000 EUR, inclusiv anexe acestora.	Conform art. 111 alin. (1) din Legea nr. 544/2001 , fiecare instituție are obligația să pună la dispoziție celor interesați copii ale contractelor de achiziții. Se vor afișa contractele de achiziție publică, derulate și/sau executate de autoritatea contractantă, cu o valoare mai mare de 5000 de EUR. Fiecare Autoritate Contractantă căreia i se aplică Memorandumul va publica contractele de achiziție publică, cu respectarea prevederilor art. 217 din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare. Autoritățile Contractante au obligația de a asigura protejarea acestor informații pe care operatorul economic le precizează ca fiind confidențiale, în măsura în care, în mod obiectiv, dezvăluirea acestor informații ar prejudicia interesele legitime ale operatorului economic, în special în ceea ce privește secretul comercial și proprietatea intelectuală. În cazul clauzelor de confidențialitate, nepublicarea pe site-ul autorității contractante va fi motivată.

Centralizatorul achizițiilor publice - situația executării contractelor de achiziții publice va fi actualizată trimestrial.

Care conține următoarele elemente: Titlul contractului, Nr. contract și data atribuirii, Obiectul Contractului, Procedura aplicată, Numărul ofertanților, Valoarea prevăzută în contract (RON), Sursa finanțării, Data de început, Data de finalizare prevăzută în contract, Modificare a cuantumului prețului prin act adițional / și data acestuia, Executarea contractului, Prețul final, Statusul contractului (finalizat /în execuție) și Valoarea plătită(cu TVA).

Tipul de informație publicată	Temeiul demersului
6. Declarații de avere și declarații de interese ale personalului instituției publice - demnitari, funcționari publici, personal contractual	Prevedere expresă a legii (Legea nr. 176/2010 privind integritatea în exercitarea funcțiilor și demnităților publice, pentru modificarea și completarea Legii nr. 144/2007 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale de Integritate, precum și pentru modificarea și completarea altor acte normative)
7. Cereri / formulare tipizate pe care autoritățile administrației publice le solicită	Cerere recurentă a societății civile, motivată inițial de simplificarea procedurilor și menținută și ca premisă a

 <p>SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI</p>	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
		Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Pagina 15 din 21
		Exemplar nr. 1

fi completate de către cetățeni. Fiecare formular va indica timpul mediu estimativ pentru completare de către persoana interesată. Ex: Formular X - timp de completare 3 minute Formular Y - timp de completare 7 minute	tendenței de digitalizare actuale a administrației publice
---	--

C. Secțiunea "Contact" Contact

1. Datele de contact ale autorității: denumire, sediu, numere de telefon/fax, adrese e-mail, adresă pagină de internet. (Art. 5 alin. (1) lit. d) din Legea nr. 544/2001).
2. Programul de funcționare al instituției. (Art. 5 alin. (1) lit. b) din Legea nr. 544/2001).
3. Audiențe: Program de audiențe (Art. 5 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 544/2001), cu precizarea modului de înscriere pentru audiențe și a datelor de contact pentru înscriere.
4. Petiții: adresă de e-mail pentru transmiterea petițiilor (art. 6 alin. (1) O.G. nr. 27/2002 privind organizarea unui compartiment distinct pentru relații cu publicul, încadrat cu personalul necesar, care va avea pregătirea corespunzătoare și care va primi, va înregistra și se va îngriji de rezolvarea petițiilor) și formular electronic pentru petiții.
5. Nume și prenume ale funcționarilor publici responsabili pentru accesul la informații de interes public precum și datele lor de contact (adresă de e-mail, telefon). (Art. 5 alin. (1) lit. c) din Legea nr. 544/2001)


D. Integritatea instituțională

1. Cod etic/deontologic/de conduită
2. Lista cuprinzând cadourile primite, potrivit Legii nr. 251/2004 și destinația acestora;
3. Mecanismul de raportare a încălcărilor legii;
4. Declarația privind asumarea unei agende de integritate organizațională;
5. Planul de integritate al instituției;
6. Un raport narativ referitor la stadiul implementării măsurilor atât în prevăzute în SNA, cât și în planul de integritate ce revin în sarcina fiecărei instituții;
7. Situația incidentelor de integritate, precum și o prezentare succintă a măsurilor adoptate pentru remedierea aspectelor care au favorizat producerea incidentului;
8. Studii/cercetări/ghiduri/materiale informative relevante.

5.5 TRANSPARENȚA ÎN CADRUL SISTEMULUI DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR

5.5.1 Potrivit O.S.G.G. nr. 600/2018 documentele sistemului de management al calității serviciilor, implicit Procedurile și orice reglementare internă se aplică fie la nivelul întregii entități publice, în cazul procedurii de sistem, fie la nivelul unui compartiment sau mai multor compartimente, în cazul procedurii operaționale.

În acest sens, pentru evitarea situațiilor în care procedura poate deveni neaplicabilă, pentru eliminarea confuziei responsabilităților sau pentru eliminarea unor potențiale erori în procesul de

 <p>SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI</p>	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
		Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Pagina 16 din 21
		Exemplar nr. 1

implementare a procedurii, **este utilă consultarea compartimentelor implicate în aplicarea (implementarea) procedurii.**

În cazul în care conducătorul compartimentului nu are observații la procedură, o transmite spre consultare compartimentelor și ulterior după realizarea tuturor observațiilor primite o semnează și dispune trimiterea acesteia la Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare; acesta o înregistrează în Registrul procedurilor de sistem și verifică respectarea formatului și structurii procedurii.

Avizul favorabil sau nefavorabil cu menționarea observațiilor poate fi exprimat și de către înlocuitorul conducătorului compartimentului, cu precizarea ca această atribuție să fie menționată în Fișa postului înlocuitorului conducătorului compartimentului.

După primirea propunerilor de completare și/sau modificare din partea compartimentelor implicate în activitatea procedurală, fie, în variantă tipărită, fie, în variantă electronică, procedurile documentate sunt avizate și aprobate.

SCJU "Sf. Spiridon" Iași deține un sistem informatic dezvoltat, ce include **intranet**, iar procesul de analiză a procedurilor documentate se poate realiza în și format electronic, pe baza postării procedurilor pe site-ul intranet, în secțiuni dedicate pe domenii de activitate.

De asemenea, **toate procedurile** cât și alte documente parte a sistemului de management al calității serviciilor **se postează pe site-ul intranet** al spitalului în domeniul specific reglementat, alături de totalitatea documentelor cu importanță în planificarea și organizarea activității interne a spitalului.

Astfel, pe site-ul de intranet, dar și pe site-ul public al spitalului sunt publicate pentru a fi consultate de către toți salariații, afară de cele la care obligă Legea nr. 544/2001 și HG 1269/2021, documente precum:


- Planul strategic,
- Planul Alb,
- Regulamentul Intern,
- ROF,
- Planul de îmbunătățire a calității serviciilor,
- Rapoarte anuale de morbiditate și de feedback al pacienților,
- Analiza și rapoarte periodice ale EAAAM,
- Rapoarte și Planuri ce țin de IAAM,
- Raportate de activitate și de analiză a indicatorilor de la nivelul structurilor cât și a celor generale pe spital;

Rapoarte de activități ale comisiilor specializate constituite la nivelul spitalului (CE, GL-SNA, Comisii de Disciplina, Comisia Medicamentului, Hotărâri CD și CA)

5.5.2 În cadrul etapei de realizare a procedurilor în cazul necesității reglementării unei activități noi sau a unui proces, cât și în etapa anuală de stabilire a activităților procedurale de sistem și a responsabililor cu elaborarea procedurii, ce are loc la începutul fiecărui an, Conducătorii fiecărui compartiment stabilesc activitățile procedurale ce vor face obiectul procedurilor de sistem.

Această activitate **presupune o muncă de echipă și consultare cu toți factorii implicați** din cadrul compartimentului/structurii în care are loc conceperea procedurii.

5.6. INDICATORI DE EFICIENȚĂ ȘI EFICACITATE

 SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17		Ediția: 2
			Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL		Pagina 17 din 21
			Exemplar nr. 1

- Numărul de salariați instruiți privind transparența procesului decizional/ Număr total de salariați
- Numărul de salariați participanți la procesul de elaborare a deciziilor/ Număr total de salariați
- Numărul de salariați consultați în procesul de elaborare a documentelor sistemului de management al calității/ Număr total de salariați.
- Număr total documente publicate pe site/ Număr documente prevăzute de lege (544/2001, 1269/2021).

6. RESPONSABILITĂȚI


Nr. crt.	Compartimentul (postul) Acțiunea (operațiunea)	Manager	Președinte Comisie Monitorizare	Birou Juridic	SMCSS	Director medical	GL-SNA	C.R.P.	Șefi Structuri
		1	2	3	4	6	7	8	9
1.	Elaborează procedura						x	x	
2.	Verifică procedura			x	x	x			
3.	Avizează procedura		x						
4.	Aprobă procedura	x				x			
5.	Aplică procedura								x
6.	Arhivează procedura				x				
7.	Verifică aplicarea procedurii	x	x		x	x	x		

6.1. MANAGERUL

- Aprobă procedura
- Pune în aplicare procedura
- Asigură acele resurse necesare punerii în aplicare a procedurii

6.2. COMISIA DE MONITORIZARE / PRESEDINTELE COMISIEI DE MONITORIZARE

- Avizează prezenta procedura
- Urmărește punerea în aplicare a procedurii

 <p>SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI</p>	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
		Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Pagina 18 din 21
		Exemplar nr. 1

6.3. COMPARTIMENTUL DE RELAȚII CU PUBLICUL

- Respectă prevederile prezentei proceduri;
- Înregistrează solicitările de informații de interes public în registrul de evidență;
- Comunică petentului în termen de maxim 10 zile informațiile de interes public sau copia documentelor ce conțin informațiile de interes public sau notifică pe acesta cu privire la extinderea termenului la cel de 30 de zile.
- Arhivează răspunsuri la solicitările de informații de interes public împreună cu cererea de informații de interes public.
- Colectează și transmite spre publicare departamentului specializat (IT) informațiile de interes public care se publică din oficiu pe site-ul spitalului, conform (L nr. 544/2001 și HG nr. 1269/2021).

6.4. ȘEFII STRUCTURILOR DIN CADRUL SCJU "SF. SPIRIDON" IAȘI

- Respectă prevederile prezentei proceduri;
- Instruiește personalul din subordine cu privire la prevederile prezentei proceduri;
- Sprijină persoanele și compartimentele desemnate pentru furnizarea informațiilor de interes public;

6.5. COMPARTIMENTUL I.T.


- Asigură disponibilitatea în mediul online a informațiilor cu caracter public difuzate din oficiu;
- Sprijină și asigură actualizarea periodică a informațiilor cu caracter public difuzate din oficiu pe pagina web a instituției, împreună cu CRP și deținătorii de informații publice din cadrul unității.

6.6. S.M.C.S.S.

- elaborează împreună cu celelalte structuri din unitatea sanitară, a planului de management al calității serviciilor de sănătate, precum și coordonarea și monitorizarea implementării acestuia;
- coordonează și monitorizează elaborarea de către structurile de la nivelul unității sanitare a documentelor calității;
- asigură instruirea și informarea personalului din cadrul unității sanitare cu privire la organizarea și implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;

6.7. SALARIAȚII SPITALULUI

- Respectă prevederile prezentei proceduri;

 SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
		Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Pagina 19 din 21
		Exemplar nr. 1


- Pun la dispoziția CRP informațiile de interes public solicitate cu maxim 2 zile înainte de termenul legal stabilit de Legea nr. 544/2001;
- Participă activ în cadrul proceselor de luare a deciziilor și în cadrul proceselor specifice de elaborare a documentelor calității.

7. ANEXE, INREGISTRARI


-

8. LISTA DE DIFUZARE

Nr. ex.	Compartiment/Secție	Funcția	Nume și prenume	Scopul difuzării	Data primirii	Mod difuzare
1.	Comitet Director	Manager		Informare, evidență	29.06.2023	Intranet
2.	Comitet Director	Director Medical		Informare, evidență	29.06.2023	Intranet
3.	Comitet Director	Director Ingrijiri		Informare, evidență	29.06.2023	Intranet
4.	Comitet Director	Director Financiar Contabil		Informare, evidență	29.06.2023	Intranet
5.	Secția Medicină Internă I	Medic Șef		aplicare	29.06.2023	Intranet
6.	Secția Medicină Internă II	Medic Șef		aplicare	29.06.2023	Intranet
7.	Secția Medicină Internă III	Medic Șef		aplicare	29.06.2023	Intranet
8.	Secția Gastroenterologie I	Medic Șef		aplicare	29.06.2023	Intranet
9.	Secția Gastroenterologie II	Medic Șef		aplicare	29.06.2023	Intranet
10.	Secția Cardiologie	Medic Șef		aplicare	29.06.2023	Intranet
11.	Secția Chirurgie Generală I	Medic Șef		aplicare	29.06.2023	Intranet
12.	Secția Chirurgie Generală II	Medic Șef		aplicare	29.06.2023	Intranet
13.	Secția Chirurgie Generală III	Medic Șef		aplicare	29.06.2023	Intranet

 SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
		Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Pagina 20 din 21
		Exemplar nr. 1

14.	Secția Chirurgie Generală IV	Medic Șef	aplicare	29.06.2023	Intranet
15.	Secția Dermatovenerologie	Medic Șef	aplicare	29.06.2023	Intranet
16.	Secția Endocrinologie	Medic Șef	aplicare	29.06.2023	Intranet
17.	Secția Hematologie	Medic Șef	aplicare	29.06.2023	Intranet
18.	Secția Imunologie-Alergologie	Medic Șef	aplicare	29.06.2023	Intranet
19.	Secția Chirurgie Vasculară	Medic Șef	aplicare	29.06.2023	Intranet
20.	Secția O.R.L.	Medic Șef	aplicare	29.06.2023	Intranet
21.	Secția O.M.F.	Medic Șef	aplicare	29.06.2023	Intranet
22.	Secția Oftalmologie	Medic Șef	aplicare	29.06.2023	Intranet
23.	UPU	Medic Șef	aplicare	29.06.2023	Intranet
24.	Secția Diabet, Nutriție și Boli Metabolice	Medic Șef	aplicare	29.06.2023	Intranet
25.	Secția clinică Chirurgie Plastică, Microchir.Reconstr.	Medic Șef	aplicare	29.06.2023	Intranet
26.	Secția clinică ATI	Medic Șef	aplicare	29.06.2023	Intranet
27.	Secția clinică Ortopedie Traumatologie	Medic Șef	aplicare	29.06.2023	Intranet
28.	Serviciul Anatomie Patologica	Medic Șef	aplicare	29.06.2023	Intranet

 <p>SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ "SF. SPIRIDON" IAȘI</p>	SISTEMUL DE MANAGEMENT ANTI-MITA PS. SMAM. 17	Ediția: 2
		Revizia: 0
	TRANSPARENȚA ORGANIZAȚIONALĂ ȘI A PROCESULUI DECIZIONAL	Pagina 21 din 21
		Exemplar nr. 1

29.	Compartimentul de Farmacologie Clinică	Medic Șef		aplicare	29.06.2023	Intranet
30.	Laborator Medicina Nucleara	Medic Șef		aplicare	29.06.2023	Intranet
31.	Laborator Analize Medicale	Medic Șef		aplicare	29.06.2023	Intranet
32.	Laborator de Imunologie Alergologie	Medic Șef		aplicare	29.06.2023	Intranet
33.	Laborator Radiologie si Imagistica Medicala	Medic Șef		aplicare	29.06.2023	Intranet
34.	Serviciul SPIAAM	Medic Șef. Serviciu		aplicare	29.06.2023	Intranet
35.	Farmacie	Farmacist Șef		aplicare	29.06.2023	Intranet
36.	Serviciul SMCSS	Șef Serviciu		aplicare	29.06.2023	Intranet
37.	Birou Juridic	Șef Birou		aplicare	29.06.2023	Intranet
38.	Serviciul R.U.	Șef Serviciu		aplicare	29.06.2023	Intranet
39.	Serviciul A.T.A	Șef Serviciu		aplicare	29.06.2023	Intranet
40.	Serviciul Achizitii Publice	Șef Serviciu		aplicare	29.06.2023	Intranet
41.	Serviciul Financiar-Contabil	Șef Serviciu		aplicare	29.06.2023	Intranet
42.	Serviciul Evaluare si Statistica Medicala	Șef Serviciu		aplicare	29.06.2023	Intranet
43.	Birou Contabilitate	Șef Serviciu		aplicare	29.06.2023	Intranet
44.	Birou Informatică	Șef Birou		aplicare	29.06.2023	Intranet

