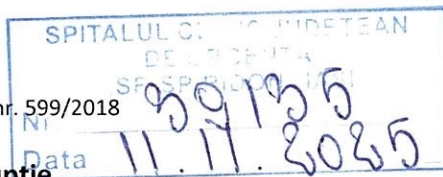


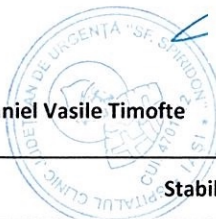
Anexa nr. 4 la Hotararea de Guvern nr. 599/2018
Ed. 1, Rev. 3 - 2025



Registrul riscurilor de corupție

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

APROBAT,
Manager
Prof. Dr. Daniel Vasile Timofte



AVIZAT,
Director Medical
Dr. Daniela Crișu

Identificarea și evaluarea riscurilor de corupție							Stabilirea măsurilor de intervenție		
Nr. Crt.	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
1	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. Responsabilizarea Grupului de lucru; 2. Convocarea grupului de către Conducerea spitalului periodic și ori de câte ori este nevoie.	Conducerea spitalului; Grupul de lucru responsabil cu implementarea SNA	Permanent
2	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.	31.12.2025
3	GENERALE ALE UNITĂȚII	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;	1. Reticența salariaților de a-și asuma obligațiile prestabilite prin Declarație; 2. Efectuarea concediilor legale de odihnă;	2	2	2	1. Inițierea procesului imediat după recertificare; 2. Inițierea procesului periodic ; 3. Organizarea de ședințe informale de prezentare generală a politicii anti-mită - Standardul ISO 37001:2017 și a importanței de a-și asuma angajamentul;	Conducerea spitalului; GL-SNA; R.U.N.O.S. SMCSS;	Permanent

4	GENERALE ALE UNITĂȚII	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	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.	1	1	1	1. Reinstruirea tuturor salariaților de la nivelul tuturor structurilor cu privire la importanța reglementărilor conținute de procedură; 2. Includerea instruirii în Programul de formare profesională de la nivelul tuturor structurilor spitalului, în baza recomandării emise de Grupul de Lucru SNA și de CMCSS, la începutul fiecărui an calendaristic sau ori de câte ori este nevoie.	Conducerea spitalului; SNA; SMCSS;	GL-	Permanent
5	GENERALE ALE UNITĂȚII	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.	1. Recertificarea formală a unității fără revizuirea procedurilor conținute de Standard; 2. Lipsa de interes și implicare a celor responsabili.	1	2	1	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.	Conducerea spitalului; GL-SNA; SMCSS;		30.06.2025

6	GENERALE ALE UNITĂȚII	Aplicarea formală/tardivă /defectoasă a politicii de transparență administrativă, decizională și financiară a SCJU "Sf. Spiridon" Iași	<p>1. Omiterea publicării în termenii prevăzuți de legiuitor a BVC pe site-ul oficial al spitalului în secțiunea dedicată;</p> <p>2. Omiterea publicării sau publicarea parțială a procedurilor de achiziție publică pe site-ul în secțiunea dedicată;</p> <p>3. Consultarea Asociațiilor ce se ocupă cu drepturile pacientului la revizuirea Codului de Conduită Etică a spitalului;</p> <p>4. Omiterea publicării Codului de Conduită Etică a spitalului pe adresa electronică a unității în secțiunea dedicată din neglijența celor responsabili; Consultarea;</p>	1	2	2	<p>1. Responsabilizarea salariaților ce au atribuții în emiterea și diseminarea documentelor ce trebuiesc aduse la cunoștința publicului larg potrivit actelor normative incidente în fiecare domeniu în parte;</p> <p>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. 3. Incheierea un raport de analiza anual pentru procedura P.S.SMAM- 17 Privind transparența Organizațională și a procesului decizional.</p>	<p>C.D. Serviciul Fin.- Contabilitate; Serviciul A.P.; SMCSS GL-SNA C.E. Serviciul I.T.</p>	Permanent
---	-----------------------	--	---	---	---	---	---	--	-----------

7	<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>	1	1	3	<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>Permanent</p>
---	---	---	---	---	---	---	---	---	------------------

8	<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>
9	<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>	1	2	1	<p>2. Instruiri ale personalului privind integritatea etică și deontologia profesională 3. Cunoașterea procedurilor interne. 4. Reinstruirea personalului care întocmește referate de necesitate și specificații tehnice de la nivelul tuturor structurilor spitalului cu reglementările interne prevăzute de Ghidul privind incompatibilitățile și conflictul de interese aplicabil la SCJU "Sf. Spiridon" Iași și PS Referatul de necesitate și PS 27 -Referatul de necesitate Ed 2 Rev 1 din 17.08.2023.</p>	<p>GL-SNA C.E. Serciu A.P. Responsabilul cu întocmirea caietului de sarcini</p>	<p>Permanent</p>

10	RESURSE UMANE	Întocmirea criteriilor și a condițiilor de participare la concursurile de încadrare, astfel încât să existe posibilitatea favorizării anumitor candidați.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lipsa precizărilor explicite referitoare la condițiile de participare examen/ concurs. 2. Conduită etică necorespunzătoare a celui care întocmește criteriile și condițiile de angajare. 3. Exercitarea de atribuții excesive, cu încălcarea cadrului legal. 	1	2	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Respectarea procedurilor operaționale; 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; 5. Reinstruirea salariaților care sunt membri în cadrul comisiilor de concurs cu reglementările interne prevăzute de Ghidul privind incompatibilitățile și conflictul de interese aplicabil la SCJU "Sf. Spiridon" Iași; 6. Actualizarea procedurii privind organizarea 	Conducerea Unității; Comisia de concurs desemnată; Secretarul Comisiei de Concurs; Serviciul RUNOS;	Permanent
11	RESURSE UMANE	Divulgarea subiectelor, grilelor de corectare, ghidului de interviu sau a conținutului oricăror alte documente/ instrumente utilizate cu ocazia concursurilor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Exercitarea de atribuții excesive, cu încălcarea cadrului legal. 2. Nerespectarea Regulamentului de organizare a concursului; 3. Necunoașterea legislației specifice și a procedurilor operaționale. 	1	2	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Respectarea Regulamentului 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; 	Conducerea Unității; Comisia de concurs desemnată; Secretarul Comisiei de Concurs; Serviciul RUNOS;	Permanent
12	RESURSE UMANE	Stabilirea cu intenție a unei valori mărite a drepturilor salariale ale angajaților (salariu de încadrare, spor de vechime, spor CFPP, etc.). -	<ol style="list-style-type: none"> 1. Exercitarea de atribuții excesive, cu încălcarea cadrului legal. 2. Lipsa/ Insuficiența mecanismelor de control. 3. Lacune legislative, Norme neclare, imprevizibile. 3. Lipsa documentului care stabilește întinderea /modificarea dreptului salarial. 	1	2	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitorizarea lunară privind acordarea drepturilor salariale. 2. Consultare periodică a legislației specifice. 3. Exercitarea 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. Exercitarea unui control intern managerial efectiv și permanent. 7. Reinstruirea periodică a personalului cu atribuții în CFP de la nivelul unității cu reglementările PO.FIN.03 	Conducerea Unității; Șef RUNOS; Șef Birou Personal; Serviciul RUNOS;	Permanent

13	RESURSE UMANE	Permiterea, de către persoana responsabilă cu gestionarea dosarelor profesionale, a accesului unor persoane neautorizate, la datele personale ale funcționarilor publici, în vederea obținerii unor foloase.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Exercițarea de atribuții excesive, cu încălcarea cadrului legal. 2. Lipsa/ Insuficiența mecanismelor de control. 3. Nerespectarea politicii de confidențialitatea a SCJU "Sf. Spiridon" Iași 	1	2	2	<ol style="list-style-type: none"> 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 cu 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. 7. Actualizarea Procedurilor PO.RU.10 - Stabilirea drepturilor salariale și PO.RU.12 Evidența salariilor cât și instruirea personalului cu atribuții evidențiate în lista de difuzare. 	Conducerea Unității; Șef RUNOS; Șef Birou Personal; Serviciul RUNOS;	Permanent
14	ACHIZIȚII PUBLICE	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.	<ol style="list-style-type: none"> 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 	1	2	2	<ol style="list-style-type: none"> 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. 7. Publicarea pe site-ul spitalului a procedurilor/contractelor ce depășesc valoare de 5000 euro. 	C.D. GL-SNA Serviciul A.P. Audit Intern SMCSS C.E.	Permanent

15	ACHIZIȚII PUBLICE	Favorizarea unui operator economic (o firma), prin difuzarea unor informații din dosarul achiziției (ex. Oferta financiară a unei firme concurente).	1. Lipsa/ insuficiența mecanismelor de supraveghere și control. 2. Relații de prietenie sau bazate pe interes, între funcționar și firma în cauză) 3. Existenta 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.	1	2	2	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. 5. Instruirea periodică a salariaților din cadrul Serviciului AP cât și a celor ce promovează referate de necesitate cu reglementările din Ghidul privind incompatibilitățile și conflictul de interese aplicabil la SCJU "Sf. Spiridon" Iași;	C.D. GL-SNA Serviciul A.P. Audit Intern SMCSS C.E. Biroul Juridic	Permanent
----	-------------------	--	--	---	---	---	--	---	-----------

16	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	1. Revizuirea Procedurilor operaționale privind întocmirea Planului Anual de achiziții și a celor care au ca obiect aprovizionarea spitalului; 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; 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; 4. 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
17	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	1. necunoașterea 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	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; 4. Instruirea periodică a salariaților cu privire la reglementările interne conținute de Ghidul privind incompatibilitățile și conflictul de interese aplicabil la SCJU "Sf. Spiridon" Iași;	C.D. Toate structurile GL-SNA Serviciul A.P. Audit Intern SMCSS	Permanent

18	Financiar-Contabilitate	Efectuarea de plăți ilegale sau duble -Angajarea de cheltuieli nelegale	<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. Exercițarea de atribuții excesive, cu încălcarea cadrului legal. 4. Existența contactului între beneficiarul plății și funcționarul din cadrul Serviciului Fin.-Ctb. 	1	1	2	<p>definirea clară a atribuțiilor și pașilor de realizare a activităților;</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. Verificarea de către controlorul delegat; 5. Obținerea vizei de la trezorerie; 5. Autocontrolul operațiunilor financiare -Controlul operațional al activității financiare; 6.Exercițarea unui control intern managerial efectiv și permanent. 7. Instruirea periodica a personalului din cadrul Serv. Fin.-Contabilitate și RUNOS cu privire la reglementările conținute de PO.FIN.03 Angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor. 	Ordonatorul de Credite de la nivelul unității Serviciul Fin.-Ctb Audit Intern	Permanent
19	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. Verificarea încrucișată a registrului de casa; 5. Elaborarea unei proceduri operaționale care să reglementeze la nivelul unității circuitul și gestiunea banilor lichizi. 	Ordonatorul de Credite de la nivelul unității Director Fin-Ctb Serviciul Fin.-Ctb Audit Intern SMCSS Salariați ce au în gestiune lichidități	Permanent

20	Financiar-Contabilitate	Pierderea/distrugere a documentatie sau a evidenței 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 	1	2	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborarea procedurii de sistem privind Circuitul Documentelor și actualizarea celor care reglementează activitatea Serviciului Fin-Contabilitate în acord cu modificările legislative intervenite; 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; 4. Instruiri periodice ale angajaților cu privire la la nivelul PS 29 CIRCUIȚUL DOCUMENTELOR în cadrul SCJU "Sf. Spiridon" Iași, Ed. 1 Rev. 0 din 17 10 2023; 	Ordonatorul de Credite de la nivelul unității Director Fin-Ctb Serviciul Fin.-Ctb Audit Intern SMCSS	Permanent
21	Financiar-Contabilitate	Fundamentarea Bugetului spitalului în funcție de indicatori economici nerealii	<ol style="list-style-type: none"> 1. Necunoașterea indicatorilor economici reali; 2. Situații incorecte și date incerte primite de la structurile cu atribuții în furnizarea indicatorilor; 	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/ audituri interne periodice ; 7. Monitorizarea respectării normelor de conduită de către toți salariații spitalului. 8. Exercițarea unui control intern managerial efectiv și permanent. 9. Reinstruiri periodice cu privire la reglementările PO FIN 06 Elaborarea bugetului de venituri si cheltuieli. 		Permanent

22	Biroul Juridic	Nesuștinerea în instanță a interesului instituției la 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 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/ intalniri de lucru cu personalul implicat; 7. Îndeplinirea Planului de formare profesională emis de Biroul Juridic. 	C.D. Biroul Juridic SMCSS	Permanent
23	Compartiment Juridic	Exercițarea 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. 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. Exercițarea 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/ intalniri de lucru cu personalul implicat; 7. Îndeplinirea Planului de formare profesională emis de Biroul Juridic. 	C.D. Compartiment Juridic SMCSS	Permanent

24	Compartiment Juridic	Avizarea nejustificată a unor acte supuse controlului pentru legalitate ce conțin fapte, situații, relații juridice care contravin legislației în vigoare	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	1	2	2	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.	C.D. Compartiment Juridic SMCSS	Permanent
25	Control Financiar Preventiv Propriu	Disponerea, prin interpretarea sau aplicarea greșită a dispozițiilor legale în vigoare, a unor măsuri care pot produce prejudicii.	1. Acordarea vizei CFPP fără documente justificative; 2. Neîntocmirea checklisturilor pe activitățile supuse vizei CFPP; 3. Neîntocmirea Cadrelui general al operațiunilor supuse vizei CFPP.				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 Cadrelui 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.	C.D. Șef Serv. Fin.Ctb RUNOS Salariații desemnați pentru viza CFPP	Permanent
26	GENERALE ALE UNITĂȚII din perspectiva menținerii unui climat de siguranță pentru salariați	Riscul săvârșirii unor abuzuri prin încălcarea normelor privind prevenirea și combaterea hărțuirii pe criteriul de sex, precum și a hărțuirii morale la locul de muncă	1. Dezvoltarea unor relații extraprofesionale în cadrul activităților de servicii și în timpul programului de lucru. 2. Justificarea unui interes propriu;	1	2	2	1. Instruiri ale personalului privind integritatea etică și deontologia profesională; 2. Includerea în cadrul Programului de Formare profesională a reglementărilor conținute de PS.31 PREVENIREA, COMBATAREA ȘI CERCETAREA HĂRȚUIRII LA LOCUL DE MUNCĂ, Ed.1 Rev.0, Data 12.09.2024 și a Metodologiei privind prevenirea și combaterea hărțuirii pe criteriul de sex, precum și a hărțuirii morale în cadrul SCJU "Sf. Spiridon" Iași.	Comisia privind prevenirea și combaterea hărțuirii GL-SNA C.E.	Permanent

27	GENERALE ALE UNITĂȚII din perspectiva menținerii unui climat de siguranță pentru salariați	Publicarea parțială a informațiilor de interes public și a rapoartelor de activitate cât și a datelor prevăzute de OMS nr. 1117/2025	1. Omiterea publicării în termenii prevăzuți de legiuitor a datelor pe site-ul oficial al spitalului; 2. Finalizarea unor indicatori necesari publicării după termenul prevăzut spre publicare motivat de validarea tardivă a acestora de instituții externe. 3. Dezinteresul manifestat de unele structuri ale spitalului pentru implementarea măsurii legiferate.	1	2	2	1. Elaborarea unui plan anual care să conțină totalitatea informațiilor, datelor și rapoartelor ce trebuie publicate pe parcursul unui an, cu desemnarea responsabililor și cu prezentarea grafică (exprimare GANTT) în vederea monitorizării respectării graficului propus; 2. 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;	C.D. Serviciul Fin.- Contabilitate; Serviciul A.P.; Serviciul Statistică CMCSS GL-SNA C.E. Serviciul I.T.	Permanent
----	--	--	---	---	---	---	---	---	-----------

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

Președinte GL-SNA - Dir. Îngrijiri. As. Lic. Mihaela Popa

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