



DECIZIA NR. 1391/17.12.2018

Managerul Spitalului Județean de Urgență Brăila – Dr. Râșnoveanu Mihaela Delia, având în vedere:

- prevederile art. 40 alin. 1 din Legea nr. 53/2003 – Codul Muncii cu modificările și completările ulterioare, republicată;
- ORDINUL Nr. 600/2018 din 20 aprilie 2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice;
- Ordonanța Nr. 119 din 31 august 1999*** Republicată privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv;
- ORDINUL Nr. 446/2017 din 18 aprilie 2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor,

în temeiul Dispoziției Președintelui Consiliului Județean Brăila nr. 715/11.09.2017,

DECIDE:

Art. 1. Începând cu data prezentei, se actualizează componența **Comisiei de monitorizare** în vederea monitorizării, coordonării și îndrumării metodologice a implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial la nivelul Spitalului Județean de Urgență Brăila.

Art. 2. **Comisia de monitorizare** va avea următoarea componență:

- | | |
|--|---------------|
| - Dr. Neacșu Alina – Director Medical | – PREȘEDINTE; |
| - Ec. Vrînceanu Cristina – Dir. Fin.-Contab. | – Membru; |
| - As.med. pr. lic. Dobre Dorina – Director de Îngrijiri | – Membru; |
| - Ec. Simion Daniela - Șef Serv. RUNOS | – Membru; |
| - Ec. Țăpoca Lenuța - Șef Serv. Evaluare și Statistică Medicală | – Membru; |
| - Ec. Petrea Lenuța - Șef Serv. Achiziții Publice | – Membru; |
| - Ing. Bunea Leonard - Șef Serv. Tehnic | – Membru; |
| - Ec. Duțu Radu - Șef Serv. Manag. Calității | – Membru; |
| - Ec. Bertescu Daniel – Șef Serv. Aprovizionare, Contractare | - Membru; |
| - Analist Progr. Prichici Ionuț – Șef Serviciu Informatică | - Membru; |
| - Ec. Plopeanu Florentina - Șef Serv. Administrativ | – Membru; |
| - Ing. Andrei Viorel – Coord. Serv. SSM, PSI, P.CIV și Situații de Urgență – | Membru |
| - Ec. Grigoriu Silvia - Șef Serv. Analiză Buget, Fin.-Contab. | – Membru; |
| - Dr. Grecu Anatol – Medic Coord. Corp A | – Membru; |
| - Dr. Lepădatu Liana – Medic Coord. Pav. B | – Membru; |
| - Dr. Grecu Ileana – Medic Coord. Pav. C | – Membru; |
| - Dr. Țovîrnac Florin - Medic Coord. Pav. D | – Membru; |
| - Dr. Roadevin Mihaela – Medic Șef UPU | – Membru; |
| - Dr. Stănescu Cristina – Medic Coord. Ambulatoriu integrat | – Membru; |
| - As. med. pr. Stoian Valentina – As. Med.Coord. Amb. integrat | – Membru; |

- As. med. pr. Popescu Lenuța – As. Med. Șef UPU – Membru;
 - As. med. pr. Guță Luiza – As. Med. Coord. SPCIN – Membru;
 - As. med. pr. Apostol Cornelia – As. Med. Coord. Pav. A – Membru;
 - As. med. pr. Pătărlăgeanu Valentin – As. Med. Coord. Pav. B – Membru;
 - As. med. pr. Vișan Rodica – as. Coord. Pav. D – Membru;
 - As. med. Pr Coord. U.T.S. Neacșu Simona Georgeta – Membru;
 - Farm. Tudose Petru – Farmacie – Membru;
 - Consilier juridic Gheorghe Luminița - Coordonator Birou Juridic – Membru;
- SECRETARIATUL TEHNIC va fi asigurat de către:**
- Ref.S.S. Daniela Grosu - Serv. Managementul Calității - Secretar;
 - Ref. S.S.D. Crintea Didi -Serv. Managementul Calității – Secretar supleant;
 - Ec. Tudorache Steluța – Secretar responsabil cu riscurile.

Art. 2. Atribuțiile Președintelui Comisiei de monitorizare:

- Președintele Comisiei de monitorizare asigură conducerea ședințelor, conform ordinii de zi, și aprobă minutele ședințelor și, după caz, hotărârile acestora. În funcție de tematica ordinii de zi a ședințelor, la solicitarea președintelui Comisiei de monitorizare pot participa și alte persoane în calitate de invitați;
- Modul de organizare și de lucru al Comisiei de monitorizare se află în responsabilitatea președintelui acesteia și se stabilește în funcție de volumul și de complexitatea proceselor și activităților, pe baza Regulamentului de organizare și funcționare al Comisiei, care se actualizează ori de câte ori este cazul;
- Procesul de management al riscurilor se află în responsabilitatea președintelui Comisiei de monitorizare și se organizează în funcție de dimensiunea, complexitatea și mediul specific al S.J.U.Brăila.

Art. 3. Atribuțiile Comisiei de monitorizare:

- a) Comisia de monitorizare coordonează procesul de actualizare a obiectivelor generale și specifice, a activităților procedurale, a procesului de gestionare a riscurilor, a sistemului de monitorizare a performanțelor, a situației procedurilor și a sistemului de monitorizare și de raportare, respectiv informare către managerul spitalului.
- b) În vederea consolidării unui sistem de control intern managerial, Comisia de monitorizare elaborează Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial, denumit Program de dezvoltare, care se actualizează anual la nivelul Spitalului Județean de Urgență Brăila.
- c) Programul de dezvoltare cuprinde obiectivele S.J.U.Brăila în domeniul controlului intern managerial, în funcție de stadiul implementării și dezvoltării acestuia, iar pentru fiecare standard de control intern managerial se stabilesc activități, responsabili și termene, precum și alte elemente relevante în implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial.
- d) În Programul de dezvoltare se evidențiază inclusiv acțiunile de perfecționare profesională în domeniul sistemului de control intern managerial, atât pentru persoanele cu funcții de conducere, cât și pentru cele cu funcții de execuție, prin cursuri organizate în conformitate cu reglementările legislative în domeniu.
- e) Pentru asigurarea unui management eficient al riscurilor la toate nivelurile spitalului, conducătorii compartimentelor de la primul nivel de conducere din structura organizatorică desemnează la nivelul acestora un responsabil cu riscurile.
- f) Responsabilii cu riscurile consiliază personalul din cadrul compartimentelor și asistă conducătorii acestora în procesul de gestionare a riscurilor.
- g) Riscurile aferente obiectivelor și/sau activităților se identifică și se evaluează la nivelul fiecărui compartiment, în conformitate cu elementele minimale din Registrul de riscuri; riscurile semnificative se centralizează la nivelul Comisiei de monitorizare în Registrul de riscuri al S.J.U.Brăila.

- h) Comisia de monitorizare analizează și prioritizează riscurile semnificative, care pot afecta atingerea obiectivelor S.J.U.B Brăila, prin stabilirea profilului de risc și a limitei de toleranță la risc, anual, aprobate de către conducerea spitalului.
- i) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare pe baza Registrului de riscuri de la nivelul entității propune profilul de risc și limita de toleranță la risc care sunt analizate și avizate în ședința comisiei și aprobate de către managerul spitalului.
- j) Conducătorul compartimentului transmite măsurile de control pentru riscurile semnificative secretariatului tehnic al Comisiei de monitorizare, care elaborează anual Planul de implementare a măsurilor de control pentru riscurile semnificative la nivelul S.J.U.Brăila; planul este analizat de Comisia de monitorizare și aprobat de către conducătorul managerul spitalului.
- k) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare transmite Planul de măsuri aprobat compartimentelor responsabile cu gestionarea riscurilor semnificative, în vederea implementării.
- l) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare elaborează, pe baza raportărilor anuale, ale conducătorilor compartimentelor de la primul nivel de conducere, privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor și monitorizarea performanțelor o informare către managerul spitalului, aprobată de președintele Comisiei de monitorizare, privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor și monitorizarea performanțelor la nivelul S.J.U.Brăila.
- m) Informarea cuprinde o analiză a riscurilor identificate și gestionate la nivelul compartimentelor, respectiv monitorizarea obiectivelor și activităților prin intermediul indicatorilor de performanță la nivelul spitalului.
- n) Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare analizează procedurile elaborate de către compartimentele spitalului din punctul de vedere al respectării conformității cu structura minimală prevăzută în Procedura documentată.
- o) Procedurile documentate se semnează la întocmire de către responsabili de activitățile procedurale, la verificare de către conducătorul compartimentului, la avizare de către președintele Comisiei de monitorizare și se aprobă de către conducătorul S.J.U.Brăila.
- p) În funcție de specificul și complexitatea activităților spitalului, inclusiv a reglementărilor interne, S.J.U. Brăila își particularizează procedurile în conformitate cu o procedură de sistem proprie, având la bază obligatoriu structura minimală prevăzută în Procedura documentată.

Art. 4. Comisia se va întruni periodic sau ori de câte ori președintele Comisiei consideră necesar;

Art. 4.1 Hotărârile în cadrul Comisiei se iau cu votul majorității membrilor prezenți;

Art. 4.2. În caz de paritate a voturilor, votul președintelui Comisiei este hotărator;

Art. 4.3. În caz de absență a președintelui, managerul va delega prin decizie un înlocuitor dintre membrii Comisiei.

Art. 5. Atribuțiile specifice rezultate din constituirea și funcționarea Comisiei de monitorizare constituie anexă la fișa postului pentru persoanele nominalizate la art. 2 din prezenta decizie.

Art. 6. Prezenta decizie este aplicabilă persoanelor nominalizate la art. 2 numai pe perioada cât aceștia ocupă funcția de conducere a compartimentului/biroului/serviciului/secției, etc. .

Art.7. Începând cu data prezentei, Decizia nr. 745/14.09.2017, de actualizare a *Comisiei de monitorizare*, încetează să-și producă efectele.

Art. 8. Cu comunicarea prezentei decizii se însărcinează secretarul Comisiei de monitorizare.

**MANAGER,
DR. RÂȘNOVEANU MIHAELA DELIA**

Coord. BIROU JURIDIC,
Cons. jur: Gheorghe Luminița