



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
CONSILIUL MUNICIPAL CHIȘINĂU
DIRECȚIA GENERALĂ ASISTENȚĂ MEDICALĂ ȘI SOCIALĂ
IMSP SCM „GHEORGHE PALADI”

ORDIN

„06” 08 2023

nr. 145

**Cu privire la implementarea și raportarea
Sistemului de control intern managerial
în cadrul IMSP SCM ”Gheorghe Paladi”**

În conformitate cu art. 10 alin.(1) lit. e) Cod Muncii al RM; art. 8-13, art. 14 alin.(2’), art. 15, art. 16 alin.(1), art. 28 din Legea RM nr. 229 din 23.09.2010 privind controlul financiar public intern; pct. 3-6, pct.9, pct. 14-19, pct. 30, pct.33, pct. 34 din Regulamentul privind autoevaluarea, raportarea sistemului de control intern managerial și emiterea Declarației de răspundere managerială, aprobat prin ordinul Ministerului Finanțelor nr.4 din 09.01.2019 și în scopul asigurării bunei guvernări a instituției, în vederea realizării prevederilor actelor normative sus-menționate,

APROB:

1. Planul de acțiuni cu privire la implementarea și dezvoltarea Sistemului de control intern managerial în cadrul IMSP SCM „Gheorghe Paladi”, pentru anul 2023, în anexă.

ORDON:

1. A desemna Consiliul Calității, președinte dl Ion Arteni, în calitate de Coordonator a activităților de organizare, menținere, dezvoltare și raportare a sistemului de Control Intern Managerial (CIM) în cadrul IMSP SCM „Gheorghe Paladi”.

2. Președintele Consiliului Calității, dl Ion Arteni:

2.1. Va organiza în comun cu Comitetul Formării profesionale continuă instruirei cu conducătorii subdiviziunilor spitalului privitor la implementarea și raportarea datelor sistemului de control intern managerial în cadrul instituției, termen semestru II anul 2023, și periodic la necesitate.

2.2. Va elabora anual Planul de acțiuni privind CIM, termen anual până la 31 decembrie, care va fi aprobat de către directorul spitalului.

2.3. Va analiza anual, după necesitate și pe parcursul anului, informația privind realizarea acțiunilor ce țin de implementarea și controlul intern managerial în subdiviziunile spitalului, în cadrul unei ședințe comune a Consiliului Calității cu Consiliul Medical.

2.4. Va întocmi Raportul anual privind controlul intern managerial care va reflecta situația în instituție până la 31 decembrie a anului raportat conform anexei nr. 1 la Regulamentul privind autoevaluarea, raportarea sistemului de CIM și emiterea declarației de răspundere managerială aprobată prin ordinul Ministerului Finanțelor nr. OMF4/2019 din 09.01.2019, termen 10 februarie anual cu expedierea raportului în adresa DGAMS până la 15 februarie anual.

3. Conducătorii subdiviziunilor instituției:

3.1. Vor familiariza personalul medical din subordine cu prevederile cerințelor ordinului în cauză.

3.2. Vor implementa sistemul de control intern managerial în subdiviziunile subordonate.

3.3. Vor include în raportul de activitate al subdiviziunii compartimentul „sistemul de control intern managerial” unde vor fi menționate realizările Planului de acțiuni a sistemului de control intern managerial al spitalului, începând cu trimestru III al anului curent.

3.4. Vor raporta semestrial și anual Coordonatorului CIM, dlui I. Arteni, președintele Consiliului Calității referitor la realizarea măsurilor planificate în planul de acțiuni cu privire la implementarea și dezvoltarea Sistemului CIM, termeni 15 iulie și 1 februarie.

4. Șeful secției resurse umane, dna Iu. Ganea:

- 4.1. Va fi numită persona responsabilă de acordarea suportului tehnic la întocmirea rapoartelor CIM, organizarea și desfășurarea procesului de autoevaluare a sistemului de Control Intern Managerial în cadrul IMSP SCM „Gheorghe Paladi”.
- 4.2. Va include/completa fișele de post ale managerilor spitalului, conducătorilor subdiviziunilor cu un punct suplimentar privind responsabilitatea acestora de CIM.
5. Comitetul Audit medical intern va examina anual nivelul respectării unor compartimente ce se referă la CIM cu expunerea opiniei Comitetului și recomandările necesare care vor fi transmise coordonatorului.
6. Comitetul de Bioetică va monitoriza respectarea standardelor de comportament etic al angajaților instituției cu prezentarea informației coordonatorului, termen semestrial, anual.
7. Directorul spitalului va analiza rezultatul autoevaluării și funcționării sistemului CIM din cadrul spitalului cu concluziile respective și va semna Declarația de răspundere managerială pentru anul precedent conform modelului anexat (o copie de declarație semnată va fi transmisă în adresa Direcției Generale Asistență Medicală și Socială a Consiliului Municipal Chișinău).
8. Specialist în relații publice:
- 8.1. Va publica anual pe pagina web a spitalului Raportul anual privind controlul intern managerial, după semnarea lui de președintele Consiliului Calității și aprobare de către directorul IMSP SCM „Gheorghe Paladi”, până la data de 15 februarie.
- 8.2. Va publica anual pe pagina web a instituției medicale Declarația de răspundere managerială, după semnarea ei de către directorul IMSP SCM „Gheorghe Paladi”, până la data de 1 martie.
9. Controlul executării ordinului în cauza mi-l asum personal.

**Director interimar
al IMSP SCM „Gheorghe Paladi”**



Guzun Vasile

PLANUL DE ACȚIUNI
privind implementarea și dezvoltarea
sistemului de control intern managerial (CIM) an. 2023

Nr. d/o	Denumirea acțiunilor/activităților	Indicator de rezultat/de produs	Responsabili	Termen de realizare
1	2	3	4	5
Componenta I. Informații Generale				
1.1.	Gestionarea cadrelor medicale	Nivelul fluctuației cadrelor medicale	Șef resurse umane	Trimestrial, Anual
1.2.	Realizarea Planului de acțiuni a sistemului CIM	Nivelul realizării acțiunilor programate (%)	Coordonatorul CIM	Trimestrial, Anual
1.3.	Instruirea personalului instituției privind controlul CIM	Numărul de instruiți organizate în cadrul spitalului, în alte instituții	Șef serviciul resurse umane, Comitetul Formării profesionale continuă	Semestrial, Anual
1.4.	Corectitudinea planificării și realizării planului de achiziții publice	Executarea planului de achiziții publice (%)	Serviciul achiziții publice, vicedirector medical, Comitetul audit medical intern	Trimestrial, Anual
Componenta II. Mediul de control				
2.1.	Comunicarea standardelor de comportament etic tuturor angajaților IMSP SCM „Gheorghe Paladi” prin căi de comunicare accesibile și aducerea la cunoștință noilor angajați sub semnătură	Standarde de comportament etic comunicate și semnate	Serviciul resurse umane, șefii de subdiviziuni	Permanent
2.2.	Comunicarea reglementărilor privind prevenirea fraudei și corupției tuturor angajaților inclusiv plasarea acestora pe pagina web a IMSP SCM „Gheorghe Paladi” și prin alte căi de comunicare accesibile. Comunicarea noilor angajați sub semnătură	Reglementări privind prevenirea fraudei și corupției comunicate și semnate (inclusiv Politica antifraudă și anticorupție aprobată prin ordinul MSMPS nr. 904/2019)	Jurisconsult, Serviciul resurse umane, Conducătorii de subdiviziuni	Permanent
2.3.	Actualizarea Regulamentelor de organizare și funcționare a subdiviziunilor (la necesitate)	Regulamente actualizate și aprobate	Conducătorii de subdiviziuni	La necesitate
2.4.	Comunicarea prevederilor Regulamentelor de organizare și funcționare a subdiviziunilor	Regulamente comunicate și semnate	Conducătorii de subdiviziuni	Permanent
2.5.	Actualizarea Fișelor de post ale angajaților în corespundere cu prevederile Regulamentelor actualizate	Fișe de post actualizate și aprobate	Conducătorii de subdiviziuni, Serviciul resurse umane	La necesitate
2.6.	Definirea responsabilităților CIM în Fișele de post ale conducătorilor instituției inclusiv șefilor de subdiviziuni	Fișe de post actualizate și aprobate	Serviciul resurse umane, Conducătorii de subdiviziuni	La angajare sau la modificarea fișelor de post
2.7.	Comunicarea Fișelor de post tuturor angajaților prin semnătură	Fișe de post comunicate, semnate și aduse la cunoștință angajaților	Serviciul resurse umane	La angajare sau la modificarea Fișelor de post
Componenta III. Managementul performanțelor și al riscurilor				
3.1.	Elaborarea/ modificarea Planului anual de acțiuni al IMSP SCM	Planul de acțiuni anual elaborat și aprobat	Administrația	Anual, în luna decembrie/ la

	„Gheorghe Paladi” cu includerea riscurilor asociate obiectivelor			modificarea obiectivelor
3.2.	Elaborarea/ modificarea Planului strategic de acțiuni al IMSP SCM „Gheorghe Paladi”	Planul strategic de acțiuni elaborat	Administrația	Noiembrie - decembrie/ la modificarea obiectivelor
3.3.	Elaborarea/ modificarea Planurilor anuale de acțiuni ale subdiviziunilor cu includerea riscurilor asociate obiectivelor	Planuri anuale de acțiuni elaborate și aprobate	Conducătorii de subdiviziuni	Anual, în luna decembrie/ la modificarea obiectivelor
3.4.	Raportarea realizării acțiunilor conform Planului anual de acțiuni, inclusiv și raportarea riscurilor asociate obiectivelor	Raport elaborat și prezentat conducerii IMSP SCM „Gheorghe Paladi” pentru examinare și luarea deciziilor	Vicedirectorul medical, Conducătorii de subdiviziuni	Semestrial, anual
3.5.	Elaborarea/actualizarea Registrului riscurilor prin identificarea, monitorizarea și evaluarea riscurilor, inclusiv celor de fraudă și corupție, cu stabilirea activităților de control al riscurilor	Registrul riscurilor la nivel de instituție aprobat și prezentat conducerii IMSP SCM „Gheorghe Paladi”	Vicedirectorul medical, Conducătorii de subdiviziuni	Concomitent cu elaborarea Planurilor de acțiuni

Componenta IV. Activități de control

4.1.	Descrieri grafice și/ sau narrative ale proceselor de bază în fiecare subdiviziune și pe spital	Procese de bază descrise și aprobate	Vicedirectorii medicali, Conducătorii de subdiviziuni	La identificarea proceselor noi
4.2.	Revizuirea/ actualizarea Proceselor de bază și puse în aplicare	Procese de bază revizuite și aprobate	Conducătorii de subdiviziuni	La necesitate
4.3.	Măsurile de gestionare a funcțiilor sensibile pentru reducerea riscurilor de eroare, fraudă asociate acestor funcții	Completarea/ actualizarea și aprobarea documentelor: 1) <i>Identificarea funcțiilor sensibile;</i> 2) <i>Măsurile de gestionare a funcțiilor sensibile</i>	Administrația spitalului, Jurisconsult	Anual

Componenta V. Informația și comunicarea

5.1.	Accesul angajaților la informație de interes public și transparența în procesul decizional.	Numărul de informații publicate pe pagina web a IMSP SCM „Gheorghe Paladi” (cadru normativ; proiecte de acte; planuri de acțiuni, de finanțare, de achiziții publice; rapoarte de realizare a acțiunilor, de realizare a achizițiilor publice, rapoarte financiare, rapoarte de control)	Serviciul tehnologii informaționale, Conducătorii de subdiviziuni	Permanent
5.2.	Organizarea sistemului de comunicare intern/extern privind realizarea activităților instituției	Procesul de organizare și funcționare a fluxurilor informaționale	Administrația spitalului, șef cancelarie, serviciul resurse umane	Permanent

Componenta VI. Monitorizarea și evaluarea

6.1.	Efectuarea misiunilor de audit în vederea evaluării funcționalității sistemului CIM în cadrul spitalului	Rapoarte de audit elaborate și aprobate	Consiliul Calității, Comitetul Audit medical intern	Conform Planului anual de activitate al Consiliului
------	--	---	---	---

				Calității
6.2.	Elaborarea și aprobarea Planurilor de acțiuni privind implementarea recomandărilor de audit/ înlăturarea neconformităților depistate	Planuri de acțiuni elaborate și aprobate	Conducătorii subdiviziunilor auditate, inspectate	În termenele prevăzute de documente, la indicația directorului
6.3.	Implementarea/soluționarea recomandărilor auditorilor interni/ externi, precum și prescripțiilor inspectărilor financiare și raportarea implementării/soluționării acestora	Recomandări, prescripții implementate/ soluționate	Coordonatorul CIM, Conducătorii subdiviziunilor auditate, inspectate	În termenele prevăzute conform recomandărilor și planurilor de acțiuni întocmite
Componenta VII. Patrimoniu, Finanțe și tehnologii informaționale				
7.1.	Monitorizarea respectării realizării și executării bugetului financiar aprobat pentru anul curent	Raportul de audit privind executarea bugetului aprobat conform devizului de cheltuieli	Economistul șef, vicedirectorii, șefii de subdiviziuni	Trimestrial
7.2.	Prestarea serviciilor medicale contra plată pacienților conform prevederilor actelor aprobate	Raportul de audit privind prestarea serviciilor medicale contra plată	Vicedirectorul medical, Economistul șef, Contabil șef	Permanent
7.3.	Verificarea datelor financiar-contabile din registrele contabile	Raportul de audit	Comitetul Audit medical intern	Trimestrial
7.4.	Inventarierea conturilor de activ și pasiv în cadrul instituției	Raportul de audit	Contabil șef, Comitetul Audit medical intern	Anual
7.5.	Nivelul întocmirii rapoartelor financiare în cadrul instituției	Raportul de audit	Contabil șef, Comitetul Audit medical intern	Semestrial, Anual
7.6.	Evidența și casarea mijloacelor fixe în cadrul subdiviziunilor spitalului	Raportul de audit	Contabil șef, Comitetul Audit medical intern	Anual
7.7.	Planificarea achiziționării bunurilor materiale în cadrul instituției	Raportul de audit	Șeful secției Achiziții publice, Președinții grupurilor de lucru, Comitetul Audit medical intern	Anual
7.8.	Nivelul organizării achiziționării bunurilor materiale necesare subdiviziunilor spitalului. Respectarea legislației în vigoare	Raportul de audit		Semestrial
7.9.	Salarizarea angajaților instituției în conformitate cu prevederile actelor legislative și normative în vigoare	Raportul de audit	Economist șef, Contabil șef, Comitetul Audit medical intern	Semestrial, Anual
7.10	Managementul sistemului informațional existent în spital	Raportul de audit	Inginerul IT, Comitetul Audit medical intern	Anual

Președintele Consiliului Calității



Arteni Ion