SPITALUL CLINIC JUDEŢEAN DE URGENŢĂ
CLUJ-NAPOCA

Cluj-Napoca, Str.Clinicilor nr. 3-5, cod 400006; Tel.: 0264.597852 ,
Fax: 0264.596085, Email: secretariat@scj-cj.rdscj.ro
Operator date caracter personal 720

Certificat ISO 9001:2008
Nr. 39109/A/0001/UK/R

DECIZIA NR. 256 / 29.03.2016

Pentru aprobarea Programului de dezvoltare a sistemului de control intern actualizat al Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca

Managerul Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca

În temeiul prevederilor Ordinului Secretarului General al Guvernului nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului Controlului Intern/managerial al entităților publice,

Având în vedere prevederile Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului

Emite următoarea

DECIZIE

Art.1 Se aprobă Programul de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial actualizat al Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca.

Art.2 Persoanele desemnate responsabile în Programul de dezvoltare a sistemului de control intern vor monitoriza, coordona și îndruma dezvoltarea sistemului de control intern/managerial, îndeplinirea obiectivelor Programului și respectarea termenelor și vor propune, la nevoie, modificarea termenelor de realizare, prin adresă fundamentată către manager.

Art. 3 Cu ducere la îndeplinire a prevederilor prezentei decizii se încredințează persoanele responsabile desemnate în Programul de dezvoltare a sistemului de control intern.

Manager,
Dr.Ec. Petru Șușca

Jurist,
Jr. Nicoară Laura

U.C.J.R. NICOARĂ LAURA CARMEN CONSILIER JURIDIC 12S-2191 Colegiul Consilierilor Juridici Cluj

SPITALUL CLINIC JUDEŢEAN DE URGENŢĂ
CLUJ-NAPOCA

Cluj-Napoca, Str.Clinicilor nr. 3-5, cod 400006; Tel.: 0264.597852 ,
Fax: 0264.596085 , Email: secretariat@scj-cj.rdscj.ro

Certificat ISO 9001:2008
Nr. 39109/A/0001/UK/Ro

Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial actualizat al Spitalului Clinic Judeţean de Urgenţă Cluj-Napoca

I. Cadrul legal

Sistemul de control intern din cadrul spitalului reprezintă ansamblul de măsuri, metode şi proceduri întreprinse la nivelul fiecărei structuri din cadrul unităţii, instituite în scopul realizării obiectivelor la un nivel calitativ corespunzător şi îndeplinirii cu regularitate, în mod economic, eficace şi eficient a politicilor adoptate.

Programul a fost întocmit în baza dispoziţiilor art. 2 alin.(2) din Ordinul Secretarului General al Guvernului nr.400/2015,

În elaborarea Programului s-au avut în vedere următoarele acte normative:

- Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului Controlului Intern/managerial al entităţilor publice
- Regulamentul de Organizare şi Functionare a Spitalului Clinic Judeţean de Urgenţă Cluj-Napoca (SCJU-CJ)
- Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern, republicată cu modificări şi completări ulterioare
- Legea nr. 500/2002 privind finanţele publice, cu modificări şi completări ulterioare
- Ordonanţa Guvernului nr. 119/1999, republicată cu modificări şi completări ulterioare, privind controlul intern şi controlul financiar preventiv
- Ordinul Ministrului Finanţelor Publice nr. 1792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanţarea şi plata cheltuielilor instituţiilor publice, precum şi organizarea, evidenţa şi raportarea angajamentelor bugetare şi legale,

şi alte referinţe legislative aferente standardelor de control intern managerial, Ordinului Secretarului General al Guvernului nr.400/2015 pentru aprobarea Codului Controlului Intern/managerial al entităţilor publice

II. Obiectivele generale ale Programului de control managerial intern în Spitalul Clinic Judeţean de Urgenţă Cluj-Napoca:

1. Realizarea atribuţiilor la nivelul fiecărei structuri în mod economic, eficace şi eficient;
2. Protejarea fondurilor publice;
3. Respectarea legilor, normelor, standardelor şi reglementărilor în vigoare;
4. Dezvoltarea unor sisteme de colectare, stocare, actualizare şi difuzare a datelor şi informaţiilor financiare şi de conducere.

III. Etapele controlului managerial intern:

1. Constatarea neregularităţilor existente la nivelul fiecărei structuri din cadrul spitalului, neregularităţi care fac imposibilă atingerea obiectivelor propuse;
2. Identificarea cauzelor care au determinat abaterile constatate;
3. Dispunerea de măsuri care să ducă la îndeplinirea obiectivelor într-un mod economic, eficace şi eficient.

IV. Obiectivele specifice ale Programului de control managerial intern în Spitalul Clinic Judeţean de Urgenţă Cluj:

Obiectivele specifice ale Programului de dezvoltare a sistemului de control managerial din cadrul Spitalului Clinic Judeţean de Urgenţă Cluj sunt următoarele:

1. Intensificarea activităţilor de monitorizare în control desfăşurate la nivelul fiecărei structuri, în scopul eliminării riscurilor existente şi utilizării cu eficienţă a resurselor alocate.

2. Dezvoltarea activităţilor de prevenire şi control pentru protejarea resurselor alocate împotriva pierderilor datorate risipei, abuzului, erorilor sau fraudelor.

3. Îmbunătăţirea comunicării între structurile spitalului, în scopul asigurării circulaţiei informaţiilor operativ, fără distorsiuni, astfel încât acestea să poată fi valorificate eficient în activitatea de prevenire şi control intern.

4. Proiectarea, la nivelul fiecărei structuri, a standardelor de performanţă şi calitate pentru fiecare activitate, în scopul utilizării acestora şi la realizarea analizelor pe bază de criterii obiective, privind valorificarea resurselor alocate.

V. Activităţile Programului de control managerial intern în Spitalul Clinic Judeţean de Urgenţă Cluj , responsabilităţi, termene – în corelare cu standardele de control intern

Standardele de control intern definesc un minim de reguli de management care au ca obiectiv crearea unui model de control managerial uniform şi coerent.

Standardele sunt grupate în cinci elemente ale controlului managerial, în funcţie de care sunt definite activităţile din Program:

V.1. Mediul de control – grupează problemele legate de organizare, managementul resurselor umane, etică, deontologie şi integritate (standardele 1-4)

1. Conducerea şi salariaţii Spitalului Clinic Judeţean de Urgenţă Cluj Napoca cunosc şi susţin valorile etice şi valorile organizaţiei, respectă şi aplică reglementările cu privire la etică, integritate, evitarea conflictelor de interese, prevenirea şi raportarea fraudelor, actelor de corupţie şi semnalarea neregularităţilor în conformitate cu cerinţele generale 1.2, referinţele legislative 1.3, din Standardul 1 de control intern managerial, -Etica şi integritatea, Ordinul 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice

Răspund: Comitetul Director, Şefii de servicii şi compartimente, Şefii de secţii clinice, structuri medicale

Termen: 30 Aprilie 2016

Verifică: Manager, Şef Serviciu RU

2. Actualizarea permanentă şi comunicarea Regulamentului de organizare şi funcţionare, a Regulamentului Intern şi a fişelor de post pentru menţinerea concordanţei între obiectivele şi atribuţiile instituţiei şi cele ale personalului angajat, în conformitate cu cerinţele generale pct.2.2, referinţe legislative 2.3, din Standardul 2 de control intern managerial – Atribuţii, funcţii, sarcini, Ordinul 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice

Răspund: Comitetul Director, Şef Serviciu RU, Compartimentul Juridic
Termen: 30 Aprilie 2016
Verifică: Manager

3. Asigurarea ocupării posturilor cu personal competent, cu pregătire de specialitate necesară îndeplinirii atribuţiilor prevăzute în fişa postului, asigurarea continuă a pregătirii profesionale a personalului angajat şi evaluarea periodică a acestuia în ceea ce priveşte îndeplinirea atribuţiilor de serviciu şi asumarea responsabilităţilor , în conformitate cu cerinţele generale pct.3.2, referinţe legislative 3.3 din Standardul 3 de control intern managerial – Competenţe, performanţă, Ordinul 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice

Răspund: Comitetul Director, Şefii de secţii clinice şi structuri medicale, Şefii de servicii, compartimente şi Şef Serviciu RU
Termen: Permanent / Anual
Verifică: Manager

4. Stabilirea stucturii organizatorice , competenţelor, responsabilităţilor, sarcinilor pentru fiecare componentă structurală şi comunicarea salariaţilor. Managerul stabileşte în scris , limitele competenţelor şi responsabilităţilor pe care le deleagă în conformitate cu cerinţele generale pct. 4.2, referinte legislative 4.3, din Standardul 4 de control intern managerial – Structura organizatorică, Ordinul 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice

Răspund: Comitetul director, Şefi de Secţii Clinice, structuri medicale , Şefii de servicii şi compartimente, Şef Serviciu RU, Compartimentul Juridic
Termen: Permanent
Verifică: Manager

V.2 Performanţe şi managementul riscului (standardele 5-8)

5. Definirea obiectivelor determinante ale spitalului, precum şi a celor complementare, legate de fiabilitatea informaţiilor, conformitatea cu legile, normele şi regulamentele, precum şi comunicarea acestora părţilor interesate. Stabilirea responsabilitatăţii realizării acestora. Stabilirea competenţelor şi responsabilităţilor asociate postului astfel încât ele să reflecte elementele avute în vederea realizării obiectivelor spitalului. în conformitate cu cerinţele generale pct. 5.2, referinţe legislative 5.3, din Standardul 5 de control intern managerial – Obiective, Ordinul 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice

Răspund: Comitet Director, Şefi de Secţii Clinice, structuri medicale, Şef Serviciu RU, Şefii de servicii şi compartimente
Termen: 30 Aprilie 2016
Verifică: Manager

6. **Elaborarea de planuri prin care se pun în concordanţă activităţile pentru atingerea obiectivelor cu resursele maxim posibil de alocat pentru realizarea obiectivelor entităţii,** în conformitate cu cerinţele generale pct. 6.2, referinţe legislative 6.3, din Standardul 6 de control intern managerial – Planificarea, Ordinul 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice

Răspund: Comitetul Director, Şefi de Secţii Clinice, structuri medicale, şefii de servicii şi compartimente
Termen: 30.Aprilie 2016
Verifică: Manager

7. **Monitorizarea la nivelul fiecărui compartiment a performanţelor angajaţilor, utilizând în acest sens indicatori cantitativi şi calitativi specifici şi relevanţi, inclusiv cu privire la economicitate, eficienţă şi eficacitate, ,** în conformitate cu cerinţele generale pct. 7.2, referinţe legislative 7.3, din Standardul 7 de control intern managerial – Monitorizarea performanţelor, Ordinul 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice

Răspund: Comitetul Director, Şefi de Secţii Clinice, structuri medicale, Şefii de servicii şi compartimente
Termen: 30 Aprilie 2016
Verifică: Manager

8. **Elaborarea anuală a unor planuri corespunzătoare de management al riscurilor care să faciliteze realizarea eficientă şi eficace a obiectivelor entităţii publice,** în conformitate cu cerinţele generale pct. 8.2, referinţe legislative 8.3, din Standardul 8 de control intern managerial – Managementul riscului, Ordinul 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice

Răspund: Comitetul Director, Şefi de Secţii Clinice, structuri medicale,Şefii de servicii şi compartimente
Termen: Anual (30 iunie anul în curs) şi la nevoie, în funcţie de prevederile legale în vigoare
Verifică: Manager

V.3 Activităţi de control (standardele 9-11)

9. **Elaborarea unor proceduri scrise care să asigure continuitatea activităţilor derulate în entitate şi comunicarea acestora tuturor salariaţilor implicaţi,** în conformitate cu cerinţele generale pct. 9.2, referinţe legislative 9.3, din Standardul 9 de

control intern managerial – Proceduri, Ordinul 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice

Răspund: Comitetul Director, Şefi de Secţii Clinice, structuri medicale, Şefi de servicii şi compartimente, Şef Serviciu RUNOS
Termen: 30Aprilie 2016
Verifica: Manager

10. Iniţierea, aplicarea şi dezvoltarea de controale de supraveghere a activităţilor, operaţiunilor şi tranzacţiilor, în scopul realizării eficace a acestora, în conformitate cu cerinţele generale pct. 10.2, referinţe legislative 10.3, din Standardul 10 de control intern managerial –Supravegherea, Ordinul 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice

Răspund: Comitetul Director, Şefi de Secţii Clinice, structuri medicale, Şefi de servicii şi compartimente, Şef Serviciu RUNOS
Termen: Pemanent
Verifica: Manager

11. Asigurarea măsurilor corespunzătoare pentru ca activitatea entităţii publice să poată continua în orice moment, în toate împrejurările şi în toate planurile indiferent care ar fi natura unei perturbări majore, în conformitate cu cerinţele generale pct. 11.2, referinţe legislative 11.3, din Standardul 11 de control intern managerial –Continuitatea activităţii, Ordinul 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice

Răspund: Comitetul Director, Şefi de Secţii Clinice, structuri medicale, Şefi de servicii şi compartimente, Şef Serviciu RUNOS
Termen: Permanent
Verifica: Manager

V.4 Informarea şi comunicarea (standardele 12-14)

12. **Asigurarea unui circuit al informaţiilor, atât în interior cât şi din exterior care să permită îndeplinirea corespunzătoare a sarcinilor de serviciu, iar informaţiile să ajungă complete şi la timp la utilizatori** în conformitate cu cerinţele generale 12.2, referinţe legislative 12.3, din Standardul 12 de control intern managerial – Informarea şi comunicarea, Ordinul 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice

Răspund: Comitet Director, Şefi de Secţii Clinice, structuri medicale, Şefii de servicii şi compartimente
Termen: 30 aprilie 2016 , Permanent
Verifică: Manager

13. **Organizarea şi administrarea procesului de creare, revizuire, organizare, stocare, utilizare, identificare şi arhivare a documentelor interne şi a celor provenite din exteriorul entităţii publice,** în conformitate cu cerinţele generale 13.2, referinţe legislative 13.3, din Standardul 13 de control intern managerial – Gestionarea

documentelor, Ordinul 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice

Răspund: Comitet Director, Şefi de Secţii Clinice, structuri medicale, Şefii de servicii şi compartimente
Termen: 30 Mai 2016

14. **Asigurarea desfăşurării proceselor şi exercitarea formelor de control intern adecvate care garantează că datele şi informaţiile utilizate pentru întocmirea situaţiilor contabile anuale şi a rapoartelor financiare sunt corecte, complete şi furnizate la timp,** în conformitate cu cerinţele generale 14.2, referinţe legislative 14.3, din Standardul 14 de control intern managerial – Raportarea contabilă şi financiară, Ordinul 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice

Răspund: Comitet Director, Şefi de Secţii Clinice, structuri medicale, Şefii de servicii şi compartimente
Termen: Permanent
Verifică: Manager, Director Financiar Contabil

V.5 Evaluare şi audit (standardele 15-16)

15. **Evaluarea controlului intern /managerial prin elaborarea de politici, planuri şi programe pentru verificarea şi evaluarea în mod continuu a funcţionării sistemului de control intern/managerial. Elaborarea raportului privind propriul sistem de control intern/managerial** în conformitate cu cerinţele generale 15.2, referinţe legislative 15.3, din Standardul 15 de control intern managerial – Evaluarea sistemului de control intern/managerial, Ordinul 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice

Răspund: Comitet Director, Şefi de Secţii Clinice, structuri medicale, Şefii de servicii şi compartimente
Termen: Permanent
Verifică: Manager

16. **Asigurarea desfăşurarii activităţii de audit pe bază de planuri întocmite pornind de la evaluarea riscurilor,** în conformitate cu cerinţele generale 16.2, referinţe legislative 16.3, din Standardul 16 de control intern managerial – Auditul intern, Ordinul 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice

Răspunde: Compartimentul Audit Public Intern
Termen: Anual
Verifică: Manager

SPITALUL CLINIC JUDEŢEAN DE URGENŢĂ
CLUJ-NAPOCA

Cluj-Napoca, Str.Clinicilor nr. 3-5, cod 400006;
Tel.: 0264.597852 , Fax: 0264.596085, Email: secretariat@scj-cj.rdscj.ro
Operator date caracter personal 720

Certificat ISO 9001:2008
Nr. 39109/A/0001/UK/R

ANEXA 1

PROGRAM DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL

OBIECTIVE GENERALE

1.Realizarea atribuţiilor la nivelul fiecărei structuri în mod economic, eficace şi eficient;

2. Protejarea fondurilor publice;

3.Respectarea legilor, normelor, standardelor şi reglementărilor în vigoare;

4.Dezvoltarea unor sisteme de colectare, stocare, actualizare şi difuzare a datelor şi informaţiilor financiare şi de conducere.

Manager,

Dr. Ec. Petru Şuşca

SPITALUL CLINIC JUDEŢEAN DE URGENŢĂ
CLUJ-NAPOCA

Cluj-Napoca, Str.Clinicilor nr. 3-5, cod 400006;
Tel.: 0264.597852 , Fax: 0264.596085, Email: secretariat@scj-cj.rdscj.ro
Operator date caracter personal 720

Certificat ISO 9001:2008
Nr. 39109/A/0001/UK/R

ANEXA 2

ACTIVITATI PROCEDURABILE INVENTARIATE

1. Activitatea de Întocmire a procedurilor formalizate pe activităţi.
2. Activitatea de implementare Cod de conduită personal contractual.
3. Activitatea de elaborare şi actualizare Declaraţii de avere, compatibilitate şi interese ale persoanelor cu funcţii de conducere.
4. Activitatea de cercetare a răspunderii disciplinare.
5. Activitatea de elaborare si comunicare obiective determinante şi complementare ale spitalului.
6. Activitatea de elaborare şi implementare a strategiei spitalului.
7. Activitatea de organizare şi desfăşurare şedinţe comitet director.
8. Activitatea de elaborare si actualizare planuri anuale si multianuale de management .
9. Activitatea de intocmire si actualizare Regulament de organizare si functionare si Regulament intern.
10. Activitatea de stabilire si comunicare catre salariati a structurii organizatorice,competentelor responsabilitatilor si sarcinilor fiecarei structuri.
11. Activitatea de intocmire si verificare stat de functii.
12. Activitatea de stabilire si de comunicare catre salariati a responsabilitatilor asociate posturilor din statul de functii.
13. Activitatea de intocmire si actualizare fisa postului.
14. Activitatea de organizare concursuri pentru ocuparea posturilor de medici,farmacisti,biologi,biochimisti,chimisti.
15. Activitatea de organizare concursuri pentru ocuparea posturilor de şef de secţie,şef de laborator,farmacist şef.
16. Activitatea de evaluare a gradului de satisfacţie al angajaţilor.
17. Activitatea de integrare a noilor angajaţi.
18. Activitatea privind actualizarea statului de funcţii .

19. Activitatea de acces la datele cu caracter personal al angajaților.
20. Activitatea de organizare concursuri pentru ocuparea posturilor de personal mediu sanitar personal auxiliar si personal administrativ.
21. Activitatea de promovare in functii,grade sau trepte a salariatilor din cadrul spitalului
22. Activitatea de întocmire plan de formare profesionala a salariaților.
23. Activitatea de evaluare performante profesionale pentru salariatii spitalului.
24. Activitatea de delegare de atributii si responsabilitati pentru personalul de conducere si executie din cadrul unitatii.
25. Activitatea de intocmirea proiectului bugetului de venituri si cheltuieli,urmarirea aprobarii,defalcarea, si actualizarea .
26. Activitatea de fundamentare lista de investitii.
27. Activitatea de fundamentare a necesarului de personal si cheltuielilor de personal la intocmirea proiectului de buget.
28. Activitatea de elaborare si actualizare a Programului anual al achizitiilor publice.
29. Activitatea de emitere a deciziilor manageriale.
30. Activitatea de monitorizare implementare decizii manageriale.
31. Activitatea de corelare a deciziilor si activitatilor fiecarui compartiment cu deciziile si politicile celorlalte compartimente.
32. .Activitatea de monitorizare si evaluare a stadiului de indeplinire a obiectivelor determinante si complementare ale unitatii.
33. Activitatea de monitorizare a performantei structurilor suport si administrative.
34. Activitatea de monitorizare a performantei structurilor clinice cu paturi.
35. Activitatea de monitorizare a performantei structurilor clinice fara paturui.
36. Activitatea de monitorizare a programelor nationale de sanatate.
37. Activitatea de monitorizare a planului anual de achizitii si a planului de investitii.
38. Activitatea de actualizare a obiectivelor specifice/activitatilor compartimentelor conform plan dezvoltare institutionala.
39. Activitatea de informare interna a personalului unitatii.
40. Activitatea de comunicare din oficiu informatii de interes public.
41. Activitatea de comunicare informatii de interes public persoanelor fizice si juridice la cerere.
42. Activitatea de organizare si asigurare a accesului mijloacelor de informare in masa la informatii de interes public.
43. Activitatea de solutionare a reclamatiilor privind incalcarea dreptului de acces la informatii de interes public.
44. Activitatea de evidenta a cererilor si raspunsurilor privind accesul la informatii de interes public.
45. Activitatea privind accesul la documente care contin informatii classificate.
46. Activitatea privind accesul la actele medico-legale.
47. Activitatea privind eliberarea copiei FOCG.
48. Activitate secretariat Manager.
49. Activitatea de functionare a registraturii spitalului.
50. Circuitul documentelor.
51. Activitatea de arhivare a documentelor.
52. Activitatea de gestionare a documentelor care contin informatii classificate.
53. Activitatea de semnalare a incalcarilor legii si protectia persoanelor .

54. Activitatea de organizare si conducere a contabilitatii.
55. Operarea si utilizarea sistemului informatic financiar contabil.
56. Activitatea de organizare si conducere registre de contabilitate.
57. Activitatea de inregistrarea in contabilitate a imobilizarilor si investitiilor.
58. Activitatea de inregistrarea in contabilitate a materialelor inclusiv a obiectelor de inventar.
59. Activitatea de intocmire a balantelor de verificare.
60. Activitatea de inregistrare in contabilitate a cheltuielilor cu personalul.
61. Activitatea de inregistrare in contabilitate a operatiunilor din conturile de disponibil.
62. Activitatea de inregistrare in contabilitate a deplasarilor.
63. Activitatea de inregistrare in contabilitate a datoriilor si creantelor.
64. Activitatea de realizare a controlului financiar preventiv.
65. Activitatea de angajare ,lichidarea ordonantarea si plata cheltuielilor in SCJU Cluj-Napoca.
66. Activitateade inregistrare a donatiilor si sponsorizarilor.
67. Activitatea de casare .
68. Activitatea de inventariere anuala.
69. Activitatea de inregistrare in contabilitate a rezultatelor inventarierii.
70. Activitatea de derulare programe nationale de sanatate in SCJU Cluj-Napoca.
71. Activitatea de desfasurare a proiectelor finantate din fonduri structurale.
72. Activitatea de inregistrare,monitorizare si utilizarea veniturilor proprii din incasari.
73. Activitatea de elaborare a situatiilor financiare lunare,trimestriale,anuale.
74. Activitatea de plata/incasare datorii,creante.
75. Activitatea de completarea registrelor de casa.
76. Activitatea de organizare,functionare casierie,controlul casieriei.
77. Angajarea gestionarilor,constituirea de garantii,raspunderea in legatura cu gestionarea bunurilor.
78. Activitatea de gestionare a materialelor ridicate de la magazii in vederea consumului.
79. Activitatea de receptionarea, primirea, depozitarea, manipularea si eliberarea in consum a bunurilor materiale din magazii.
80. Activitati premergatoare lansarii procedurilor de achizitie.
81. Activitati specifice derularii procedurilor de achizitie.
82. Activitatea privind modalitatea de desfasurare achizitie directa.
83. Activitatea de raportare anuala a contractelor/acorduri cadru.
84. Activitatea de intocmire a contractelor subsecvente.
85. Activitatea privind urmarirea derularii contracte,comenzi si raportarea indeplinirii obligatiilor contractuale.
86. Activitatea de aprovizionare.
87. Activitate de aprovizionare in caz de urgenta
88. Activitatea de testare a pietei pentru achizitii directe.
89. Activitatea de evaluare a stocurilor.
90. Activitatea de transport pe tipuri a bunurilor materiale (alimente, lenjerie, materiale sanitare, pacienti).
91. Activitateade transport pacienti cu ambulanta tip A2.
92. Activitatea privind incheierea asigurarilor auto, verificarea zilnica a starii tehnice, intretinerea si efectuarea de reparatii la mijloacele de transport din dotare.
93. Activitatea de intocmire documentatie pentru incheierea contractelor de furnizare servicii medicale cu CJAS.
94. Activitatea de operare si utilizare a sistemului informatic pentru gestionarea resurselor umane.

95. Activitatea de completare si transmitere registrul general de evidenta al salariatilor.
96. Activitatea de angajare a personalului.
97. Activitatea de suspendare a raporturilor de munca.
98. Activitatea privind incetarea raporturilor de munca.
99. Activitatea de stabilire a drepturilor salariale pentru salariatii spitalului.
100. Activitatea de stabilire si acordare tichete de masa.
101. Activitatea de intocmire si gestionare dosare personale salariati spital.
102. Activitatea de completare adeverinte de munca .
103. Activitatea de organizare garzi medici.
104. Activitatea de evidenta a prezentei.
105. Activitatea de intocmire grafic de munca.
106. Activitatea de evidenta a concediilor de odihna si a altor concedii.
107. Activitatea de intocmire state de plata salarii.
108. Activitatea de intocmire si comunicare situatii si raportari statistice personal.
109. Activitatea de intocmire si/sau avizare a actelor cu caracter juridic si circuitul documentelor din cadrul compartiment luridi.
110. Activitatea de consiliere si consultanta de specialitate a conducerii unitatii ,sectiilor clinice ,compartimente si a salariatilor .
111. Activitatea de reprezentare in justitie a spitalului in procesele civile,penale,comerciale.
112. Activitatea de reprezentare a intereselor legitime in raporturile cu autoritatile publice,institutiile de orice natura,persoane juridice sau fizice.
113. Activitatea de investire a hotararilor judecatoresti definitive cu formula executorie si comunicarea acestora conducerii si compartimentelor implicate.
114. Activitatea de conciliere directa prealabila cererii de chemare in judecata in materie civila comerciala si de contencios administrativ.
115. Activitatea de recuperare a cheltuielilor ocazionate de asistenta medicala acordata persoanelor vatamate.
116. Activitate privind serviciul de spalatorie al spitalului. Activitatea de preparare hrana pentru bolnavul internat .
117. Activitatea privind paza si transportul de valori .
118. Activitatea atelierului de croitorie.
119. Activitate privind serviciul de telefonie .
120. Activitatea de inchiriere spatii si terenuri.
121. Activitatea atelierului de tiparire imprimate.
122. Activitatea privind instructajul introductiv general de SM.
123. Activitatea privind instructajul periodic de SM.
124. Activitatea de cercetarea accidentelor de muncă.
125. Activitatea serviciului pentru situatii de urgenta .
126. Activitatea privind organizarea apărării împotriva incendiilor.
127. Activitatea privind redactarea actelor de autoritate pe linie PSI.
128. Activitatea privind organizarea şi funcţionarea celulei de urgenţă.
129. Activitatea de protecţie a personalului în caz de situaţii de urgenţă
130. Activitate de evacuare a pacientilor in caz de urgenta.
131. Activitate de contactare a personalului in cazul producerii unui eveniment.
132. Activitatea de mentenanta a constructiilor. .
133. Activitatea de mentenanta a instalatiilor.
134. Activitatea de mentenanta instalatii sub presiune si de ridicat sub incidenta ISCIR .
135. Activitatea de mentenanta grupuri electrogene.

136.Activitatea de mentenanta instalatii de ventilatie si frig.
137.Activitatea de mentenanta utilaje spalatorie,bucatarie,atelier mecanic.
138.Activitatea de deservire posturi fixe,centrale termice,statii oxigen,lifturi,grupuri electrogene.
139.Activitatea de asigurare a serviciilor de verificare periodica,intretinere lifturi,cazane,instalatii electrice,frigorifice,instalatii ventilatie.
140.Activitatea de fundamentare a necesarului de reparatii curente si capitale la constructii si instalatii,pe surse de finantare.
141.Activitatea de intocmire a temelor de proiectare in vederea intocmirii proiectelor pentru executarea lucrarilor de reparatii constructii instalatii si autorizarea executarii lucrarilor.
142.Activitatea de intocmire caiete de sarcini si de participare la procedurile de achizitie lucrari.
143.Activitatea de urmarire a executarii lucrarilor constructii si instalatii,verificarea calitatii si receptia lucrarilor de reparatii.
144.Activitatea de dispecerat si desfasurarea lucrarilor de interventie si reparatii accidentale la solicitarea sectiilor si compartimentelor din structura spitalului.
145.Activitatea de evidenţă şi evaluare a infrastructurii tehnice a instituţiei. Activitatea de reparare dispozitive medicale.
146.Activitate de instalare,montare,punere in functiune dispozitive medicale .
147.Activitate de intretinere/mentenanta dispozitive medicale.
148.Activitate de demontare dispozitive medicale.
149.Activitate de monitorizare reparatii cu tertii dispozitive medicale.
150.Activitate de evidenta si raportare dispozitive medicale.
151.Activitatea de întocmire a Fişelor dispozitivelor medicale.
152.Activitate de interventie rapida in cazul deteriorarii echipamentelor medicale.
153.Activitate de prevenirea riscurilor tehnologice pentru instalatii radiologice.
154.Activitate de prevenirea riscurilor tehnologice pentru echipamentele de explorare complexa cu ultrasunete.
155.Activitate de prevenire a riscurilor tehnologice pentru aparate electronice si explorari functionale.
156.Activitate de prevenire a riscurilor tehnologice pentru sterilizatoare cu aer cald /abur.
157.Activitate de prevenire a riscurilor tehnologice pentru dispositive medicale de electroterapie.
158.Activitatea privind informatizarea spitalului .
159.Activitatea privind sistemul de raportare a datelor prin prelucrari de date, in vederea asigurarii exactitatii datelor.
160.Activitatea privind controlul asupra informatiei existente in sistemul informatic (acces limitat la baza de date avand in vedere necesitatile utilizatorilor, configurari ce limiteaza accesul la aplicatii, chei de control pentru fiecare aplicatie sau program.
161.Activitatea privind pagina WEB a spitalului.
162.Activitatea privind testarea aplicatiilor (testarea cu date ipotetice, implementarea acestor programe).
163.Activitati privind asistenta SOFT pentru aplicatiile utilizate in spital.
164.Activitatea privind mentenanta echipamentelor (instalare, configurare si intretinere echipamente si calculatoare.
165.Activitatea privind securitatea informatiilor (protejarea datelor impotriva virusilor, recuperarea datelor in caz de dezastru).
166.Activitatea privind securitatea retelei (configurari specifice asupra retelei, interconectarea si securitatea retelelor).

167.Activitatea privind mentinerea in functie a retelei conform cu cerintele functionale (monitorizarea performantelor retelei, administrarea serverelor).
168.Activitate privind supravegherea, declararea si comunicarea datelor in infecțiile nosocomiale.
169.Activitatea de decontaminarea aeromicroflorei si decontaminarea si dezinfecția suprafețelor din secțiile cu risc crescut .
170.Activitatea de decontaminarea aeromicroflorei si decontaminarea si dezinfecția suprafețelor din secțiile cu risc mediu.
171.Activitatea de decontaminarea aeromicroflorei si decontaminarea si dezinfecția suprafețelor din secțiile cu risc minim.
172.Activitatea decontaminarea si dezinfecția instrumentarului.
173.Activitatea de manipulare si sortarea lenjeriei in spalatorie.
174.Activitatea privind spalarea si dezinfectia lenjeriei.
175.Activitate de decontaminare si dezinfecție vesela bucătărie.
176.Activitate de igienizare echipamente bucătărie centrala.
177.Activitate privind dezinfectia echipamentelor medicale si dispozitivelor medicale.
178.Activitate privind sterilizarea instrumentarului, dispozitivelor medicale prin autoclavare.
179.Activitate privind sterilizarea instrumentarului, dispozitivelor medicale prin sterilizare chimica.
180.Activitate privind sterilizarea instrumentarului, dispozitivelor medicale cu etilen oxid.
181.Activitate privind sterilizarea instrumentarului, dispozitivelor medicale cu căldura uscata .
182.Activitate privind sterilizarea instrumentarului, dispozitivelor medicale cu plasma
183.Activitate de instituire si comunicare a carantinei in spital
184.Activitate privind spălarea si dezinfecția igienica si chirurgicala a mâinilor
185.Activitatea privind managementul accidentelor prin expunere la sange
186.Activitate privind managementul cazului cu infectie virus Ebola
187.Activitate privind elaborarea informarilor operative, rapoartelor si sintezelor periodice privind activitatea medico-sanitara a sectiilor clinice , ambulatoriului integrat, cabinetelor de specialitate
188.Activitatea de culegere,prelucrare,raportare date statistice
189.Activitate de monitorizare si evaluare a activitatii spitalului
190.Activitate de raportare la CAS,DSP,CJP date statistice
191.Activitate de contractare CAS a serviciilor medicale spitalicesti din ambulator,spital,paraclinic
192.Activitate privind planificarea activitatii de audit public intern
193.Activitate privind derularea misiunilor de audit de regularitate/conformitate
194.Activitate privind derularea misiunilor de audit de sistem
195.Activitate privind derularea misiunilor de audit public intern al performantei
196.Activitate privind derularea misiunilor de consiliere
197.Activitate privind intocmirea programului de asigurare si imbunatatire a calitatii activitatii de audit public intern
198.Activitate privind evaluarea activitatii de audit public intern
199.Activitate de monitorizare a calitatii activitatii spitalului
200.Activitate de transfer interspitalicesc a pacientului critic
201.Activitate privind evidenta activitatii medicale
202.Activitatea de desfasurare studii clinice
203.Activitate de implementare a ghidurilor de practica medicala
204.Activitate de punere in aplicare a deciziilor colegiului medical

205.Activitate privind evidenta si gestionarea farmaciei cu circuit inchis
206.Activitate privind completarea si transmiterea buletinelor de farmacovigilenta.
207.Activitate privind eliberarea si livrarea in regim de urgenta a medicamentelor.
208.Activitate privind eliberarea medicamentelor cu risc de a crea dependenta.
209.Activitate privind manipularea substantelor volatile si a celor periculoase.
210.Activitate privind primirea/receptia probelor si eliberarea rezultatelor in laboratorulde analize medicale.
211.Activitate privind consemnarea in FOCG A incidentelor medicale pe timpul garzii
212.Activitate privind functionarea comisiilor medicale multidisciplinare
213.Activitate de preluare, rezolvare si monitorizare a cazurilor de politrauma
214.Activitate privind efectuarea consultului medical in scop didactic
215. Activitate privind internarea si externarea pacientilor/ programarea pentru internare
216.Activitate privind obtinerea consimtamantului pacientului si lista de manopere care necesita consimtanant
217.Activitatea privind documentaţia medicală disponibilă pentru pacient la externare sau transfer
218.Activitate privind procesul de tratament al altor boli decat cele care au constituit cauza internarii si limitele de competenta in prescriptia tratamentului
219.Activitatea privind pacienţii care necesită urmărire în ambulatoriu
220.Activitatea privind obţinerea acordului pacientului pentru includerea în cercetare ştiinţifică şi prelucrarea datelor cu caracter personal
221.Activitatea privind informarea pacientului asupra riscurilor consecutive refuzului tratamentului
222.Activitate privind proprietatea intelectuală asupra rezultatelor prelucrării bazei de date şi informaţii
223.Activitate privind monitorizarea timpului de asteptare pe sectii si in UPU/CPU/Camera de garda
224.Activitate privind pastrarea si utilizarea FOCG
225.Activitate de colectare, centralizare, analiza, evaluare si transmitere a serviciilor realizate la nivelul spitalului inclusiv durata internarii pe tipuri de afectiuni
226.Activitate de evaluare a protocoalelor de ingrijiri medicale si a ghidurilor de buna practica
227.Regulament de completare a documentelor medicale
228.Activitate de transmitere a informatiilor intre unitatile medicale pentru pacient
229.Activitate de desfasurare granturi de cercetare
230.Activitatea de externare a pacientului decedat
231.Activitate de evaluare a gradului de satisfactie pacienti
232.Activitatea de solicitare efectuare consultatii si investigatii in alta unitate sanitara pentru pacientii internati
233.Activitatea de transfuzie sanguina pentru pacientii internati
234.Activitate privind precatiunile universale mediu de ingrijire
235.Activitate de igienizare generala
236.Activitate de igienizare zilnica a mijloacelor de transport
237.Activitate de efectuare curatenie pe diferite spatii
238. Activitate privind calculul necesarului de calorii
239. Activitate privind metode de prevenire a erorilor de identificare a pacientilor
240.Activitate de curaţare/decontaminare/dezinfectie material medico-chirurgical
241.Activitate de efectuare curatenie si dezinfectie in sterilizare
242.Activitate de curatare si dezinfectie pe tipuri de echipamente
243.Activitate de predare/preluare obiecte personale pacienti

244.Activitate pentru luarea in gestiune si pastrarea bunurilor de valoare
245.Activitate privind gestionarea deseurilor din activitate medicala
246.Activitate privind gestionarea FOCG
247.Activitate privind gestionarea lenjeriei in sectiile cu paturi
248.Activitate privind ingrijirea pacientului imobilizat
249.Activitate privind conduita pacientilor cu agitatie psihomotorie
250.Activitate privind administrarea tratamentului medicamentos
251.Activitate de supraveghere pre si post operatorie
252.Activitate de pregatire pre operatorie
253.Activitate privind programul operator cu exceptia urgentelor
254.Activitate cuantificare intrventii chirurgicale in ultimele 7 zile
255.Activitate privind pacientul in sala de operatii insotit de dosar
256.Activitate privind echipamentul personalului din blocul operator
257.Activitate privind echipamentul pentru pacient pentru sala de operatii
258.Activitate privind sterilizarea zilnica a blocului operator
259.Activitate privind dezinfectia suprafetelor din sala de operatie
260.Activitate de identificare si raportare a riscurilor/ gestionare a situatiilor de criza
261.Activitate de inspectare a articolelor critice in momentul receptionarii
262.Activitate de dotare minima obligatorie UTS
263.Activitate privind dotarea UTS din secti ATI II
264.Activitate privind lipsa unui articol critic
265.Activitate privind calibrarea echipamentelor critice
266.Activitate privind testarile pretransfuzionale
267.Activitate privind determinare de grup OAB prin metoda Beth-Vincent
268.Activitate privind determinarea de grup OAB prin metoda Simonin
269.Activitate privind determinarea factorului Rh
270.Activitate privind proba de compatibilitate majora directa Jeambreau
271.Activitate privind de compatibilitate cu Papaina
272.Activitate privind efectuarea probei de comaptibilitate testul Coombs indirect
273.Activitate privind determinarea anticorpilor iregulari
274.Activitate privind proba de compatibilitate biologica Oelecker-in vivo
275.Activitate privind ultimul control pretransfuzional
276.Activitate privind controlul stocului de reactivi si alte materiale consumabile
277.Activitate privind livrarea unitatii sanguine insotite de avizul medicului coordonator al UTS
278.Activitate privind solicitare de sange si produse derivate in cazul interventiilor medico-chirurgicale programate
279.Activitate privind controlul stocului minimal de articole critice
280.Activitate de raportare a reactiilor/incidentelor adverse post transfuzionale
281.Activitate privind neutralizarea deseurilor generate din activitatea UTS
282.Activitatea privind cerea de sange si componente sanguine, receptionarea , inregistrarea si decontarea acestora
283.Activitate de monitorizare a pacientului pre si post transfuzional
284.Activitate privind distribuirea sangelui si produselor din sange
285.Activitate privind administrarea tratamentului transfuzional
286.Activitate privind instituirea terapiei transfuzionale
287.Activitate privind elaborarea planului de masuri pentru imbunatatirea activitatii serviciului de transfuzii
288.Activitatre de recoltare pretransfuzionala de probe sanguine de la pacient
289.Activitate privind etichetarea pungilor de praparate sanguine

290.Activitate privind administrarea bancii de sange si a a produselor de sange
291.Activitate de conservare/transport/receptie probe si eliberare rezultate in serviciul de anatomie patologica
292.Activitate predare/primire persoane decedate
293.Activitate pentru stabilirea concordantei diagnosticului clinic cu cel anatomo-patologic la cazurile decedate
294.Activitate de efectuare controale de supraveghere pentru realizarea activitatilor unitatii si a compartimentelor
295.Activitatea privind evidenţa şi controlul gestiunilor pe spital,secţii,magazii
296.Activitatea de supraveghere a respectarii procedurilor operationale si instructiuni de lucru
297.Activitatea de gestionare a abaterilor
298.Activitatea de efectuare a controlului intern
299.Activitatea de verificare si evaluare a functionalitatii si eficacitatii controlului intern

Manager,

Dr.Ec.Petru Şuşca

SPITALUL CLINIC JUDEŢEAN DE URGENŢĂ
CLUJ-NAPOCA

Cluj-Napoca, Str.Clinicilor nr. 3-5, cod 400006;
Tel.: 0264.597852 , Fax: 0264.596085, Email: secretariat@scj-cj.rdscj.ro
Operator date caracter personal 720

Certificat ISO 9001:2008
Nr. 39109/A/0001/UK/R

ANEXA 3
PROCEDURI ELABORATE

1. Procedură operaţională privind elaborarea procedurilor operaţionale
2. Procedura de implementare a Codului de conduită personal contractual
3. Procedură privind elaborarea şi actualizarea Declaraţiilor de avere, incompatibilitate şi interese ale persoanelor cu funcţii de conducere
4. Procedura de lucru privind cercetarea şi sancţionarea disciplinară
5. Procedură operaţională privind elaborarea şi implementarea strategiei spitalului
6. Procedură operaţională privind organizarea şi desfăşurarea şedinţelor de Comitet Director
7. Procedură operaţională privid planul anual de management
8. Procedura operationala privind managementul riscurilor
9. Procedura privind inducţia şi integrarea noilor angajaţi,
10. Procedura de lucru privind aducerea la cunostiinta a reglementarilor externe si a celor interne
11. Procedura de întocmire şi verificare stat de funcţii.
12. Procedura privind evaluarea periodica a posturilor
13. Procedura privind evaluarea gradului de satisfactie al angajatilor
14. Procedura privind intocmirea, actualizarea si aprobarea fiselor de post pentru personalul angajat.
15. Procedura privind organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante medici, farmacişti, biologi, biochimişti, chimişti
16. Procedura de lucru privind organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante de personal mediu, auxiliar sanitar si personal administrativ
17. Procedura de lucru privind promovarea personalului
18. Procedura privind evaluarea performantelor profesionale individuale
19. Procedură operaţională privind delegarea sarcinilor şi atribuţiilor
20. Procedură operaţională - bugetul de venituri şi cheltuieli
21. Procedura privind elaborarea şi actualizarea Programului anual al achiziţiilor publice
22. Procedură operaţională privind emiterea dispoziţiilor manageriale

23. Procedură operaţională privind distribuirea către compartimente a actelor normative nou apărute de interes pentru instituţie
24. Procedură Operaţională privind accesul la actele medico legale
25. Procedură operaţională privind registratura generală
26. Procedură operaţională circuitul documentelor financiar contabile
27. Procedură operaţională privind circuitul documentelor
28. Proceduri Operaţională privind arhivarea documentelor

29. Procedura privind protecţia persoanelor din cadrul Spitalului Clinic Judeţean de Urgenţă Cluj Napoca care semnalează încălcări ale legii.
30. Procedură operaţională privind organizarea şi conducerea contabilităţii
31. Procedură operaţională privind întocmirea Registrului jurnal
32. Proceduri privind întocmirea Registrului Cartea Mare
33. Procedură operaţională privind imobilizările corporale şi necorporale
34. Procedură operaţională privind recepţia obiectelor de inventar
35. Procedură operaţională privind contabilitatea creanţelor şi datoriilor
36. Procedură operaţională privind organizarea şi exercitarea CFP
37. Procedură operaţională privind angajarea, ordonanţarea, lichidarea şi plata cheltuielilor
38. Procedură operaţională privind inventarierea anuală
39. Procedură privind derularea programelor naţionale de sănătate în Spitalul Clinic Judeţean de Urgenţă Cluj Napoca
40. Procedură operaţională privind elaborarea situaţiilor financiare
41. Procedură operaţională privind completarea registrului de casă
42. Procedură operaţională privind evidenţa , privind controlul gestiunilor pe spital şi pe secţii, sectoare, servicii, birouri, ateliere, magazii
43. Procedură operaţională privind deplasarea personalului instituţiei
44. Procedură operaţională privind acţiunile premergătoare lansării procedurilor de achiziţie
45. Procedură operaţională privind derularea procedurilor de achiziţie
46. Procedură operaţională privind modalitatea de desfăşurare a achiziţiilor directe
47. Procedura privind aprovizionarea
48. Procedura operationala privind aprovizionare in caz de urgenta
49. Procedura privind intretinerea parcului auto
50. Procedura privind evaluarea stocurilor din magazie
51. Procedura operationala privind aprovizionarea sectiilor cu materiale medicale si nemedicale.
52. Procedura operationale privind desfasurarea activitatii de transport pe tipuri (alimente, lenjerie,materiale sanitare, persoane)
53. Procedură operaţională privind întocmirea actelor necesare angajării
54. Procedură privind eliberarea din funcţie
55. Procedură privind întocmirea şi gestionarea dosarelor personale
56. Procedură operaţională privind accesul la datele cu caracter personal al angajaţilor
57. Procedură operaţională privind organizarea gărzilor la medici
58. Procedură operaţională privind întocmirea foii colective de prezenţă
59. Procedură operaţională privind întocmire graficului de muncă
60. Procedură operaţională privind evidenta concediilor de odihnă şi a altor concedii
61. Procedura privind stabilirea drepturilor salariale cuvenite personalului angajat
62. Procedură operaţională privind avizarea pentru legalitate
63. Procedură operaţională privind emiterea opiniilor juridice
64. Procedura operationala privind eliberarea copiei F.O.C.G. respectand drepturile pacientului
65. Procedură operaţională privind reprezentarea instituţiei în instanţele de judecată
66. Procedură operaţională privind serviciile de spălătorei în SCJU Cluj Napoca
67. Procedură operaţională privind etapele de preparare pentru bolnavul internat
68. Procedură operaţională privind paza şi transportul de valori
69. Procedură operaţională privind funcţionarea atelierului de croitorie in SCJU Cluj Napoca
70. Instrucţiuni de lucru privind activitatea de telefonie

71. Procedură operaţională pentru închirierea bunurilor imobile respectiv a spaţiilor cu altă destinaţie decât cea de locuinţă din domeniul public şi privat al judeţului Cluj aflate în administrarea SCJU Cluj Napoca
72. Procedură operaţională privind funcţionarea atelierului de tipărire a imprimatelor a SCJU Cluj Napoca.
73. Procedura operationala privind evacuarea pacientilor in caz de urgenta.
74. Procedura operationala de contactare a peronalului in cazul producerii unui eveniment.
75. Procedură operaţională pentru pompierul civil din Serviciul privat pentru situaţii de urgenţă
76. Protocoale de intervenţie rapidă in cazul deteriorării echipamentelor şi instalaţiilor.
77. Procedură operaţională privind întreţinerea, mentenanţa echipamentelor
78. Instrucţiuni de lucru fochist şi mecanic puncte termice
79. Instrucţiuni de lucru privind exploatarea ascensoarelor pentru persoane şi bolnavi conform prescripţiilor tehnice
80. Instrucţiuni de lucru electrician
81. Instrucţiuni de lucru zugrav,zidar, tâmplar, tinichigiu
82. Instrucţiuni de lucru laborant operator Centrală Termică
83. Instrucţiuni de lucru Lăcătuş Oxigen
84. Instrucţiuni de lucru mecanici puncte termice
85. Procedură privind monitorizarea activităţilor de reparaţii cu terţi
86. Procedură operaţională privind activitatea de dispecerat şi desfăşurarea lucrărilor de intervenţie şi reparaţii accidentale, a clădirilor şi instalaţiilor aferente acestora
87. Procedura privind evidenţa dotării tehnice a instituţiei
88. Procedură operaţională repararea dispozitivelor medicale
89. Procedură operaţională privind instalarea / montarea şi punerea în funcţiune a dispozitivelor medicale
90. Procedură operaţională privind întreţinerea / mentenanţa dispozitivelor medicale
91. Procedură operaţională privind demontarea dispozitivelor medicale
92. Procedură operaţională privind monitorizarea activităţilor de reparaţii cu terţii dispozitive medicale
93. Procedură operaţională privind evidenţa şi raportarea dispozitivelor medicale
94. Procedură operaţională privind întocmirea fişelor dispozitivelor medicale
95. Procedura operationala privind interventia in cazul deteriorarii echipamentelor medicale.
96. Procedura operationala privind prevenirea riscurilor tehnologice pentru echipamentele de explorare complexa cu ultrasunete.
97. Procedura operationala privind prevenirea riscurilor tehnologice pentru aparate electronice si explorari functionale.
98. Procedura operationala privind prevenirea riscurilor tehnologice pentru sterilizatoare cu aer cald/abur.
99. Procedura operationala privind prevenirea riscurilor tehnologice pentru dispositive medicale de electroterapie.
100. Procedură operaţională privind activitatea de informatizare a spitalului
101. Procedură operaţională privind activitatea de creare de conturi, configurări ce limitează accesul privind sistemul informatic AtlasMed
102. Procedură operaţională privind activitatea de intrare , transfer şi ieşire amedicilor rezidenţi în sistemul informatic AtlasMed
103. Procedură operaţională privind activitatea de mentenanţă a echipamentelor (instalare, configurare, întreţinere echipamente şi computere)
104. Procedură operaţională privind activitatea de securizare a reţelei informatice

105.Procedură operațională privind activitatea de menținere în funcțiune a rețelei informatice conform cu cerințele funcționale
106.Procedură operațională privind accesul și utilizarea datelor pacienților
107.Procedură operațională privind supravegherea, declararea si comunicarea datelor in infecțiile nosocomiale
108.Procedură operațională decontaminarea aeromicroflorei si decontaminarea si dezinfecția suprafețelor din secțiile cu risc crescut
109.Procedură operațională de decontaminarea aeromicroflorei si decontaminarea si dezinfecția suprafețelor din secțiile cu risc mediu
110.Procedură operațională decontaminarea aeromicroflorei si decontaminarea si dezinfecția suprafețelor din secțiile cu risc minim
111.Procedură operațională decontaminarea si dezinfecția instrumentarului
112.Procedură operațională de manipulare si sortarea lenjeriei in spalatorie
113.Procedură operațională privind spalarea si dezinfectia lenjeriei
114.Procedură operațională de decontaminare si dezinfecție vesela bucătărie
115.Procedură operațională de igienizare echipamente bucătărie centrala
116.Procedura operationala privind dezinfectia echipamentelor medicale si dispozitivelor medicale
117.Pocedură operațională privind sterilizarea instrumentarului, dispozitivelor medicale prin autoclavare
118.Procedură operațională privind sterilizarea instrumentarului, dispozitivelor medicale prin sterilizare chimica
119.Procedură operațională privind sterilizarea instrumentarului, dispozitivelor medicale cu etilen oxid
Procedură operațională privind sterilizarea instrumentarului, dispozitivelor medicale cu căldura uscata
120.Procedură operațională privind sterilizarea instrumentarului, dispozitivelor medicale cu plasma
121.Procedură operațională de instituire si comunicare a carantinei in spital
122.Procedură operațională privind spălarea si dezinfecția igienica si chirurgicala a mâinilor
123.Procedură operațională privind managementul accidentelor prin expunere la sange
124.Procedura operationala managementul cazului suspect/confirmat cu infectie cu virus Ebola
125.Procedura operationala privind elaborarea informarilor operative, rapoartelor si sintezelor periodice privind activitatea medico-sanitara a sectiilor clinice , ambulatoriului integrat, cabinetelor de specialitate
126.Procedura operationala privind procesul de intocmire si de transmitere a raportarilor statistice prevazute de sistemul informational sanitar.
127.Procedura operationala privind organizarea, constituirea si actualizarea permanenta a bazei de date statistice.
128.Procedura operationala privind procesul de receptionare, verificare si raportare a fiselor statistice de deces 0-1 an, perinatal, 1-4 ani, deces prin complicatii ale sarcinii, nasterii si lauziei.
129.Procedura operationala privind procesul de receptionare, verificare si raportare a lucrarii "Dare de seama privind situatia bolnavilor de diabet zaharat".
130.Procedura operationala privind calcularea indicatorilor de performanta ai managementului spitalului.
131.Procedura operationala privind procesul de culegere, prelucrare si centralizare a Autorizatiilor Sanitare de Functionare.

132.Procedura operationala privind procesul de culegere, prelucrare si raportare a datelor statistice privind activitatea sectiilor de ATI –TI.
133.Procedura operationala privind procesul de culegere, prelucrare si raportare a datelor statistice privind deseurile periculoase.
134.Procedura operationala privind procesul de culegere, prelucrare si raportare a datelor statistice privind indicatorii U.P.U.
135.Procedura operationala privind procesul de culegere, prelucrare si centralizare a datelor statistice privind miscarea bolnavilor in spital pentru perioada 01-15.
136.Procedura operationala privind procesul de culegere, prelucrare si raportare a datelor statistice privind situatia accidentelor rutiere soldate cu vatamari de persoane.
137.Procedura operationala privind procesul de culegere, prelucrare si centralizare a datelor privind tarifele din serviciile medicale in contract cu alte spitale sau la cerere.
138.Procedura operationala privind procesul de culegere, prelucrare si raportare a datelor statistice privind evidenta infectiilor cu GRIPA, IACRS si SARI.
139.Procedura operationala privind procesul de culegere, prelucrare si raportare a datelor statistice privind evidenta persoanelor prezentate in Unitatea de Primire Urgente sub influenta plantelor etnobotanice cu efect halucinogen.
140.Procedura operationala privind arhiva constituita in urma desfasurarii activitatii de statistica medicala.
141.Procedura operationala privind procesul de culegere si prelucrare a datelor statistice de la nivelul ambulatorului integrat. Centralizarea acestora in raportarea "Activitate Cabinete din Ambulatoriul Integrat"
142.Procedura operationala privind procesul de culegere si prelucrare a datelor statistice de la nivelul ambulatorului integrat in lucrarea "Centralizator consultatii si servicii"
143.Procedura operationala privind procesul de culegere si prelucrare a datelor statistice de la nivelul ambulatorului integrat in vederea intocmirii situatiei statistice "Activitate medici din ambulatoriul integrat"
144.Procedura operationala privind procesul de culegere, prelucrare si raportare a bazei de date - Ambulator Integrat – Clinic
145.Procedura operationala privind procesul de culegere, prelucrare si raportare a bazei de date - Investigatii Paraclinice
146.Procedura operationala privind procesul de culegere, prelucrare si raportare a bazei de date a Cabinetelor de Stomatologie
147.Procedura operationala privind procesul de culegere, prelucrare si raportare adatelor statistice privind indicatorii S.M.U.R.D.
148.Procedură operațională privind întocmirea și transmiterea corectă a programului medicilor din ambulatorul integrat
149.Procedură operațională privind raportarea corectă a morbidității din ambualtoriu integrat
150.Procedura operationala privind raportarea hemoglobinei glicozilate
151.Procedura operationala privind procesul de culegere, prelucrare si raportare a datelor statistice privind evidenta intoxicatiilor cu ciuperci
152.Raportare concedii medicale
153.Privind procesul de culegere, verificare, centralizare și raportare a deceselor
154.Procedura operationala privind culegerea si transmiterea Orarului Consultatiilor Interclinice
155.procedura privind procesul de culegere, prelucrare si raportare a datelor statistice privind situatia gravidelor depistate cu hiv / sida
156.Privind procesul de culegere, verificare, centralizare și raportare a intreruperii de sarcina

157.Procedura operationala privind raportarea activitatii de medicina muncii
158.Procedura operationala privind intocmirea centralizatoarelor care se transmit lunar la Casa de Asigurări de Sănătate (raportare spitalizare continua)
159.Procedura operațională privind raportare spitalizare continua drg
160.Procedura operationala privind miscarea lunara a bolnavilor
161.Procedura operationala privind raportarea ATI – SPCIN
162.Procedura operationala privind raportarea SPCIN
163.Procedura operationala privind procesul de culegere, prelucrare si raportare a bazei de date a spitalizarii de zi.
164.Procedura privind evidenta activitatii medicale a institutiei
165.Procedura privind implementarea ghidurilor de practica medicala
166.Procedura privind confidentialitatea pentru pacientul bolnav HIV/SIDA
167.Procedura privind evidenta si gestionarea farmaciei cu circuit inchis
168.Procedura operationala privind completarea si transmiterea buletinelor de farmacovigilenta.
169.Procedura operationala privind eliberarea si livrarea in regim de urgenta a medicamentelor.
170.Procedura operationala privind eliberarea medicamentelor cu risc de a crea dependenta.
171.Procedura operationala privind manipularea substantelor volatile si a celor periculoase.
172.Procedura de primire/receptie probe si eliberare rezultate in laboratorul de analize medicale.
173.Procedura operationala privind derularea studiilor clinice
174.Procedura operationala privind punerea in aplicare a deciziilor emise de Colegiul Medicilor
175.Procedura operationala privind consemnarea in FOCG a incidentelor medicale aparute pe timpul garzii
176.Procedura operationala privind functionarea comisiilor medicale multidisciplinare
177.Protocol de preluare , rezolvare si monitorizare a cazurilor de politrauma.
178.Procedura operationala privind efectuarea consultului medical in scop didactic
179.Procedura operationala privind internarea si externarea pacientilor
180.Procedura operationala privind procesul de tratament al altor boli decat cele care au constituit cauza internarii si limetele de competenta in prescriptia tratamentului
181.Procedura operationala privind obtinerea consimtamantului pacientului si lista de manopere care necesita consimtanant
182.Procedura operațională privind documentația medicală disponibilă pentru pacient la externare sau transfer
183.Procedura operațională privind pacienții care necesită urmărire în ambulatoriu
184.Procedura operațională privind obținerea acordului pacientului pentru includerea în cercetare științifică și prelucrarea datelor cu caracter personal
185.Procedura operațională privind informarea pacientului asupra riscurilor consecutive refuzului tratamentului
186.Procedura operațională privind proprietatea intelectuală asupra rezultatelor prelucrării bazei de date și informații stabilită fie și formal
187.Procedura operationala privind sistemul de monitorizare a timpului de asteptare pe sectii si in UPU/CPU/Camera de garda
188.Procedura operationala privind pastrarea si utilizarea FOCG

189.Procedura operationala privind colectarea, centralizarea, analiza, evaluarea si transmiterea serviciilor realizate la nivelul spitalului inclusiv durata internarii pe tipuri de afectiuni

190.Procedura operationala privind evaluarea protocoalelor de ingrijiri medicale si a ghidurilor de buna practica

191.Procedura operationala privind regulamentul de completare a documentelor medicale

192.Procedura operationala privind regulamentul de transmitere a informatiilor intre unitatile medicale pentru pacient

193.Procedura operationala privind precautiunile universale

194.Procedura operationala privind igienizarea zilnica a mijloacelor de transport

195.Procedura generala de igienizare

196.Procedura operationala privind decontaminarea curatarea si dezinfectia materialului medico-chirurgical

197.Procedura operationala privind curatenia si dezinfectia in sterilizare

198.Procedura operationala privind cuartarea si dezinfectia pe tipuri de echipamente

199.Procedura operationala privind curatenia pe diferite spatii

200.Procedura operationala privind calculul necesarului de calorii

201.Procedura operationala privind metodela de prevenire a erorilor de identificare a pacientilor

202.Procedura operationala privind administrarea tratamentului medicamentos

203.Procedura operationala privind schimbarea pozitiei pacientului imobilizat

204.Procedura operationala privind predarea/preluarea obiectelor personale

205.Procedura operationala pentru luarea in gestiune si pastrarea bunurilor de valoare

206.Procedura operationala privind gestionarea deseurilor rezultate din activitatea medicala

207.Procedura operationala privind normele de conduita in cazul pacientilor cu agitatie psihomotorie

208.Procedura operationala privind gestionarea FOCG

209.Procedura operationala privind gestionarea lenjeriei in sectiile cu paturi

210.Procedura operationala de supraveghere pre si post operatorie continua

211.Procedura operationala privind metodologia de pregatire preoperatorie

212.Procedura operationala privind programul operator cu exceptia urgentelor

213.Procedura operationala privind cuantificarea interventiilor chirurgicale in ultimele 7 zile

214.Procedura operationala privind pacientul in sala de operatii

215.Procedura operationala privind personalul de la blocul operator

216.Procedura operationala privind echipamentul pentru sala de operatie pentru pacient

217.Procedura operationala privind timpul de inchidere zilnica a blocurilor operatorii pentru sterilizare

218.Procedura operationala privind frecventa dezinfectiei suprafetelor din sala de operatie

219.Procedura operationala privind identificarea si raportarea riscurilor /gestionare a situatiilor de criza

220.Procedura operationala privind procedura de inspectare a articolelor critice in momentul receptionarii

221.Procedura operationala privind dotarea minim obligatorie din UTS

222.Procedura operationala privind dotarea existenta din UTS, sectia ATI II

223.Procedura operationala privind lipsa unui articol critic

224.Procedura operationala privind calibrarea echipamentelor critice

225.Procedura operationala privind testarile pretransfuzionale

226.Procedura operationala privind determinarea de grup OAB prin metoda Beth-Vincent

227.Procedura operationala privind determinarea de grup OAB prin metoda Simonin

228.Procedura operationala privind determinarea factorului Rh

229.Procedura operationala privind proba de compatibilitate majora directa Jeambreau

230.Procedura operationala privind de compatibilitate cu Papaina

231.Procedura operationala privind efectuarea probei de comaptibilitate testul Coombs indirect

232.Procedura operationala privind determinarea anticorpilor iregulari

233.Procedura operationala privind proba de compatibilitate biologica Oelecker-in vivo

234.Procedura operationala privind ultimul control pretransfuzional

235.Procedura operationala privind controlul stocului de reactivi si alte materiale consumabile

236.Procedura operationala privind livrarea unitatii sanguine insotite de avizul medicului coordonator al UTS

237.Procedura operationala privind solicitarea de sange si produse derivate in cazul interventiilor medico-chirurgicale programate

238.Procedura operationala privind controlul stocului minimal de articole critice

239.Procedura operationala de raportare a reactiilor/incidentelor adverse post-transfuzionale

240.Procedura operationala privind neutralizarea deseurilor generate de activitatea UTS

241.Procedura operationala privind cererea de sange integral si componente sanguine, receptionarea, inregistrarea si decontarea acestora

242.Procedura operationala privind monitorizarea constanta a pacientului pre si post transfuzional

243.Procedura operationala privind circuitele pentru distribuirea sangelui si a produselor din sange

244.Procedura operationala privind administrarea tratamentului transfuzional

245.Procedura operationala privind instituirea terapiei transfuzionale

246.Procedura operationala privind elaborarea planului de masuri pentru imbunatatirea serviciului de transfuzii

247.Procedura operationala privind recoltarea pretansfuzionala de probe sanguine de la pacienti

248.Procedura operationala privind etichetarea pungilor de preparate sanguine

249.Procedura operationala privind administrarea bancii de sange si a produselor de sange

250.Procedura operationala de conservare transport receptie probe si eliberare rezultate in serviciul de anatomie patologica

251.Procedura operationala primire/predare a persoanelor decedate

252.Procedura operationala stabilirea concordantei diagnosticului clinic cu cel anatomo-patologic la cazurile decedate

253.Procedura privind externarea pacienților decedați în timpul spitalizării

254.Procedura operationala de semnalare a neregularităților

Manager,
Dr. Ec. Petru Şuşca

SPITALUL CLINIC JUDEŢEAN DE URGENŢĂ
CLUJ-NAPOCA

Cluj-Napoca, Str.Clinicilor nr. 3-5, cod 400006; Tel.: 0264.597852 ,
Fax: 0264.596085, Email: secretariat@scj-cj.rdsci.ro
Operator date caracter personal 720

Certificat ISO 9001:2008
Nr. 39109/A/0001/UK/R

ANEXA 4

PROGRAM DE CONTROL INTERN/MANAGERIAL

INDICATORI

1. Indicatori privind cunoasterea,respectarea codului de etica,integritate (ponderea angajatilor care cunosc si respecta prevederile codului de etica)
2. Indicatori privind structura organizatorica a unitatii (numar de propuneri de modificare structura organizatorica) corelat cu necesitatea adaptarii la influentele mediului
3. Indicatori privind transmiterea ,respectarea atributiilor,sarcinilor de serviciu (ponderea angajatilor cu fise de post actualizate)
4. Indicatori privind competenta,pregatirea profesionala a angajatilor(ponderea personalului cu studii superioare din care medici,rata de cuprindere in procesul de pregatire profesionala)
5. Indicatori privind delegarile de responsabilitati a angajatilor (procentul de delegari,numar mediu de delegari pe persoana)
6. Indicatori privind informarea/comunicarea personalului (ponderea angajatilor cu acces la internet,legis,ponderea solicitarilor/adreselor la care s-a raspuns in termenul legal ,numar de vizitatori pagina Web ,numar de lucrari /documente afisate)
7. Numar de activitati procedurabile identificate
8. Numar de proceduri /ghiduri/protocoale elaborate si difuzate
9. Indicatori privind infectiile nosocomiale (numar de infectii intraspitalicesti,numar de pacienti cu infectii intraspitalicesti)
10. Indicatori specifici de activitate UPU
11. Indicatori specifici de activitate SMURD
12. Indicatori specifici de activitate sectii clinice cu paturi
13. Indicatori specifici de activitate structuri paraclinice
14. Indicatori specifici de activitate structurile ambulatorii de specialitate
15. Indicatori specifici de implementare si monitorizare a programelor nationale de sanatate
16. Indicatori de monitorizare a calitatii serviciilor medicale
17. Indicatori economico-financiari (venituri si cheltuieli realizate din toate sursele de finantare)
18. Indicatori privind achizitiile publice realizate (numar de proceduri de achizitii total si in functie de tipul procedurii,ponderea in planul de achizitii)
19. Indicatori de implementare a proiectelor finantate din fonduri structurale

20. Indicatori specifici pentru activitatea de cercetare stiintifica medicala (numr de granturi de cercetare,numar de proiecte de cercetare dezvoltare)
21. Indicatori privind separarea atributiilor (numar de erori/neregului datorate nesepararii atributiilor)
22. Indicatori privind activitatile controlate de alte unitati (numar de controale efectuate si inregistrate in Registrul Unic de Control al unitatii)
23. Indicatori privind controlul financiar preventiv
24. Indicatori privind supravegherea operatiunilor,procedurilor (numar controale de supraveghere numar incalcari ale procedurilor/ghiduri,protocoale)

Manager,
Dr.Ec.Şuşca Petru