

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 08
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	TRANSPARENTA DECIZIONALA	Ediția 0, Revizia 0 Nr. Exemplare - 1

Nr. 7500/25.10.2019

Aprobat,
Manager, Ciochină Ion



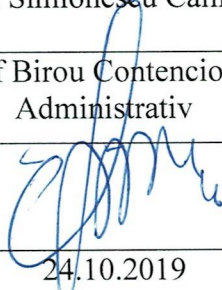
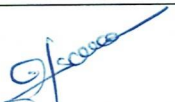
PROCEDURĂ DE SISTEM TRANSPARENTĂ DECIZIONALĂ

Cod: PSEI 08

Ediția 1, Revizia 0

Data aprobarii procedurii: 25.10.2019

Data intrării în vigoare: 25.10.2019

	Elaborat	Verificat	Avizat
Nume:	Jr. Simionescu Calin	Dr. Ciontea Marius Sorin	Ec. Fîcea Cornel
Funcția:	Şef Birou Contencios, Administrativ	Preşedinte Consiliul de Etica	Preşedinte Comisie monitorizare CIM
Semnătură:		 Dr. MARIUS SORIN CIONTEA medic primar, pneumolog Cod A 91176	
Data:	24.10.2019	24.10.2019	24.10.2019

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 08
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	TRANSPARENTA DECIZIONALĂ	<i>Ediția 0, Revizia 0</i> <i>Nr. Exemplare - 1</i>

CUPRINS

1. SCOP	3
2. DOMENIU DE APLICARE.....	3
3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ	3
4. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI	5
5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII SAU PROCESULUI	133
6. RESPONSABILITĂȚI	133
7. FORMULAR DE EVIDENȚĂ A MODIFICĂRILOR	Error! Bookmark not defined.4
8. FORMULAR DE ANALIZĂ PROCEDURĂ	Error! Bookmark not defined.4
9. FORMULAR DE DIFUZARE PROCEDURĂ	Error! Bookmark not defined.4
10. ANEXE	Error! Bookmark not defined.6

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 08
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	TRANSPARENTA DECIZIONALĂ	<i>Ediția 0, Revizia 0</i> <i>Nr. Exemplare - 1</i>

1. SCOP

- 1.1. Scopul prezentei proceduri este de a formaliza aplicarea unitară a procedurii privind asigurarea participării cetățenilor la procesul de luarea deciziilor și totodată aducerea la cunoștința publică a actelor administrative cu caracter normativ la nivelul **Spitalului de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu" – Runcu;**
- 1.2. Procedura urmărește etapele procedurale ale respectării prevederilor legale privind asigurarea transparenței decizionale și consultarea publică, având ca finalități sporirea gradului de responsabilitate a administrației publice față de cetățean, ca beneficiar al deciziei administrative, implicarea activă a cetățenilor în procesul de luare a deciziilor administrative și în procesul de elaborare a actelor normative și sporirea gradului de transparență la nivelul **Spitalului de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu" – Runcu;**

2. DOMENIU DE APLICARE

- 2.1. Prevederile prezentei proceduri se aplică se aplică tuturor salariaților / unităților ierarhice din cadrul **Spitalului de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu" – Runcu**, pentru aplicarea regulilor procedurale minimale aplicabile pentru asigurarea transparenței decizionale în cadrul **Spitalului de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu" – Runcu** în raporturile stabilite cu cetățenii și asociațiile legal constituite ale acestora.

3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

3.1. Reglementări internaționale

- 3.1.1. Memorandumul de aprobare a participării României la Open Government Partnership (2012);
- 3.1.2. Linii directe pentru participarea civilă la procesul de luare a deciziilor politice adoptate de Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei la 27 septembrie 2017;
- 3.1.3. COM(2002)704 Communication from the Commission - Towards a reinforced culture of consultation and dialogue - General principles and minimum standards for consultation of interested parties by the Commission;
- 3.1.4. Regulament nr. 679/2016 – privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date (Regulamentul General privind Protecția Datelor);

3.2. Legislație primară

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 08
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	TRANSPARENTA DECIZIONALA	<i>Ediția 0, Revizia 0</i> <i>Nr. Exemplare - 1</i>

- 3.2.1. Constituția României;
- 3.2.2. Legea nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare;
- 3.2.3. Legea nr. 52/2003 republicată, privind transparența decizională în administrația publică;
- 3.2.4. Hotărârea nr.123/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 544/200, privind liberul acces la informațiile de interes public;
- 3.2.5. Legea nr. 109/2007 privind reutilizarea informațiilor din instituții publice, modificată și completată;
- 3.2.6. Legea nr. 24/2000 privind normele de tehnică legislativă;
- 3.2.7. Legea nr. 161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și a mediului de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției, cu modificările și completările ulterioare;
- 3.2.8. Legea 365/2004 pentru ratificarea Convenției Națiunilor Unite împotriva corupției, adoptată la New York la 31 octombrie 2003;
- 3.2.9. Legea nr. 78/2000, cu modificările și completările ulterioare, pentru prevenirea, descoperirea și sancționarea faptelor de corupție;
- 3.2.10. Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul Administrativ;
- 3.2.11. Ordonanța de Urgență a Guvernului României nr. 66/2011 privind prevenirea, constatarea și sancționarea neregulilor apărute în obținerea și utilizarea fondurilor europene și/sau a fondurilor publice naționale aferente acestora;
- 3.2.12. Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- 3.2.13. Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 64/2003 pentru stabilirea unor măsuri privind înființarea, organizarea, reorganizarea sau funcționarea unor structuri din cadrul aparatului de lucru al Guvernului, a ministerelor, a altor organe de specialitate ale administrației publice centrale și unor instituții publice, aprobată cu modificări prin Legea nr. 194/2004, cu modificările ulterioare;

3.3. Legislație secundară

- 3.3.1. Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, cu modificările și completările ulterioare;
- 3.3.2. HG 583/2016, privind aprobarea Strategiei Naționale anticorupție pentru perioada 2016-2020, a seturilor de indicatori de performanță, a riscurilor asociate obiectivelor și măsurilor din strategie și a surselor de verificare, a inventarului măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției, a indicatorilor de evaluare, precum și a standardelor de publicare a informațiilor de interes public;

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 08
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	TRANSPARENTA DECIZIONALĂ	<i>Ediția 0, Revizia 0</i> <i>Nr. Exemplare - 1</i>

3.3.3. Hotărârea Guvernului nr. 557/2016 privind managementul tipurilor de risc.

3.4. Reglementări interne ale instituției

3.4.1. Regulamentul de Ordine Interioară

3.4.2. Regulamentul de Organizare și Funcționare

3.5. Alte documente de referință.

4. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

Prezenta procedură de sistem folosește termeni și definiții din Ordinul SGG nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, termeni definiți de "SR EN ISO 9000:2015 Sisteme de management al calității. Principii fundamentale și vocabular", precum și termeni și definiții specifice documentelor de referință.

4.1. DEFINIȚII

4.1.1. Termeni și definiții din Ordinul SGG nr. 600/2018 (inclusiv termeni specifici prezentei proceduri)

4.1.1.1. **Act normativ** – actul emis sau adoptat de o autoritate publică, cu aplicabilitate generală;

4.1.1.2. **Activitate procedurală** – proces major sau activitate semnificativă pentru care se pot stabili reguli și modalități de lucru, general valabile, în vederea îndeplinirii, în condiții de regularitate, eficacitate, economicitate și eficiență a obiectivelor compartimentului și/sau entității publice;

4.1.1.3. **Canal de comunicare** – calea de transmitere a unei informații de interes public;

4.1.1.4. **Compartiment** – direcție generală, direcție, departament, serviciu, birou, comisii, inclusiv instituție/structură fără personalitate juridică aflată în subordinea, în coordonarea, sub autoritatea entității;

4.1.1.5. **Corupție** – în sens larg, reprezintă folosirea abuzivă a puterii încredințate, în scopul satisfacerii unor interese personale sau de grup; orice act al unei instituții sau autorități care are drept consecință provocarea unei daune interesului public, în scopul de a promova un interes/profit personal sau de grup, poate fi calificat drept "corupt"; această definiție largă a corupției este reflectată în legislația românească prin definirea infracțiunilor de corupție, precum: luarea și darea de mită, traficul și cumpărarea de influență, abuzul de funcție etc.;

4.1.1.6. **Control intern managerial** – ansamblul formelor de control exercitate la nivelul entității publice, inclusiv auditul intern, stabilite de conducere în concordanță cu obiectivele acestora și cu reglementările legale, în vederea asigurării administrării fondurilor în mod economic, eficient și

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 08
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	TRANSPARENTA DECIZIONALA	<i>Ediția 0, Revizia 0</i> <i>Nr. Exemplare - 1</i>

eficace; acesta include, de asemenea, structurile organizatorice, metodele și procedurile;

- 4.1.1.7. **Dezbatere publică** – întâlnirea publică, organizată conform art. 7 din Legea nr.52/2003;
- 4.1.1.8. **Diagrama de proces** – schemă logică cu forme grafice care reprezintă etapele și pașii realizării unui proces sau unei activități;
- 4.1.1.9. **Ediție procedură** – forma actuală a procedurii; ediția unei proceduri se modifică atunci când deja au fost realizate 3 revizii ale respectivei proceduri sau atunci când modificările din structura procedurii depășesc 50% din conținutul reviziei anterioare;
- 4.1.1.10. **Etica** – un set de reguli, principii sau moduri de gândire care încearcă să ghideze activitatea unui anumit grup; etica în sectorul public acoperă patru mari domenii: stabilirea rolului și a valorilor serviciului public, precum și a răspunderii și nivelului de autoritate și responsabilitate; măsuri de prevenire a conflictelor de interese și modalități de rezolvare a acestora; stabilirea regulilor (standarde) de conduită a funcționarilor publici; stabilirea regulilor care se referă la neregularități grave și fraudă;
- 4.1.1.11. **Evaluare** – funcție managerială care constă în compararea rezultatelor cu obiectivele, depistarea cauzală a principalelor abateri (pozitive și negative) în vederea luării unor măsuri cu caracter corectiv sau preventiv;
- 4.1.1.12. **Evaluarea riscului** – evaluarea impactului materializării riscului, în combinație cu evaluarea probabilității de materializare a riscului. Evaluarea riscului o reprezintă valoarea expunerii la risc;
- 4.1.1.13. **Expunere la risc** – consecințele, ca o combinație de probabilitate și impact, pe care le poate resimți o entitate publică în raport cu obiectivele prestabilite, în cazul în care riscul se materializează;
- 4.1.1.14. **Factori de risc** – accesul la resurse materiale, financiare și informaționale, fără atribuții în acest sens sau deținerea unui document de autorizare; activități ce se exercită în condiții de monopol, drepturi exclusive sau speciale; modul de delegare a competențelor; evaluarea și consilierea care pot implica consecințe grave; achiziția publică de bunuri, servicii, lucrări, prin eludarea reglementărilor legale în materie; neexecutarea sau executarea necorespunzătoare a sarcinilor de muncă atribuite, conform fișei postului; lucrul în relație directă cu cetățenii, politicienii sau terțe persoane juridice; funcțiile cu competență decizională exclusive etc.;
- 4.1.1.15. **Fișa postului** – document care definește locul și contribuția postului în atingerea obiectivelor individuale și organizaționale, caracteristic atât

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 08
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	TRANSPARENTA DECIZIONALĂ	<i>Ediția 0, Revizia 0</i> <i>Nr. Exemplare - 1</i>

individului, cât și entității și care precizează sarcinile și responsabilitățile care îi revin titularului unui post;

- 4.1.1.16. **Fraudă** – înșelare, inducere în eroare, delapidare, furt, fals, cu scop de profit, prin provocarea unei pagube;
- 4.1.1.17. **Funcție publică** – grupare de atribuții, puteri și competențe stabilite prin lege, din cadrul unui serviciu public înființat în scopul satisfacerii, în mod continuu și permanent, de către funcționarii publici a intereselor generale ale societății;
- 4.1.1.18. **Gestionarea riscurilor** – măsurile întreprinse pentru diminuarea probabilității (posibilității) de apariție a riscului sau/și de diminuare a consecințelor (impactului) asupra rezultatelor (obiectivelor), dacă riscul s-ar materializa. Gestionarea riscului reprezintă diminuarea expunerii la risc, dacă acesta este o amenințare;
- 4.1.1.19. **Informație de interes public** – orice informație care privește activitatea instituției, indiferent de suportul ori de forma sau de modul de exprimare a informației;
- 4.1.1.20. **Informație de interes public difuzată din oficiu** – informație de interes public care este afișată la sediul instituției sau postată pe pagina web a instituției, fie ca urmare a unei obligații legale în acest sens, fie din libera inițiativă a acesteia;
- 4.1.1.21. **Informație de interes public oferită la cerere** – informație de interes public care este pusă la dispoziția părților interesate în urma unei cereri care parcurge fluxul procedural descris în prezenta procedură;
- 4.1.1.22. **Luarea deciziei** – procesul deliberativ desfășurat de autoritățile publice;
- 4.1.1.23. **Măsuri de control** – acțiuni stabilite pentru gestionarea riscurilor și monitorizarea permanentă sau periodică a unei activități, a unei situații ș.a.;
- 4.1.1.24. **Minută** – documentul scris în care se consemnează în rezumat punctele de vedere exprimate de participanți la o ședință publică sau la o dezbateră publică;
- 4.1.1.25. **Obiective generale** – enunț general asupra a ceea ce va fi realizat și a îmbunătățirilor ce vor fi întreprinse; un obiectiv descrie un rezultat așteptat sau un impact și rezumă motivele pentru care o serie de acțiuni au fost întreprinse;
- 4.1.1.26. **Obiective specifice** – derivate din obiective generale și care descriu, de regulă, rezultate sau efecte așteptate ale unor activități care trebuie atinse pentru ca obiectivul general corespunzător să fie îndeplinit; acestea sunt exprimate descriptiv sub formă de rezultate și se stabilesc la nivelul

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 08
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	TRANSPARENTA DECIZIONALĂ	Ediția 0, Revizia 0 Nr. Exemplare - 1

fiecărui compartiment din cadrul entității publice; obiectivele specifice trebuie astfel definite încât să răspundă pachetului de cerințe SMART (specifice, măsurabile, adecvate, realiste, cu termen de realizare);

- 4.1.1.27. **Obligația de transparență** – obligația autorităților administrației publice de a informa și de a supune dezbaterii publice proiectele de acte normative, de a permite accesul la luarea deciziilor administrative și la minutele ședințelor publice;
- 4.1.1.28. **Primul nivel de conducere** – conducătorii compartimentelor din cadrul unei entități publice aflate sub directa coordonare a conducătorului entității;
- 4.1.1.29. **Procedură documentată** – modul specific de realizare a unei activități sau a unui proces, editat pe suport hârtie sau în format electronic; procedurile documentate pot fi proceduri de sistem și proceduri operaționale;
- 4.1.1.30. **Procedură operațională (procedură de lucru)** – procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente dintr-o entitate, fără aplicabilitate la nivelul întregii entități publice;
- 4.1.1.31. **Procedură de sistem (procedură generală)** – descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul entității publice aplicabil/aplicabilă majorității sau tuturor compartimentelor dintr-o entitate publică;
- 4.1.1.32. **Proces** – un flux de activități sau o succesiune de activități logic structurate, organizate în scopul atingerii unor obiective definite, care utilizează resurse, adăugându-le valoare;
- 4.1.1.33. **Recomandare** – orice punct de vedere, sugestie, propunere sau opinie, exprimată verbal sau în scris, primită de către autoritățile publice de la orice persoană interesată în procesul de luare a deciziilor și în procesul de elaborare a actelor normative;
- 4.1.1.34. **Regulamentul de organizare și funcționare** – un instrument de conducere care descrie structura unei entități, prezentând pe diferitele ei componente atribuții, competențe, niveluri de autoritate, responsabilități, mecanisme de relații;
- 4.1.1.35. **Responsabilitate** – obligația de a îndeplini sarcina atribuită, a cărei neîndeplinire atrage sancțiunea corespunzătoare tipului de răspundere juridică;
- 4.1.1.36. **Resurse** – totalitatea elementelor de natură fizică, umană, informațională și financiară necesare ca intrări pentru ca strategiile de lucru să fie operaționale;

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 08
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	TRANSPARENTA DECIZIONALA	<i>Ediția 0, Revizia 0</i> <i>Nr. Exemplare - 1</i>

4.1.1.37. **Revizie procedură** – acțiunea de modificare, respectiv adăugare sau eliminare a unor informații, date, componente ale unei ediții a unei proceduri, modificări ce implică, de regulă, sub 50% din conținutul procedurii;

4.1.1.38. **Risc** – o situație, un eveniment care nu a apărut încă, dar care poate apărea în viitor, caz în care obținerea rezultatelor prealabil fixate este amenințată sau potențată, astfel, riscul poate reprezenta fie o amenințare, fie o oportunitate și trebuie abordat ca fiind o combinație între probabilitate și impact;

4.1.1.39. **Risc semnificativ / strategic / ridicat** – risc major, reprezentativ care poate afecta capacitatea entității de a-și atinge obiectivele; risc care ar putea avea un impact și o probabilitate ridicată de manifestare și care vizează entitatea în întregimea ei;

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

4.1.1.41. **Ședință publică** – ședință desfășurată în cadrul autorităților administrației publice și la care are acces orice persoană interesată;

4.1.1.42. **Unitate ierarhică** – direcție / serviciu / birou / compartiment.

4.1.2. Termeni și definiții din - SR EN ISO 9000:2015

4.1.2.1 Termeni referitori la persoană sau personal

4.1.2.1.1 **management de la cel mai înalt nivel** – persoană sau grup de persoane care conduce și controlează o organizație la cel mai înalt nivel;

NOTA 1 - Managementul de la cel mai înalt nivel are puterea de a delega autoritatea și de a furniza resurse în cadrul organizației;

4.1.2.1.2 **implicare** – participare la o activitate, la un eveniment sau la o situație;

4.1.2.1.3 **angajament** – implicare în, și contribuție la, activități pentru a îndeplini obiective comune.

4.1.2.2 Termeni referitori la organizație

4.1.2.2.1 **organizație** – persoană sau grup de persoane care are propriile sale funcții cu responsabilități, autorități și pentru a-și îndeplini obiectivele;

4.1.2.2.2 **context al organizației** – combinație de aspecte interne și externe care pot avea un efect asupra modului în care o organizație abordează dezvoltarea și realizarea obiectivelor sale.

NOTA 1 - Obiectivele unei organizații pot fi referitoare la produsele și serviciile sale, la investiții și comportament față de părțile ei interesate.

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 08
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	TRANSPARENTA DECIZIONALĂ	Ediția 0, Revizia 0 Nr. Exemplare - 1

4.1.2.3 Termeni referitori la activitate

4.1.2.3.1 îmbunătățire – activitate pentru creșterea performanței;

NOTĂ - Activitatea poate fi repetabilă sau singulară.

4.1.2.3.2 îmbunătățire continuă – activitate repetată pentru creșterea performanței; NOTA I - Procesul de stabilire a obiectivelor și de identificare a oportunităților de îmbunătățire; este un proces continuu care utilizează constatările auditului, concluziile auditului, analiza datelor, analizele efectuate de management sau alte mijloace și în general conduce la acțiuni corective sau acțiuni preventive;

4.1.2.3.3 îmbunătățirea calității – parte a managementului calității concentrată pe creșterea capabilității de a îndeplini cerințele referitoare la calitate;

NOTĂ - Cerințele referitoare la calitate se pot referi la orice aspecte cum ar fi eficacitate, eficiență sau trasabilitate.

4.1.2.4 Termeni referitori la proces

4.1.2.4.1 proces – ansamblu de activități corelate sau în interacțiune care utilizează elemente de intrare pentru a livra un rezultat intenționat.

NOTA 1 - în funcție de contextul de referință, „rezultatul intenționat” al unui proces este numit element de ieșire, produs sau serviciu;

NOTA 2 - În general, elementele de intrare într-un proces sunt elemente de ieșire ale altor procese, iar elementele de ieșire ale unui proces sunt elemente de intrare pentru alte procese;

NOTA 3 - Atunci când se face referire la două sau mai multe procese în serie care sunt corelate interacțiune, ele pot fi de asemenea considerate ca un proces;

NOTA 4 - În general, procesele dintr-o organizație sunt planificate și realizate în condiții controlate pentru a adăuga valoare;

NOTA 5 - Un proces, în care conformitatea elementului de ieșire rezultat nu poate fi validată cu ușurință sau din punct de vedere economic, este în mod frecvent denumit „proces special”;

4.1.2.4.2 procedură – mod specificat de realizare a unei activități sau a unui proces

NOTA - Procedurile pot fi documentate sau nu.

4.1.2.5 Termeni referitori la sistem

4.1.2.5.1 sistem – ansamblu de elemente corelate sau în interacțiune;

4.1.2.5.2 infrastructură – ”organizație” sistem de facilități, echipamente și servicii de care este nevoie pentru funcționarea unei organizații;

4.1.2.5.3 sistem de management – ansamblu de elemente corelate sau în interacțiune ale unei organizații prin care se stabilesc politicile și obiectivele, precum și procesele prin care se realizează acele obiective;

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 08
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	TRANSPARENTA DECIZIONALĂ	Ediția 0, Revizia 0 Nr. Exemplare - 1

NOTA 1 - Un sistem de management poate să trateze o singură disciplină sau mai multe discipline, de exemplu managementul calității, managementul financiar sau managementul de mediu;

NOTA 2 - Elementele sistemului de management al calității stabilesc structura, rolurile și responsabilitățile organizației, planificarea, funcționarea, politicile, practicile, regulile, convingerile, obiectivele și procesele prin care se realizează acele obiective;

4.1.2.5.4 **sistem de management al calității** – parte a unui sistem de management referitoare la calitate;

4.1.2.5.5 **risc** – efect al incertitudinii

NOTA 1 - Un efect este o abatere, pozitivă sau negativă, de la o așteptare;

NOTA 2 - Incertitudinea este starea, chiar parțială, de insuficiență de informații legate de înțelegerea sau cunoașterea unui eveniment, a consecințelor sau plauzibilității acestuia;

NOTA 3 - Riscul este caracterizat adesea prin referire la evenimente potențiale (asa cum sunt definite în Ghidul ISO 73:2009) și consecințele lor (așa cum sunt definite în Ghidul ISO 73:2009) sau o combinație a acestora;

NOTA 4 - Riscul este adesea definit ca o combinație a consecințelor unui eveniment (inclusiv schimbarea circumstanțelor) și plauzibilității asociate de apariție (așa cum sunt definite în Ghidul ISO 73:2009);

NOTA 5 - Cuvântul „risc” este utilizat uneori atunci când există numai posibilitatea unor consecințe negative;

NOTA 6 - Acesta constituie unul dintre termenii comuni și dintre definițiile de bază pentru standardele ISO referitoare la sistemul de management menționate în anexa SL a documentului „Consolidated ISO Supplement to the ISO/IEC Directives, Part 1”. Definiția inițială a fost modificată prin adăugarea notei 5.

4.1.3. Termeni și definiții specifici documentelor de referință

Termeni și definiții din Regulament nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date (Regulamentului General privind Protecția Datelor), după cum urmează:

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

4.1.3.2. **prelucrare** - înseamnă orice operațiune sau set de operațiuni efectuate asupra datelor cu caracter personal sau asupra seturilor de date cu caracter personal, cu sau

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 08
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	TRANSPARENTA DECIZIONALA	<i>Ediția 0, Revizia 0</i>
		<i>Nr. Exemplare - 1</i>

fără utilizarea de mijloace automatizate, cum ar fi colectarea, înregistrarea, organizarea, structurarea, stocarea, adaptarea sau modificarea, extragerea, consultarea, utilizarea, divulgarea prin transmitere, diseminarea sau punerea la dispoziție în orice alt mod, alinierea sau combinarea, restricționarea, ștergerea sau distrugerea;

4.2. ABREVIERI

- 4.2.1. **A** – Aprobare;
- 4.2.2. **ASPTV** – Angajați ai Spitalului de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu" – Runcu;
- 4.2.3. **Ah** – Arhivare;
- 4.2.4. **Av** – Avizare;
- 4.2.5. **C** – Chestionar;
- 4.2.6. **CINV** – Comisia de Inventariere;
- 4.2.7. **CM** – Comisia de Monitorizare;
- 4.2.8. **CC** – Conducător Compartiment (director, director adjunct, șef serviciu, consilier);
- 4.2.9. **E** – Elaborare;
- 4.2.10. **F** – Formular;
- 4.2.11. **PCM** – Președinte Comisia de Monitorizare;
- 4.2.12. **PS** – Procedură de Sistem;
- 4.2.13. **PO** – Procedură Operațională;
- 4.2.14. **PSP** – Personal de Specialitate al Spitalului de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu" – Runcu;
- 4.2.15. **OSGG** – Ordinul Secretariatului General al Guvernului;
- 4.2.16. **R** – Registru;
- 4.2.17. **RMC** – Reprezentantul Managementului pentru Calitate;
- 4.2.18. **RC** – Responsabil cu Calitatea;
- 4.2.19. **RR** – Responsabil cu Riscurile;
- 4.2.20. **RP** – Responsabil Procedură;
- 4.2.21. **SCIM** – Sistemul de Control Intern Managerial
- 4.2.22. **V** – Verificare.

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 08
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	TRANSPARENTA DECIZIONALA	<i>Ediția 0, Revizia 0</i> <i>Nr. Exemplare - 1</i>

5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII SAU PROCESULUI

5.1. GENERALITĂȚI

- 5.1.1. Legea nr. 52/2003 privind transparența decizională prevede obligația de transparență, respectiv sarcina autorităților administrației publice de a informa și de a supune dezbaterii publice proiectele de acte normative, de a permite accesul la luarea deciziilor administrative și la minutele ședințelor publice. Aceste dispoziții legale se aplică de asemenea și documentelor de politică publică elaborate de autoritățile administrației publice centrale;
- 5.1.2. Mecanismele aplicării principiului transparenței decizionale la nivelul **Spitalului de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu" – Runcu** sunt următoarele:
- participarea cetățenilor la procesul de luare a deciziilor;
- 5.1.3. orice persoană interesată poate participa direct la lucrările ședințelor publice ale autorităților și instituțiilor publice care fac obiectul legii;
- 5.1.4. instituția se va asigura că deține și că este în permanență funcțională o secțiune pe site-ul web al instituției, dedicată transparenței decizionale, în care să se regăsească toate documentele aferente procedurilor de consultare publică inițiate.

5.2. FLUXUL PROCEDURAL

- 5.2.1. Managerul instituției nominalizează o persoană responsabilă cu aplicarea prevederilor Legii nr. 52/2003 republicată, privind transparența decizională în administrația publică;
- 5.2.2. Responsabilul cu aplicarea prevederilor Legii nr. 52/2003 transmite Compartimentului IT deciziile care intră sub incidența legii, în vederea publicării acestora pe pagina web a instituției;
- 5.2.3. Responsabilul cu aplicarea prevederilor Legii nr. 52/2003 asigură arhivarea documentației care a stat la baza emiterii deciziilor ce intră sub incidența legii.

5.4. RESURSE UTILIZATE

- 5.4.1. **Resurse materiale:** birou, instrumente de scris, rechizite, resurse informatice, elemente de telecomunicații, imprimante, papetărie, tipizate.
- 5.4.2. **Resurse umane:** personalul instituției;
- 5.4.3. **Resurse financiare:** se va avea în vedere prevederea în buget a sumelor necesare pentru buna desfășurare a activității.

6. RESPONSABILITĂȚI

6.1. Managerul Spitalului de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu" – Runcu

- 6.1.1. emite decizii cu caracter administrativ;
- 6.1.2. nominalizează o persoană responsabilă cu aplicarea prevederilor Legii nr. 52/2003 republicată, privind transparența decizională în administrația publică.

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 08
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	TRANSPARENTA DECIZIONALĂ	<i>Ediția 0, Revizia 0</i> <i>Nr. Exemplare - 1</i>

6.2. Compartimentul IT

6.2.1. asigură publicarea deciziilor care intră sub incidența legii pe pagina web a instituției, precum și a datei dezbaterii publice, dacă este cazul.

6.3. Responsabilul cu aplicarea prevederilor Legii nr. 52/2003

6.3.1. transmite Compartimentului IT deciziile ce intră sub incidența legii, în vederea publicării acestora pe pagina web a instituției și comunică totodată data dezbaterii publice, dacă este cazul;

6.3.2. asigură arhivarea documentației care a stat la baza emiterii deciziilor ce intră sub incidența legii.

7. FORMULAR DE EVIDENȚĂ A MODIFICĂRILOR

Ediția/revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
Ediția 1	-	-	25.10.2019

8. FORMULAR DE ANALIZĂ A MODIFICĂRILOR

Data	Concluziile analizei
24.10.2019	Procedura va intra în categoria procedurilor de sistem. PROCEDURĂ DE SISTEM – TRANSPARENTA DECIZIONALĂ <i>Document elaborat în cadrul proiectului „Transparență, Etică și Integritate”, Cod SIPOCA/MYSMIS: 409/116766</i> ⇒ Se elaborează PSEI 08, Ediția 1, Revizia 0 – Procedură privind TRANSPARENTA DECIZIONALĂ - PSEI 08

9. FORMULAR DE DISTRIBUȚIE / DIFUZARE

LISTA DIFUZARE ELECTRONICĂ – RETRAGERE

a

Procedurii privind TRANSPARENTA DECIZIONALĂ - PSEI 08

Cod document	Ed. / Vers.	Difuzare		Retragere	
		Nume Prenume / Funcția	Semnatura / Data	Nume Prenume / Funcția	Semnatura / Data
PSEI 01	Ed.1 / Rev.0	Dr. Negrea Cristian - Medic Șef Secția I PN	 25.10.2019		

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 08
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	TRANSPARENTA DECIZIONALA	Ediția 0, Revizia 0 Nr. Exemplare - 1

PSEI 01	Ed.1 / Rev. 0	Dr. Olaru Marian - Medic Şef Sectia II PN	 25.10.2019		
PSMN 01	Ed.1 / Rev. 0	Dr. Vătraş Dorina - Medic Şef Sectia III PN	 25.10.2019		
PSMN 01	Ed.1 / Rev. 0	Farm. Calotă Alexandrina-Claudia - Farmacist Şef	 25.10.2019		
PSMN 01	Ed.1 / Rev. 0	Dr. Căpitănescu Iulia- Delia - Director Medical	 25.10.2019		
PSMN 01	Ed.1 / Rev. 0	Ec. Fîcea Cornel - Director Financiar- Contabil	 25.10.2019		
PSMN 01	Ed.1 / Rev. 0	Jr. Măruţă Ion - Şef Serviciu RUNOS si MCSM	 25.10.2019		
PSMN 01	Ed.1 / Rev. 0	Jr. Simionescu Călin - Şef Birou Contentios , Administrativ si Paza	 25.10.2019		
PSMN 01	Ed.1 / Rev. 0	Ing. Arbăgic Cătălin- Constantin - Birou tehnic, responsabil PM si PMed	 25.10.2019		
PSMN 01	Ed.1 / Rev. 0	Ec. Safta Dorina-Roxana - Şef Birou Aprovizionare si Achiziții	 25.10.2019		

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 08
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	TRANSPARENȚA DECIZIONALĂ	Ediția 0, Revizia 0 Nr. Exemplare - 1

PSMN 01	Ed.1 / Rev. 0	Dr. Ciontea Marius Sorin – Președinte Consiliul de Etica	25.10.2019		
---------	------------------------	--	------------	--	--

NOTĂ:

Distribuirea/difuzarea procedurii se face prin utilizarea sistemului informatic – prin intranet – conform prevederilor din Anexa nr.2 OSGG 600/2018:

"În măsura în care dotarea tehnică și pregătirea personalului permit, operațiunile de avizare, aprobare, distribuie etc. a procedurilor se pot derula și prin utilizarea sistemelor informatice, cu mențiunea ca acest fapt să fie luat la cunoștință de întreg personalul".

10. ANEXE

- Decizii ale managerului instituției care intră sub incidența legii privind Transparența decizională.