



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ SPITALUL RAIONAL FLOREȘTI

or. Florești, str. Ștefan cel Mare 77, MD-5001, Tel./fax 0250-2-24-48, e-mail: srfloresti@ms.md

O R D I N

Nr. 16 "a"

22 03 .2022

Cu privire la modificările componenței
Comisiei de concurs, care activează în cadrul
IMSP Spitalul Raional Florești

În conformitate cu prevederile art. 56 din Codul muncii al Republicii Moldova, pct. 14 din Regulamentul privind angajarea prin concurs a conducătorilor de subdiviziuni în cadrul prestatorilor publici de servicii medicale, aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății Nr.245 din 16.03.2022, în scopul reglementării procedurii de recrutare, selectare a candidaților pentru ocuparea funcțiilor de conducător de subdiviziuni și accesului echitabil la posturile vacante

O R D O N:

1. Se modifică componența Comisiei pentru organizarea și desfășurarea concursului de selecție pentru ocuparea posturilor vacante după cum urmează:

Președinte - Elena MAMONCIC, vicedirector IMSP Spitalul Raional Florești
Membru - Ilie CHIRIȚA, jurist
Membru - Lora ZAHLÎSTNÎI, medic
Secretarul Comisiei de concurs – șefa secției Resurse Umane Natalia SCRIPCARI

2. Membrii Comisiei își desfășoară activitățile în baza Regulamentului privind angajarea prin concurs a conducătorilor de subdiviziuni în cadrul prestatorilor publici de servicii medicale, aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății Nr.245 din 16.03.2022
3. Îmi rezerv controlul asupra executării acestui ordin.
4. Prezentul ordin intră în vigoare din momentul adoptării sale.

Directoare
IMSP Spitalul Raional Florești

Ludmila CAPCELEA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AL REPUBLICII MOLDOVA

INSTITUȚIA MEDICO -
SANITARĂ PUBLICĂ
SPITALUL RAIONAL
FLOREȘTI



ГОСУДАРСТВЕННОЕ МЕДИКО-
САНИТАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА
г. ФЛОРЕШТЬ

MD-5001, or. Florești, str. Ștefancel Mare, 77, tel./Fax 0(250) 2-24-48, e-mail : srfloresti@ms.md

O R D I N

Nr. 3 "6"

din 11 ianuarie 2021

**Cu privire la modificările componenței
Comisiei de concurs care activează în cadrul
IMSP Spitalul Raional Florești**

În legătură cu remanierile de cadre, care au avut loc în IMSP Spitalul Raional Florești și apariția necesității de efectuare a modificărilor în componența Comisiei de concurs, instituită prin ordinul IMSP SR Florești nr. 9^a din 02.01.2019, în conformitate cu art. 56 din Codul muncii al Republicii Moldova, ordinului Ministerului sănătății nr. 139 din 15.10.2015 cu privire la aprobarea Regulamentului privind angajarea prin concurs a personalului medical din sistemul sănătății, în scopul reglementării procedurii de recrutare, selectare și angajare a personalului medical în vederea asigurării transparenței și accesului echitabil la posturile vacante, în temeiul prevederilor pct.14-15 al Regulamentului

O R D O N:

1. Se modifică Comisia de concurs în cadrul IMSP "Spitalul Raional Florești" care va avea următoarea componență:

- 1) Manole Ion, vicedirector - președinte.
- 2) Chirița Ilie, jurist - membru
- 3) Zăhlîstnîi Lora, medic – membru
- 4) Scripcari Natalia, șefa serviciului resurse umane – secretar.

2. Comisia de concurs va organiza și desfășura concursul privind ocuparea unui post vacant sau temporar vacant în conformitate cu prevederile Regulamentului privind angajarea prin concurs a personalului medical din sistemul sănătății.

3. Controlul executării prezentului ordin mi-l asum.

Director IMSP "Spitalul Raional Florești"

Ludmila Capcelea



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AL REPUBLICII MOLDOVA

INSTITUȚIA MEDICO -
SANITARĂ PUBLICĂ
SPITALUL RAIONAL
FLOREȘTI



ГОСУДАРСТВЕННОЕ МЕДИКО-
САНИТАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА
г. ФЛОРЕШТЬ

MD-5001, or. Florești, str. Ștefancel Mare, 77, tel./Fax 0(250) 2-24-48, e-mail : srfloresti@ms.md

O R D I N

Nr. 92

din 02 ianuarie 2019

Cu privire la instituirea Comisiei de concurs
în cadrul IMSP Spitalul Raional Florești

În conformitate cu art. 56 din Codul muncii al Republicii Moldova, ordinului Ministerului sănătății nr. 139 din 15.10.2015 cu privire la aprobarea Regulamentului privind angajarea prin concurs a personalului medical din sistemul sănătății, în scopul reglementării procedurii de recrutare, selectare și angajare a personalului medical în vederea asigurării transparenței și accesului echitabil la posturile vacante, în temeiul prevederilor pct.14-15 al Regulamentului

O R D O N:

1. Se instituie Comisia de concurs în cadrul IMSP "Spitalul Raional Florești" în următoarea componență:
 - 1) Capcea Ludmila, vicedirector - președinte.
 - 2) Manole Ion, medic - membru
 - 3) Zăhlîstnîi Lora, medic – membru
 - 4) Ursu Iulia, șefa serviciului resurse umane – secretar.
2. Controlul executării prezentului ordin mi-l asum.

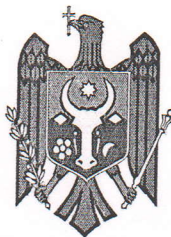
Director a IMSP "Spitalul Raional Florești"

Valeriu Nichiforciuc



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCHI ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AL REPUBLICII MOLDOVA

INSTITUȚIA MEDICO -
SANITARĂ PUBLICĂ
SPITALUL RAIONAL
FLOREȘTI



ГОСУДАРСТВЕННОЕ МЕДИКО-
САНИТАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА
г. ФЛОРЕШТЬ

MD-5001, or. Florești, str. Ștefan cel Mare, 77, tel./Fax 0(250) 2-24-48, e-mail : srfloresti@ms.md

O R D I N

Nr. 73

din 28.10.2019

Cu privire la instituirea Registrului declarațiilor conflictelor de interese în cadrul IMSP Spitalul Raional Florești și desemnarea persoanei responsabile de ținere a Registrului

În temeiul legii nr.133 din 17.06.2016 privind declararea averii și a intereselor personale (capitolul III), Legii integrității nr.82 din 25.05.2017 (art. 14, 15), legii nr.325 din 23.12.2013 privind evaluarea integrității instituționale (art.5), Codul deontologic al lucrătorului medical și farmacistului aprobat prin H.G. nr.192 din 24.03.2017 (pct.108)

O R D O N:

1. Se instituie Registrul declarațiilor conflictelor de interese în cadrul IMSP "Spitalul Raional Florești" conform anexei nr. 10 din Ghidul integrității medicale din Republica Moldova.
2. Se desemnează în calitate de persoană responsabilă de ținere a Registrului declarațiilor conflictelor de interese, juristul IMSP SR Florești domnul Chirița Ilie.
3. Controlul executării prezentului ordin mi-l asum.

Director a IMSP "Spitalul Raional Florești"

Valeriu Nichiforciuc



Director

Nr. _____

[illegible]

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII și PROTECȚIEI SOCIALE
AL REPUBLICII MOLDOVA

INSTITUȚIA MEDICO -
SANITARĂ PUBLICĂ
SPITALUL RAIONAL
FLOREȘTI



ГОСУДАРСТВЕННОЕ МЕДИКО-
САНИТАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА
г. ФЛОРЕШТЬ

MD-5001, or. Florești, str. Stefan cel Mare, 77, tel./Fax 0(250) 2-24-48, e-mail : srfloresti@ms.md

ORDIN

Nr. 72

din 28.10 2019

Cu privire la aprobarea Regulamentului cu privire la evidența, evaluarea, păstrarea, utilizarea și răscumpărarea cadourilor în cadrul IMSP "Spitalul Raional Florești"

În temeiul Legii nr. 325 din 23.12.2013 privind evaluarea integrității instituționale, Legea integrității nr. 82 din 25.05.2017, Hotărârii Guvernului nr. 134 din 22.02.2013 privind stabilirea valorii admise a cadourilor simbolice, a celor oferite din politețe sau cu prilejul anumitor acțiuni de protocol și Regulamentul de organizare și funcționare a IMSP "Spitalul Raional Florești",

ORDON:

1. Se aprobă Regulamentul cu privire la evidența, evaluarea, păstrarea, utilizarea și răscumpărarea cadourilor în cadrul IMSP "Spitalul Raional Florești"
2. Se instituie Comisia de evaluare și evidență a cadourilor în următoarea componență:
Șura Procopii, Șef serviciul economic - președinte;
Chirița Ilie, jurist - secretar;
Groza Svetlana, contabil - membru;
3. Se desemnează în calitate de membri supleanți ai Comisiei de evaluare și evidență a cadourilor:
Dobrea Eudochia, contabil șef;
Movila Ada, contabil;
Ursu Iulia, Șef serviciul resurse umane.
4. Vicedirectorul instituției, va aduce la cunoștință șefilor subdiviziunilor, conținutul prezentului ordin și a Regulamentului cu privire la evidența, evaluarea, păstrarea, utilizarea și răscumpărarea cadourilor în cadrul IMSP "Spitalul Raional Florești".
5. Controlul executării prezentului ordin mi-l asum.

Director a IMSP "Spitalul Raional Florești"



Valeriu Nichiforciuc

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AL REPUBLICII MOLDOVA

INSTITUȚIA MEDICO -
SANITARĂ PUBLICĂ
SPITALUL RAIONAL
FLOREȘTI



ГОСУДАРСТВЕННОМЕДИКО-
САНИТАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА
г. ФЛОРЕШТЬ

MD-5001, or. Florești, str. Ștefancel Mare, 77, tel./Fax 0(250) 2-24-48, e-mail : srfloresti@ms.md

O R D I N

Nr. 3 "a"

din 11 ianuarie 2021

Privind modificarea ordinului nr. 72 din 28.10.2019 cu privire la aprobarea Regulamentului cu privire la evidența, evaluarea, păstrarea, utilizarea și răscumpărarea cadourilor în cadrul IMSP Spitalul Raional Florești

În legătură cu remanierea de cadre, care au avut loc în IMSP Spitalul Raional Florești și apariția necesității de efectuare a modificărilor în componența Comisiei de evaluare și evidență a cadourilor

O R D O N:

În legătură cu eliberarea din funcție a dlui Șura Procopii și decesul dnei Ursu Iulia, de exclus din componența Comisiei de evaluare și evidență a cadourilor

1. De inclus în componența Comisiei de evaluare și evidență a cadourilor pe dl Burușciuc Mihail - șef serviciul economic IMSP SR Florești și pe dna Scripcari Natalia – șefa serviciului resurse umane.
2. După efectuarea modificărilor se aprobă:

componență Comisiei de evaluare și evidență a cadourilor

Burușciuc Mihail, șeful serviciul economic - președinte;
Chirița Ilie, jurist - secretar;
Groza Svetlana, contabil – membru.

în calitate de membri supleanți ai Comisiei de evaluare și evidență a cadourilor

Dobrea Eudochia, contabil șef;
Movila Ada, contabil;
Scripcari Natalia, șef serviciul resurse umane.

Director IMSP SR Florești

Ludmila Capcelea





MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ „SPITALUL RAIONAL FLOREȘTI”

or. Florești, str. Ștefan cel Mare 77, MD-5001, Tel./Fax 0(250) 2-24-48, e-mail: srfloresti@ms.md.

ORDIN

Nr. 3 "a"

din 20. 01. 2026

Privind modificarea ordinului 3 "a" din 11.01.2021 cu privire la aprobarea Regulamentului privind evidența, evaluarea, păstrarea, utilizarea și răscumpărarea cadourilor în cadrul IMSP Spitalul Raional Florești

În conformitate cu prevederile Regulamentului de organizare și funcționare a IMSP Spitalul Raional Florești, în legătură cu remanierea de cadre a survenit necesitatea modificării componenței membrilor supleanți ai Comisei de evaluare și evidență a cadourilor

ORDON:

1. De exclus din componența membrilor supleanți ai Comisei de evaluare și evidență a cadourilor, pe dna Dobrea Eudochia - concedierea în legătură cu deținerea statutului de pensionar pentru limita de vârstă.
2. De inclus în componența membrilor supleanți ai Comisei de evaluare și evidență a cadourilor, pe dna Solonaru Natalia- contabil șef la IMSP Spitalul Raional Florești
3. După efectuarea modificărilor se aprobă;

componența Comisei de evaluare și evidență a cadourilor:
Burușciuc Mihail, șeful serviciului economic - președinte
Chirița Ilie, jurist - secretar
Groza Svetlana, contabil - membru

4. în calitate de membri supleanți ai Comisei de evaluare și evidență a cadourilor:
Solonaru Natalia, contabil șef – președinte
Movila Ada, contabil - secretar
Scripcari Natalia, șef servicii resurse umane- membru
5. Controlul asupra executării prezentului ordin mi-l asum.

Directoare
IMSP Spitalul Raional Florești

Ludmila CAPCELEA



REGISTRUL DE EVIDENȚĂ A CADOURILOR ADMISIBILE
PENTRU ANUL 20 ____

Nr.	Data predării cadoului: ” __ ” ____ 20 ____	Numele, funcția declarantului: _____ _____ _____	Numele, funcția persoanelor sau denumirea instituției care a oferit cadoul: _____ _____ _____ _____ _____
Împrejurările primirii cadoului: ☐ protocol, descrieți _____ ☐ politețe, descrieți _____			
Descrierea cadoului /cadourilor: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____		Valoarea estimată în MDL a cadoului de către comisia de evaluare: _____ _____ _____ _____	
Soarta cadoului: ☐ transmis IMSP ☐ restituit declarantului În cazul restituirii cadoului, indicați diferența achitată pentru cadoul restituit, a cărei valoare depășește limita stabilită: _____ MDL		Semnătura declarantului : _____	

DECLARAȚIE DE PRIMIRE A CADOURILOR ADMISIBILE
către Comisia de evidență și evaluare a cadourilor
din cadrul _____

(denumirea IMSP)

Prin prezenta, subsemnatul / subsemnata _____
(numele și prenumele declarantului)

deținând funcția de _____
(funcția de lucrător medical și/sau altă funcție în cadrul IMSP)

în cadrul _____ declar că la data de _____
(denumirea IMSP)

am primit următorul cadou / cadouri:

1. _____
(tipul și descrierea cadoului)
2. _____
(tipul și descrierea cadoului)
3. _____
(tipul și descrierea cadoului)

În virtutea unei situații de
(bifați și completați)

☐ protocol: _____
(circumstanțele primirii cadoului)

☐ Politețe, cu ocazia: _____
(circumstanțele primirii cadoului, cine l-a oferit)

Cu privire la cadourile primite, intenționez să:

☐ păstrez următoarele cadouri: _____
(enumerați cadourile)

☐ transmit, în gestiunea instituției următoarele cadouri: _____
(enumerați cadourile)

(numele, prenumele declarantului)

(semnătura)

(data)

REGISTRUL DE EVIDENȚĂ A CADOURILOR INADMISIBILE
PENTRU ANUL 20 ____

Nr.	Data predării cadoului: " ____ " ____ 20 ____	Conducătorul care solicită luarea la evidență a cadoului inadmisibil: _____ _____	Numele, funcția angajatului căruia i-a fost transmis, contrar voinței, cadoul: _____ _____ _____ _____
	Descrierea cadoului / cadourilor inadmisibile: _____ _____ _____ _____		
	Împrejurările primirii cadoului (din descrierea angajatorului): _____ _____ _____ _____		
	Informații despre persoana care a preluat cadoul: _____ _____ _____		
	Numele, funcția martorilor, alte dovezi care confirm împrejurările transmiterii cadoului inadmisibil: _____ _____ _____ _____		
	Soarta cadoului: ☐ Transmis ca probă pentru investigații către Instituția de investigații: _____ _____		Semnătura conducătorului care solicit luarea la evidență a cadoului: _____
Persoana, funcția sa în cadrul instituției de investigații, care a preluat cadoul: _____ _____		Semnătura persoanei care a preluat cadoul: _____	

**DECLARAȚIE PRIVIND TRANSMITEREA CADOURILOR INADMISIBILE
către conducătorul instituției Medico/Sanitare Publice**

(denumirea IMSP)

Prin prezenta, subsemnatul / subsemnata _____
(numele și prenumele declarantului)

deținând funcția de _____
(funcția de lucrător medical și/sau altă funcție în cadrul IMSP)

în cadrul _____ declar că la data de _____
(denumirea IMSP)

mi-a fost transmis / lăsat, contrar voinței mele, următorul cadou / cadouri inadmisibile:

(descrierea cadoului / cadourilor inadmisibile)

de către: _____
(numele persoanei, dacă este cunoscut sau se indică faptul transmiterii de către persoană necunoscută)

Circumstanțele în care a fost transmis cadoul inadmisibil au fost următoarele:

Circumstanțele transmiterii cadoului inadmisibil:

☐ Pot fi confirmate de
următorii martori: _____

(enumerați martorii)

☐ Nu pot fi confirmate de
martori, din motivul că: _____

(explicați motivul)

(numele, prenumele declarantului)

(semnătura)

(data)

Executor: Jurist Ilie Chirița

RG-nr.1	Ediția - nr.1 Revizia - nr. 0	IMSP "Spitalul Raional Florești"	MD 5001, or. Florești
Data /2019	Pagini - 9		

Aprobat prin ordinul nr. 42 din 28.10.2019

Director _____



REGULAMENT

**cu privire la evidența, evaluarea, păstrarea, utilizarea
și răscumpărarea cadourilor în cadrul
IMSP "Spitalul Raional Florești"**

5. Cadouri admisibile

5.1. Interdicția prevăzută la pct.4 din prezentul Regulament nu se aplică în privința cadourilor oferite din politețe sau primite cu prilejul acțiunilor de protocol (cadouri admisibile).

5.2. Banii aflați în circulație, în monedă națională sau străină, cu excepția monedelor metalice jubiliare și comemorative, mijloacele și instrumentele financiare de plată nu sunt considerate cadouri admisibile.

5.3. Categoriile de cadouri admisibile, modul de declarare, evidență, păstrare, utilizare și răscumpărare a acestora sunt reglementate în capitolele IV-VI al prezentului Regulament.

5.4. Sunt exceptate de la prevederile prezentului Regulament:

- a) medaliile, decorațiile, insignele, ordinele, eșarfele, colanele și altele asemenea, primite în exercitarea funcției;
- b) produsele perisabile.

III. Comisia de evidență și evaluare a cadourilor

Evaluarea cadourilor

6. În cadrul IMSP "Spitalul Raional Florești" se constituie, prin ordinul conducătorului, Comisia de evidență și evaluare a cadourilor (în continuare - Comisie).

7. Comisia este compusă din 3 membri, inclusiv un președinte și un secretar. Din componența Comisiei face parte, în mod obligatoriu, un angajat al serviciului economico-financiar, care are calitatea de secretar. Prin ordinul de constituire a Comisiei sunt desemnați și 3 membri supleanți.

8. Pentru activitatea desfășurată în cadrul Comisiei, membrii acesteia nu sunt retribuiți.

9. Comisia are următoarele atribuții:

- a) ține evidența cadourilor;
- b) evaluează cadourile;
- c) returnează cadoul beneficiarului;
- d) propune conducătorului, după caz, păstrarea cadoului în gestiunea Spitalului, transmiterea cadoului către o instituție publică de profil sau transmiterea cadoului cu titlu gratuit în scopuri de caritate;
- e) asigură păstrarea și securitatea cadourilor predate Comisiei;

- f) inventariază cadourile;
- g) publică anual pe pagina web a IMSP "Spitalul Raional Florești", lista cadourilor și beneficiarilor acestora.

10. Ședințele Comisiei se convoacă de președinte în termen de 3 zile lucrătoare de la data depunerii de către beneficiar a demersului privind predarea cadoului.

11. Ședințele Comisiei sunt deliberative dacă la ele participă toți membrii acesteia. Toate deciziile Comisiei se iau cu majoritatea simplă de voturi și se consemnează într-un proces-verbal, semnat de toți membrii.

12. În cazul în care unul sau mai mulți membri ai Comisiei au solicitat evaluarea cadoului, aceștia nu participă la ședințele Comisiei, fiind înlocuiți de supleanți, în ordinea indicată în ordinul de constituire a Comisiei.

13. În cazul neparticipării președintelui sau a secretarului Comisiei, comisia decide exercitarea atribuțiilor acestora de către unul dintre membrii Comisiei sau, după caz, de supleant.

14. Comisia evaluează cadoul, având în vedere prețul estimativ al acestuia indicat în demersul beneficiarului sau documentele anexate la demers. În cazul absenței informațiilor privind prețul cadoului, Comisia determină valoarea acestuia pornind de la prețul de piață la data predării cadoului pentru bunuri analogice. Dacă se cunoaște prețul cadoului în valută străină, valoarea acestuia se stabilește în lei moldovenești la cursul oficial stabilit de Banca Națională a Moldovei la ziua evaluării.

15. În cazul în care Comisia ajunge la concluzia că respectivul cadou poate avea o valoare istorică, științifică, artistică sau altă valoare culturală și evaluarea acestuia este imposibilă din cauza unicității sale, precum și în situația în care nu se ajunge la un consens asupra valorii cadoului, Comisia va consulta în mod obligatoriu experți în domeniu, care vor prezenta raportul de evaluare în termen de 30 de zile lucrătoare. Remunerarea experților se efectuează de către IMSP Spitalul Raional Florești din contul mijloacelor financiare ale acesteia.

16. Dacă nu este necesară invitarea unui expert pentru evaluarea cadoului, iar Comisia nu a ajuns la un consens asupra deciziei ce urmează a fi luată, președintele Comisiei convoacă în termen de 5 zile lucrătoare o ședință suplimentară pentru a discuta problema respectivă.

17. Ca urmare a evaluării, Comisia ia una dintre următoarele decizii:

- a) returnarea cadoului beneficiarului - în cazul în care valoarea cadoului nu depășește suma de 1000 lei;

- b) răscumpărarea cadoului - în cazul în care valoarea cadoului depășește suma de 1000 lei (răscumpărarea are loc prin achitarea diferenței dintre valoarea cadoului și limita stabilită de 1000 lei);
- c) trecerea cadoului în gestiunea organizației publice.

18. În cazul în care valoarea acestuia depășește suma de 1000 lei și beneficiarul nu a prezentat, în termenul stabilit, dovada de plată a contravalorii;

19. În cazul în care nu este de acord cu evaluarea efectuată și cu decizia Comisiei de trecere a cadoului în gestiunea organizației, beneficiarul este în drept să le conteste în instanța de judecată competentă.

IV. Evidența cadourilor

20. Beneficiarul are obligația să declare cadourile și să le prezinte în starea inițială Comisiei, în termen de 3 zile lucrătoare de la primire. În cazul în care cadoul este primit în timpul aflării beneficiarului în deplasare, acesta urmează a fi declarat în termen de 3 zile lucrătoare de la data revenirii la locul de muncă.

21. Beneficiarul înaintează Comisiei un demers privind predarea cadoului (în continuare - demers), formulat în scris conform anexei nr. 1 la prezentul Regulament, care este însoțit de cadoul primit și, după caz, de alte documente aferente acestuia.

22. După primirea demersului, secretarul Comisiei întocmește un act de predare-primire a cadoului, conform anexei nr. 2 la prezentul Regulament. Copia actului de predare-primire este eliberată beneficiarului.

23. Cadourile se înregistrează într-un registru special, cu caracter public, ținut pe suport de hârtie și electronic, denumit Registru de evidență a cadourilor (în continuare - Registru).

24. Registrul se ține în limba de stat și trebuie să fie întocmit conform anexei nr. 3 la prezentul Regulament.

25. Înscrierea în Registru se efectuează imediat după întocmirea actului de predare-primire a cadoului, prin atribuirea unui număr de înregistrare.

26. Înregistrarea repetată a cadoului în Registru se interzice.

27. Înscrierile în Registru se efectuează astfel încât să fie exclusă posibilitatea radierii (ștergerii, distrugerii) lor prin metode mecanice, chimice sau prin alte metode ori în orice alt mod, fără a lăsa urme vizibile.

28. Înscrierile trebuie făcute citeț, clar, fără prescurtări, pentru a evita interpretările echivoce. Toate datele vor fi scrise în formă completă, potrivit informațiilor incluse în demers.

29. Fiecare înscriere în Registru se certifică prin semnătura secretarului.

30. Concomitent cu emiterea actului specificat la pct. 17, se face mențiunea în Registrul cu privire la acest fapt.

31. IMSP Spitalul Raional Florești va asigura păstrarea Registrului în arhiva proprie, în modul stabilit de legislație.

V. Utilizarea și răscumpărarea cadourilor

32. În cazul luării deciziei prevăzute la pct. 17 lit. a), Comisia returnează beneficiarului cadoul în termen de 3 zile lucrătoare, întocmind un act de returnare, conform modelului stabilit în anexa nr. 4 la prezentul Regulament.

33. În cazul luării deciziei prevăzute la pct. 17 lit. b), Comisia este obligată să informeze beneficiarul în termen de o zi despre dreptul său de răscumpărare a cadoului, dacă acesta va achita diferența dintre valoarea cadoului și limita stabilită, prin decizia Comisiei.

34. Plata contravalorii se face în termen de 30 de zile calendaristice de la data aducerii la cunoștință a deciziei prevăzute la pct. 17 lit. b).

35. După prezentarea dovezii de plată, cadoul este returnat beneficiarului în termen de 3 zile, întocmindu-se un act de returnare, conform modelului stabilit în anexa nr. 4 la prezentul Regulament.

36. Dacă în termenul specificat la pct. 33 beneficiarul nu a prezentat dovada de plată a contravalorii, Comisia ia decizia privind trecerea cadoului în gestiunea IMSP "Spitalul Raional Florești".

37. În cazul luării deciziei prevăzute la pct. 17 lit. c), Comisia transmite cadoul către IMSP "Spitalul Raional Florești" în termen de 30 de zile calendaristice, pentru a fi utilizat conform destinației.

38. Cadourile care prezintă valoare istorică, științifică, artistică sau altă valoare culturală, precum și obiectele de cult, trecute în gestiunea IMSP "Spitalul Raional Florești", pot fi transmise cu titlu gratuit în gestiunea muzeelor, bibliotecilor, instituțiilor, cu informarea Ministerului Educației, Culturii și Cercetării. Odată cu transmiterea cadoului se face mențiunea respectivă în Registrul, indicându-se data transmiterii.

39. În cazul în care cadoul menționat la pct. 37 prezintă valoare pentru IMSP "Spitalul Raional Florești", acesta poate rămâne în gestiunea IMSP "Spitalul Raional Florești" cu informarea Ministerului Educației, Culturii și Cercetării.

40. Anual, Comisia inventariază cadourile aflate în gestiunea IMSP "Spitalul Raional Florești" și propune conducătorului lista cadourilor ce pot fi înstrăinate sau transmise cu titlu gratuit în scopuri de caritate. Conducătorul aprobă lista respectivă.

41. Cadourile trecute în gestiunea IMSP "Spitalul Raional Florești" pot fi transmise cu titlu gratuit în scopuri de caritate, cu respectarea prevederilor legislației în vigoare.

42. Înstrăinarea cadourilor trecute în gestiunea IMSP "Spitalul Raional Florești" se efectuează în conformitate cu legislația în vigoare.

43. Mijloacele încasate din înstrăinarea cadourilor în condițiile pct. 42 se transferă în contul bugetului de stat.

VI. Păstrarea cadourilor

44. IMSP "Spitalul Raional Florești" creează condițiile necesare pentru păstrarea cadourilor trecute în gestiune, rezervând încăperi sau spații adecvate pentru asigurarea integrității acestora. În acest sens, IMSP "Spitalul Raional Florești" poate dispune, după caz, crearea unui muzeu sau a unei săli de expoziție.

45. Conducătorul IMSP "Spitalul Raional Florești", numește prin ordin persoana responsabilă pentru păstrarea cadourilor trecute în gestiunea IMSP "Spitalul Raional Florești" în încăperile și spațiile destinate în acest scop.

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AL REPUBLICII MOLDOVA

INSTITUȚIA MEDICO -
SANITARĂ PUBLICĂ
SPITALUL RAIONAL
FLOREȘTI



ГОСУДАРСТВЕННОЕ МЕДИКО-
САНИТАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА
г. ФЛОРЕШТЬ

MD-5001, or. Florești, str. Stefan cel Mare, 77, tel./Fax 0(250) 2-24-48, e-mail : srfloresti@ms.md

O R D I N

nr. 21.81

28 octombrie 2019

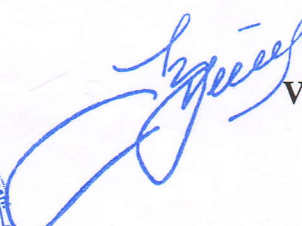
Cu privire la aprobarea Regulamentului
privind evidența cazurilor de influență
necorespunzătoare exercitată asupra
angajaților IMSP Spitalul Raional Florești

În temeiul art.7 alin.(2) lit. b) din Legea nr.325 din 23.12.2013 privind testarea integrității profesionale
și pct.5 al Hotărârii Guvernului nr. 767 din 19.09.2014 „Pentru implementarea Legii nr.325 din 23.12.2013
privind testarea integrității profesionale”,

O R D O N:

1. Se aprobă Regulamentul privind evidența cazurilor de influență necorespunzătoare exercitate asupra angajaților IMSP Spitalul Raional Florești, conform anexei,
2. Se desemnează juristul IMSP SR Florești, domnul Ilie Chirița, responsabil de înregistrarea și evidența cazurilor de influență necorespunzătoare exercitate asupra angajaților IMSP SR Florești.
3. Șefii secțiilor IMSP Spitalul Raional Florești, vor asigura studierea și implementarea prevederilor prezentului ordin.
4. Prezentul ordin se aduce la cunoștința șefilor de secții al IMSP SR Florești.
5. Controlul executării prezentului ordin mi-l asum.

Director IMSP SR Florești


Valeriu NICHIFORCIUC



REGULAMENTUL
cu privire la evidența cazurilor de influență necorespunzătoare
exercitate asupra angajaților IMSP „Spitalul Raional Florești”

Capitolul I. Dispoziții generale

1. Prezentul Regulament stabilește procedura de comunicare și evidență a influențelor necorespunzătoare exercitate asupra angajaților IMSP SR Florești, modul de completare și gestionare a registrului de evidență a cazurilor de influență necorespunzătoare.

2. Prezentul Regulament se aplică angajaților IMSP SR Florești în procesul de identificare și denunțare a influențelor necorespunzătoare exercitate de către terțe persoane.

3. Principiile care stau la baza procedurii de evidență a cazurilor de influență necorespunzătoare exercitate asupra angajaților IMSP SR Florești sunt: legalități, confidențialități, integrități, respectarea drepturilor și a libertăților fundamentale ale omului, tratamentul imparțial, echitabil și nediscriminatoriu al angajaților IMSP care depun denunț, precum și neadmiterea afectării prestigiului și imaginii IMSP SR Florești.

4. În sensul prezentului Regulament, următoarele noțiuni utilizate semnifică:

denunț - înștiințare întocmită în scris de către angajatul IMSP asupra căruia se exercită influență necorespunzătoare, conținând informațiile prevăzute în pct.10 din prezentul Regulament.

instituție care realizează testarea integrității profesionale - instituția care efectuează testarea integrității profesionale în privința angajaților IMSP SR Florești în conformitate cu prevederile art.10 alin.(1) din Legea nr.325 din 23.12.2013 privind testarea integrității profesionale, conform prevederilor Legii nr.264 din 27.10.2005 cu privire la exercitarea profesiei de medic și Legii nr. 411 din 28.03.1995 ocrotirii sănătății.

angajat IMSP- angajat în cadrul IMSP Spitalul Raional Florești.

Capitolul II. Procedura de comunicare a influențelor necorespunzătoare

5. În exercitarea atribuțiilor de serviciu, angajatul IMSP supus influenței necorespunzătoare este obligat:

- 1) să refuze influența necorespunzătoare;
- 2) să desfășoare în mod legal activitatea pentru care a intervenit influența necorespunzătoare;
- 3) să facă un denunț despre exercitarea influenței necorespunzătoare în modul stabilit.

6. Angajatul IMSP supus influențelor necorespunzătoare, poate să se asigure cu martori, inclusiv dintre colegi de serviciu, după caz, cu alte dovezi.

7. Persoana responsabilă de înregistrarea și evidența cazurilor de influență necorespunzătoare exercitate asupra angajaților este obligată:

- 1) Să asigure evidența denunțurilor în registrul de evidență a cazurilor de influență necorespunzătoare;
- 2) Să asigure confidențialitatea denunțurilor făcute și a registrului de evidență a cazurilor de influență necorespunzătoare, cu excepțiile strict reglementate de prezentul Regulament;
- 3) Să asigure condițiile necesare pentru desfășurarea în mod legal a activității de către angajatul IMSP și să verifice modul de executare a atribuțiilor pentru care a survenit influența necorespunzătoare;
- 4) Să întreprindă măsuri de prevenire a cazurilor de influență necorespunzătoare prin implicarea nemijlocită în soluționarea acestora (de exemplu, atenționarea prin intermediul expedierii sesizărilor oficiale, descurajarea persoanei care generează influența necorespunzătoare, inclusiv prin atenționarea conducătorului ierarhic superior al acestuia, identificarea altor măsuri legale).

- 5) Să asigure accesul instituției care realizează testarea integrității profesionale la registrul de evidență a cazurilor de influență necorespunzătoare și/sau la copiile scanate de pe registrul dat, inclusiv prin transmiterea în format electronic.
8. Dacă persoana responsabilă de înregistrarea și evidența cazurilor de influență necorespunzătoare refuză să înregistreze denunțul în condițiile pct.7 subpct.1) din prezentul Regulament, angajatul IMSP se adresează direct conducătorului IMSP sau, după caz, Centrului Național Anticorupție (în continuare CNA), care va asigura înregistrarea influenței necorespunzătoare în registrul de evidență a cazurilor de influență necorespunzătoare și va sesiza conducătorul IMSP pentru întreprinderea măsurilor de tragere la răspundere disciplinară a persoanei care a refuzat înregistrarea denunțului, potrivit pct.20 din prezentul Regulament. În cazul în care conducătorul IMSP nu întreprinde măsurile prevăzute la rct.7 subpct.3) din prezentul Regulament, angajatul IMSP se adresează la CNA.
9. Comunicarea influenței necorespunzătoare se face neîntârziat, dar cel târziu în decurs de trei zile lucrătoare, sub forma unui denunț acris, depus pe numele directorului IMSP sau, după caz, la CNA, în condițiile pct.10-11 din prezentul Regulament. Termenul de trei zile începe să curgă din ziua exercitării influenței necorespunzătoare. În cazul aflării angajatului IMSP în imposibilitate obiectivă de a depune denunțul în termenul prevăzut, acesta urmează a fi depus în ziua imediat următoare după încetarea motivelor date, cu anexarea dovezilor care le confirmă. Nu se consideră motiv de imposibilitate obiectivă de depunere a denunțului în termenul prevăzut, dacă angajatul se află la locul de muncă în perioada de curgere a acestui termen.
10. În denunț, angajatul IMSP supus influenței necorespunzătoare menționează în mod obligatoriu:
- 1) Numele și prenumele său, funcția și subdiviziunea (secția) în care activează;
 - 2) Datele de identificare ale persoanei care a încercat să îl influențeze (dacă sunt cunoscute);
 - 3) Descrierea influenței necorespunzătoare, data și ora la care aceasta a avut loc;
 - 4) Datele de identificare ale persoanelor care posedă informații cu privire la împrejurările în care a avut loc influența necorespunzătoare (dacă astfel de persoane există și dacă datele menționate sunt cunoscute).
11. Despre influența necorespunzătoare exercitată asupra directorului IMSP sau exercitată de către director asupra angajaților IMSP, aceștia comunică la CNA prin una din următoarele modalități:
- 1) Denunțul scris, expediat pe adresa CNA, inclusiv prin poșta electronică indicată pe pagina web oficială a CNA;
 - 2) Completarea formularului online de comunicare a influențelor necorespunzătoare de pe pagina web oficială a CNA, direct de către angajatul IMSP sau prin intermediul operatorului liniei naționale anticorupție din cadrul CNA, cu condiția comunicării de către angajatul IMSP a tuturor informațiilor necesare pentru completarea formularului.
12. Directorul IMSP, persoana care recepționează denunțul asigura respectarea confidențialității informațiilor transmise de către angajații IMSP care a depus denunțuri în conformitate cu prevederile pct.14 din prezentul Regulament, cu excepția cazurilor în care respectivii angajați optează pentru dezvăluirea celor invocate în denunț (în surse mass-media, către alte instituții, persoane, inclusiv cele vizate în denunț).
13. Dacă denunțul conține informații care denotă existența elementelor constitutive ale unei infracțiuni, IMSP îl transmite neîntârziat, dar nu mai târziu de trei zile lucrătoare, organului de urmărire penală, conform competențelor stabilite de Codul de procedură penală.

Capitolul III. Gestionarea registrului de evidență a cazurilor de influență necorespunzătoare exercitate asupra angajaților IMSP

14. Comunicarea influenței necorespunzătoare este înscrisă de către persoana responsabilă într-un registru de evidență a cazurilor de influență necorespunzătoare, ținut pe suport de hârtie și în format electronic, potrivit anexei nr.1 a Regulamentului, în conformitate cu prevederile Legii cu privire la registre, pe care se aplică mențiunea „informații cu accesibilitate limitată”.
15. După recepționarea denunțului despre influența necorespunzătoare, persoana responsabilă aplică pe acesta „informații cu accesibilitate limitată” și îl transmite directorului IMSP în ziua

- lucrătoare următoare celei în care a fost recepționat. Angajatul IMSP care a depus denunțul, primește de la persoana responsabilă un cotor, care confirmă dovada depunerii denunțului.
16. La registrul de evidență a cazurilor de influență necorespunzătoare au acces directorul IMSP, persoana responsabilă de ținerea registrului și persoanele din cadrul instituției care realizează testarea integrității profesionale, înmouternicite în acest sens. Accesul altor persoane la registru este strict interzis.
 17. Persoana responsabilă de ținerea registrului este obligată să țină evidența tuturor cazurilor de realizare a dreptului de acces la informațiile ținute în registru, inclusiv a justificărilor ce întemeiază realizarea acestui drept, prin intermediul unui borderou de formă prevăzută la anexa nr.2 la prezentul Regulament, atașat la registru.
 18. Înșrierile făcute în registru de evidență a cazurilor de influență necorespunzătoare și conținutul denunțurilor constituie informații oficiale cu accesibilitate limitată, atribuite la informații confidențiale despre persoane, în sensul Legii privind accesul la informații. Persoanelor interesate în obținerea informațiilor reglementate de prezentul Regulament, în condițiile legii susmenționate, li se comunică exclusiv date de ordin statistic.

Capitolul IV. Răspunderea

19. Neinformarea de către angajatul IMSP a directorului instituției, după caz, CNA despre tentativa de a fi influențat, în conformitate cu prevederile pct.8-11 din prezentul Regulament, constituie încălcarea obligațiilor stabilite la art.6 alin.(2) lit,c) din Legea nr. 325 din 23.12.2013 privind testarea integrității profesionale.
20. Refuzul recepționării denunțului de către persoana responsabilă sau refuzul înregistrării denunțului în registru atrage răspundere disciplinară conform procedurilor stabilite categoriei de personal din care face parte.
21. Nerespectarea obligației de asigurare a confidențialității informațiilor recepționate, potrivit pct.14 din prezentul Regulament, constituie încălcare a disciplinei de serviciu și atrage aplicarea sancțiunii disciplinare corespunzătoare.
22. Operațiunile de prelucrare a datelor cu caracter personal care vizaetă angajații IMSP și persoanele terțe, efectuate cu încălcarea prevederilor legislației privind protecția datelor cu caracter personal, atrage răspunderea civilă, contavențională sau penală, după caz.

Capitolul V. Arhivarea și termenele de păstrare

23. După arhivarea la sfârșitul anului de gestiune a denunțurilor recepționate de către persoana responsabilă, acestea se păstrează pentru un termen de 1 an, după care se lichidează conform normelor de secretariat.
24. Registrele de evidență a cazurilor de influență necorespunzătoare ținute pe suport de hârtie se arhivează la sfârșitul anului de gestiune de către persoana responsabilă de ținerea registrului și se păstrează încă pentru 1 an, după care se lichidează conform normelor de secretariat.

Anexa nr.1
La Regulamentul cu privire la evidența cazurilor
de influență necorespunzătoare exercitate
asupra angajaților IMSP SR Floirești

R E G I S T R U L
de evidență a cazurilor de influență necorespunzătoare

Nr. d/o	Data și ora recepți- onării comu- nicării	Numele, prenumele și funcția angajatului IMSP, subdiviziunea în care activează	Datele de identificare ale persoanei care a încercat să exercite influența necorespunză- toare	Descrierea influenței necorespunză- toare (data, locul, alte circumstanțe)	Dovezi ale exercitării influenței necorespunză- toare (documente, martori, altele)	Semnătu- ra angajatul ui IMSP	Semnătura responsa- bilului de recepționa- rea comunică- rii influenței necorespun- zătoare
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
7.							
8.							
9.							
10.							
11.							
12.							
13.							
14.							

BORDEROUL
de evidență a accesului la Registrul de evidență
a cazurilor de influență necorespunzătoare

Nr. d/o	Data și ora recepționării solicitării de acces	Numele, prenumele și funcția persoanei care solicită acces (conform pct.16 din Regulamentul- cu privire la evidența cazurilor de influență necorespunzătoare – executate asupra angajaților IMSP	Temeiul solicitării: - pentru conducător responsabilul ținerii registrului – art.7 alin.(2) lit.b) din Legea nr.325/2013, pct.19 din Regulamentul- cu privire la evidența cazurilor de influență necorespunzătoare executate asupra angajaților IMSP SR Florești; - pentru instituția care efectuează testarea integrității profesionale – art.7 alin.(2) lit.c) din Legea nr.325/2013 și pct.19 din Regulamentul sus-menționat; - alte persoane – temei restricționat în baza pct.19 și 21 din Regulamentul sus-menționat	Data la care a fost oferit accesul sau mențiunea despre refuzul accesului
1.				
2.				
3.				
4.				

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII și PROTECȚIEI SOCIALE
AL REPUBLICII MOLDOVA

INSTITUȚIA MEDICO -
SANITARĂ PUBLICĂ
SPITALUL RAIONAL
FLOREȘTI



ГОСУДАРСТВЕННОМЕДИКО-
САНИТАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА
г. ФЛОРЕШТЬ

MD-5001, or. Florești, str. Ștefancel Mare, 77, tel./Fax 0(250) 2-24-48, e-mail : srfloresti@ms.md

O R D I N

Nr. 46

18 noiembrie 2019

Cu privire la instituirea Registrului dezvăluirilor
practicilor ilegale și al avertizărilor de integritate
în cadrul IMSP Spitalul Raional Florești
și desemnarea persoanei responsabile de
înregistrarea avertizărilor de integritate

În temeiul legii nr.122 din 12.07.2018 privind avertizării de integritate, Legii integrității nr.82 din 25.05.2017 (art. 18, 19), legii nr.325 din 23.12.2013 privind evaluarea integrității instituționale (art.5), Codul deontologic al lucrătorului medical și farmacistului aprobat prin H.G. nr.192 din 24.03.2017, Regulamentul-cadru privind avertizorii de integritate, aprobat prin H.G. nr.707 din 09.09.2013

O R D O N:

1. Se instituie Registrul dezvăluirilor practicilor ilegale și al avertizărilor de integritate în cadrul IMSP "Spitalul Raional Florești" conform anexei nr. 8 din Ghidul integrității medicale din Republica Moldova.
2. Se desemnează în calitate de persoană responsabilă de ținere a Registrului dezvăluirilor practicilor ilegale și al avertizărilor de integritate, juristul IMSP SR Florești domnul Chirița Ilie.
3. Controlul executării prezentului ordin mi-l asum.

Director a IMSP "Spitalul Raional Florești"



Valeriu Nichiforciuc

**REGISTRUL DEZVĂLUIRII PRACTICILOR ILEGALE
ȘI AL AVERTIZĂRILOR DE INTEGRITATE**

pentru anul 20 ____

Nr.	Data înregistrării:	Persoana care a înregistrat dezvăluirea, subdiviziunea din care face parte:
	Descrierea practicii ilegale și a prejudicierii interesului public: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	Entitatea în care are loc pretinsa practică ilegală: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
	Acțiunile de răzbunare în legătură cu dezvăluirea practicii ilegale: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____	Persoanele care se răzbună: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
A fost recunoscut în calitate de avertizor de integritate ? ☐ nu ☐ da	Măsurile de protecție împotriva răzbunării: - Transferul într-o altă subdiviziune pentru a limita răzbunarea: ☐ solicitată ☐ acordată, la data _____ - sancționarea persoanei care se răzbună: ☐ solicitată ☐ acordată, la data _____ - Sancționarea conducătorului pentru neasigurarea protecției: ☐ solicitată ☐ acordată, la data _____ - Anularea sancțiunii disciplinare: ☐ solicitată ☐ acordată, la data _____ - Despîgubirea prejudiciilor materiale și morale suportate în urma răzbunării: ☐ solicitată ☐ acordată, la data _____	
A solicitat aplicarea măsurilor de protecție ? ☐ nu ☐ da		
Dacă dezvăluirea a fost transmisă altor autorități de examinare, potrivit competențelor, indicați: autoritatea _____ data transmiterii _____		
Dacă a fost pornită urmărirea penală în legătură cu dezvăluirea, indicați dacă angajatului care a făcut dezvăluirea i-a fost recunoscut statut procesual: ☐ nu ☐ da, statut de _____		

FORMULARUL DEZVĂLUIRII INTERNE A PRACTICII ILEGALE

I. Date generale despre angajat	
Se completează de către angajat	Se completează de către angajator (persoana responsabilă de examinarea dezvăluirii)*
1. Locul de muncă, subdiviziunea în care activează, funcția _____ _____ _____	1. _____ _____ _____
2. Relația cu angajatorul /contract individual de muncă sau raporturi juridice contractuale, civile) _____ _____ _____	2. _____ _____ _____ _____
II. Date despre practica ilegală	
1.Descrierea practicii ilegale dezvăluite _____ _____ _____ _____ _____ _____	1. _____ _____ _____ _____ _____ _____
2.Amenințarea/prejudicierea interesului public prin practica ilegală (în ce constă aceasta) _____ _____ _____ _____ _____	2. _____ _____ _____ _____ _____ _____
3. Prezentarea probelor/informațiilor care confirmă practica ilegală dezvăluită sau indicarea modalităților de verificare a informației dezvăluite _____ _____ _____ _____ _____	3. _____ _____ _____ _____ _____ _____
4. Cu referire la această practică ilegală, ați făcut o dezvăluire public sau o dezvăluire anterioară (transmisă altor autorități, altor persoane fizice și/sau juridice ori reprezentanților societății civile și/sau mass-media)? (se indică data, luna, anul și cui a fost transmisă această dezvăluire) _____ _____ _____	
III. Recunoașterea în calitate de avertizor de integritate**	
Decizia: _____ _____ _____	
_____ (Data)	_____ (semnătura persoanei responsabile de examinarea dezvăluirii practicii ilegale)

C O T O R

Dezvăluirea internă a practicii ilegale
este recepționată de către _____

(Numele, prenumele persoanei responsabile care recepționează dezvăluirea)

Numărul de înregistrare în Registrul dezvăluirilor
practicilor ilegale și al avertizărilor de integritate _____

*** Se verifică dacă dezvăluirea întrunește condițiile legii prevăzute la art.11 alin.(1):**

- a) să fie făcută de un angajat al unei entități publice sau private;
- b) să se refere la activitatea entității al cărei angajat este;
- c) să conțină informații/probr despre practicile ilegale și prejudicierea reală, iminentă sau potnțională a interesului public;
- b) persoana care face dezvăluirea trebuie să se identifice (nume, prenume, locul de muncă, date de contact, iar în cazul adresării în scris a avertizării de integritate – și semnătura).

**** Se completează de către angajator (persoana responsabilă de examinarea dezvăluirii), menționându-se dacă dezvăluirea întrunește condițiile prevăzute la art.11 alin.(1) și angajatul este recunoscut în calitate de avertizor de integritate.**

Notă: Numele, prenumele, datele de contact, iar în cazul în care dezvăluirea se face în scris, și semnătura angajatului sunt indicate pe versoul formularului

FORMULARUL DEZVĂLUIRII EXTERNE A PRACTICII ILEGALE

I. Date generale despre angajat

Se completează de către angajat	Se completează de către CNA *
1. Locul de muncă, subdiviziunea în care activează, funcția _____ _____ _____	1. _____ _____ _____
2. Relația cu angajatorul (contract individual de muncă sau raporturi juridice contractuale, civile) _____ _____ _____	2. _____ _____ _____

II. Date despre practica ilegală

1. Descrierea practicii ilegale dezvăluite _____ _____ _____ _____ _____ _____	1. _____ _____ _____ _____ _____ _____
2. Amenințarea/prejudicierea interesului public prin practica ilegală (în ce constă aceasta) _____ _____ _____ _____ _____	2. _____ _____ _____ _____ _____ _____
3. Prezentarea probelor/informațiilor care confirmă practica ilegală dezvăluită sau indicarea modalităților de verificare a informației dezvăluite _____ _____ _____ _____ _____	3. _____ _____ _____ _____ _____ _____

4. Cu referire la această practică ilegală, ați făcut anterior o dezvăluire public sau o dezvăluire internă (la angajator) ?

☐

Da

☐

Nu

În cazul în care bifați „Da”, indicați data, luna, anul depunerii _____

Care a fost rezultatul examinării de către angajator a dezvăluirii practicii ilegale, și anume:

a) Ați fost recunoscut în calitate de avertizor de integritate ?

☐

Da

☐

Nu

b) Ați fost supus răzbunării (prin acțiuni, inacțiuni sau amenințări) din partea angajatorului sau a unei alte persoane din cadrul entității publice vsau private în care activați ? (Se indică care sunt măsurile de răzbunare și numele persoanelor care întreprind măsuri de răzbunare.) _____

c) Situația la locul de muncă vă este/v-a fost înrăutățite în legătură cu avertizarea de integritate pe care ați făcut-o?

☐

Nu

☐

Da. În ce constă aceasta ? _____

5. Cu referire la această practică ilegală, ați făcut o dezvăluire publică sau o dezvăluire anterioară (transmisă altor autorități, altor persoane fizice și/sau juridice ori reprezentanților societății civile și/sau mass-media) ? (Se indică data, luna, anul și cui a fost transmisă această dezvăluire.) _____

III. Recunoașterea în calitate de avertizor de integritate**

Decizia: _____

(Data)

(semnătura persoanei responsabile de examinarea a dezvăluirii
practicii ilegale)

C O T O R

Dezvăluirea externă a practicii ilegale
este recepționată de către _____

(Numele, prenumele persoanei responsabile care recepționează dezvăluirea)

Nr. de înregistrare în Registrul dezvăluirilor
practicilor ilegale și al avertizărilor de integritate _____

* Se verifică dacă dezvăluirea întrunește condițiile legii prevăzute la art.11 alin.(1):

- a) să fie făcută de un angajat al unei entități publice sau private;
- b) să se refere la activitatea entității al cărei angajat este;
- c) să conțină informații/probr despre practicile ilegale și prejudicierea reală, iminentă sau potențială a interesului public;
- b) persoana care face dezvăluirea trebuie să se identifice (nume, prenume, locul de muncă, date de contact, iar în cazul adresării în scris a avertizării de integritate – și semnătura).

** Se completează de către angajator (persoana responsabilă de examinarea dezvăluirii), menționându-se dacă dezvăluirea întrunește condițiile prevăzute la art.11 alin.(1) și angajatul este recunoscut în calitate de avertizor de integritate.

Notă: Numele, prenumele, datele de contact, iar în cazul în care dezvăluirea se face în scris, și semnătura angajatului sunt indicate pe versoul formularului

Chestionarul dezvăluirii interne de încălcare a legii*Se completează de către angajat*

Numele, prenumele și datele de contact ale angajatului _____

Locul de muncă, subdiviziunea în care activează angajatul, funcția ocupată _____

3. Relația angajatului cu angajatorul (contract individual de muncă sau raporturi juridice contractuale, civile, prestare de servicii sociale ori alte informații relevante)

Contextul profesional în care au fost obținute informațiile, datele privind încălcarea legii _____

5. Prezentarea probelor/informațiilor ce confirmă încălcarea legii sau indicarea modalităților de verificare a informației dezvăluite (dacă acestea există)

6. Ați mai făcut anterior dezvăluiri interne, externe sau publice cu privire la această încălcare a legii? Dacă da, prezentați detalii.

(data)_____
(semnătura angajatului)_____
(data)_____
(semnătura persoanei desemnate)

C O T O R

Dezvăluirea internă de încălcare a legii este recepționată de către

(numele și prenumele persoanei desemnate)

Numărul de înregistrare în Registrul dezvăluirilor privind încălcări ale legii _____

Chestionarul dezvăluirii externe de încălcare a legii

Se completează de către angajat

Numele, prenumele și datele de contact ale angajatului _____

Locul de muncă, entitatea publică sau privată în care activează angajatul, funcția ocupată _____

3. Relația angajatului cu angajatorul (contract individual de muncă sau raporturi juridice contractuale, civile, prestare de servicii sociale ori alte informații relevante)

Contextul profesional în care au fost obținute informațiile, datele privind încălcarea legii

5. În ce constă amenințarea/prejudicierea intereselor ocrotite de lege prin încălcarea legii raportată

6. Prezentarea probelor/informațiilor ce confirmă încălcarea legii sau indicarea modalităților de verificare a informației dezvăluite (dacă acestea există) _____

7. Ați mai făcut anterior dezvăluiri interne, externe sau publice cu privire la această încălcare a legii? Dacă da, prezentați detalii.

8. Ați fost supus răzbunării la locul de muncă ca urmare a dezvăluirilor făcute privind încălcări ale legii?

(data)

(semnătura angajatului)

(data)

(semnătura persoanei desemnate)

C O T O R

Dezvăluirea externă de încălcare a legii este recepționată de către

(numele și prenumele persoanei desemnate)

Numărul de înregistrare în Registrul dezvăluirilor privind încălcări ale legii _____

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
AL REPUBLICII MOLDOVA

INSTITUȚIA MEDICO-
SANITARĂ PUBLICĂ
SPITALUL RAIONAL
FLOREȘTI

5001,or.Florești, str.Ștefan cel Mare 77
Tel.0(250) 2-24-48, Fax 0(250) 2-24-48



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ МОЛДОВА

ГОСУДАРСТВЕННОЕ МЕДИКО-
САНИТАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА
г.ФЛОРЕШТЬ

5001,г.Флорешть,ул.Штефан чел Маре 7
Тел.0(250) 2-24-48, Факс 0(250) 2-24-48

ORDIN

„_01_”_3_2023

Nr.14-b

**Cu privire la numirea grupului de lucru
pentru achiziții în cadrul IMSP „Spitalul
Raional Florești”**

În legătură cu modificarea legislației privind achizițiile publice au intrat în viagoare următoarele acte normative: Legea nr. 131 din 03.07.2015 „Privind achizițiile publice”; Hotărârii Guvenului nr. 665 din 27.05.2016 „Privind aprobarea regulamentului cu privire la achizițiile publice de valoare mică”; Hotărârii Guvenului nr. 666 din 27.05.2016 „Privind aprobarea regulamentului cu privire la achiziția bunurilor și serviciilor prin cererea ofertelor de prețuri”; Hotărârii Guvenului nr. 667 din 27.05.2016 „Privind aprobarea regulamentului cu privire la activitatea grupului de lucru pentru achiziții”; Hotărârii Guvenului nr. 668 din 27.05.2016 „Privind aprobarea regulamentului cu privire la achizițiile publice folosind procedura de negociere”; Hotărârii Guvenului nr. 669 din 27.05.2016 „Privind aprobarea regulamentului cu privire la achizițiile publice de lucrări”; ordinului Ministerului Finanțelor nr. 71, 72 din 24.05.2016 „Cu privire la aprobarea Documentației standard pentru realizarea achizițiilor publice de bunuri și servicii, de lucrări”, -

ORDON:

1. A numi grupul de lucru pentru achiziții în cadrul IMSP „Spitalul Raional Florești” în următoare componentă:

Președintele grupului de lucru – doamna **Ludmila CAPCELEA**, director

Membrii grupului: domnul **Elena Mamonic**, vicedirector
doamna **Natalia SOLONARU**, contabil-șef
domnul **Mihail BURUȘCIUC**, Șef al serviciului economic
domnul **Ilie CHIRIȚA**, jurist

Secretarul grupului: doamna **Svetlana GROZA**, contabil

În dependență de domeniul activității vor fi invitați adaugator următorii membri ai grupului:

doamna **Adela LEGUMA**, Asistenta medicală principală (detergenți, dezinfectanți);
doamna **Lora ZAHLISTNÎI**, șef al Secției informatică și statistică
domnul **Radu Grincu**, șef pe întrebări de gospodarie;
doamna **Eugenia CHIȚAN**, medic dietolog (produse alimentare);
doamna **Emilia LAI**, șef al farmaciei (consumabile medicale);
domnul **Mihai GRĂDINARU**, șef al cabinetului imagistic (pelicolă radiologică);
domnul **Oleg FEODOROVICI**, inginer (lucrări de construcții)
doamna **Ecaterina CIOCÎRLAN**, laborant (reactive de laborator).

NOTĂ:

În cazul când pentru achiziționarea necesităților IMSP „Spitalul Raional Florești” vor fi alocate mijloace speciale de către Fondator - Consiliul Raional Florești, obligator sunt invitați reprezentanții Fondatorului la desfășurare procedurii de achiziții.

2. Grupul de lucru îndeplinește următoarele funcții:

- 1) examinează și concretizează necesitățile autorității contractante de bunuri, lucrări și servicii, coordonându-le în limita mijloacelor financiare repartizate în acest sens, elaborează planurile anuale de efectuare a achizițiilor (**responsabil – șef serviciul economic IMSP Spitalul Raional Florești**);
- 2) întocmește și înaintează spre publicare anunțul de intenție privind achizițiile preconizate de autoritatea contractantă (**responsabil – șef serviciul economic IMSP Spitalul Raional Florești**);
- 3) inițiază și desfășoară procedura de achiziție corespunzătoare, prevăzută de legislație (**responsabil – membrii grupului de lucru**);
- 4) întocmește anunțuri și/sau invitații de participare în cadrul procedurilor de achiziție public (**responsabil – secretarul grupului de lucru**);
- 5) elaborează documentația de atribuire și alte documente aplicabile în cadrul procedurilor de achiziție public (**responsabil – secretarul grupului de lucru**);
- 6) examinează, evaluează și compară ofertele operatorilor economici prezentate în cadrul procedurilor de achiziție public (**responsabil – membrii grupului de lucru**);
- 7) atribuie contracte de achiziții publice care sînt încheiate de autoritatea contractantă cu operatorii economici (**responsabil – jurist, membru al grupului de lucru**);
- 8) întocmește documentele necesare pentru sancționarea operatorului economic în cazul îndeplinirii necorespunzătoare a clauzelor contractuale (**responsabil – jurist, membru al grupului de lucru**);
- 9) întocmește darea de seamă privind procedurile de achiziție sau modificarea contractului de achiziție care se prezintă spre examinare și înregistrare la Agenția Achiziții Publice, în termen de 5 zile din momentul încheierii contractului sau din momentul adoptării deciziei de anulare a procedurii sau a încheierii acordului adițional, iar în cazul în care nu a fost prezentată nici o ofertă, în termen de 5 zile de la desfășurarea procedurii (**responsabil – secretarul grupului de lucru**);
- 10) monitorizează executarea conformă a contractelor de achiziții publice (**responsabil – economist, membru al grupului de lucru**);
- 11) păstrează și ține evidența tuturor documentelor întocmite și aplicate în cadrul procedurilor de achiziție public (**responsabil – jurist, membru al grupului de lucru**).

3. Grupul de lucru este obligat:

- 1) să asigure eficiența achizițiilor pentru necesitățile autorității contractante (**responsabil –serviciul economic IMSP Spitalul Raional Florești**);
- 2) să asigure participarea pe scară largă a operatorilor economici la procedurile de achiziție, în scopul asigurării concurenței și combaterii concurenței neloiale în domeniul achizițiilor publice (**responsabil - membrii grupului de lucru**);
- 3) să asigure obiectivitatea și imparțialitatea la procedurile de achiziții publice (**responsabil – membrii grupului de lucru**);
- 4) să asigure transparența și publicitatea procedurilor de achiziții publice **responsabil – membrii grupului de lucru**;
- 5) să asigure informarea operatorilor economici înregistrați la procedura de achiziție despre operarea modificărilor în documentația de atribuire (**responsabil – secretarul grupului de lucru**);
- 6) să pună la dispoziția operatorilor economici solicitanți informația reflectată în documentația de atribuire (**responsabil – secretarul grupului de lucru**);
- 7) să asigure publicarea documentației de atribuire pe pagina web a autorității contractante (**responsabil – secretarul grupului de lucru**);
- 8) să asigure înregistrarea cererilor de participare la procedurile de achiziție (**responsabil – secretarul grupului de lucru**);
- 9) să răspundă la orice demers al operatorului economic asupra documentației de atribuire, în termenul prevăzut de legislație sau în cel prevăzut în documentele utilizate la procedura de achiziție publice (**responsabil – secretarul grupului de lucru**);
- 10) să asigure înregistrarea comunicărilor cu privire la procedurile de achiziții (**responsabil – secretarul grupului de lucru**);
- 11) să recepționeze ofertele prezentate de către operatorii economici la procedurile de achiziție publică, asigurînd înregistrarea acestora și eliberarea recipiselor (**responsabil – secretarul grupului de lucru**);
- 12) să întocmească, în prezența ofertanților, procesul-verbal de deschidere a ofertelor (**responsabil – secretarul grupului de lucru**);

- 2
- 1) să efectueze calificarea participanților la procedurile de achiziție, în conformitate cu cerințele stabilite în documentația de atribuire (**responsabil – membrii grupului de lucru**);
 - 2) să examineze, să evalueze și să compare ofertele operatorilor economici, în termenele și în condițiile stabilite în documentația de atribuire, în conformitate cu legislația (**responsabil – membrii grupului de lucru**);
 - 3) să asigure operatorului economic posibilitatea de justificare a prețului anormal de scăzut (**responsabil – membrii grupului de lucru**);
 - 4) să întocmească procesul-verbal cu privire la rezultatele evaluării ofertelor depuse în cadrul procedurii de achiziție (**responsabil – secretarul grupului de lucru**);
 - 5) să analizeze rezultatele procedurii de achiziție, înainte de data transmiterii comunicării privind rezultatul aplicării procedurii de achiziție publică, în conformitate cu prevederile art. 67 din Legea nr. 131 din 3 iulie 2015 privind achizițiile publice (**responsabil – membrii grupului de lucru**);
 - 6) să solicite, în cazurile prevăzute de legislație, includerea operatorului economic în Lista de interdicție a operatorilor economici (**responsabil – secretarul grupului de lucru**);
 - 7) să întocmească și să păstreze dosarul de achiziție publică pe un termen de 5 ani de la inițierea procedurii de achiziție (**responsabil – membrii grupului de lucru**);
 - 8) să întocmească Registrul de evidență a cererilor parvenite de la societatea civilă, Registrul de evidență a cererilor de participare și Registrul de înregistrare a ofertelor depuse de operatorii economici (**responsabil – secretarul grupului de lucru**);
 - 9) să prezinte, la solicitarea Agenției Achiziții Publice, în termen de cel mult 5 zile, orice informație cu privire la procedurile de achiziție inițiate și desfășurate de autoritățile contractante, precum și privind executarea contractelor de achiziții publice (**responsabil – jurit, membru al grupului de lucru**);
 - 10) să anunțe neîntârziat organele de resort despre depistarea cazurilor de fraudă sau corupție în procesul realizării procedurilor de achiziție publică (**responsabil – membrii grupului de lucru**);
 - 11) să atribuie codul CPV pentru obiectul achiziției, conform Regulamentului privind Vocabularul comun al achizițiilor publice (**responsabil – secretarul grupului de lucru**).

4. Drepturile grupului de lucru:

- 1) Grupul de lucru descalifică ofertantul în orice etapă a procedurii de achiziție, în cazul în care constată că ofertele de calificare prezentate de acesta sînt eronate sau incomplete, sau dacă ofertantul nu oferă clarificările solicitate de autoritatea contractantă în termenele stabilite de aceasta.
- 2) Pe parcursul evaluării ofertelor grupul de lucru are dreptul de a solicita explicații și documente necesare de la ofertanți, în scopul confirmării datelor inițial prezentate.
- 3) Grupul de lucru are dreptul de a corecta erorile aritmetice, depistate în ofertă în timpul examinării acesteia, înșușind neîntârziat ofertantul. Dacă ofertantul nu acceptă corecția acestor erori, oferta sa va fi considerată necorespunzătoare și, în consecință, va fi respinsă.
- 4) În sensul pct. 24 al prezentului Regulament, dacă există o discrepanță între suma prețurilor unitare și prețul total, urmează a fi luat în considerare prețul unitar fără TVA, iar prețul total va fi corectat corespunzător.
- 5) Grupul de lucru își va desfășura activitatea în strictă conformitate cu prevederile Hotărîrii Guvernului nr. 667 din 27.05.2016 „Privind aprobarea regulamentului cu privire la activitatea grupului de lucru pentru achiziții”, actelor normative în vigoare, cu respectarea principiilor transparenței, publicității, obiectivității, imparțialității și eficienței realizării achizițiilor publice.
- 6) În cazul în care unul din membrii grupului de lucru absentează motivat sau este eliberat din funcție, el este înlocuit cu persoana care exercită funcțiile acestuia fără emiterea unui ordin special sau suplimentar.
7. Ordinul de adus la cunoștința membrilor grupului de lucru contra semnătură.

Director



Ludmila CAPCELEA

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII, MUNCII și PROTECȚIEI SOCIALE
AL REPUBLICII MOLDOVA

INSTITUȚIA MEDICO -
SANITARĂ PUBLICĂ
SPITALUL RAIONAL
FLOREȘTI



ГОСУДАРСТВЕННОМЕДИКО-
САНИТАРНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА
г. ФЛОРЕШТИ

MD-5001, or. Florești, str. Ștefan cel Mare, 77. tel/Fax 0(250) 2-24-48, e-mail: sr@floresti@ons.md

ORDIN

Nr. 3 "c"

din 11 ianuarie 2021

Privind modificările în componența
nominală a Comisiei de Bioetică a
IMSP Spitalul Raional Florești

În legătură cu remanierea de cadre, care au avut loc în IMSP Spitalul
Raional Florești și apariția necesității de efectuare a modificărilor în componența
Comisiei de Bioetică

ORDON:

4. În legătură cu eliberarea din funcție, de exclus din componența Comisiei de Bioetică pe Nichiforciuc Valeriu, Olaru Constantin, Platon Lilia și Conovali Petru
5. De inclus în componența Comisiei pe Manole Ion - vicedirector, Chițan Iurie - șeful secției ATU, Tanasov Lidia - șefa secției îngrijiri cronice și Ivanîțchi Margareta - șefa secției ORL.
6. După efectuarea modificărilor se aprobă următoarea componență a Comisiei de Bioetică a spitalului:
 - 1) Capcea Ludmila - director IMSP SR Florești, președinte
 - 2) Manole Ion - vicedirector, vicepreședinte
 - 3) Chirița Ilie - jurist, secretar
 - 4) Zahlîstii Lora - șefa secției informatică și statistică medicală
 - 5) Chițan Iurie - șeful secției ATU
 - 6) Lai Valeriu - șeful secției chirurgie
 - 7) Ababii Tamara - șefa secției pediatrie
 - 8) Vasilcov Ion - șeful secției de obstetrică și ginecologie
 - 9) Negruța Lealea - șefa secției boli contagioase
 - 10) Rîșneac Angela - șefa secției de terapie
 - 11) Olaru Valerius - șeful secției traumatologie
 - 12) Tanasov Lidia - șefa secției îngrijiri cronice
 - 13) Ivanîțchi Margareta - șefa secției ORL.
 - 14) Dubălar Boris - șeful secției neurologie
 - 15) Burca Victoria - șefa secției consultative

Director IMSP SR Florești

Ludmila Capcea



Anexa nr.1
La ordinul nr. 82 din 02.01.2019
IMSP Spitalul Raional Florești
A P R O B A T:
Director : _____



REGULAMENT de activitate al Comisiei de Bioetică în cadrul IMSP Spitalul Raional Florești

I. Dispoziții Generale

1. Comisia de Bioetică se înființează în conformitate cu art.2 cap.1 al Legii Ocrotirii Sănătății II-XIII din 28.03.1995, și Legii privind evaluarea și acreditarea în sănătate nr.552 -XV din 18.10.2001.
2. Comisia se completează din rândul angajaților spitalului.
3. Scopul Comisiei - respectarea drepturilor pacientului.
4. Comisia de Bioetică se subordonează directorului spitalului.

II. Modul de organizare și funcționare a Comisiei de Bioetică

1. Membrii comisiei de Bioetică sînt reprezentanți ai administrației, șefii secțiilor clinice și paraclinice.
2. Președintele comisiei este directorul spitalului.
3. Comisia se întrunește lunar.
4. Remunerile în componența Comisiei se efectuează în bază de ordin.

III. Obligațiunile funcționale ale Comisiei de Bioetică

1. Comisia de Bioetică dirijează cu:
 - 1.1. Respectarea drepturilor pacienților la: confidențialitate, securitate, comunicare, soluționarea plîngerilor și acces la serviciile religioase și spirituale.
 - 1.2. Accesul pacientului la informație ce ține de drepturile și responsabilitățile sale.
 - 1.3. Participarea pacienților, membrilor familiei sau reprezentanților legii la luarea deciziilor referitoare la toate aspectele serviciilor medicale prestate.
 - 1.4. Relațiile bilaterale dintre personalul medical și pacient.
2. Comisia de Bioetică ia decizii referitoare la:
 - 2.1. Efectuarea cercetărilor științifice cu participarea pacienților.
 - 2.2. Transplantarea organelor și țesuturilor.
 - 2.3. Colectarea organelor și țesuturilor de la cadavre.
 - 2.4. Implimentarea modalităților noi de diagnostic și tratament.
 - 2.5. Administrarea procedurilor de diagnostic și tratament pacienților incapabili de a exprima conștientul informat, care nu au familie, rude sau reprezentanți legali.
3. Comisia de Bioetică examinează orice acte și regulamente interne care ar putea afecta drepturile pacienților.
4. Comisia de Bioetică monitorizează respectarea drepturilor pacienților.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ SPITALUL RAIONAL FLOREȘTI

or. Florești, str. Ștefan cel Mare 77, MD-5001, Tel./fax 0250-2-24-48, e-mail: srfloresti@ms.md

O R D I N

19 aprilie 2024

Nr. 36

**Cu privire la modificarea în componența
nominală a Comitetului de bioetică și deontologie
a IMSP Spitalul Raional Florești**

În legătură cu remanierea de cadre, care au avut loc în IMSP Spitalul Raional Florești a apărut necesitatea de efectuare a modificării în componența nominală a Comitetului de bioetică și deontologie

O R D O N:

1. De exclus din componența Comitetului de bioetică și deontologie pe dna Burca Victoria în legătură cu decesul.
2. De inclus în componența Comitetului de bioetică și deontologie pe dl Sochirca Sergiu – seful secției consultative .
3. După efectuarea modificării se aprobă următoarea componență a Comitetului de bioetică și deontologie a instituției:
 - Capcelea Ludmila – directoare IMSP Spitalul Raional Florește, președinte
 - Mamonic Elena – vicedirector, vicepreședinte
 - Chirița Ilie – jurist, secretar
 - Zahlîstnîi Lora – sefa secției de informatică și statistică medicală
 - Chițan Iurie – seful secției ATI
 - Lai Valeriu – seful secției chirurgie
 - Ababii Tamara – sefa secției pediatrie
 - Popescu Anatolie - șeful secției obstetrică și ginecologie
 - Negruța Lealea – sefa secției boli contagioase
 - Rîșneac Angela – sefa secției terapie
 - Olaru Valerius – seful secției traumatologie
 - Ivanec Elena – sefa secției îngrijiri cronice
 - Ivanițchi Margareta – sefa secției ORL
 - Dubălaru Boris – seful secției neurologie
 - Sochirca Sergiu – seful secției consultative
4. Ordinul se aduce la cunoștința membrilor Comitetului.
5. Controlul executării prezentului ordin mi-l asum.

Directoare



Ludmila CAPCELEA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ SPITALUL RAIONAL FLOREȘTI

or. Florești, str. Ștefan cel Mare 77, MD-5001, Tel./fax 0250-2-24-48, e-mail: srfloresti@ms.md

O R D I N

30 ianuarie 2025

Nr. 7 "a"

Cu privire la modificarea în componența nominală a Comitetului de bioetică și deontologie a IMSP Spitalul Raional Florești

În legătură cu remanierele de cadre, care au avut loc în IMSP Spitalul Raional Florești a apărut necesitatea de efectuare a modificării în componența nominală a Comitetului de bioetică și deontologie

O R D O N:

6. De inclus în componența Comitetului de bioetică și deontologie pe dna Visan Natalia – șefă de Unitatea de Primire Urgențe .
7. După efectuarea modificării se aprobă următoarea componență a Comitetului de bioetică și deontologie a instituției:
 - Capcelea Ludmila – directoare IMSP Spitalul Raional Florește, președinte
 - Bogdan Elena – vicedirector, vicepreședinte
 - Chirița Ilie – jurist, secretar
 - Zăhlisnîi Lora – sefa secției de informatică și statistică medicală
 - Chișan Iurie – seful secției ATI
 - Lai Valeriu – seful secției chirurgie
 - Ababii Tamara – sefa secției pediatrie
 - Popescu Anatolie - șeful secției obstetrică și ginecologie
 - Negruța Lealea – sefa secției boli contagioase
 - Rîșneac Angela – sefa secției terapie
 - Olaru Valerius – seful secției traumatologie
 - Ivanec Elena – sefa secției îngrijiri cronice
 - Ivanițchi Margareta – sefa secției ORL
 - Dubălaru Boris – seful secției neurologie
 - Visan Natalia – sefa UPU
 - Sochirca Sergiu – seful secției consultative
8. Ordinul se aduce la cunoștința membrilor Comitetului.
9. Controlul executării prezentului ordin mi-l asum.

Directoare



Ludmila CAPCELEA



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ SPITALUL RAIONAL FLOREȘTI

or. Florești, str. Ștefan cel Mare 77, MD-5001, Tel./fax 0250-2-24-48, e-mail: srfloresti@ms.md

O R D I N

20 01 2026

Nr. 4"0"

Cu privire la modificarea în componența nominală a Comitetului de bioetică și deontologie a IMSP Spitalul Raional Florești

În legătură cu remanierile de cadre, care au avut loc în IMSP Spitalul Raional Florești a apărut necesității de efectuare a modificării în componența nominală a Comitetului de bioetică și deontologie

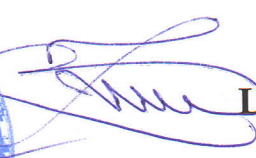
O R D O N:

1. De exclus din componența Comitetului de bioetică și deontologie pe dnul Dubalaru Boris în legătură cu schimbarea funcției și pe dna Rîșneac Angela în legătură cu demisia.
2. De inclus în componența Comitetului de bioetică și deontologie pe dna Turculeț Marcela – sefa secției terapie și pe dna Zolotco Galina - sefa secției neurologie.
3. După efectuarea modificării se aprobă următoarea componență a Comitetului de bioetică și deontologie a instituției:
 - Capcelea Ludmila – directoare IMSP Spitalul Raional Florește, președinte
 - Bogdan Elena – vicedirector, vicepreședinte
 - Chirița Ilie – jurist, secretar
 - Zahlîstnîi Lora – sefa secției de informatică și statistică medicală
 - Chițan Iurie – seful secției ATI
 - Lai Valeriu – seful secției chirurgie
 - Ababii Tamara – sefa secției pediatrie
 - Popescu Anatolie - șeful secției obstetrică și ginecologie
 - Negruța Lealea – sefa secției boli contagioase
 - Turculeț Marcela – sefa secției terapie
 - Olaru Valerius – seful secției traumatologie
 - Ivanec Elena – sefa secției îngrijiri cronice
 - Ivanițchi Margareta – sefa secției ORL
 - Zolotco Galina – sefa secției neurologie
 - Visan Natalia – sefa UPU
 - Sochirca Sergiu – seful secției consultative
4. Ordinul se aduce la cunoștința membrilor Comitetului.
5. Controlul executării prezentului ordin mi-l asum.

Directoare

IMSP Spitalul Raional Florești



 **Ludmila CAPCELEA**



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA
INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ SPITALUL RAIONAL FLOREȘTI

or. Florești, str. Stefan cel Mare 77, MD-5001, Tel./fax 0250-2-24-48, e-mail: srfloresti@ms.md

O R D I N

" 17 " 02 2026

Nr. 781

Cu privire la instituirea Registrului riscurilor
de corupție din cadrul IMSP Spitalul Raional Florești
anii 2025-2028

În vederea implementării și îndeplinirii prevederilor Programului național de integritate și anticorupție
pentru anii 2024-2028,

O R D O N:

1. A institui Registrul riscurilor de corupție din cadrul IMSP Spitalul Raional Florești pentru anii 2025-2028 .
2. Secția resurse umane (dna Scripcari Natalia) va aduce la cunoștință tuturor angajaților IMSP Spitalului Raional Florești, prezentul ordin cu anexa (registrul riscurilor), prin publicarea lor pe site-ul instituției: srfloresti.md .
3. Controlul asupra executării ordinului mi-l asum.

Anexă: registrul riscurilor pe 9 foi

Directoare

IMSP Spitalul Raional Florești

Ludmila CAPCELEA





” A P R O B A T ”
Prin ordinul nr. 766 din ” 14 ” 02.2026
Directoare IMSP Spitalul Eaional Florești

Ludmila CAPCELEA

REGISTRUL RISCURILOR

de corupție din cadrul IMSP Spitalul Raional Florești (anul 2025-2028)

Nr. d/r	Obiectivul	Riscul	Cauze posibile	Reacția la risc	Acțiunea	Responsabil de acțiune	Perioada de Implementare a acțiunii	Indicator de progres
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Asigurarea accesului la informație și transparență în procesul decizional din cadrul autorităților din sistemul sănătății								
1	Asigurarea accesului la informație în cadrul IMSP SR Florești. Prevenirea conflictului de interese dintre medici și firme farmaceutice	Lipsa de transparență în procesul decizional	Nepublicarea/neactualizarea informațiilor pe site-ul propriu Acces limitat în paginile de internet	Acceptare	Asigurarea transparenței activității prin:publicarea pr pagina web oficială a planurilor anuale de activitate, rapoartelor anuale de activitate, precum și altor decizii cu impact major asupra pacienților. Dezvoltarea unor măsuri de prtevenire a conflictului de interese dintre mdici și firme farmaceutice	Serviciul IT. Serviciul protocol comunicaie și secretariat.	La necesitate	1. Actele normative a IMSP SR Florești publicate pe pagina web oficială 2.Spațiu amenajat pentru documentare, accesibil solicitanților, în incinta instituției. 3.Persona responsabilă pentru eferctuaarea procedurilor de furnizare a informațiilor oficiale numită prin ordin și instruită. Regulament cu privire la drepturile și obligațiile persoanei responsabile în procesul de furnizare a documentelor și informațiilor oficiale, elaborat și adoptat.. 5.Informație publicată ce conține descrierea: Informația cu privire la sponsorizările oferite instituțiilor medicale/medicilor este făcută publică și plasată pe pagina web oficială
2	Asigurarea	Lipsa de transparență în	Nepublicarea/neactualizarea	Minitorizare	1.Publicarea pe pagina web	Serviciul IT,		1.Contractul prestări

	transparenței în procesul decizional	procesul decizional.	informațiilor de site-ul propriu Acces limitat în paginile de internet.		oficială al instituției a informației privind contractarea IMSP Spitalul Raional Florești cu CNAM, în termen de 5 zile de la data încheierii contractului de acordare a asistenței medicale (de prestare a serviciilor medicale), ce conține numărul și data contractului încheiat cu prestatorul de servicii medicale, spectrul și tipul serviciilor medicale contractate, precum și cea referitoare la volumul și modul de virarea a mijloacelor financiare pentru serviciile medicale contractate. 2. Publicarea pe pagina web oficială a instituției, a datelor privind activitatea economică a instituției, sursele de finanțare, serviciile acoperite de CNAM și necesitatea neacoperită financiar a serviciilor solicitate incluse în Raportul anual privind gestionarea patrimoniului public al instituției. 3. Publicarea pe pagina web oficială a instituției, Raportul anual despre activitatea economico-financiară a instituției. 4. Publicarea pe pagina web oficială a instituției, planul anual de Achiziții publice. 5. Publicarea pe pagina web oficială a instituției, Raportul anual al achizițiilor realizate, cu analiza lacunelor și problemelor identificate în procedura de achiziționare a bunurilor/serviciilor/lucrărilor.	Serviciul economic, Contabilitatea, Serviciul achiziții publice.	Permanent	servicii publicat în termen de 5 zile de la data semnării de către părți. 2. Rapoartelor de activitate și economico financiare publicate. 3. Planul de achiziții și Raportul anual al achizițiilor efectuate publicat.
3	Activitatea de comunicare, accesului la informațiile de interes public și transparența procesului decizional.	Lipsa de transparență în procesul decizional	Nepublicarea/ neactualizarea informațiilor pe site-ul propriu. Acces limitat în paginile de internet. Absența informațiilor sau evaluărilor privind incidentele de integritate.	Monitorizare /acceptare	Verificarea, consultarea permanentă a legislației de specialitate. Publicarea pe pag web a informațiilor cu caracter public și actualizarea permanentă a acesteia. Asigurarea respectării angajamentelor asumate	Serviciul protocol comunicare și secretariat, Purtătorul de cuvânt	Permanent	Informația cu caracter public publicată și actualizată permanent.

								privind creșterea transparenței și standardizarea afișării informațiilor de interes public				
Consolidarea climatului integrității instituționale												
4	Asigurarea integrității instituționale în cadrul IMSP Spitalul Raional Florești	Riscul coruperii pasive, inclusiv prin condiționarea actului medical	Fluctuația de personal, omiterea publicării pe pagina web oficială a planurilor anuale de activitate; rapoartelor anuale de activitate, precum și altor decizii cu impact major asupra pacienților					Monitorizare	Emiterea și publicarea anuală a Declarației privind buna guvernare.	Director	Luna martie	Declarației privind buna guvernare semnată și publicată pe pagina web a instituției
5	Fortificarea capacităților de aplicare a prevederilor Codului deontologic al lucrătorului medical și al farmacistului la nivel instituțional	Trafic de influență de către persoane în vederea favorizării în rezolvarea problemelor prin influențarea membrilor CE ce au competențe în domeniu.	Nerespectarea prevederilor legislației în vigoare; Nepublicarea/neactualizarea informațiilor pe site-ul propriu. Lipsă de competență sau cunoștințe privind elaborarea actelor interne;					Acceptare	Publicare Codului de etică și deontologie a lucrătorului medical și farmacistului pe pagina web a instituției, aplicat în subdiviziuni.	Administrator de sistem informațional	Permanent	Codul de etică și deontologie a lucrătorului medical și farmacistului publicat pe pagina web a instituției, aplicat în subdiviziuni.
					Monitorizare	Revizuirea Regulamentelor Comitetului de etică (bioetică) cu utilizarea recomandărilor comisiei CNA.	Membrii CE	La necesitate				Regulamentele revizuite
					Monitorizare	Instituirea prin ordin a comiteei nominale Comitetului de etică(bioetică) cu specificarea termenului activității.	Președintele CE'	Anual				Ordin emis cu privire la aprobarea componenței nominale a Comitetului de etică(bioetică) cu specificarea termenului activității
					Monitorizare	Elaborarea anuală a Planului de activitate a Comitetului de etică (bioetică), cu prezentarea spre informare directorului IMSP Spitalul Raional Florești și publicarea pe pagina web a instituției.	Membrii CE	Anual				Planul de activitate elaborat și publicat pe pagina web a instituției
					Monitorizare	Elaborarea anuală a Rapoartelor de activitate a Comitetului de etică (bioetică), cu prezentarea spre informare directorului IMSP Spitalul Raional Florești și publicarea pe pagina web a instituției.	Președintele CE	Anual				Raportul de activitate elaborat și publicat pe pagina web a instituției
					Acceptare	Instrumentarea personalului în domeniul eticii și deontologiei medicale realizate la nivel de unitate.	Membrii CE	Cel puțin o dată în an cu rata personalului instruit nu mai puțin de 80%				Număr de instruiți în domeniul eticii și deontologiei medicale realizate la nivel de unitate. Proces-verbale (agenda, lista participanților)

									Materiale de instruire (agenda, lista participanților, evaluarea instruirilor)
6	Fortificarea capacităților de asigurarea a disciplinei executorii	Riscul implicării în manifestări de corupție, tolerări implicării și comiterii manifestărilor de corupție	Control intern tolerant, ineficace sau inexistent	Lipsa, insuficiența sau ineficiența reglementărilor în domeniu.	Monitorizare	Crearea unei comisii disciplinare care să monitorizeze îndeplinirea prevederilor disciplinei muncii Regulament de activitate și atribuții clar definite pentru comisia disciplinară, inclusiv atribuțiile pentru sancționarea cazurilor de conflict de interese	Serviciul resurse umane Serviciul resurse umane	Ianuarie	Comisia disciplinară care să monitorizeze îndeplinirea prevederilor disciplinei muncii Regulament elaborat și aprobat cu atribuții clar definite pentru comisia disciplinară
7	Asigurarea implementării planului de integritate adaptat la riscurile și vulnerabilități le de corupție		Control intern tolerant, ineficace sau inexistent	Lipsa, insuficiența sau ineficiența reglementărilor în domeniu.	Monitorizare	Evaluarea modului de implementare a planului de integritate și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou identificate	Audit intern	permanent	Planul de integritate elaborat, aprobat și revizuit după caz
Asigurarea intolanței față de incidentele de integritate									
8	Asigurarea respectării regimului incompatibilit ăților	Riscul favoritismului care duce la corupere pasivă/activă		Nedenunțarea influențelor necorespunzătoare și a manifestărilor de corupție;	Monitorizare	Monitorizarea respectării prevederilor actelor normative Neadmiterea cazurilor de încălcare a prevederilor actelor normative Realizarea măsurilor de instruire a salariaților cu privire la neadmiterea practicilor ilegale, instituția permanent atrage atenția colaboratorilor cu privire la riscurile și rigorile legale care prevăd neadmiterea actelor de corupție în cadrul entității și instruirea personalului în domeniul	Audit intern	Permanent	Lipsa cazurilor de influență necorespunzătoare Cel puțin o instruire anuală salariaților cu privire la neadmiterea practicilor ilegale
9	Asigurarea respectării regimului declarării averii și intereselor personale	Riscul favoritismului care duce la corupere pasivă/activă		Subiecții declarării averilor și intereselor personale admit încălcarea regimului declarării	monitorizare	Asigurarea evidenței cazurilor de apariție a conflictelor de interese, soluționarea în termen a conflictelor de interese	Subiecții declarării	anual	Subiecții declarării averilor și intereselor personale și-au onorat obligațiile
10	Asigurarea respectării regimului conflictelor de interese si neadmiterea favoritismului	Riscul nedeclarării situațiilor de conflict de interese real, cu îndeplinirii corecte a atribuțiilor de serviciu		Nedepunerea/necompletarea declarației privind conflictele de interese; favorizarea inexplicabilă a unor contractând exercitarea unor funcții de conducere de una și aceeași persoană sau de rudele acesteia	Monitorizare /tratare	Ținerea evidenței registrului declarațiilor privind conflictul de interese	Serviciul juridic	permanent	Registrul privind declarațiile conflictelor de interese ținut conform cerințelor legale

11	Asigurarea respectării regimului cadourilor	Riscul coruperii pasive, inclusiv prin condiționarea actului medical și acceptării unor cadouri, beneficii, servicii, privilegii cu încălcarea obligațiilor prevăzute la art.16 alin.3) al Legii integrității nr. 82/2017	Solicitarea unor plăți - nejustificate/nefondate;	Monitorizare /tratare	Comisiile de evidență a cadourilor create prin ordinul conducătorului. Publicarea pe pagina web a instituției a Registrului de evidență a cadourilor, cu actualizarea anuală a acestuia	Serviciul juridic	Sunt stabilite atribuțiile și responsabilitățile membrilor Comisiei Numărul de cadouri predate, răscumpărate sau transmise la CNA. Registrul cadourilor publicat pe pagina web a instituției Cel puțin o instruire
12	Control și implementare Strategiei Anticorupție	Neaplicarea coresponsătoare și monitorizarea insuficientă a procedurilor operaționale specifice;	Erori și deficiențe care ar putea apărea în timpul efectuării controalelor, sau în momentul finalizării actelor de control.	Monitorizare	Identificarea și eliminarea posibilelor erori și deficiențe care ar putea apărea în timpul efectuării controalelor, sau în momentul finalizării actelor de control	Serviciul juridic	în timpul efectuării controalelor, sau în momentul finalizării actelor de control actele normative sunt respectate
13	Asigurarea neadmiterii influențelor necorespunzătoare	Riscul neraportării și tolerării unor influențe necorespunzătoare	Abuz de putere;	Monitorizare	Expedierea spre examinare organelor competente a petițiilor în care se face referire asupra unor presupuse încălcări ale legislației, inclusiv asupra unor manifestări de corupție.	Serviciul juridic	Numărul petițiilor în care se face referire asupra unor presupuse încălcări ale legislației, inclusiv asupra unor manifestări de corupție.
Asigurarea unui management eficient a riscurilor de corupție pentru excluderea posibilităților actului de corupție și cultivarea, promovarea și consolidarea climatului de integritate a angajaților din IMSP Spitalul Raional Florești							
14	Implementare a sistemului de management al riscurilor de corupție	Refinerea managementului în a sesiza și acționa împotriva activităților ilegale	Erori și deficiențe care ar putea apărea în timpul implementării sistemului de management	Monitorizare	Identificarea, descrierea și evaluarea internă a riscurilor de corupție; Ținerea conformă a Registrului instituțional al riscurilor. Elaborarea Raportului privind implementarea măsurilor de tratare a riscurilor	Serviciul juridic; Managementul calității; Audit intern	Registrul de evidență a riscurilor completat cu riscurile de corupție Raport privind implementarea măsurilor de tratare a riscurilor elaborat
Creșterea gradului de informare a persoanelor asigurate despre drepturile și obligațiile în sistemul de asigurări obligatorii de asistență medicală. Asigurarea calității serviciilor medicale acordate în IMSP Spitalul Raional Florești							
15	Promovarea implicării populației în evitarea și declararea actului de corupție	Plăngerile frecvente din partea utilizatorilor de bunuri sau servicii	Ignorarea permanentă a recomandărilor de corectare a neajunsurilor importante ale controlului intern, în cazul în care astfel de corecții sunt relevante	Acceptare	Informarea pacienților cu privire la intoleranța instituției la corupție	Consiliul calității	Materiale informaționale desemnate în rândul pacienților
16	Monitorizarea imparțială a satisfacției pacientului			Monitorizare	Procedură pentru monitorizarea imparțială a satisfacției pacientului la nivel instituțional aprobată	Consiliul calității	Regulament aprobat și publicat pe pagina web oficială a spitalului

17	Analiza constructivă a evaluării primite din partea pacienților, cât și pentru sancționarea, cât și pentru motivarea personalului			Monitorizare /tratare	Dezvoltarea și realizarea studiului cu privire la satisfacția pacienților	Elaborarea și aprobarea Regulamentului de examinare a petițiilor și de aplicarea sancțiunilor elaborat și aprobat Elaborarea și aprobarea Procedurii pentru analiza consecințelor evaluării primite din partea pacienților și măsuri recomandate spre a fi întreprinse	Serviciul protocol comunicare și secretariat		Raportul privind gradul de satisfacție elaborat și publicat pe pagina web Regulament de examinare a petițiilor și de aplicarea sancțiunilor elaborat și aprobat Procedură aprobată, dezvoltată la nivel instituțional, pentru analiza consecințelor evaluării primite din partea pacienților și măsuri recomandate spre a fi întreprinse
Asigurarea transparenței în stabilirea prețurilor, costurilor și cheltuielilor din fondurile publice									
18	Stabilirea costurilor serviciilor medicale prin procedură transparentă	Diferențe semnificative între costurile estimate și cele reale	Lipsa/ insuficiența mecanismelor de supraveghere și control. Necunoașterea legislației specifice și a procedurii operaționale.		Publicarea Metodologiei stabilirii tarifelor pentru serviciile publice prestate contra plată publicată pe pagina web oficială; Publicarea Costurilor Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală estimate pe paginile web oficiale ale instituției.	Publicarea Metodologiei stabilirii tarifelor pentru serviciile publice prestate contra plată publicată pe pagina web oficială; Publicarea Costurilor Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală estimate pe paginile web oficiale ale instituției.	Serviciul economic	permanent	Metodologia stabilirii tarifelor pentru serviciile publice prestate contra plată publicată pe pagina web oficială; Costurile Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală estimate și publicate pe paginile web oficiale ale instituției.
19	Gestionare transparentă și responsabilă a patrimoniului public	În aceeași persoană înputernicită de a efectua comanda și de a primi bunurile sau serviciile	Existența cazurilor în care persoanele de la nivel ierarhic inferior preia responsabilitățile unor de la nivelul ierarhic superior neavând împuternicire scrisă în acest sens.	Tratare/ Monitorizare	Raportarea performanțelor operaționale	Raportarea performanțelor operaționale (infrastructură, patrimoniu (cu raportarea anuală a stării acestuia, inventariere utilaj, ambulanțe, mașini etc., intervenții efectuate, unitate de cercetare etc.) elaborată și aprobată	Serviciul economic, Contabilitatea	permanent	Structura Raportului anual de performanță operațională (infrastructură, patrimoniu (cu raportarea anuală a stării acestuia, inventariere utilaj, ambulanțe, mașini etc., intervenții efectuate, unitate de cercetare etc.) elaborată și aprobată Raportul anual de performanță operațională publicat pe pagina-web oficială

Riscuri asociate compartimentelor cu risc de corupție

20	Achiziții publice	Favoritism și trafic de influență; Abuz de putere;	Întocmirea incorectă a caietului de sarcini ce poate duce la nulitatea contractului de achiziții publice. — Achiziționarea directă de produse, servicii și lucrări prin utilizarea unor proceduri ne transparente sau favorizarea unor operatori economici.	Monitorizare /tratare	Asigurarea transparenței procedurilor de achiziții publice Instruirea Grupului de lucru pentru achiziții publice, privind aplicarea legislației în vigoare (participarea la seminare, instruirii, organizate de către AAP)	Serviciul achiziții publice	permanent	Grupului de lucru pentru achiziții publice a participat la cel puțin o instruire în anul de referință
	Asigurarea controlului calitativ, eficient și imparțial managementului proceselor de activitate în cadrul IMSP Spitalul Raional Florești	Neraportarea de către auditorii interni a iregularităților identificate în cadrul misiunilor de audit, care ar putea produce prejudicii bugetului	Posibilitatea ca auditorii să se afle în relații de incompatibilitate cu structura auditată; posibilitatea primirii de foloase necuvenite de la structurile auditate pentru a nu raporta iregularităților constatate; presiuni din partea șefilor ierarhici pentru neraportarea iregularităților constatate; - personal insuficient de auditori care conduce la crearea echipelor de audit formate dintr-un singur auditor.	Monitorizare	. Participarea auditorilor la campanii de comunicare (conferințe, seminare, cursuri etc.) pe teme legate de integritate, etică, transparență, vulnerabilitatea la corupție; - completarea formularului referitor la incompatibilități "declarația de independență" cu ocazia fiecărei misiuni de audit intern; - suplimentarea numărului de personal al compartimentului de audit public intern.	Audit intern	permanent	Cel puțin o instruire anuală
21	Serviciul management a dispozitivelor medicale	Riscul gestionării inefficiente și/sau frauduloase a banilor publici, inclusiv prin trucare de licitații; Favoritism și trafic de influență; Abuz de putere;	Presiuni din partea șefilor ierarhici pentru neraportarea iregularităților constatate; Personal insuficient; Posibilitatea primirii de foloase necuvenite	Monitorizare	Efectuarea unor studii de fezabilitate și estimarea potențialelor riscuri asociate procesului de achiziționare a echipamentelor costisitoare Efectuarea verificărilor periodice a dispozitivelor medicale cu care este dotată instituția Planificarea anuală a unor contracte de achiziții publice în vederea suplinirii treptate a numărului de dispozitive medicale ale căror termen de exploatare a expirat. Elaborarea unor rapoarte anuale privind randamentul exploatării dispozitivelor medicale. Instituirea unei Comisii permanente privind recepționarea , acceptarea și darea în exploatarea a dispozitivelor medicale în cadrul IMSP SCMS și a Regulamentului de activitate a acesteia.	Serviciul management al dispozitivelor medicale	permanent	Consolidarea managementului dispozitivelor medicale și a procesului de gestionare a ajutoarelor umanitare

22	Farmacia	Riscul gestionării ineficiente/ frauduloase a medicamentelor gestionarea dosarelor profesionale, a accesului unor persoane neautorizate, la datele personale ale angajaților, în vederea obținerii unor foloase.	Presiuni din partea șefilor ierarhici pentru neraportarea iregularităților constatate; Personal insuficient; Possibilitatea primirii de foloase necuvenite profesionale a personalului angajat. -Lipsa/ insuficiența mecanismelor de supraveghere și control. - Necunoașterea legislației specifice și a procedurii operaționale.		Elaborarea (actualizarea) Regulamentului Comitetului Formularului Farmacoterapeutic Instituțional, cu stabilirea elementelor esențiale: periodicitatea întrunirilor, întocmirea proceselor-verbale, modalitatea de luare a deciziilor, de aprobare a hotărârilor, etc. Elaborarea listei necesarului de medicamente pentru achiziții publice în temeiul unei analize cost eficiență. Instituirea Comisiei pentru controlul medicamentelor și articolelor de uz medical aflate în farmacie cu elaborarea Regulamentului ei de activitate, atribuindu-i funcții de inventariere a medicamentelor și atribuțiilor și pașilor de realizare a activităților. Realizarea veniturilor numai după ce documentele de constituire a veniturilor Traininguri cu personalul implicat. Controlul operațional al activității financiare.	Farmacia	permanent	Eficientizarea procesului de gestionare a produselor medicamentoase Instruirea personalului responsabil
23	Serviciul resurse umane	Riscul gestionării ineficiente a managementului RU	Possibilitatea corupției unui membru în comisia de selecție, încadrarea și promovarea	Monitorizare	Verificare, consultarea permanentă a legislației de specialitate. Actualizarea și verificarea respectării procedurii operaționale. Instruirea personalului cu privire la protecția datelor cu caracter personal. Realizarea de controale/auditi interne periodice, Exercitarea permanentă a funcțiilor de supraveghere și control. Monitorizarea respectării normelor de conduită de către toți angajații. Desfășurarea de activități de consiliere etică cu privire la corupție. -Revizuirea la necesitate a	Serviciul resurse umane și juridic.	Permanent	Asigurarea managementului eficient și corect în procesele de personal.
		Riscul favoritizmului		Monitorizare		Serviciul	Permanent	

	care duce la corupere pasivă/activă					fișelor posturilor. -Asigurarea respectării Regulamentului privind desfășurarea concursurilor pentru funcțiile vacante. -Asigurarea respectării Regulamentului de evaluare a indicatorilor de performanță.	resurse umane și juridic.		Raportul economico-financiar elaborat și publicat pe pagina web a instituției
24	Compartiment ul economico- financiar	Efectuarea de plăți ilegale sau duble. Angajarea de cheltuieli nelegale. Modul de autorizare și stabilire a titlurilor de creanță, precum și a facilităților acordate la încasarea acestora, preferențial sau incorect, care pot produce prejudicii în vederea obținerii unor foloase de către funcționarii publici. Reflectarea nereală în contabilitate a mijloacelor fixe și a obiectelor de inventar. Denaturarea rezultatului patrimonial al instituției	Neînregistrarea tuturor plăților/ încasărilor în numerar în registrul de casă. Lipsa/insuficiența mecanismelor de supraveghere și control. Nedepunerea în termen a documentelor de plată sau completarea eronată și/sau incompletă a acestora. Lipsa/insuficiența mecanismelor de supraveghere și control. Înregistrarea în alte conturi decât cele corespunzătoare	Monitorizare	Realizarea veniturilor numai după ce documentele de constituire a veniturilor poartă viza persoanelor responsabile. Traninguri cu personalul implicat. Autocontrolul operațiunilor financiare. Controlul operațional al activității financiare.	Serviciul economic; Contabilitatea	permanent		
		Solicitarea cu întârziere a sumelor necesare pentru desfășurarea activităților.	Necunoașterea indicatorilor economici reali. Situații incorecte și date incerte primite de la structurile funcționale. Modificări legislative frecvente	Monitorizare	Periodic, cel puțin o dată în an Permanent Permanent Permanent periodic			Raportul de audit extern Personalul instruit	
25	Audit intern	Riscul favoritismului care duce la corupere pasivă/activă; Control intern tolerant, ineficace sau inexistent	Situații incorecte și date incerte primite de la structurile funcționale. Modificări legislative frecvente	Monitorizare	Elaborarea planului de activități a auditorului intern Publicarea pe pagina web a instituției a planului de activitate a auditorului intern Publicarea codului de etică a auditorului pe pagina web	Audit intern	Permanent	Programul anual al activității de audit aprobat Plan anual de achiziții publice, publicat pe pagina web oficială a instituției Codul de etică a auditorului publicat pe pagina web a instituției	