



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

Instituția Medico-Sanitară Publică

SPITALUL CLINIC REPUBLICAN „Timofei Moșneaga”

ORDIN

„27” ianuarie 2025

Nr. 17

Cu privire la aprobarea Registrului consolidat al riscurilor în IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”

În scopul executării Legii nr.229/2010 privind controlul financiar public intern, a Hotărârii de Guvern nr.617/2019 pentru aprobarea Regulamentului privind evaluarea calității activității de audit intern în sectorul public și în temeiul Regulamentului de organizare și funcționare a IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga” aprobat prin ordinul Ministerului Sănătății nr. 404 din 05.05.2023,

ORDON:

1. Se aprobă Registrul consolidat al riscurilor în IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, conform anexei.
2. Șefii de Departamente/Secții, anual vor asigura actualizarea acestuia în scopul îmbunătățirii performanței organizaționale și managementului riscurilor.
3. Dl Constantin Bahneanu, șef Serviciu audit intern și integritate va asigura inițierea procesului de gestionare și actualizare a Registrului.
4. Dna Elizaveta Temciuc, șef Secția comunicare și secretariat va aduce la cunoștință șefilor de Departamente/Secții conținutul prezentului Ordin.
5. Controlul asupra prezentului Ordin mi-l asum.

Director

Andrei UNCUTA

APROBAT:

Director

IMSP SCR „Timofei Moșneaga”


Andrei UNCUTA

27 ianuarie 2025

Registrul general al riscurilor al IMSP Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga” pentru anul 2025

Riscul	Evaluarea riscului inerent			Reacția la risc	Acțiunea/ măsura de control a riscului	Responsabil	Perioada/ termen de implementare	Evaluarea riscului rezidual		
	Impact	Probabilitate	valoarea riscului inerent					Impact	Probabilitate	Valoarea riscului rezidual
1		2		3	4	5	6		7	
Obiectivul nr.1: Utilizarea în procesul de tratament a medicamentelor procurate de către Spitalul Clinic Republican										
Achitarea de către pacient a medicamentelor utilizate în procesul de tratament	3	2	6	Monitori zarea/diminuare	Urmărirea respectării de către medic a procesului de tartament; Prescrierea medicamentelor din stocul farmaciei.	Conducătorul secției, Farmacistă dirigință	Pe parcursul tratamentului	3	1	3
Diferențe semnificative între costurile estimate și cele reale	3	1	3	Monitori zarea/diminuare	Publicarea Metodologiei de stabilire a tarifelor pentru serviciile publice prestate contra plată publicată pe pagina web. Publicarea Costurilor Programului unic al asigurării obligatorii de asistență medicală pe paginile web ale Spitalului.	Vicedirector medical Grupul de lucru	Permanent	3	1	3

Izbucniri de infecții/ epidemii în cadrul subdiviziunii ce se se poate extinde în cadrul spitalului. Lipsa dezinfectantelor, bunurilor, echipamentelor utilizarea incorectă a medicamentelor, neglijența personalului	3	2	6	Monitori zare/dimi nuare	Urmărirea strictă a regililor sanitar-epidemiologice, Dispunerrea de abilitați și competențe pentru gestionarea activităților spitalicești, prin prisma regimului sanitar-epidemiologic.	Vicedirector medical Conducătorul, șefii de subdiviziuni, Farmacistă dirigință, Medic epidemiolog	Continua	3	1	3
Gestionarea a dispozitivelor medicale	3	1	3	Monitori zare/dimi nuare	Efectuarea unor studii de fezabilitate și estimarea potențialelor riscuri asociate procesului de achiziționare a echipamentelor costisitoare. Efectuarea verificărilor/inventariilor periodice a dispozitivelor medicale existente. Planificarea anuală a contractelor de achiziții publice în vederea suplinirii treptate a numărului de dispozitive medicale ale căror termen de exploatare a expirat. Elaborarea rapoartelor anuale privind randamentul exploatarii dispozitivelor medicale.	Vicedirector medical Șefii de subdiviziuni Departamentul inginerie biomedicală și gaze speciale	Continua	3	1	3

Obiectivul nr.2: Executarea contractului de acordare a asistenței medicale din fondurile CNAM

Controlul superficial al executării contractului, în special lipsa dării de deamă a subdiviziunii. Nerespectarea Regulamentului cu privire la modalitatea de codificare, colectare, raportare și validare a datelor la nivel de pacient în cadrul finanțării spitalelor în bază de DRG.	3	2	6	Monitorizare/diminueare	Monitorizarea pe întreaga perioadă a prestării serviciilor medicale prin intermediul sistemului electronic SIA AMS Monitorizarea permanentă a fișei medicale	Vicedirector medical Șefii secțiilor clinice	Permanent	3	1	3
Efectuarea cu întârziere a transferurilor sumelor necesare pentru desfășurarea activităților Spitalului.	3	2	6	Monitorizare/diminueare	Verificarea respectării procedurilor operaționale aferente activității, verificări periodice privind resursele financiare Aplicarea principiului de separare a funcțiilor de inițiere, verificare și aprobare a operațiunilor financiare. Exercitarea permanentă a funcțiilor de supraveghere și control.	Administrația Contabilitatea Secția economie și planificare	Continuu	3	2	6
Reflectarea eronată în contabilitate a mijloacelor fixe și a obiectelor de inventar din cauza insuficienței mecanismelor de supraveghere și control.	3	1	3	Monitorizare/diminueare	Treninguri cu personalul implicat. Autocontrolul și controlul operațiunilor financiare. Asigurarea supervizării activității financiare.	Administrația Contabilitatea Secția economie și planificare	Continuu	3	1	3

Prestarea serviciilor contra plată contrar prevederilor programului Unic de asistență medicală obligatorie	3	2	6	Monitori zare/dimi nuare	Informarea personalului cu privire la prevederile normelor metodologice de aplicare a Programului Unic al asigurărilor medicale obligatorii de asistență medicală, serviciile cu plată vor fi oferite persoanelor care nu se încadrează în prevederile programului Unic, nu dispune de bilet de trimitere, nu se înregistrează în listele de programare a serviciului solicitat gratuit sau la propria dorință.	Șefii de secții	Continuu	3	2	6
Erori în diagnostic și tratament	3	1	3	Monitori zare/dimi nuare	Îmbunătățirea formării continue, efectuarea controalelor de calitate	Șefii de secții	Continuu	3	1	3

Obiectivul nr.3: Executarea planului anual de achiziții, prin realizarea a cel puțin 90% din totalul demersurilor, până la sfârșitul an.2026, cu accent pe controlul intern respectând calitatea, termenii și cadrul legislativ și normativ

Nerespectarea termenilor de depunere a demersurilor. Buget limitat destinat pentru achiziții publice	3	2	6	Monitori zare/dimi nuare	Serviciul achiziții publice va reaminti subdiviziunilor spitalului perioada de depunere a demersurilor.	Serviciul achiziții publice	Perioada 27.01.2025-27.01. 2026	3	1	3
Achiziționarea directă de produse, servicii și lucrări prin utilizarea unor proceduri netransparente, directe sau favorizarea unor operatori economici.	3	1	3	Monitori zare/dimi nuare	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 Grupul de lucru pentru achiziții publice	La momentul inițierii procedurii	3	1	3

Întocmirea incorectă a caietului de sarcini care poate duce la nulitatea contractului de achiziții publice.	3	1	3	Monitori zare/dimi nuare	Spport din partea Serviciului achiziții publice la elaborarea caietului de sarcini pentru bunul, lucrarea sau serviciul solicitat.	Responsabil de elaborarea caietului de sarcini	La etapa de elaborare a caietului de sarcini	3	1	3
---	---	---	---	--------------------------	--	--	--	---	---	---

Obiectivul nr.4: Pregătirea (reparațiile curente sau capitale) secțiilor, depozitelor,etc și menținerea ulterioară a acestora, respectând standardele calității

Existența condițiilor de tratament nefavorabile pentru pacienți	3	2	6	Monitori zare/dimi nuare	Monitorizarea pe întreaga perioadă a efectuării reparațiilor curente/ capitale	Administrația	Perioada 27.01.2025-27.01.2026	2	2	4
Gestionarea și/sau ineficiență a frauduloasă a patrimoniului Spitalului și a banilor publice	3	2	6	Monitori zare/dimi nuare	Efectuarea inventarierilor inopinate a patrimoniului. Asigurarea principiului de 4 ochi (vizarea și aprobarea de persoane diferite) Petrecerea instruirilor periodice privind gestionarea bunului public, răspunderea și sancțiunile aplicate.	Administrația	Continu	3	1	3
Lipsa fondurilor pentru modernizarea infrastructurii	3	2	6	Monitori zare/dimi nuare	Accesarea fondurilor externe, parteneriate public-private	Administrația	Continu	3	1	3

Obiectivul nr.5: Creșterea satisfacției pacientului până la cel puțin 85%, pentru anul 2025. Asigurarea creșterii calității serviciilor medicale acordate în cadrul Spitalului

Lipsa utilajului necesar diagnosticul și tratamentul pacienților	3	2	6	Monitori zare/dimi nuare	Înaintarea demersului privind achiziția utilajului necesar Solicitarea fondatorului de a achiziționa utilaj necesar în diagnosticul și tratamentul pacienților	Administrația	Continu	2	1	2
--	---	---	---	--------------------------	--	---------------	---------	---	---	---

<p>Evaluară a superficială a comentariilor și reclamațiilor primite din partea pacienților cu referire la actul medical și a condițiilor din staționar</p>	3	2	6	<p>Monitori zăre/dimi nuare</p>	<p>Procedură pentru monitorizarea imparțială a satisfacției pacientului inclusiv analiza consecințelor evaluării primite din partea pacienților și măsuri recomandate spre a fi întreprinse</p>	<p>Administrația</p>	<p>La momentul evaluării chestionarelor</p>	3	1	3
--	---	---	---	---------------------------------	---	----------------------	---	---	---	---

Obiectivul nr.6: Asigurarea accesului la informație și transparența procesului decizional din cadrul Spitalului

<p>Divulgarea informației cu privire la starea sănătății fizice și psihice ale pacientului unor persoane terțe</p>	3	1	3	<p>Monitori zăre/dimi nuare</p>	<p>Instruire cu privire la respectarea prevederilor legii 113 din 08.07.2011, cu modificările și completările ulterioare</p>	<p>Personalul Spitalului</p>	<p>Continu</p>	3	1	3
<p>Breșe de securitate IT, acces neautorizat la date</p>	3	1	3	<p>Monitori zăre/dimi nuare</p>	<p>Implementarea autentificării multifactor și instruirea personalului. Firewall, backup periodic</p>	<p>Serviciul informațional și telecomunicații</p>	<p>Continu</p>	3	1	3
<p>Neraportarea de către personal a iregularităților identificate în cadrul exercitării atribuțiilor funcționale</p>	3	1	3	<p>Monitori zăre/dimi nuare</p>	<p>Încurajarea personalului privind raportarea iregularităților identificate</p> <p>Participarea la diverse campanii de comunicare, conferințe, seminare, cursuri pe teme legate de integritate, etică, transparență, vulnerabilitate la corupție.</p>	<p>Administrația</p>	<p>Continu</p>	3	1	3

Lipsa de transparență în procesul decizional	2	2	4	Monitori zare/dimi nuare	Asigurarea transparenței activității Spitalului prin: publicarea pe pagina web oficiala a planurilor anuale de activitate; rapoartelor anuale de activitate precum și altor decizii cu impact asupra pacienților.	Serviciul informațional și telecomunicații, Secția comunicare și secretariat	Conform termenilor stabiliți	2	1	2
Managementului resurselor umane inefficient	3	1	3	Monitori zare/dimi nuare	Verificare, consultarea permanentă a legislației de specialitate. Actualizarea și verificarea respectării procedurii operationale. Instruirea personalului cu privire la protecția datelor cu caracter personal. Realizarea de audțiuni inteme periodice. Monitorizarea respectării normelor de conduită de către toți angajații. Desfășurarea activităților de consiliere etica cu privire la corupție. Asigurarea managementului eficient și corect pentru procesele de personal	Administrația Secția Resurse Umane	Continu	3	1	3
Realizarea parțială a indicatorilor instituțională stabilită din lipsă sau fluctuație de personal	3	2	6	Monitori zare/dimi nuare	Identificarea măsurilor de motivare financiară și non-financiară a personalului pentru menținerea și dezvoltarea acestuia	Administrația Secția Resurse Umane	Continu	3	1	3

Activitatea de comunicare și accesului la informațiile de interes public deficitară	2	2	4	Monitori zăre/diminue	Informația cu caracter public publicată și actualizată permanent pe site-ul Spitalului. Publicarea rezultatelor evaluărilor privind incidentele de integritate.	Secția comunicare și secretariat	Continu	2	1	2
Deficitul de personal constituie un factor critic care limitează capacitatea operațională organizației.	3	2	6	Monitori zăre/diminue	Accelerarea procesului de recrutare a personalului. Diversificarea formelor financiare și nonfinanciare pentru menținerea personalului existent	Secția Resurse Umane	Continu	2	2	4

Riscuri anticorupție

Riscul	Evaluarea riscului inerent	Reacția la risc			Responsabil	Acțiunea/ măsura de control a riscului
		Impact	Probabilitatea	Valoarea riscului inerent		
Eliminarea conflictelor de interese	3	3	9	Diminuare	Administrația	Autoevaluarea riscurilor de corupție, elaborarea și punerea în aplicare a planurilor de integritate instituțională. Asigurarea transparenței în procesul de elaborare și de adoptare a deciziilor prin publicarea pe pagina web a anunțurilor și a proiectelor de decizii, prin inițierea de consultări publice. Evitarea conflictelor de interese și tratarea unor astfel de conflicte apărute, declararea intereselor personale. Asigurarea eficienței a funcționării sistemului liniilor telefonice anticorupție
Gradul de educație anticorupție în cadrul structurilor subordonate redus în special la apariția faptelor de corupție precum: ✓ Luarea de mită ✓ Darea de mită	3	3	9	Diminuare	Administrația	Atenție sporită acordată procesului de instruire a personalului pe aspect de corupție; Lipsa personalului specializat pentru realizarea unor sarcini și delegarea unor angajați care au altă pregătire decât cea pe care o necesită îndeplinirea atribuțiilor; Limitarea interacțiunii directe a clienților / penenților cu angajații instituției; Informarea eficientă a cetățenilor, astfel încât aceștia să nu fie puși în situația de a recurge la alte

<ul style="list-style-type: none"> ✓ Primirea de foloase nevenite ✓ Traficul de influență ✓ Cumpărarea de influență ✓ Infracțiuni asimilate faptelor de corupție <p>Abuzul în serviciu contra intereselor publice</p>						canale de intrare în instituție; Eficiențizarea / revizuirea / simplificarea traseului intern al documentelor și informațiilor, pe parcursul procesării petiției, pentru eliminarea sincopei și întârzierilor inutile; Stabilirea exactă a termenilor de soluționare a petițiilor, problemelor solicitate; Aplicarea și ajustarea periodică a procedurilor, evaluarea, recompensarea și sancționarea, etc.
Favorizarea unuia/umora dintre participanții la concursuri pentru ocuparea unei funcții în cadrul instituției / pentru promovare sau recrutare	3	2	6	Diminuare	Administrația	Evidență computerizată a activității prin sistem electronic de management al documentelor; Instruirea permanentă a angajaților cu atribuții în domeniile specifice; Formarea comisiilor mixte, evitarea la maxim a contactului direct.
Manipularea procedurilor de achiziții publice	3	2	6	Diminuare	Administrația	Stabilirea clară a cerințelor, elaborarea exactă a caietului de sarcini, delimitarea responsabilităților.
Admiterea încălcării regimului declarării de către subiecții declarării averilor și intereselor personale	3	1	3	Diminuare	Administrația Subiecții declarării	Informarea subiecților declarării despre obligativitatea uerii declarației de avere și interese Asigurarea respectării regimului declarării averii și intereselor personale de către subiecții declarării

Autor: șef serviciul audit intern și integritate

27 ianuarie 2025



Constantin Bahneanu