

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 06
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	INTERDICȚII POST-ANGAJARE	Ediția 0, Revizia 0
		Nr. Exemplare - 1

Nr. 7498/25.10.2019

Aprobat,
Manager, Ciochină Ion



PROCEDURĂ DE SISTEM
INTERDICȚII POST-ANGAJARE

Cod: PSEI 06

Ediția 1, Revizia 0

Data aprobarii procedurii: 25.10.2019

Data intrării în vigoare: 25.10.2019

	Elaborat	Verificat	Avizat
Nume:	Jr. Simionescu Calin	Dr. Ciontea Marius Sorin	Ec. Fîcea Cornel
Functia:	Șef Birou Contencios, Administrativ	Președinte Consiliul de Etica	Președinte Comisie monitorizare CIM
Semnătură:		 DR. MARIUS-SORIN CIONTEA medic primar Pneumolog Cod. 192876	
Data:	24.10.2019	24.10.2019	24.10.2019

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 06
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	INTERDICTII POST-ANGAJARE	<i>Ediția 0, Revizia 0</i>
		<i>Nr. Exemplare - 1</i>

CUPRINS

1. SCOP.....	3
2. DOMENIU DE APLICARE	3
3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ	3
4. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI.....	4
5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII SAU PROCESULUI.....	111
6. RESPONSABILITĂȚI.....	122
7. FORMULAR DE EVIDENȚĂ A MODIFICĂRILOR	Error! Bookmark not defined.
8. FORMULAR DE ANALIZĂ PROCEDURĂ	Error! Bookmark not defined. 3
9. FORMULAR DE DIFUZARE PROCEDURĂ	Error! Bookmark not defined.
10. ANEXE	16
10.1. Anexa 1 – Declarație privind luarea la cunoștință a interdicțiilor post-angajare	16

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 06
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	INTERDICTII POST-ANGAJARE	<i>Ediția 0, Revizia 0</i>
		<i>Nr. Exemplare - 1</i>

1. SCOP

- 1.1. Scopul procedurii constă în crearea cadrului instituțional pentru informarea personalului **Spitalului de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu" – Runcu** privire la interdicțiile stabilite prin lege în ceea ce privește angajarea, ulterior încetării raportului de serviciu/de muncă cu instituția.

2. DOMENIU DE APLICARE

- 2.1. Procedura se aplică la nivelul **Spitalului de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu" – Runcu**, personalului aflat în situația de încetare a raportului de serviciu/de muncă și care în exercitarea funcției publice/atribuțiilor de serviciu, au avut rol în atribuirea contractelor și au desfășurat activități de monitorizare și control cu privire la regiile autonome, societățile comerciale ori alte unități cu scop lucrativ, din sectorul public sau privat.

3. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

3.1. Reglementări internaționale

- 3.1.1. SR EN ISO 9001:2015 – Sisteme de management al calității. Cerințe;
- 3.1.2. Regulament nr. 679/2016 – privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date (Regulamentul General privind Protecția Datelor);

3.2. Legislație primară

- 3.2.1. Legea nr. 161/2003 privind unele măsuri pentru asigurarea transparenței în exercitarea demnităților publice, a funcțiilor publice și a mediului de afaceri, prevenirea și sancționarea corupției, cu modificările și completările ulterioare;
- 3.2.2. Legea 365/2004 pentru ratificarea Convenției Națiunilor Unite împotriva corupției, adoptată la New York la 31 octombrie 2003;
- 3.2.3. Legea nr. 78/2000, cu modificările și completările ulterioare, pentru prevenirea, descoperirea și sancționarea faptelor de corupție;
- 3.2.4. Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul Administrativ;
- 3.2.5. Ordonanța de Urgență a Guvernului României nr. 66/2011 privind prevenirea, constatarea și sancționarea neregulilor apărute în obținerea și utilizarea fondurilor europene și/sau a fondurilor publice naționale aferente acestora;
- 3.2.6. Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- 3.2.7. Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 64/2003 pentru stabilirea unor măsuri privind

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 06
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	INTERDICTII POST-ANGAJARE	<i>Ediția 0, Revizia 0</i>
		<i>Nr. Exemplare - 1</i>

înființarea, organizarea, reorganizarea sau funcționarea unor structuri din cadrul aparatului de lucru al Guvernului, a ministerelor, a altor organe de specialitate ale administrației publice centrale și unor instituții publice, aprobată cu modificări prin Legea nr. 194/2004, cu modificările ulterioare;

3.3. Legislație secundară

- 3.3.1. Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, cu modificările și completările ulterioare;
- 3.3.2. HG 583/2016, privind aprobarea Strategiei Naționale anticorupție pentru perioada 2016-2020, a seturilor de indicatori de performanță, a riscurilor asociate obiectivelor și măsurilor din strategie și a surselor de verificare, a inventarului măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției, a indicatorilor de evaluare, precum și a standardelor de publicare a informațiilor de interes public;
- 3.3.3. Hotărârea Guvernului nr. 557/2016 privind managementul tipurilor de risc.

3.4. Reglementări interne ale instituției

- 3.4.1. Regulamentul de Ordine Interioară
- 3.4.2. Regulamentul de Organizare și Funcționare

3.5. Alte documente de referință.

4. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

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

4.1. DEFINIȚII

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

- 4.1.1.1. **Activitate procedurală** – proces major sau activitate semnificativă pentru care se pot stabili reguli și modalități de lucru, general valabile, în vederea îndeplinirii, în condiții de regularitate, eficacitate, economicitate și eficiență a obiectivelor compartimentului și/sau entității publice;
- 4.1.1.2. **Compartiment** – direcție generală, direcție, departament, serviciu, birou, comisie, inclusiv instituție/structură fără personalitate juridică aflată în subordinea, în coordonarea, sub autoritatea entității;
- 4.1.1.3. **Corupție** – în sens larg, reprezintă folosirea abuzivă a puterii încredințate, în scopul satisfacerii unor interese personale sau de grup; orice act al unei instituții sau autorități care are drept consecință provocarea unei daune interesului public, în scopul de a promova un

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 06
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	INTERDICTII POST-ANGAJARE	<i>Ediția 0, Revizia 0</i>
		<i>Nr. Exemplare - 1</i>

interes/profit personal sau de grup, poate fi calificat drept "corupt"; această definiție largă a corupției este reflectată în legislația românească prin definirea infracțiunilor de corupție, precum: luarea și darea de mită, traficul și cumpărarea de influență, abuzul de funcție etc.;

- 4.1.1.4. **Control intern managerial** – ansamblul formelor de control exercitate la nivelul entității publice, inclusiv auditul intern, stabilite de conducere în concordanță cu obiectivele acesteia și cu reglementările legale, în vederea asigurării administrării fondurilor în mod economic, eficient și eficace; acesta include, de asemenea, structurile organizatorice, metodele și procedurile;
- 4.1.1.5. **Diagrama de proces** – schemă logică cu forme grafice care reprezintă etapele și pașii realizării unui proces sau unei activități;
- 4.1.1.6. **Ediție procedură** – forma actuală a procedurii; ediția unei proceduri se modifică atunci când deja au fost realizate 3 revizii ale respectivei proceduri sau atunci când modificările din structura procedurii depășesc 50% din conținutul reviziei anterioare;
- 4.1.1.7. **Etica** – un set de reguli, principii sau moduri de gândire care încearcă să ghideze activitatea unui anumit grup; etica în sectorul public acoperă patru mari domenii: stabilirea rolului și a valorilor serviciului public, precum și a răspunderii și nivelului de autoritate și responsabilitate; măsuri de prevenire a conflictelor de interese și modalități de rezolvare a acestora; stabilirea regulilor (standarde) de conduită a funcționarilor publici; stabilirea regulilor care se referă la neregularități grave și fraudă;
- 4.1.1.8. **Evaluare** – funcție managerială care constă în compararea rezultatelor cu obiectivele, depistarea cauzală a principalelor abateri (pozitive și negative) în vederea luării unor măsuri cu caracter corectiv sau preventiv;
- 4.1.1.9. **Evaluarea riscului** – evaluarea impactului materializării riscului, în combinație cu evaluarea probabilității de materializare a riscului. Evaluarea riscului o reprezintă valoarea expunerii la risc;
- 4.1.1.10. **Expunere la risc** – consecințele, ca o combinație de probabilitate și impact, pe care le poate resimți o entitate publică în raport cu obiectivele prestabilite, în cazul în care riscul se materializează;
- 4.1.1.11. **Factori de risc** – accesul la resurse materiale, financiare și informaționale, fără atribuții în acest sens sau deținerea unui document de autorizare; activități ce se exercită în condiții de monopol, drepturi exclusive sau speciale; modul de delegare a competențelor; evaluarea și consilierea care pot implica consecințe grave; achiziția publică de bunuri, servicii, lucrări, prin eludarea reglementărilor legale în materie; neexecutarea sau executarea necorespunzătoare a sarcinilor de muncă atribuite, conform fișei postului; lucrul în relație directă cu cetățenii,

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 06
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	INTERDICTII POST-ANGAJARE	<i>Ediția 0, Revizia 0</i>
		<i>Nr. Exemplare - 1</i>

politicienii sau terțe persoane juridice; funcțiile cu competență decizională exclusive etc.;

- 4.1.1.12. **Fișa postului** – document care definește locul și contribuția postului în atingerea obiectivelor individuale și organizaționale, caracteristic atât individului, cât și entității și care precizează sarcinile și responsabilitățile care îi revin titularului unui post;
- 4.1.1.13. **Fraudă** – înșelare, inducere în eroare, delapidare, furt, fals, cu scop de profit, prin provocarea unei pagube;
- 4.1.1.14. **Funcție publică** – grupare de atribuții, puteri și competențe stabilite prin lege, din cadrul unui serviciu public înființat în scopul satisfacerii, în mod continuu și permanent, de către funcționarii publici a intereselor generale ale societății;
- 4.1.1.15. **Gestionarea riscurilor** – măsurile întreprinse pentru diminuarea probabilității (posibilității) de apariție a riscului sau/și de diminuare a consecințelor (impactului) asupra rezultatelor (obiectivelor), dacă riscul s-ar materializa. Gestionarea riscului reprezintă diminuarea expunerii la risc, dacă acesta este o amenințare;
- 4.1.1.16. **Interdicție post-angajare** – interdicția stabilită prin lege de ocupare a unei anumite poziții, pe o perioadă de minimum 3 de ani de la părăsirea corpului funcționarilor publici;
- 4.1.1.17. **Măsuri de control** – acțiuni stabilite pentru gestionarea riscurilor și monitorizarea permanentă sau periodică a unei activități, a unei situații ș.a.;
- 4.1.1.18. **Obiective generale** – enunț general asupra a ceea ce va fi realizat și a îmbunătățirilor ce vor fi întreprinse; un obiectiv descrie un rezultat așteptat sau un impact și rezumă motivele pentru care o serie de acțiuni au fost întreprinse;
- 4.1.1.19. **Obiective specifice** – derivate din obiective generale și care descriu, de regulă, rezultate sau efecte așteptate ale unor activități care trebuie atinse pentru ca obiectivul general corespunzător să fie îndeplinit; acestea sunt exprimate descriptiv sub formă de rezultate și se stabilesc la nivelul fiecărui compartiment din cadrul entității publice; obiectivele specifice trebuie astfel definite încât să răspundă pachetului de cerințe SMART (specifice, măsurabile, adecvate, realiste, cu termen de realizare);
- 4.1.1.20. **Primul nivel de conducere** – conducătorii compartimentelor din cadrul unei entități publice aflate sub directa coordonare a conducătorului entității;
- 4.1.1.21. **Procedură documentată** – modul specific de realizare a unei activități sau a unui proces, editat pe suport hârtie sau în format electronic; procedurile documentate pot fi proceduri de sistem și proceduri operaționale;

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 06
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	INTERDICTII POST-ANGAJARE	<i>Ediția 0, Revizia 0</i>
		<i>Nr. Exemplare - 1</i>

- 4.1.1.22. **Procedură operațională (procedură de lucru)** – procedură care descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente dintr-o entitate, fără aplicabilitate la nivelul întregii entități publice;
- 4.1.1.23. **Procedură de sistem (procedură generală)** – descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul entității publice aplicabil/aplicabilă majorității sau tuturor compartimentelor dintr-o entitate publică;
- 4.1.1.24. **Proces** – un flux de activități sau o succesiune de activități logic structurate, organizate în scopul atingerii unor obiective definite, care utilizează resurse, adăugându-le valoare;
- 4.1.1.25. **Regulamentul de organizare și funcționare** – un instrument de conducere care descrie structura unei entități, prezentând pe diferitele ei componente atribuții, competențe, niveluri de autoritate, responsabilități, mecanisme de relații;
- 4.1.1.26. **Responsabilitate** – obligația de a îndeplini sarcina atribuită, a cărei neîndeplinire atrage sancțiunea corespunzătoare tipului de răspundere juridică;
- 4.1.1.27. **Resurse** – totalitatea elementelor de natură fizică, umană, informatională și financiară necesare ca intrări pentru ca strategiile de lucru să fie operaționale;
- 4.1.1.28. **Revizie procedură** – acțiunea de modificare, respectiv adăugare sau eliminare a unor informații, date, componente ale unei ediții a unei proceduri, modificări ce implică, de regulă, sub 50% din conținutul procedurii;
- 4.1.1.29. **Risc** – o situație, un eveniment care nu a apărut încă, dar care poate apărea în viitor, caz în care obținerea rezultatelor prealabil fixate este amenințată sau potențată, astfel, riscul poate reprezenta fie o amenințare, fie o oportunitate și trebuie abordat ca fiind o combinație între probabilitate și impact;
- 4.1.1.30. **Risc semnificativ / strategic / ridicat** – risc major, reprezentativ care poate afecta capacitatea entității de a-și atinge obiectivele; risc care ar putea avea un impact și o probabilitate ridicată de manifestare și care vizează entitatea în întregime ei;
- 4.1.1.31. **Structură organizatorică** – configurația internă a unei entități publice formate din persoane, subdiviziuni organizatorice și relații, astfel determinate încât să asigure premisele organizatorice adecvate realizării obiectivelor managementului public (organigrama entității publice);
- 4.1.1.32. **Unitate ierarhică** – direcție / serviciu / birou / compartiment.

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

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 06
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	INTERDICTII POST-ANGAJARE	<i>Ediția 0, Revizia 0</i>
		<i>Nr. Exemplare - 1</i>

4.1.2.1 Termeni referitori la persoană sau personal

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

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

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

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

4.1.2.2 Termeni referitori la organizație

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

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

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

4.1.2.3 Termeni referitori la activitate

4.1.2.3.1 **îmbunătățire** – activitate pentru creșterea performanței;

NOTĂ - Activitatea poate fi repetabilă sau singulară.

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

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

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

4.1.2.4 Termeni referitori la proces

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

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

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

NOTA 3 - Atunci când se face referire la două sau mai multe procese în serie

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 06
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	INTERDICTII POST-ANGAJARE	<i>Ediția 0, Revizia 0</i>
		<i>Nr. Exemplare - 1</i>

care sunt corelate interacțiune, ele pot fi de asemenea considerate ca un proces;

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

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

- 4.1.2.4.2 **procedură** – mod specificat de realizare a unei activități sau a unui proces
NOTA - Procedurile pot fi documentate sau nu.

4.1.2.5 Termeni referitori la sistem

- 4.1.2.5.1 **sistem** – ansamblu de elemente corelate sau în interacțiune;

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

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

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

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

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

- 4.1.2.5.5 **risc** – efect al incertitudinii

NOTA 1 - Un efect este o abatere, pozitivă sau negativă, de la o așteptare;
NOTA 2 - Incertitudinea este starea, chiar parțială, de insuficiență de informații legate de înțelegerea sau cunoașterea unui eveniment, a consecințelor sau plauzibilității acestuia;

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

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

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

NOTA 6 - Acesta constituie unul dintre termenii comuni și dintre definițiile de

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 06
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	INTERDICTII POST-ANGAJARE	<i>Ediția 0, Revizia 0</i>
		<i>Nr. Exemplare - 1</i>

bază pentru standardele ISO referitoare la sistemul de management menționate în anexa SL a documentului „Consolidated ISO Supplement to the ISO/IEC Directives, Part 1”. Definiția inițială a fost modificată prin adăugarea notei 5.

4.1.3. Termeni și definiții specifici documentelor de referință

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

- 4.1.3.1. **date cu caracter personal** - înseamnă orice informații privind o persoană fizică identificată sau identificabilă ("persoana vizată"); o persoană fizică identificabilă este o persoană care poate fi identificată, direct sau indirect, în special prin referire la un element de identificare, cum ar fi un nume, un număr de identificare, date de localizare, un identificator online sau la unul sau mai multe elemente specifice, proprii identității sale fizice, genetice, psihice, economice, culturale sau sociale;
- 4.1.3.2. **prelucrare** - înseamnă orice operațiune sau set de operațiuni efectuate asupra datelor cu caracter personal sau asupra seturilor de date cu caracter personal, cu sau fără utilizarea de mijloace automatizate, cum ar fi colectarea, înregistrarea, organizarea, structurarea, stocarea, adaptarea sau modificarea, extragerea, consultarea, utilizarea, divulgarea prin transmitere, diseminarea sau punerea la dispoziție în orice alt mod, alinierea sau combinarea, restricționarea, ștergerea sau distrugerea;

4.2. ABREVIERI

- 4.2.1. **A** – Aprobare;
- 4.2.2. **ASPTV** – Angajați ai Spitalului de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu" – Runcu
- 4.2.3. **Ah** – Arhivare;
- 4.2.4. **Av** – Avizare;
- 4.2.5. **C** – Chestionar;
- 4.2.6. **CINV** – Comisia de Inventariere;
- 4.2.7. **CM** – Comisia de Monitorizare;
- 4.2.8. **CC** – Conducător Compartiment (director, director adjunct, șef serviciu, consilier);
- 4.2.9. **E** – Elaborare;
- 4.2.10. **F** – Formular;
- 4.2.11. **PCM** – Președinte Comisia de Monitorizare;
- 4.2.12. **PS** – Procedură de Sistem;
- 4.2.13. **PO** – Procedură Operațională;

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 06
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	INTERDICTII POST-ANGAJARE	<i>Ediția 0, Revizia 0</i>
		<i>Nr. Exemplare - 1</i>

- 4.2.14. **PSP** – Personal de Specialitate al Spitalului de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu" – Runcu
- 4.2.15. **OSGG** – Ordinul Secretariatului General al Guvernului;
- 4.2.16. **R** – Registru;
- 4.2.17. **RMC** – Reprezentantul Managementului pentru Calitate;
- 4.2.18. **RC** – Responsabil cu Calitatea;
- 4.2.19. **RR** – Responsabil cu Riscurile;
- 4.2.20. **RP** – Responsabil Procedură;
- 4.2.21. **SCIM** – Sistemul de Control Intern Managerial
- 4.2.22. **V** – Verificare;

5. DESCRIEREA ACTIVITĂȚII SAU PROCESULUI

5.1. GENERALITĂȚI

- 5.1.1. Procedura privind comunicarea interdicțiilor post-angajare constituie o măsură asiguratorie a **Spitalului de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu" – Runcu** cu privire la faptul că angajații aflați sub incidență sunt informați cu privire la prevederile legale aplicabile și că astfel sunt protejați de consecințele legale ale nerespectării interdicțiilor.

5.2. FLUXUL PROCEDURAL

- 5.2.1 Managerul instituției numește prin Decizie persoana desemnată să monitorizeze procesele legate de interdicțiile post-angajare la nivelul **Spitalului de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu" – Runcu**
- 5.2.2 Dispoziția este transmisă structurilor funcționale, care au obligația de a o aduce la cunoștința personalului din subordine și de a comunica acestuia care sunt principalele atribuții ale persoanei desemnată să monitorizeze interdicțiile post-angajare;
- 5.2.3 Persoana desemnată cu monitorizarea interdicțiilor post-angajare va întocmi și actualiza permanent lista cu salariații care intră sub incidența prevederilor legale, aducându-le totodată la cunoștință acestora prevederile legale aplicabile;
- 5.2.4 Persoana desemnată cu monitorizarea interdicțiilor post-angajare transmite lista cu salariații care intră sub incidența prevederilor legale către structura funcțională responsabilă cu încetarea relațiilor de muncă cu salariații instituției, ori de câte ori lista suferă modificări;
- 5.2.5 Persoana care realizează formele pentru încetarea raporturilor de serviciu cu personalul instituției va verifica, înainte de a elibera documentele de lichidare, dacă persoana căreia îi încetează raporturile de serviciu/de muncă se află pe lista cu salariații care intră sub incidența prevederilor legale;

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 06
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	INTERDICTII POST-ANGAJARE	<i>Ediția 0, Revizia 0</i>
		<i>Nr. Exemplare - 1</i>

5.2.6 În situația în care persoana căreia îi încetează raporturile de serviciu/de muncă se află pe lista cu salariații care intră sub incidența prevederilor legale, aceștia i se va solicita să completeze Declarația privind luarea la cunoștință a interdicțiilor post-angajare - Formular F-S-11-01, urmând ca abia ulterior să îi fie eliberate persoanei în cauză documentele de lichidare.

5.4. RESURSE UTILIZATE

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

6. RESPONSABILITĂȚI

6.1. Managerul instituției

- 6.1.1. Numește prin dispoziție persoana desemnată să monitorizeze procesele legate de interdicțiile post-angajare la nivelul **Spitalului de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu" – Runcu.**
- 6.1.2. Transmite compartimentului de resurse umane dispoziția de numire a persoanei desemnată să monitorizeze procesele legate de interdicțiile post-angajare, împreună cu principalele atribuții ale acestuia.

6.2. Conducătorii structurilor funcționale

- 6.2.1. Primesc dispoziția de numire a persoanei desemnată să monitorizeze procesele legate de interdicțiile post-angajare;
- 6.2.2. Informează personalul din subordine cu privire la existența și atribuțiile persoanei desemnată să monitorizeze procesele legate de interdicțiile post-angajare.

6.3. Persoana desemnată să monitorizeze procesele legate de interdicțiile post-angajare

- 6.3.1. Întocmește și actualizează, ori de câte ori este necesar, lista cu salariații care intră sub incidența prevederilor legale;
- 6.3.2. Comunică salariaților înscriși pe lista cu salariații care intră sub incidența prevederilor legale faptul că aceștia intră sub incidența legii și le aduce la cunoștință interdicțiile avute în ceea ce privește angajarea, ulterior încetării raporturilor de serviciu/de muncă cu **Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu" – Runcu**
- 6.3.3. Transmite lista cu salariații care intră sub incidența prevederilor legale către Compartimentul financiar-contabilitate, resurse umane și administrativ.

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 06
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	INTERDICTII POST-ANGAJARE	<i>Ediția 0, Revizia 0</i>
		<i>Nr. Exemplare - 1</i>

6.4. Compartimentul financiar-contabilitate, resurse umane și administrativ/responsabil

- 6.4.1. Verifică lista cu salariații care intră sub incidența prevederilor legale ori de câte ori încetează un raport de serviciu/de muncă, în scopul identificării prezenței persoanei în cauză în conținutul listei;
- 6.4.2. Solicită persoanelor cărora le încetează raporturile de serviciu/de muncă și care se află înscrise pe lista cu salariații care intră sub incidența prevederilor legale să completeze Declarația privind luarea la cunoștință a interdicțiilor post-angajare - Formular F-S-11-01 .

7. FORMULAR DE EVIDENȚĂ A MODIFICĂRILOR

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

8. FORMULAR DE ANALIZĂ A MODIFICĂRILOR

Data	Concluziile analizei
24.10.2019	Procedura va intra în categoria procedurilor de sistem. PROCEDURĂ DE SISTEM – INTERDICTII POST-ANGAJARE <i>Document elaborat în cadrul proiectului „Transparență, Etică și Integritate”, Cod SIPOCA/MYSMIS: 409/116766</i> ⇒ Se elaborează PSEI 06, Ediția 1, Revizia 0 – Procedură privind INTERDICTII POST-ANGAJARE - PSEI 06


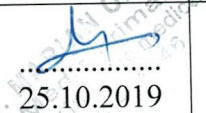

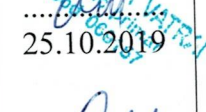

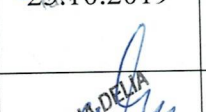
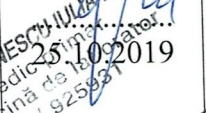
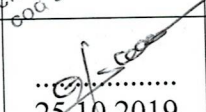
Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 06
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	INTERDICTII POST-ANGAJARE	Ediția 0, Revizia 0
		Nr. Exemplare - 1

9.

FORMULAR DE DISTRIBUȚIE / DIFUZARE**LISTA DIFUZARE ELECTRONICĂ – RETRAGERE**

a

Procedurii privind INTERDICTII POST-ANGAJARE - PSEI 06

Cod document	Ed. / Vers.	Difuzare		Retragere	
		Nume Prenume / Functia	Semnatura / Data	Nume Prenume / Functia	Semnatura / Data
PSEI 01	Ed.1 / Rev.0	Dr. Negrea Cristian - Medic Șef Sectia I PN	 25.10.2019		
PSEI 01	Ed.1 / Rev.0	Dr. Olaru Marian - Medic Șef Sectia II PN	 25.10.2019		
PSMN 01	Ed.1 / Rev.0	Dr. Vătraș Dorina - Medic Șef Sectia III PN	 25.10.2019		
PSMN 01	Ed.1 / Rev.0	Farm. Calotă Alexandrina-Claudia - Farmacist Șef	 25.10.2019		
PSMN 01	Ed.1 / Rev.0	Dr. Căpitanescu Iulia-Delia - Director Medical	 25.10.2019		
PSMN 01	Ed.1 / Rev.0	Ec. Fîcea Cornel - Director Financiar-Contabil	 25.10.2019		
PSMN 01	Ed.1 / Rev.0	Jr. Măruță Ion - Șef Serviciu RUNOS si MCSM	 25.10.2019		
PSMN 01	Ed.1 / Rev.0	Jr. Simionescu Călin - Șef Birou Contentios, Administrativ si Paza	 25.10.2019		

Pagina 14 din 16

PROCEDURĂ DE SISTEM – INTERDICTII POST-ANGAJARE

Document elaborat în cadrul proiectului „Transparență, Etică și Integritate”, Cod SIPOCA/MYSMIS: 409/116766

AVERTISMENT: Utilizarea, reproducerea completă sau parțială a prezentei documentații fără acordul scris al SPITALULUI DE PNEUMOPTIZIOLOGIE "TUDOR VLADIMIRESCU" – RUNCU constituie o violare a drepturilor de autor și va fi sancționată conform legislației în vigoare.

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 06
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	INTERDICTII POST-ANGAJARE	Ediția 0, Revizia 0 Nr. Exemplare - 1

PSMN 01	Ed.1 / Rev. 0	Ing. Arbagic Cătălin-Constantin - Birou tehnic, responsabil PM si PMed	 25.10.2019		
PSMN 01	Ed.1 / Rev. 0	Ec. Safta Dorina-Roxana - Șef Birou Aprovizionare si Achiziții	 25.10.2019		
PSMN 01	Ed.1 / Rev. 0	Dr. Ciontea Marius Sorin - Președinte Consiliul de Etica	 25.10.2019		

NOTĂ:

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

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

Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"	Procedură de sistem	Cod procedură PSEI 05
Comisia de monitorizare a controlului intern managerial	INTERDICȚII POST-ANGAJARE	<i>Ediția 0, Revizia 0</i>
		<i>Nr. Exemplare - 1</i>

10. ANEXE

10.1. Anexa 1 – Declarație privind luarea la cunoștință a interdicțiilor post-angajare (F-S-11-01)

DECLARAȚIE PRIVIND LUAREA LA CUNOȘTINȚĂ A INTERDICȚIILOR POST-ANGAJARE

Subsemnatul / Subsemnata având domiciliul în, având funcția de la **Spitalul de Pneumoftiziologie "Tudor Vladimirescu"** – **Runcu** declar pe propria răspundere că mi s-a adus la cunoștință faptul că sunt înscris (ă) pe lista persoanelor care prezintă interdicții post-angajare și că am fost instruit (ă) cu privire la prevederile Art. 94, alin. 3 din Legea 161/2003 și ale Art. 13, alin. 1 din Ordonanța de Urgență nr. 66/2011, din care reiese interdicția ca în următorii 3 ani să mă angajez la nivelul oricăreia dintre aceste entități:

1.
2.
3.

Data:

Semnătura: