

**SPITALUL CLINIC MUNICIPAL CLUJ-NAPOCA**

400139 Cluj-Napoca, Str. Tăbăcarilor nr. 11
Tel.: 0735-406.101 Tel/fax: 0264-437.049, 437.075
e-mail: office@scmcj.ro www.scmcj.ro

Cod fiscal: 4547117
CONT RO28TREZ 2165041XXX007207



N. 40156 / A / 0001 / UK / Ba / 01.05.2010

DISPOZITIA NR.62**Din 28.03.2017**

Managerul Spitalului Clinic Municipal Cluj-Napoca, numit în baza Dispoziției Nr. 513/2017 emisă de Primarul Municipiului Cluj-Napoca;

Având în vedere OMFP nr. 400 / 2015 privind aprobarea Codului controlului intern managerial

DISPUNE:

Art.1 Se modifica *componenta Comisiei pentru monitorizarea, coordonarea si indrumarea metodologica cu privire la implementarea si dezvoltarea sistemului propriu de control managerial*, dupa cum urmeaza:

1.	Președinte	Corina Muresan	Asistent sef spital
2.	Membri	Dr.Claudia Fekete-Nicorici	Director medical interimar
3.		Prof.Dr.Nicolae Constantea	Sef Secție Chirurgie Generală
4.		Prof. Dr. Dan Rădulescu	Sef Secția Clinică Cardiologie
5.		Conf. Dr. Doriana Lucaciu	Sef Secția Clinica Medicină Internă
6.		Dr. Luminita Marinescu	Sef Secție Clinica Geriatrie și Gerontologie
7.		Conf.Dr.Constantin Bodolea	Sef Secție Clinică A.T.I.
8.		Dr. Zoltan Maior	Coordonator Compartiment Neurologie
9.		Dr.Nicolae Crisan	Sef Secție Clinică Urologie
10.		Dr. Laura Damian	Sef Secție Psihiatricie cronici I
11.		Dr.Horațiu Albini	Sef Secție Psihiatricie cronici II
12.		Dr.Liviu Botezatu	Coordonator Compartiment Psihiatric acutii
13.		Dr. Ariana Condor	Sef Centru de Hemodializă
14.		Dr. Simona Crețu	Sef Laborator de Analize Medicale
15.		Dr. Rodica Morar	Sef Laborator de Radiologie și imagistică medicală
16.		Dr.Catalin Illea	Coordonator CPU
17.		Dr. Cătălina Bungărdean	Sef Serviciu de Anatomie Patologică
18.		Dr.Dan Axente	Coordonator Bloc Operator
19.		Dr. Claudia Fekete-Nicorici	Coordonator Ambulatoriu Integrat
20.		Farm. Ricuța Pop	Sef Farmacie
21.		Dr. Mihaela Garbu	Medic CPCIN

22.	Dr.Claudia Rekete- Nicorici	Coordonator UTS
23.	Ramona Marginean	Coordonator Evaluare si Statistica
24.	Rares Iusan	Responsabil RSVTI
25.	Mirela Danilet	Sef serviciu SMCSM
26.	Ec.Cornelia Porumbel	Sef birou Contabilitate
27.	Ing.Nelu Manescu	Sef serviciu Administrativ
28.	Ing.Alexandru Selisteanu	Sef Serviciul Tehnic
29.	Ec.Florina Muresan	Sef birou Achizitii
30.	Ec.Daniela Pintea	Sef Serviciu RUNOS
31. Secretar	Dorina Pop	Secretar

Art.2 Atributiile comisiei:

- Elaborează programul de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial al instituției, program care cuprinde obiective, acțiuni, responsabilități, termene, precum și alte măsuri necesare dezvoltării acestuia, cum ar fi elaborarea și aplicarea procedurilor formalizate pe activități, perfecționarea profesională. La elaborarea programului se vor avea în vedere regulile minime de management, conținute în standardele de control intern, aprobată prin Ordinul Secretariatului General al Guvernului nr. 400/2015, cu modificările și completările ulterioare, particularitățile organizatorice și funcționale ale instituției, personalul și structura acestuia, alte reglementări și condiții specifice.
- Asigura îndrumări metodologice a implementării SCIM și monitorizează progresele înregistrate prin ședințe trimestriale.
- Supune aprobării conducerii Spitalului Clinic Municipal Cluj Napoca programul de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial al instituției.
- Urmărește realizarea și asigură actualizarea programului de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial ori de câte ori este nevoie.
- Monitorizează și evaluează anual realizarea obiectivelor generale ale instituției.
- Urmărește și îndrumă comportamentele din cadrul instituției în vederea elaborării programelor de dezvoltare, în realizarea și actualizarea acestora și/sau în alte activități legate de controlul intern/managerial.
- Primește, trimestrial, de la comportamentele instituției informări referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemelor/subsistemele proprii de control managerial intern, în raport cu programele adoptate, precum și referiri la situațiile deosebite observate și la acțiunile de monitorizare, coordonare și îndrumare, întreprinse în cadrul acestora.
- Evaluează și avizează procedurile operaționale elaborate în cadrul instituției.
- Primește spre aprobare, anual de la Echipa de Gestionație a Riscurilor, o informare privind desfașurarea procesului de gestionare a riscurilor la nivelul instituției, care cuprinde activitatea de gestionare a riscurilor la nivelul tuturor comportamentelor/secțiilor/serviciilor din cadrul Spitalului.
- Prezintă conducerii instituției, ori de câte ori este necesar, dar cel puțin trimestrial, informări referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemului de control intern/managerial, în raport cu programul adoptat, la acțiunile de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică întreprinse, precum și la alte probleme apărute în legătură cu acest domeniu.

SEF SERVICIU RUNOS,
Ec. Daniela Pintea

