

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ – BĂILE FELIX

Calea Beiușului, nr. 30, Loc.: Băile Felix, Com. Sînmartin, CP417500, Jud. Bihor
Tel.: 0040 259 318108/318109, RDS: 0040 359 800635/800636
Fax: 0040 259 318135 / 0040 359 800638
E-mail: spital_felix@yahoo.com; spitalfelix@rdsor.ro
Web: <http://www.spitalfelix.ro>



unitate aflată în
PROCES DE ACREDITARE

Member of CISO Federation



CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ISO 9001

OPERATOR DATE CU CARACTER PERSONAL ÎNREGISTRAT ÎN
REGISTRUL DE EVIDENȚĂ A PRELUCRĂRILOR DE DATE CU CARACTER PERSONAL SUB NR. 35454

PROCEDURĂ DOCUMENTATĂ DE SISTEM
PRIVIND MANAGEMENTUL RISCULUI

COD: PO BMCSM 02

Ediția II

Revizia 0

Data: 03.12.2019

| Nr. Crt. | Elemente privind | Numele și prenumele | Funcția | Data | Semnătura |
|----------|------------------|---|--------------------------------|----------------|-----------|
| 1. | Aprobat | Conf.univ.Dr. Suciu Nicoleta Ramona | Manager | 03.12. 2019 | |
| 2. | Avizat | Dr. Cioara Felicia | Dir. Medical | 03.12. 2019 | |
| | | Ec. Cacuci Remus | Dir. Fin. Cont. | 03.12. 2019 | |
| 3. | Verificat | Farm. Corb Raluca | Șef birou B.M.C.S.M | 02.12. 2019 | |
| 4. | Elaborat | Jr. Ruge Rareș | Ref. spec. gr II B.M.C.S.M. | 02.12. 2019 | |

Vizat, Compartiment juridic,
Consilier juridic, Costăș Corina

| | | |
|---|---|---|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 1 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

CUPRINS

| | |
|---|----|
| 1. Scopul procedurii | 2 |
| 2. Domeniul de aplicare | 2 |
| 3. Documente de referință | 2 |
| 4. Definiții și abrevieri | 3 |
| 5. Descrierea procedurii | 5 |
| 6. Indicatori de monitorizare..... | 13 |
| 7. Responsabilități | 13 |
| 8. Formular evidență modificări | 15 |
| 9. Formular analiză procedură | 15 |
| 10. Lista de difuzare a procedurii | 16 |
| 11. Anexe | 17 |
| 11.1. Diagrama de proces pentru realizarea procedurii | 22 |

| | | |
|---|---|---|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 2 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

1. Scopul procedurii de sistem privind MANAGEMENTUL RISCULUI

Procedura are ca scop îmbunătățirea continuă a etapelor aferente procesului de management al riscurilor, respectiv identificarea, evaluarea și gestionarea acestora.

Procedura furnizează personalului din cadrul Spitalului Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix un instrument de lucru care facilitează gestionarea riscurilor într-un mod metodic și eficient pentru îndeplinirea obiectivelor entității publice.

În acest sens, procedura își propune:

- elaborarea unui tablou general cu riscurile ce pot afecta Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix, conținând de asemenea și o descriere a modului în care sunt stabilite, implementate și monitorizate măsurile de control menite să limiteze posibilele amenințări, sau să fructifice posibilele oportunități din mediul organizațional;
- sprijinirea personalului din cadrul Spitalului Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix în vederea desfășurării adecvate și la termen a etapelor privind procesul de management al riscului;
- asigurarea continuității procesului de management al riscului, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului.

2. Domeniul de aplicare a procedurii

Procedura se utilizează de către personalul din cadrul Spitalului Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix, în vederea gestionării riscurilor care pot afecta atingerea obiectivelor Spitalului Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix.

Procedura furnizează personalului din cadrul Spitalului Clinic de Recuperare Medicală o descriere a modului în care sunt stabilite și implementate acțiunile, măsurile, dispozitivele de control menite să prevină apariția riscurilor.

3. Documente de referință

3.1 Legislație primară:

- Ordinul Secretarului General al Guvernului nr. 600/2018 pentru aprobarea codului controlului intern managerial al entităților publice;
- Ordin nr.446/2017, privind aprobarea standardelor, procedurii și a metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;
- Ordonanța Guvernului nr. 119/1999 privind controlul intern managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

3.2 Legislație secundară

- Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix.

3.3 Alte documente, inclusiv reglementări interne ale S.Cl.R.M. B.F.

- Dispoziția nr. 1883/21.02.2019 referitoare la sistemul de codificare a procedurilor operaționale în cadrul S.Cl.R.M. B.F.

4. Definiții și abrevieri ale termenilor utilizați în procedură

4.1. Definiții ale termenilor

| | | |
|---|---|----------------------------------|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 3 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

Acceptarea (tolerarea) riscului - Tip de răspuns la risc care constă în neluarea unor măsuri de control al riscurilor și este adecvat pentru riscurile inerente a căror expunere este mai mică decât toleranța la risc;

Gestionarea riscului - 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;

Clasarea riscului – procedeu aplicabil riscurilor apreciate, de către CM, ca nerelevante în raport cu obiectivele specifice compartimentului, constând în îndosărierea și arhivarea formularelor de alertă la risc, inclusiv a documentației utilizată pentru fundamentarea riscurilor respective;

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

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. Sintagma "control intern managerial" subliniază responsabilitatea tuturor nivelurilor ierarhice pentru ținerea sub control a tuturor proceselor interne desfășurate pentru realizarea obiectivelor generale și a celor specifice;

Evaluarea riscului - evaluarea impactului materializării riscului, în combinație cu evaluarea probabilității de materializare a riscului. Evaluarea riscului o reprezintă valoarea expunerii la risc;

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;

Evitarea riscului – tip de răspuns la risc care constă în eliminarea/restrângerea circumstanțelor/activităților care generează riscul;

Escaladarea riscului – procedeu prin care conducerea unui compartiment alertează nivelul ierarhic imediat superior sau Secretarul de Stat coordonator/secretarul general cu privire la riscurile pentru care compartimentul nu poate desfășura un control satisfăcător al acestora;

Limita de toleranță la risc - nivelul de expunere la risc ce este asumat de entitatea publică, prin decizia de neimplementare a măsurilor de control al riscului;

Managementul riscurilor - procesul care vizează identificarea, evaluarea, gestionarea (inclusiv tratarea) și constituirea unui plan de măsuri de atenuare a riscurilor, revizuirea periodică, monitorizarea și stabilirea responsabilităților;

Impactul - consecința/efectele generate asupra rezultatelor (obiectivelor), dacă riscul s-ar materializa. Dacă riscul este o amenințare, consecința asupra rezultatelor este negativă, iar dacă riscul este o oportunitate, consecința este pozitivă;

Materializarea riscului - translatarea riscului din domeniul incertitudinii (posibilului) în cel al certitudinii (al faptului împlinit). Riscul materializat se transformă dintr-o amenințare posibilă în problemă, dacă riscul reprezintă un eveniment negativ sau într-o situație favorabilă, dacă riscul reprezintă o oportunitate.

Monitorizarea - activitatea continuă de colectare a informațiilor relevante despre modul de desfășurare a procesului sau a activității;

| | | |
|---|---|---|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 4 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

Prioritizarea riscurilor - acțiune determinată de caracterul limitat al resurselor și de necesitatea de a se stabili un răspuns la risc, pentru fiecare risc identificat și evaluat, și care constă în stabilirea ordinii de priorități în tratarea riscurilor, printr-o alocare eficientă și judicioasă a resurselor;

Probabilitatea de materializare a riscului - posibilitatea sau eventualitatea ca un risc să se materializeze. Reprezintă o măsură a posibilității de apariție a riscului, determinată apreciativ sau prin cuantificare, atunci când natura riscului și informațiile disponibile permit o astfel de evaluare;

Profilul de risc - un tablou cuprinzând evaluarea generală documentată și prioritarizată a gamei de riscuri specifice identificate, cu care se confruntă entitatea publică;

Registrul de riscuri - document în care se consemnează informațiile privind riscurile identificate;

Responsabilul cu riscurile - persoană desemnată de către conducătorul unui compartiment, care colectează informațiile privind riscurile din cadrul compartimentului, elaborează și actualizează registrul de riscuri la nivelul acestuia;

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;

Risc inherent - riscul privind îndeplinirea obiectivelor, în absența oricărei acțiuni pe care ar putea-o lua conducerea, pentru a reduce probabilitatea și/sau impactul acestuia;

Risc rezidual - riscul privind îndeplinirea obiectivelor, care rămâne după stabilirea și implementarea răspunsului la risc;

Tipul de răspuns la risc – strategia adoptată cu privire la risc ce cuprinde și măsuri de control, după caz;

Toleranța la risc - cantitatea de risc pe care entitatea este pregătită să o tolereze sau la care este dispusă să se expună la un moment dat;

Transferarea (externalizarea) riscului – tip de răspuns la risc recomandat în cazul riscurilor financiare și patrimoniale și care constă în încredințarea gestionării riscului unui terț care are expertiza necesară gestionării aceluși risc, încheindu-se în acest scop un contract;

Tratarea (atenuarea) riscului – tip de răspuns la risc care constă în luarea de măsuri (implementarea măsurilor de control intern) pentru a menține riscul în limite acceptabile (tolerabile); reprezintă abordarea cea mai frecventă pentru majoritatea riscurilor cu care se confruntă entitatea.

4.2. Abrevieri ale termenilor

- **B.M.C.S.M.** - Biroul de Management al Calității Serviciilor Medicale;
- **CM** – Comisia de monitorizare a entității publice;
- **EP** – Entitatea publică;
- **MR** – Managementul riscurilor;
- **O.S.G.G.** - Ordin al Secretariatului General al Guvernului
- **P.S.** - Procedură de sistem;
- **P.O.** - Procedură operațională;
- **Plan de măsuri** – Planul pentru implementarea măsurilor de control;
- **Raportul CM** – Raportul cu privire la desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor de la nivelul entității;
- **ROF** – Regulament de organizare și funcționare;

| | | |
|---|---|---|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 5 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

- **RR** – Registrul de riscuri;
- **SCIM** – Sistemul de control intern managerial;
- **S.CI.R.M. B.F.** - Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix.

5. Descrierea procedurii

Managementul riscului este unul dintre cele mai importante standarde de control intern managerial aprobate prin *OSGG nr. 600/2018*. Acesta prevede că fiecare entitate publică are obligația de a analiza sistematic, cel puțin o dată pe an, riscurile legate de desfășurarea activităților sale, să elaboreze planuri corespunzătoare în direcția limitării posibilelor consecințe ale acestor riscuri și să numească responsabili pentru aplicarea planurilor respective.

Pentru o bună gestionare a riscurilor, conducătorul fiecărui compartiment de la primul nivel de conducere, numește prin decizie internă *responsabilul cu riscurile*, care îl asistă în gestionarea riscurilor.

Responsabilul cu riscurile pe compartiment consiliază personalul din cadrul compartimentului pentru gestionarea riscurilor.

Personalul din cadrul entității își identifică, evaluează, revizuieste riscurile și aplică măsurile de control corespunzătoare pentru riscurile activităților repartizate prin fișa postului până la sfârșitul anului și le transmite responsabilului cu riscurile de la nivelul compartimentului.

Managementul riscurilor este un proces continuu care se realizează prin parcurgerea mai multor etape:

1. Identificarea riscurilor;
2. Evaluarea riscurilor;
3. Gestionarea riscurilor;
4. Monitorizarea implementării măsurilor de control;
5. Revizuirea și raportarea periodică a riscurilor.

5.1. Identificarea riscurilor

Conducătorii compartimentelor și personalul din cadrul Spitalului Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix au obligația de a identifica riscurile care afectează atingerea obiectivelor specifice.

Persoana care identifică un risc, cu sprijinul responsabilului cu riscurile analizează preliminar riscul identificat, procedând la:

- Definirea corectă a riscului, cu respectarea următoarelor reguli:
 - a) Riscul este o situație, un eveniment care poate să apară, o incertitudine și nu ceva sigur;
 - b) Riscurile care nu afectează obiectivele/activitățile nu se identifică ca riscuri;
 - c) Problemele dificile identificate nu trebuie ignorate. Ele pot deveni riscuri în situații repetitive din cadrul aceleiași entități, sau pentru alte entități în care astfel de riscuri nu s-au materializat;
 - d) Riscurile nu trebuie definite prin impactul lor asupra obiectivelor. Impactul nu este risc ci consecința materializării riscurilor asupra realizării obiectivelor;
 - e) Riscurile nu se definesc prin negarea obiectivelor;
 - f) Problemele care vor apărea cu siguranță nu constituie riscuri ci certitudini;
 - g) Problemele a căror apariție este imposibilă nu constituie riscuri ci ficțiuni.
- prezentarea cauzelor, descrierea circumstanțelor care favorizează apariția riscului;

| | | |
|---|---|---------------------------|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 6 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

- analizarea consecințelor, în cazul materializării riscului, asupra realizării obiectivelor.

În procesul de identificare a riscurilor primul pas îl reprezintă completarea **Formularului de alertă la risc – Anexa 2, care conține:**

- Denumirea compartimentului în cadrul căruia s-a identificat riscul
- Detaliile privind riscul
 - Descrierea riscului identificat
 - Riscul identificat
 - Obiectivul specific/activitatea cărui/căreia îi este atașat riscul
 - Cauzele
 - Consecințele
 - Evaluarea riscului
 - Estimarea probabilității de apariție
 - Estimarea impactului
 - Evaluarea expunerii la risc
 - Opinie cu privire la risc: tipul de răspuns la risc (strategia adoptată), măsuri de control recomandate;
 - Documentația utilizată pentru fundamentarea riscului identificat
- Persoana care identifică riscul
- Data întocmirii formularului
- Responsabilul cu riscurile
- Data primirii formularului de către responsabilul cu riscurile
- Conducătorul compartimentului
- Decizia conducătorului compartimentului de clasare, escaladare, sau reținere pentru gestionare a riscului.

Formularul de alertă la risc se completează, se verifică și se avizează după cum urmează:

- *Completarea descrierii riscului, evaluarea acestuia, recomandarea măsurilor de control și precizarea documentației utilizată pentru fundamentarea riscului identificat* - de către **persoana care identifică un risc**, oferind în acest sens o evaluare preliminară a riscului pe baza a doi indicatori: *probabilitatea* materializării riscului și *impactul* acestuia.
- *Exprimarea unei opinii cu privire la risc asupra evaluării riscului și asupra tipului de răspuns la risc și a măsurilor de control, după caz* – de către **responsabilul cu riscurile**;
- *Decizia finală de clasare, escaladare sau reținerea riscului pentru gestionare și avizarea Formularului de alertă la risc* – de către **conducătorul compartimentului**.

Responsabilul cu riscurile din cadrul fiecărui compartiment analizează fiecare *Formular de alertă la risc*, primit de la persoanele care au identificat riscurile și propune:

1. **clasarea** riscului aferent *Formularului de alertă la risc*, dacă riscul este nerelevant;
2. **escaladarea** riscului la nivelurile superioare ale managementului;
3. **reținerea riscului pentru gestionare**, caz în care propune unul din tipurile de răspuns la risc (strategia adoptată): acceptarea, monitorizarea, evitarea, transferarea, tratarea.

| | | |
|---|---|----------------------------------|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 7 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

După finalizarea acțiunii de analiză a riscurilor nou identificate, responsabilul cu riscurile transmite conducătorului compartimentului spre analiză *Formularul de alertă la risc*, împreună cu documentația aferentă, care decide asupra acestora.

Pe baza formularelor de alerta la risc aprobate, responsabilul cu riscurile de la nivelul fiecărui compartiment elaborează *Registrul de riscuri* - **Anexa nr. 3**, îl transmite spre aprobare conducătorului compartimentului și apoi Secretariatului tehnic al Comisiei de Monitorizare.

Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare analizează *Registrele de riscuri* de la nivelul compartimentelor și elaborează *Registrul de riscuri pe spital*, care se analizează de către membrii CM și se aprobă de către președintele CM.

5.2. Evaluarea riscurilor

Evaluarea riscurilor se realizează urmărind un tip de răspuns la risc într-o ordine de prioritați și reprezintă etapa ulterioară identificării riscurilor.

Evaluarea riscurilor constă în:

- **Estimarea probabilității** de materializare a riscurilor;
- **Estimarea impactului** asupra obiectivelor/activităților în cazul materializării riscurilor;
- **Evaluarea expunerii la risc** – combinație între probabilitate și impact.

Evaluarea riscurilor trebuie să:

- se bazeze pe utilizarea unei scale de evaluare;
- aibă în vedere pe toți cei afectați de risc;
- facă distincția între expunerea la risc și toleranța la risc.

Scopul evaluării riscurilor constă în: stabilirea unei ierarhii a riscurilor identificate și în funcție de toleranța la risc, stabilirea celor mai adecvate măsuri de tratare a riscurilor.

O analiză de risc nu poate elimina complet riscul deciziei, dar poate oferi conducerii unei entități publice capacitatea de a:

- decide dacă riscul este sau nu acceptabil;
- cunoaște consecințele deciziei atât cele pozitive, cât și cele negative;
- reduce riscurile prin măsuri de control.

Evaluarea expunerii la risc se realizează de către responsabilul cu riscurile/conducătorul compartimentului prin Registrul de riscuri, astfel:

A. Estimarea probabilității de materializare a riscului înseamnă determinarea șanselor de apariție a unui rezultat specific. O posibilă metodă de estimare a probabilității de materializare a riscului o reprezintă luarea în calcul a frecvenței de materializare a unor riscuri în trecut. Se utilizează o scară de evaluare pe trei trepte: scăzută, medie, ridicată.

| PROBABILITATE | | |
|--|---|---|
| SCĂZUTĂ | MEDIE | RIDICATĂ |
| - ESTE PUȚIN PROBABIL SĂ SE ÎNTÂMPLE PE O PERIOADĂ LUNGĂ DE TIMP (3-5 ANI) | -ESTE PROBABIL SĂ SE ÎNTÂMPLE PE O PERIOADĂ MEDIE DE TIMP (1-3 ANI); - S-A ÎNTÂMPLAT DE CÂTEVA ORI ÎN ULTIMII 3 ANI | - ESTE PROBABIL SĂ SE ÎNTÂMPLE PE O PERIOADĂ SCURTĂ DE TIMP (< 1AN) - S-A ÎNTÂMPLAT DE CÂTEVA ORI ÎN ULTIMUL AN |

| | | |
|---|--|---------------------------|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 8 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

- S-A ÎNTÂMPLAT DE
FOARTE PUȚINE ORI
PÂNĂ ÎN PREZENT

B. Estimarea impactului asupra obiectivelor/activităților în cazul materializării riscurilor. Impactul oricărui risc este caracterizat prin consecințe de diferite naturi. Alături de consecințe calitative, exprimate descriptiv, pot fi identificate și consecințe exprimate în termeni de buget (costuri), de efort (timp de muncă) și de timp (întârzieri posibile în termenul de realizare al obiectivelor).

Generic vorbind, impactul se poate descompune astfel:

- **I_C** – componenta calitativă (care poate cuprinde indicatori cantitativi);
- **I_B** – componenta bugetară și/sau patrimonială;
- **I_E** – componenta efort;
- **I_T** – componenta de timp;

În funcție de specific, fiecare structură funcțională va stabili procentul în care este afectată fiecare componentă a impactului, urmând ca valoarea finală a impactului să fie dată de media aritmetică a componentelor.

Nu este obligatoriu ca estimarea să se facă pe toate componentele sale deoarece uneori nu este posibil acest lucru, sau nu este relevant.

Și în acest caz se va folosi scala de evaluare în trei trepte:

| IMPACT | | |
|--------|---------|----------|
| SCĂZUT | MEDIU | RIDICAT |
| 0-20% | 20%-80% | 80%-100% |

C. Evaluarea expunerii la risc

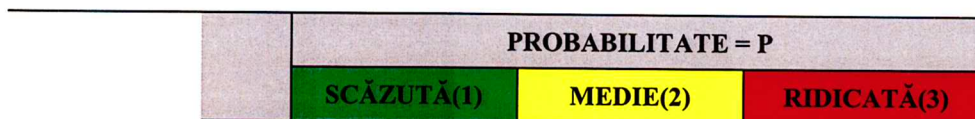
Evaluarea expunerii la risc se realizează de către responsabilul cu riscurile/conducătorul compartimentului prin Registrul de riscuri, astfel:

- Estimarea probabilității de apariție a riscului, pe o scală de trei trepte ca fiind: scăzută, medie, mare.
- Estimarea impactului asupra obiectivului, pe o scală de trei trepte, ca fiind: scăzut, mediu, ridicat.
- Evaluarea expunerii la risc, respectiv consecințele, ca o combinație de probabilitate și impact, pe care le poate resimți compartimentul în raport cu obiectivele prestabilite, în cazul în care riscul se materializează.

Prin urmare, scala de evaluare a expunerii la risc nu mai este unidimensională, ca în cazul probabilității sau impactului, ci una bidimensională sau, cu alte cuvinte, de tip matriceal. Liniile matricei descriu variația probabilității, iar coloanele variația impactului. **Nivelul de expunere la risc apare la intersecția liniilor cu coloanele.**

| | | | | |
|------------|---------------|--------|--------|--------|
| RIDICAT(3) | IMPACT = I | SxR(3) | MxR(6) | RxR(9) |
| MEDIU(2) | | SxM(2) | MxM(4) | RxM(6) |
| SCĂZUT(1) | | SxS(1) | MxS(2) | RxS(3) |

| | | |
|---|---|---------------------------|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 9 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |



În același cadru, responsabilul cu riscul la nivelul fiecărei structuri funcționale face propuneri cu privire la termenele limită pentru implementarea acțiunilor/măsurilor stabilite, precum și la responsabilii cu monitorizarea implementării acestora.

5.3 Gestionarea riscurilor – strategie, monitorizare, revizuire

Identificarea, stabilirea și implementarea tipului de răspuns la risc

În cadrul tipului de răspuns la risc (strategiei adoptate) se definește **toleranța la risc**.

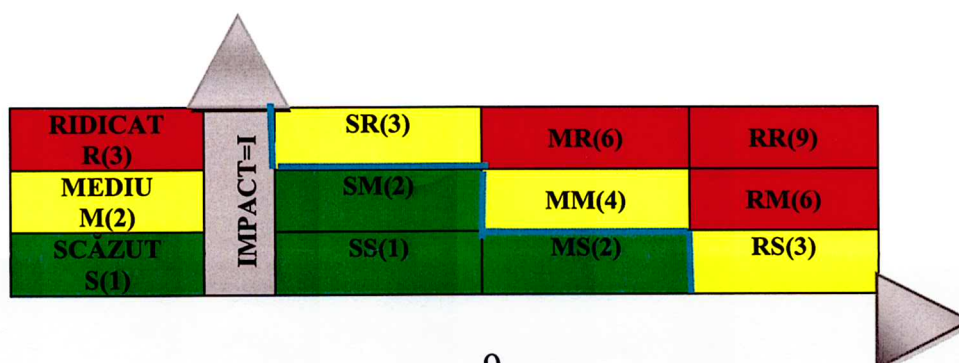
Toleranța la risc reprezintă *cantitatea* de risc pe care o entitate publică este pregătită să o tolereze sau la care este dispusă să se expună la un moment dat în situații în care riscul poate fi o oportunitate sau amenințare.

În acest caz toleranța la risc are o valență duală. Un exemplu tipic în acest sens îl constituie riscul fluctuației personalului. Fluctuația personalului entității în limita procentului de 10% - poate fi benefică entității, reprezentând o oportunitate de a „întineri” personalul; dacă însă fluctuația de personal depășește această limită putem vorbi de o amenințare în condițiile în care entitatea nu mai poate reține personalul calificat.

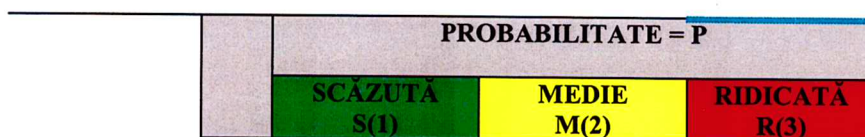
În conexiune cu toleranța la risc se stabilește **limita de toleranță la risc**, limită ce se analizează din următoarele perspective:

- *Perspectiva cost-beneficiu* - scopul acestei analize este de a se depista dacă limita de toleranță propusă nu presupune “costuri” exagerat de mari în raport cu beneficiul.
- *Perspectiva resurselor totale* - pe care entitatea publică le poate aloca măsurilor de control. Dacă resursele sunt insuficiente, se operează o ierarhizare a riscurilor în funcție de priorități și o reajustare a limitelor de toleranță pentru riscurile mai puțin prioritare.

Toleranța la risc se poate face în raport cu expunerea la risc, utilizând o reprezentare matriceală, astfel:



| | | |
|---|---|---------------------------|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 10 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |



Toate riscurile care au un nivel al expunerii peste limita de toleranță la risc acceptată (desenată cu linia îngroșată) necesită măsuri de control prin care aceste riscuri să devină unele reziduale.

Stabilirea limitei de toleranță la risc este în responsabilitatea conducătorului entității și are implicații asupra costurilor asociate măsurilor de control.

Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare pe baza *Registrului de riscuri* de la nivelul entității propune profilul de risc și limita de toleranță la risc care sunt analizate în ședința CM.

În acord cu limita de toleranță, entitatea publică își asumă o *cantitate* de risc pe care este pregătită să o tolereze sau la care este dispusă să se expună la un moment dat prin *toleranța la risc*. Astfel vor fi luate măsuri de control la nivelul entității publice numai pentru riscurile aflate deasupra limitei de toleranță.

Profilul de risc și limita de toleranță sunt avizate de către Președintele CM și ulterior sunt transmise spre aprobare conducătorului entității publice.

Profilul de risc oferă o imagine de ansamblu, cuprinzând evaluarea generală, documentată și prioritizată a gamei de riscuri specifice cu care se confruntă entitatea.

După realizarea profilului de risc al entității publice se stabilesc limita de toleranță și toleranța la risc.

Profilul de risc se interpretează astfel:

- **Riscurile care se situează în zona de culoare roșie** au expunerea la risc și deviația cea mai mare față de toleranța la risc și acestea reclamă, cu prioritate, inițierea unor *măsuri de control*.
- **Riscurile care se situează în zona de culoare galbenă** au o expunere ce depășește limita de toleranță la risc, dar deviația de la aceasta este una moderată. Aceste riscuri pot fi *tratate* prin măsuri de control sau *monitorizate*, în funcție de decizia conducerii entității publice.
- **Riscurile care se situează în zona de culoare verde** sunt cele caracterizate cu o expunere aflată sub limita de toleranță la risc și în această zonă se află *riscurile asumate*.

După ce riscurile au fost identificate și evaluate și după ce s-a definit limita de toleranță, este necesară stabilirea tipului de răspuns la risc pentru fiecare risc în parte (strategia adoptată). În acest sens se analizează dacă riscurile pot fi sau nu ținute sub control.

În gestionarea riscurilor se pot identifica strategii alternative. Conducerea entității poate adopta un singur tip de răspuns la risc, în funcție de limita de toleranță la risc.

Tipuri de răspuns la risc (strategii adoptate) aplicabile în Managementul riscurilor

- Acceptarea (tolerarea) riscurilor.** Este un tip de răspuns la risc definit prin neinițierea unor măsuri de control a riscurilor, potrivit pentru riscurile inerente care au o expunere mai mică decât limita de toleranță. Acceptarea se aplică atunci când riscurile identificate la nivel de compartiment sunt asumate de către persoanele cu funcții decizionale sau când nu este posibil un alt tip de răspuns la risc. *Acceptarea (tolerarea) riscurilor este un tip de răspuns adecvat pentru riscurile cu o expunere scăzută.*

| | | |
|---|---|---------------------------|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 11 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

- b) **Monitorizarea riscurilor.** Este un tip de răspuns la risc caracterizat prin acceptarea riscului cu obligația de a-l supraveghea permanent, îndeosebi, de a monitoriza probabilitatea de apariție a riscului. *Monitorizarea este o strategie recomandată în cazul riscurilor cu impact ridicat, dar cu probabilitate scăzută de apariție.*
- c) **Evitarea riscurilor.** Acest tip de răspuns la risc constă în eliminarea activităților care generează riscul. *Evitarea riscurilor este o strategie aplicată cu precădere pentru activitățile generale (suport), în cazul în care nu există o altă modalitate de a gestiona riscurile.*
- d) **Transferarea (externalizarea) riscurilor.** Această strategie presupune încredințarea gestionării riscului unei terțe persoane capabilă sau specializată în gestionarea unor astfel de riscuri, de regulă, în baza unui contract. Externalizarea riscurilor către un terț are ca scop o scădere a expunerii la risc a entității dar și o mai bună gestionare a riscului transferat. *Transferarea (externalizarea) riscurilor este utilizată în special în cazul riscurilor financiare și patrimoniale. Riscurile ce țin de credibilitatea entității publice nu se pot externaliza către terți.*
Exemple de transfer al riscurilor: *contracte de asigurare; contracte de pază și protecție ale unei entități publice; contracte de mentenanță pentru infrastructura tehnică din dotare: IT, reparații sisteme de aer condiționat ale unei entități publice; service pentru parcul auto, etc.*
- e) **Tratarea (atenuarea) riscurilor.** Acest tip de răspuns la risc presupune luarea unor măsuri de control pentru riscurile inerente care au o expunere mai mare decât limita de toleranță. În vederea gestionării riscurilor vor fi luate în considerare, obligatoriu, riscurile cu expunere ridicată (de culoare roșie), iar în funcție de decizia managementului (prin aprobarea limitei de toleranță) și riscurile medii (de culoare galbenă) aflate deasupra limitei de toleranță. Riscurile medii situate sub limita de toleranță vor fi monitorizate la nivelul compartimentelor.
Tratarea (gestionarea) riscurilor este strategia aplicată frecvent pentru majoritatea riscurilor identificate la nivelul entității publice.

5.4 Monitorizarea implementării măsurilor de control

După elaborarea *Registrului de riscuri pe entitate*, pe baza profilului de risc și a *formulelor de alertă la risc* transmise de compartimente, Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare întocmește *Planul de implementare a măsurilor de control (Plan de măsuri)*, care cuprinde riscurile situate deasupra limitei de toleranță.

Planul de măsuri, prezentat în **Anexa nr. 4**, cuprinde :

- denumirea riscului
- măsurile de control
- termenele de implementare
- responsabilii cu implementarea măsurilor de control

Planul de implementare a măsurilor de control poate să cuprindă inclusiv recomandările cu privire la măsurile de control, cuprinse în rapoartele de audit (structura internă de audit, Curtea de conturi, etc.)

După elaborarea *Planului de măsuri*, Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare îl transmite pentru avizare președintelui CM și spre aprobare conducătorului entității publice.

| | | |
|---|---|---|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 12 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare transmite *Planul de măsuri aprobat* compartimentelor responsabile cu riscurile identificate pentru a implementa și monitoriza măsurile de control aferente.

Procesul de monitorizare cuprinde stadiul implementării măsurilor de control prevăzute în *Planul de măsuri* prin completarea *Fișei de urmărire a riscului (FUR)*, prezentată în **Anexa nr. 5** și care cuprinde:

- *ID-ul riscului (format din abrevierea compartimentului și numărul curent al riscului)*
- *denumirea riscului monitorizat*
- *nivelul de expunere la risc măsurile de control propuse în Formularul de alertă la risc*
- *stadiul implementării măsurilor de control*
- *dificultățile întâmpinate*
- *acțiunile noi propuse*
- *responsabilul și termenele*

La nivelul compartimentului responsabilul cu riscurile completează *Fișa de urmărire a riscului* și o transmite conducătorului compartimentului spre analiză și semnare.

Pe parcursul întregului an, monitorizarea implementării măsurilor include analiza stadiului acestora, precizarea dificultăților întâmpinate, acțiunile noi propuse precum și consemnarea datei la care s-a efectuat evaluarea.

Responsabilul cu riscurile îl informează, ori de câte ori este cazul, pe conducătorul compartimentului de la primul nivel de conducere, asupra stadiului implementării măsurilor de control.

5.5 Revizuirea și raportarea periodică a riscurilor

În cadrul procesului de revizuire, responsabilul cu riscurile pe compartiment, asigură analiza stadiului implementării măsurilor de control, a eficacității acestora, precum și reevaluarea riscurilor din sfera lor de responsabilitate, ori de câte ori este cazul, sau cel puțin o dată pe an, în următoarele situații:

- a) riscurile persistă;
- b) au apărut riscuri noi;
- c) impactul și probabilitatea riscurilor au suferit modificări;
- d) măsurile de control sunt ineficiente;
- e) modificarea termenelor pentru implementarea măsurilor de control;
- f) escaladarea unor riscuri;
- g) prioritizarea riscurilor;
- h) riscurile tratate pot fi închise, ca urmare a:
 - *constatării eliminării cauzelor care favorizau apariția riscurilor respective;*
 - *renunțării la unele activități la care erau asociate riscurile respective;*
 - *alte situații, motivate de către conducătorul compartimentului sau de către CM;*

Raportarea cu privire la procesul de gestionare a riscurilor se realizează anual la nivelul compartimentelor, prin elaborarea unui *Raport privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor (Raport)*, prezentat în **Anexa nr. 6**.

Responsabilul cu riscurile elaborează *Raportul*, care cuprinde o analiză a tuturor riscurilor incluse în *Registrul de riscuri* de la nivelul compartimentului și o sinteză a informațiilor prezentate în *Fișele de urmărire a riscurilor*, și a *Formulelor de alertă la risc* pentru riscurile noi identificate.

| | | |
|---|---|----------------------------------|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 13 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

După elaborarea *Raportului*, responsabilul cu riscurile îl transmite conducătorului compartimentului pentru analiză și aprobare respectiv Secretariatului tehnic al Comisiei de Monitorizare spre informare.

Pe baza rapoartelor transmise de către compartimente, Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare elaborează *Informarea privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor (Informare)*, care cuprinde o imagine de ansamblu a procesului de gestionare a riscurilor la nivelul entității.

Informarea se transmite președintelui CM pentru analiză și avizare și conducătorului Spitalului pentru aprobare.

6. Indicatori de monitorizare

- Numar riscuri neclinice identificate/an
- Numar riscuri clinice identificate/an

7. Responsabilități și răspunderi în derularea activității

a) La nivelul compartimentelor se parcurg următoarele etape în procesul de gestionare a riscurilor

Persoana care a identificat un risc efectuează următoarele acțiuni:

- elaborarea *Formularului de alertă la risc*
 - ✓ identificarea și descrierea riscului aferent obiectivului/activității;
 - ✓ analizarea preliminară a riscului identificat;
 - ✓ identificarea cauzelor care favorizează apariția / repetarea acestuia;
 - ✓ identificarea consecințelor apariției riscului identificat;
 - ✓ evaluarea preliminară a expunerii la risc pe baza probabilității și impactului riscului, în conformitate cu "Metodologia de management al riscurilor";
 - ✓ propune măsuri de control necesare a fi luate pentru a controla riscul identificat;
- transmite *Formularul de alertă la risc* responsabilului cu riscurile pe compartiment, atașând la acesta documentația utilizată pentru fundamentarea riscului;
- elaborarea *Fișei de urmărire a riscului* cu sprijinul responsabilului cu riscurile;
- implementarea măsurilor de control aprobate prin *Planul de măsuri*.

Responsabilul cu riscurile pe compartiment

- colectează *Formularele de alertă la risc* și documentațiile aferente de la persoanele care au identificat riscurile din cadrul compartimentului;
- analizează fiecare *Formular de alertă la risc*, evaluează expunerea la risc pe baza probabilității și impactului riscului și transmite conducătorului *Formularele de alertă la risc*;
- formulează o opinie cu privire la tipul de răspuns la risc (strategia adoptată) și măsurile de control;
- pune în practică decizia conducătorului privind riscul identificat;
- elaborează și transmite *Registrul de riscuri* pe compartiment conducătorului acestuia;

| | | |
|---|---|---|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 14 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

- transmite Secretariatului tehnic al Comisiei de Monitorizare *Registrul de riscuri* pe compartiment aprobat;
- urmărește stadiul implementării măsurilor de control și contribuie la implementarea măsurilor de control;
- verifică *Fișa de urmărire a riscului*, pentru fiecare risc cuprins în *Planul de măsuri aprobat* și completează măsurile de control, după caz, precum și acțiunile noi propuse;
- revizuirea riscurilor, la sfârșitul anului, în vederea actualizării *Registrului de riscuri pe compartiment*;
- elaborează *Raportul anual privind procesul de gestionare a riscurilor* pe compartiment, pe care îl transmite spre aprobare conducătorului compartimentului.

Conducătorul compartimentului de la primul nivel de conducere

- desemnează responsabilul cu riscurile de la nivelul compartimentului;
- analizează, evaluează și decide asupra riscurilor incluse în *Formularele de alertă a riscurilor*;
- aprobă *Registrul de riscuri* la nivelul compartimentului;
- monitorizează implementarea măsurilor de control aferente *Planului de măsuri*, aprobat la nivelul entității, prin *Fișele de urmărire a riscurilor*;
- aprobă *Raportul anual privind procesul de gestionare a riscurilor* pe compartiment, pe care îl transmite Secretariatului tehnic al Comisiei de Monitorizare.

b) La nivelul entității se parcurg următoarele etape în procesul de gestionare a riscurilor

Membrii CM

- asigură implementarea etapelor aferente procesului de management al riscurilor;
- analizează *Registrul de riscuri* pe entitate;
- analizează și decid asupra profilului de risc și limitei de toleranță la risc;
- analizează rapoartele de audit, reținându-se riscurile identificate prin acestea și măsurile recomandate a fi implementate în funcție de caz;

Secretariatul tehnic al Comisiei de Monitorizare

- elaborează *Regulamentul de organizare și de funcționare a CM* și îl transmite președintelui CM, pentru aprobare;
- organizează ședințele CM, în vederea analizării și tratării riscurilor și întocmește procesele verbale/decizii/minute ale întâlnirilor;
- analizează *Registrele de riscuri* de la nivelul compartimentelor și selectează riscurile medii și ridicate, în vederea elaborării *Registrului de riscuri de la nivelul entității* pe care îl transmite spre aprobare președintelui CM;
- propune profilul de risc și limita de toleranță la risc;
- elaborează *Planul de măsuri* cu riscurile situate deasupra limitei de toleranță, îl transmite președintelui CM pentru avizare și conducătorului entității pentru aprobare;
- transmite către compartimente *Planul de măsuri aprobat* pentru implementare;
- monitorizează procesul de gestionare a riscurilor;
- analizează și centralizează *Rapoartele anuale* privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor de la nivelul compartimentelor;
- elaborează *Informarea privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor* și o transmite spre avizare președintelui CM și spre aprobare conducătorului entității.

| | | |
|---|---|----------------------------------|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 15 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

Președintele CM

- aprobă *Regulamentul de organizare și de funcționare a CM*;
- emite ordinele de zi ale ședințelor CM, conduce ședințele și aprobă *procesele-verbale/deciziile/minutele ședințelor*;
- aprobă *Registrul de riscuri pe entitate*;
- avizează *profilul de risc și limita de toleranță la risc*, discutate în CM;
- avizează *Planul de măsuri*;
- analizează și avizează *Informarea privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor* de la nivelul entității.

Conducătorul entității publice

- aprobă *profilul de risc și limita de toleranță la risc*;
- aprobă *Planul de măsuri*;
- analizează și aprobă *Informarea*.

8. Formular de evidență modificări

| Nr. Crt. | Ediție | Data ediției | Revizie | Data reviziei | Nr. pagină modificată | Descriere modificare | Semnătură conducător compartiment |
|----------|--------|--------------|---------|---------------|-----------------------|----------------------|-----------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1 | I | 22.06.2016 | x | x | toate | Ord.400/2015 | |
| 2 | II | | x | x | toate | Ord.600/2018 | |

9. Formular de analiză procedură

| Nr. Cr t. | Compartiment | Nume și prenume conducător compartiment | Înlocuitor de drept sau delegat | Aviz favorabil | | Aviz nefavorabil | | |
|-----------|--------------|---|---------------------------------|----------------|------|------------------|-----------|------|
| | | | | Semnătura | Data | Observații | Semnătură | Data |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | BMCSM | Farm.Corb Raluca | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|----------------------------------|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 16 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

10. Formular distribuire procedură

| Nr. exemplar | Compartiment | Nume și prenume | Data primirii | Semnătura | Data retragerii procedurii înlocuite | Semnătură | Data intrării în vigoare |
|--------------|---|-------------------------|---------------|-----------|--------------------------------------|-----------|--------------------------|
| 1. | Exemplarul nr. 1 (originalul) se păstrează la Biroul de M.C.S.M | | | | | | |
| 1. | Ambulatoriul de specialitate | Dr. Cioara Felicia | 03.12.2019 | | 06.12.2019 | | 06.12.2019 |
| 2. | Sectie clinica ad.I RMFB | Conf. dr. Cevei Mariana | 04.12.2019 | | 06.12.2019 | | 06.12.2019 |
| 3. | Sectie clinica ad.II RMFB | Prof.dr. Lazar Liviu | 04.12.2019 | | 06.12.2019 | | 06.12.2019 |
| 4. | Sectie clinica copii RMFB | Dr. Farcasan Melania | 04.12.2019 | | 06.12.2019 | | 06.12.2019 |
| 5. | Sectie RNPM copii | | | | | | |
| 6. | Laborator radiologie si imagistica medicala | Dr. Chereji Flavius | 04.12.2019 | | 06.12.2019 | | 06.12.2019 |
| 12. | Laborator analize medicale | Dr. Heredeu Marcela | 04.12.2019 | | 06.12.2019 | | 06.12.2019 |
| 13. | Juridic | Jr. Costas Corina | 04.12.2019 | | 06.12.2019 | | 06.12.2019 |
| 14. | RUNOS | Ec. Popa Doina | 04.12.2019 | | 06.12.2019 | | 06.12.2019 |
| 15. | Financiar contabilitate | Ec. Belea Otilia | 04.12.2019 | | 06.12.2019 | | 06.12.2019 |
| 16. | Achizitii publice si contractare | Ing. Moza Gafia | 04.12.2019 | | 06.12.2019 | | 06.12.2019 |
| 17. | Tehnic administrativ | Ec. Bungau Alina | 04.12.2019 | | 06.12.2019 | | 06.12.2019 |
| 18. | Aprovizionare si transport | Ec. Sas Livia | 04.12.2019 | | 06.12.2019 | | 06.12.2019 |
| 19. | Securitatea Muncii, P.S.I. Protecție civilă | Ref. Ursu Dan | 04.12.2019 | | 06.12.2019 | | 06.12.2019 |
| 20. | Formatie muncitori | Ing. Ursu Radu | 04.12.2019 | | 06.12.2019 | | 06.12.2019 |

| | | |
|---|--|---|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 17 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

| | | | | | | | |
|-----|--------|-------------------|---------------|---|---------------|---|---------------|
| 21. | BMSCM | Farm. Corb Raluca | 02.12 2019 | ✓ | 06.12 2019 | ✓ | 06.12 2019 |
| 22. | CPIAAM | Candrea Anamaria | 04.12 2019 | ✓ | 06.12 2019 | ✓ | 06.12 2019 |
| | | Crainic Cosmin | 04.12 2019 | ✓ | 06.12 2019 | ✓ | 06.12 2019 |

11. Anexe

- 11.1. Anexa 1 Diagrama de proces pentru realizarea procedurii
- 11.2. Anexa 2 Formularul de alertă la risc
- 11.3. Anexa 3 Registrul de riscuri
- 11.4. Anexa 4 Planul pentru implementare a măsurilor de control
- 11.5. Fișă de urmărire a riscului
- 11.6. Raport privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor

| | | |
|---|---|----------------------------------|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 18 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

Anexa 2

| FORMULAR DE ALERTĂ LA RISC | | FAR | |
|--|---|--|---|
| Compartiment | | | |
| Detalii privind riscul | | | |
| 1 | Risc identificat | | |
| | Obiectivul specific / activitatea | | |
| | Cauze | | |
| | Consecințe | | |
| | | | |
| 1 | Estimarea probabilității de apariție | | |
| | Scăzută <input type="checkbox"/> S(1) | Medie <input type="checkbox"/> M(2) Ridicată <input type="checkbox"/> R(3) | |
| | Evaluarea impactului | | |
| | Scăzută <input type="checkbox"/> S(1) | Medie <input type="checkbox"/> M(2) Ridicată <input type="checkbox"/> R(3) | |
| Evaluarea riscului | Evaluarea expunerii la risc | | |
| | <input type="checkbox"/> SS(1) <input type="checkbox"/> SM(2) <input type="checkbox"/> SR (3) <input type="checkbox"/> MS(2) <input type="checkbox"/> MM(4) <input type="checkbox"/> MR(6) <input type="checkbox"/> RS(3) <input type="checkbox"/> RM(6) <input type="checkbox"/> RR(9) | | |
| | Opinie cu privire la risc | <input type="checkbox"/> Clasare 2 <input type="checkbox"/> Escaladare <input type="checkbox"/> Reținere pentru gestionare | <input type="checkbox"/> Acceptare 2 <input type="checkbox"/> Monitorizare <input type="checkbox"/> Evitare <input type="checkbox"/> Transferare <input type="checkbox"/> Tratare |
| | | Măsuri de control recomandate 1 2 Termen 1 2 | |
| Documentația utilizată pentru fundamentarea riscului | | | |
| Persoana care identifică riscul 1 | Responsabil cu riscurile 2 | Conducător compartiment 3 | |
| | | | |
| Data întocmirii FAR | Data primirii FAR | Decizia conducătorului | |
| | | <input type="checkbox"/> Clasare <input type="checkbox"/> Escaladare <input type="checkbox"/> Reținere pentru gestionare 3 | |

| | | |
|---|---|---|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 19 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

Anexa 3

REGISTRUL DE RISCURI

| Obiective/ Activități | Risc | Cauzele care favorizează apariția riscului | Risc inerent | | | Strategia adoptată | Data ultimei revizuirii | Risc rezidual | | | Observații |
|--------------------------|------|--|---------------|--------|----------|-----------------------|----------------------------|---------------|--------|----------|------------|
| | | | Probabilitate | Impact | Expunere | | | Probabilitate | Impact | Expunere | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

Anexa 4

PLANUL DE IMPLEMENTARE A MĂSURILOR DE CONTROL

| Nr. crt. | Denumire risc | Măsuri de control | Termene de implementare | Persoanele responsabile cu implementarea * | Observații |
|-------------|------------------|----------------------|----------------------------|--|------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

*Se menționează persoana care a identificat riscul din Formularul de alertă la risc și persoana responsabilă cu riscurile de la nivelul compartimentului, care asistă la implementarea măsurilor.

| | | |
|---|---|---|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 20 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

Anexa 5

| FIȘĂ DE URMĂRIRE A RISCULUI | | FUR |
|--|---|---------------------|
| Compartiment | | |
| ID RISC | Risc monitorizat | |
| Expunere risc inerent | <input type="checkbox"/> MS(2) <input type="checkbox"/> MM(4) <input type="checkbox"/> MR(6) <input type="checkbox"/> RS(3) <input type="checkbox"/> RM(6) <input type="checkbox"/> RR(9) | |
| Măsuri de control | | Termen implementare |
| | | |
| | | |
| Stadiul implementării măsurilor de control | | |
| | | |
| | | |
| Dificultăți întâmpinate | | |
| | | |
| Acțiuni noi propuse | | Termen implementare |
| | | |
| | | |
| Expunere risc rezidual | <input type="checkbox"/> SS(1) <input type="checkbox"/> SM(2) <input type="checkbox"/> SR (3) <input type="checkbox"/> MS(2) <input type="checkbox"/> MM(4) <input type="checkbox"/> MR(6) <input type="checkbox"/> RS(3) <input type="checkbox"/> RM(6) <input type="checkbox"/> RR(9) | |

| Evaluare | Data | Elaborat (Persoana care identifică riscul) | Verificat (Responsabil cu riscurile) | Aprobat (Conducător compartiment) | Mențiuni conducător compartiment |
|----------|------|--|--|---|--|
| | | Semnătura | | | |
| I | | | | | |
| II | | | | | |
| III | | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale | Procedura documentată privind MANAGEMENTUL RISCULUI Cod: PS B.M.C.S.M. 02 | Ediția II Nr. de ex. 1 |
| | | Revizia 0 Nr. de ex. 1 |
| | | Pagina 21 din 22 |
| | | Exemplar nr. 1 |

Anexa 6

SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ BĂILE FELIX

_____ (structura funcțională din cadrul Spitalului
 Clinic de recuperare Medicală Băile Felix)
 Nr din

Aprobat,
 (Funcție șef structură funcțională)
 (Nume, Prenume șef structură funcțională)
 (Semnătura)

RAPORT ANUAL

**Privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor în anul
 la nivelul (denumire compartiment)**

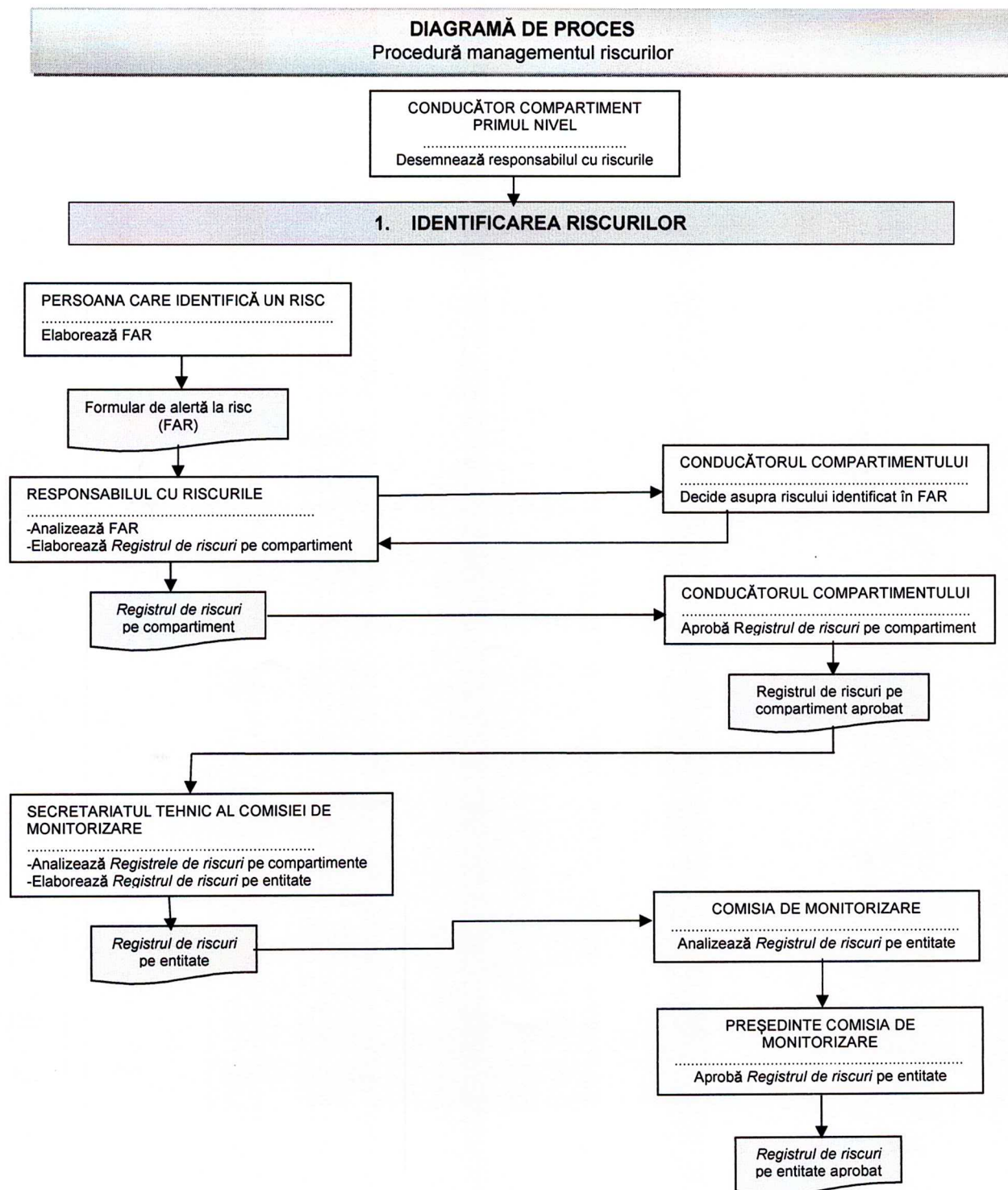
Conținut cadru

1. Scopul Raportului
2. Analiza procesului de gestionare a riscurilor pe anul
 - 2.1 Sinteza Registrului de riscuri aferent anului raportării
 - 2.2 Situația riscurilor cuprinse în Planul de măsuri
 - 2.3 Monitorizarea implementării măsurilor de control pe baza Fișelor de urmărire a riscurilor
3. Revizuirea riscurilor
 - 3.1 Riscuri reziduale
 - 3.2 Riscuri care persistă
 - 3.3 Riscuri noi identificate
4. Monitorizarea riscurilor de corupție, după caz
5. Registrul de riscuri actualizat
6. Concluzii și recomandări

Întocmit,
 Responsabil cu riscurile
 (Nume, Prenume responsabil cu riscurile)
 (Semnătura)

Anexa 1

DIAGRAMA DE PROCES



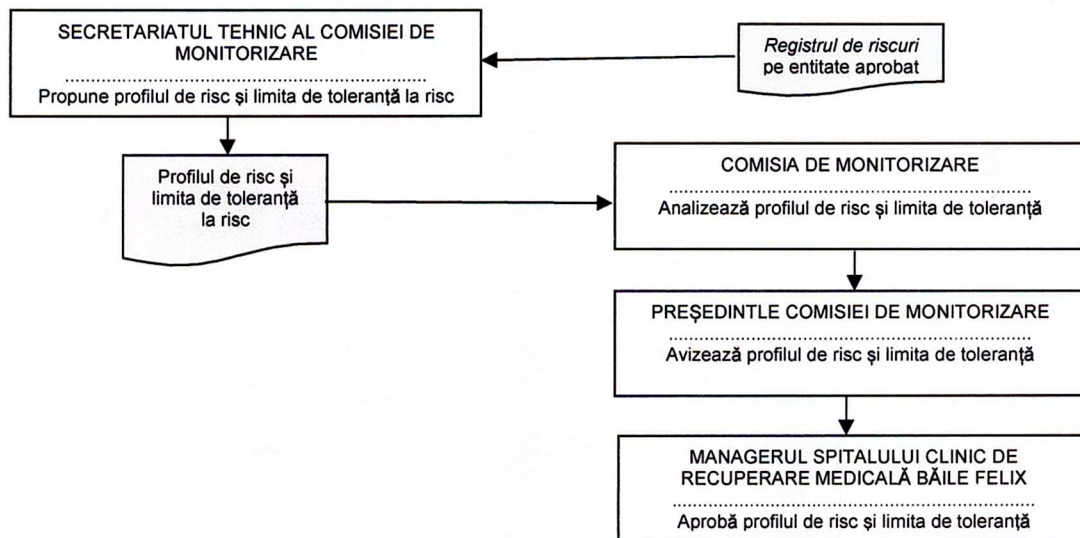
2. EVALUAREA RISCURILOR

CONDUCĂTORUL COMPARTIMENTULUI
RESPONSABIL CU RISCURILE

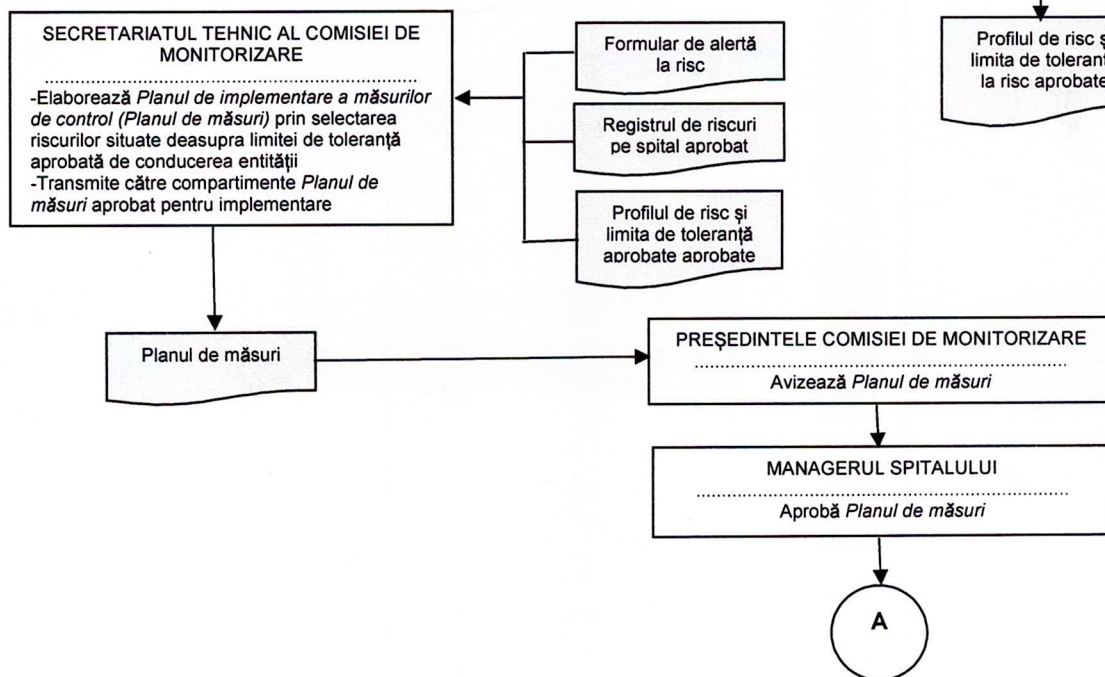
- Estimează probabilitatea
- Estimează impactul
- Evaluează exounerea la risc

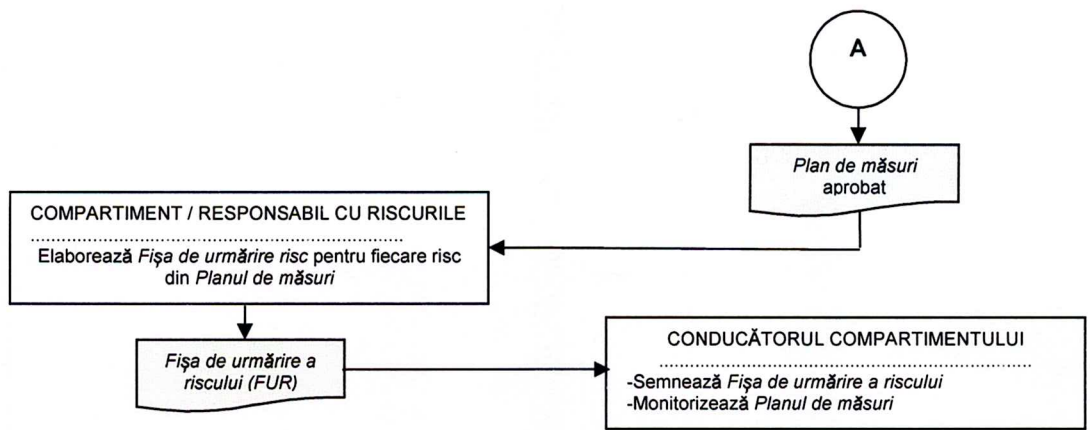
3. GESTIONAREA RISCURILOR – STRATEGIE, MONITORIZARE, REVIZUIRE

3.1. Identificarea, stabilirea și implementarea tipului de răspuns la risc (strategia adoptată)



3.2. Monitorizarea implementării măsurilor de control





3.3. Revizuirea și raportarea periodică a riscurilor

