

Nr. înreg. 307/13.01.2022

Aprobat Manager  
 Victoria Gheonea

Plan de integritate al Spitalului Orășenesc Tg. Bujor  
 Strategia Națională Anticorupție 2021-2025

Nr. crt.	Măsura	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen
<b>Obiectivul 1: Creșterea gradului de implementare a măsurilor de integritate la nivelul Spitalului</b>							
1.1	Adoptarea și distribuirea în cadrul spitalului a declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională	Declarație adoptată și postată pe site-ul spitalului Declarație distribuită	Document aprobat Publicare pe site-ul spitalului	Adoptarea unei declarații neadaptate contextului instituțional Nivel scăzut de implicare al angajaților	Managerul Spitalului Comitetul director	Nu este cazul	31.03.2022
1.2	Desemnarea grupului de lucru și a coordonatorului responsabil pentru implementarea SNA 2021-2025	Decizie emisă și aprobată	Document aprobat Listă de difuzare	Întârzieri în desemnarea coordonatorului Personal neinstruit în domeniu Personal insuficient	Managerul Spitalului	Nu este cazul	30.06.2022
1.3	Adoptarea și distribuirea în cadrul spitalului a planului de integritate, urmare consultării angajaților și a evaluării de risc conform HG nr. 599/2018 și asigurarea resurselor necesare implementării acestora	Plan integritate adoptat	Plan de integritate adoptat Listă de difuzare Publicare pe site	Nivel scăzut de implicare al angajaților Caracter exclusiv formal al consultării	Managerul Spitalului Coordonatorul Planului de integritate și a implementării SNA	Nu este cazul	30.06.2022
1.4	Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou apărute	Raport de evaluare privind gradul de implementare a planului de integrare Măsuri nou introduse sau revizuite	Raport de evaluare întocmit și publicat pe site Plan adaptat și publicat pe site, dacă este cazul	Caracter formal al demersului în absența aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor Neimplicarea angajaților	Coordonatorul Planului de integritate și a implementării SNA	Nu este cazul	Anual
1.5	Identificarea, analizarea, evaluarea și monitorizarea riscurilor de corupție, precum și stabilirea și implementarea măsurilor de prevenire și control al acestora, conform HG nr. 599/2018	Registru riscurilor de corupție completat Nr. de riscuri și vulnerabilități identificate Nr. de măsuri de intervenție Formarea profesională a	Documente aprobate Publicare pe site	Absența aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor	Coordonatorul Planului de integritate și a implementării SNA în colaborare cu RMC	Nu este cazul	31.12.2022

Nr. crt.	Măsura	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen
		persoanei desemnate pentru aplicarea efectivă a metodologiei de evaluare a riscurilor					
1.6	Identificarea, evaluarea și raportarea unitară a incidentelor de integritate, conform HG nr. 599/2018, precum și stabilirea unor măsuri de prevenire și/sau control urmare producerii acestora	Rapoarte întocmite Nr. de incidente identificate Nr. și tipul de măsuri de prevenire și/sau control luate	Documente aprobate	Identificarea greșită a faptelor ca incidente de integritate	Coordonatorul Planului de integritate și a implementării SNA în colaborare cu RMC	Nu este cazul	Anual
<b>Obiectivul 2: Reducerea impactului corupției asupra angajaților și pacienților</b>							
2.1	Creșterea gradului de educație anticorupție a angajaților și pacienților, cu accent pe drepturile acestora în relația cu spitalul și impactul corupției asupra serviciilor medicale	Cod etic revizuit și aprobat Grad de cunoaștere de către angajați a Codului de etică Evaluarea mecanismului de feed-back a pacientului (chestionare) Nr. activități de informare și de formare a angajaților pentru creșterea educației anticorupție	Cod etic revizuit Liste de semnături pentru luare la cunoștință a Codului Etic Rapoarte de evaluare a mecanismului de feed-back a pacientului Nr de activități de formare profesională Nr de certificate de participare	Resurse financiare insuficiente Nivel scăzut de participare și implicare a angajaților privind valorile și principiile de etică Grad scăzut de participare din partea angajaților Caracterul formal al activităților	Consiliul de etică Coordonatorul Planului de integritate și a implementării SNA Compartimentul RUNOS	În limita bugetului aprobat	Permanent
2.2	Consolidarea profesionalismului în carieră al personalului din spital, inclusiv prin aplicarea efectivă a mecanismelor de evaluare a performanțelor, evitarea numirilor temporare în funcțiile de conducere, transparentizarea procedurilor de angajare în spital	Nr. evaluări profesionale din total angajați Nr. și tipul măsurilor dispuse urmare evaluărilor realizate Procentul posturilor de conducere ocupate cu titlu permanent prin concurs/examen prin raportare la nr total de posturi de conducere din spital Măsuri de asigurare a vizibilității procesului de declarare a averilor și a intereselor conducerii Măsuri de asigurare a vizibilității anunțurilor de angajare	Documente specifice Raport măsuri în urma evaluărilor profesionale Publicarea pe site și în portalul ANI a declarațiilor de avere și de interese a conducerii Publicarea pe site a anunțurilor de angajare	Evaluarea formală a angajaților Resurse umane insuficient pregătite din punct de vedere profesional	Comitetul director Coordonatorul Planului de integritate și a implementării SNA Compartimentul RUNOS	Nu este cazul	Permanent

Nr. crt.	Măsura	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen
2.3	Asigurarea unei protecții efective a cetățenilor care sesizează presupuse incidente de integritate săvârșite de furnizorii de servicii medicale	Nr. sesizări referitoare la incidente de integritate transmise de cetățeni Procentul sesizărilor referitoare la incidente de integritate raportat la nr. total de sesizări înregistrate la nivelul spitalului Măsuri luate urmare sesizărilor	Documente specifice	Neaplicarea efectivă a măsurilor de protecție Lipsa personalului cu responsabilități în relații publice	Consiliul de etică Coordonatorul Planului de integritate și a implementării SNA RMC	Nu este cazul	Permanent
2.4	Încurajarea cetățenilor de a sesiza incidente de integritate, utilizând inclusiv noile instrumente precum social media	Nr. de sesizări transmise de pacienți sau aparținători Nr. canale utilizate Nr. de mesaje preventive, postări publicate pe canalele media a spitalului (site, email)	Note de informare Fișiere publicate pe site E-mailuri transmise	Acces limitat la internet și echipamente al cetățenilor din mediul rural sau în vârstă	Consiliul de etică Coordonatorul Planului de integritate și a implementării SNA RMC	În limita bugetului aprobat	Permanent
2.5	Digitalizarea serviciilor care pot fi automatizate, cu scopul de a reduce riscurile de corupție generate de interacțiunea directă cu angajații spitalului	Tipul de servicii digitalizate Nr. de utilizatori	Rapoarte de activitate	Lipsa resurselor umane și financiare necesare	Coordonatorul Planului de integritate și a implementării SNA Compartimentul de statistică și informatică medicală	În limita bugetului aprobat	2025
2.6	Reglementarea procedurilor de obținere cu celeritate (sau în regim de urgență) a documentelor emise de spital, inclusiv cele medicale	Nr. de proceduri utilizate	Lipsa de proceduri adoptate	Lipsa resurselor umane și financiare necesare Reticența la schimbare a angajaților și a pacienților	Coordonatorul Planului de integritate și a implementării SNA RMC	În limita bugetului aprobat	31.12.2022

**OBIECTIV GENERAL 3 – CONSOLIDAREA MANAGEMENTULUI INSTITUTIONAL SI A CAPACITATII ADMINISTRATIVE PENTRU PREVENIREA SI COMBATEREA CORUPTIEI**

**Obiectiv specific 3.2. Extinderea culturii transparenței pentru o guvernare deschisă în administrația publică**

<b>Măsura 3.2.1.</b>	Monitorizarea și evaluarea aplicării standardului general de publicare a informațiilor de interes public prevăzut în Anexa nr. 4; Anexa nr. 4 va include și următorii indicatori: publicarea anuală a sumei fondurilor europene atrase de fiecare instituție centrală și evidențierea acestui aspect pe pagina de internet a instituției; Publicarea pe pagina de internet a autorității contractante a documentelor privind executia contractului: declarații	Informații de interes public publicate conform standardului Publicarea în format deschis a indicatorilor economici și de performanță și a BVC Cuantumul veniturilor și cheltuielilor publicate Suma anuală a sponsorizărilor primite Suma anuală a arieratelor/datoriilor	Site oficial al instituției Documente justificative	Lipsa transparenței și a informațiilor Personal neinstruit Lipsa de interes a personalului Afectarea imaginii publice a spitalului	Director financiar-contabil Compartimentul financiar-contabil Compartimentul de statistică și informatică medicală Compartiment relații publice Responsabil informații de interes public	În limita bugetului aprobat	
----------------------	--	---	--	---	--	-----------------------------	--

Nr. crt.	Măsura	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen
	de calitate si conformitate, procese verbale de receptie, ordine de plata);	Nr. solicitari de informatii de interes public Nr. raspunsuri comunicate Nr. raspunsuri formulate cu intarziere fata de termenul legal					
<b>Obiectiv specific 3.3. Imbunatatirea capacitatii de gestionare a esecului de management prin corelarea instrumentelor care au impact asupra identificarii timpurii a riscurilor si vulnerabilitatilor institutionale</b>							
<b>Măsura 3.3.1.</b>	Auditrea interna, o data la doi ani, a sistemului de prevenire a coruptiei la nivelul tuturor autoritatilor publice;	Recomandari formulate Gradul de implementare a recomandarilor formulate	Rapoarte de audit	Lipsa cooperarii angajatilor cu au auditorii interni	Conducerea institutiei publice Compartiment audit intern	In limita bugetului Aprobata	
<b>OBIECTIV GENERAL 4 – CONSOLIDAREA INTEGRITATII IN DOMENII DE ACTIVITATE PRIORITARE</b>							
<b>Obiectiv specific 4.1. cresterea integritatii, reducerea vulnerabilitatilor si a riscurilor de coruptie in sistemul public de sanatate</b>							
<b>Măsura 4.1.1.</b>	Transparentizarea utilizarii resurselor publice prin publicarea centralizata a datelor privind achizitiile de sanatate (pe site-ul si alte platforme informatice)	Nr. contracte de achizitie si acte aditionale incarcate pe site-ul www.ms.ro si alte platforme informatice Nr. si seturi de date publicate pe site-ul www.ms.ro si alte platforme informatice Incarcarea tuturor transferurilor de valoare dintre personalul medical si industria farmaceutica publicate prin ANMDM	Documente justificative	Lipsa cooperarii managerilor in publicarea transparenta a datelor Refuz de participare din partea angajatilor Lipsa personal de specialitate	Conducerea institutiei publice Compartimentul achizitii publice Compartimentul financiar contabil	In limita bugetului aprobat	
<b>Măsura 4.1.2.</b>	Introducerea in contractul de management al spitalelor publice a unor indicatori de evaluare prin care actele de coruptie, incompatibilitatile, abuzurile si conflictele de interese ale personalului din subordine sa fie considerate esecuri de management	Clauza contractuala introdusa in contractul de management al indicatorilor de evaluare prin care actele de coruptie, incompatibilitatile, abuzurile si conflictele de interese ale personalului din subordine sa fie considerate ESECURI DE MANAGEMENT Actualizarea contractelor de management incheiate anterior Nr. si tip de masuri dispuse in gestionarea esecului de management	Contract de management sau act aditional la contract de management Plan de masuri privind gestionarea esecului de management	Resurse financiare insuficiente Neaprobarea actului normativ privind modificarile la forma standard al contractului de management	Conducerea institutiei publice Coordonator strategie anticoruptie	In limita bugetului aprobat	
<b>Măsura 4.1.3.</b>	Desfasurarea de activitati continue de indrumare metodologica pe teme privind transparenta etica si integritatea, dedicate personalului din institutiile din sistemul de sanatate	Nr. activitati organizate la nivelul institutiei	Program de instruire Lista participanti	Resurse financiare insuficiente/nealocate Lipsa interes al angajatilor	Conducerea institutiei publice Coordonator strategie anticoruptie	In limita bugetului aprobat	

Nr. crt.	Măsura	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen
	publica						
<b>Obiectiv specific 4.4. Creșterea integritatii, reducerea vulnerabilitatilor si a riscurilor de coruptie in domeniul achizitiilor publice</b>							
<b>Măsura 4.4.1.</b>	Atragerea si mentinerea in sistem a personalului specializat in achizitii publice, inclusiv prin consolidarea statului acestora, profesionalizarea personalului si asigurarea unui regim de protectie adecvat impotriva tentativelor de intimidare sau corupere;	Nr. de angajati specializati intrati fata de cei iesiti din sistem	Rapoarte de evaluare a resurselor umane	Caracter exclusiv formal al informarii Proceduri de asngajare fara cerinte de specializare in achizitii publice	Conducerea insitutiei Coordonator strategie anticoruptie Compartimentul RUNOS	In limita bugetului aprobat	
<b>Măsura 4.4.2.</b>	Incurajarea utilizarii unor abordari inovative pentru implicarea societatii civile in monitorizarea integritatii achizitiilor publice;	Chestionare integrate in documentatia de achizitii privind integritatea procedurii Nr. decizii CNSC analizate Nr. hotarari definitive analizate	Chestionar Portal CNSC Portal MJ	Lipsa interes	Coordonator strategie anticoruptie Compartiment achizitii Compartiment audit intern	Nu are implicatii financiare suplimentare	
<b>Obiectiv specific 4.5. Creșterea integritatii, reducerea vulnerabilitatilor si a riscurilor de coruptie in mediul de afaceri</b>							
<b>Măsura 4.5.1.</b>	Aplicarea standardelor aferente open contracting data;	Nr. seturi de date publicate Nr. personal de specialitate instruit in aplicarea standardului OCSD	Documente relevante	Necunoasterea si neimplementarea OCSD de catre personalul de specialitate	Conducerea institutiei Coordonator strategie anticoruptie Compartimentul de achizitii publice	In limita bugetului aprobat	

**Întocmit,**  
**Responsabil cu implementarea SNA,**  
**Consilier Juridic,**  
**Alina-Alberta GÂȚU**

**Avizat,**  
**Coordonatorul implementării Planului de integritate SNA,**  
**Director economic, Paula DAMIAN**

