



Nr. 8365 / 5.08.2022

**PLAN DE INTEGRITATE
 SPITALUL MUNICIPAL COSTACHE NICOLESCU DRĂGĂȘANI**

APROBAT
 ÎN CALITATE DE
 MANAGER
 DRĂGĂȘANI
 JUDEȚUL VÂLCEA

Nivel	Descriere	Indicatori de performanta	Surse de verificare	Riscuri	Responsabili	Resurse	Termen
OBIECTIV GENERAL 1 CRESTEREA GRADULUI DE IMPLEMENTARE A MASURILOR DE INTEGRITATE LA NIVEL ORGANIZATIONAL							
Obiectiv specific 1.1 Implementarea masurilor de integritate							
Masura 1.1.1	Adoptarea si distribuirea in cadrul institutiei a declaratiei privind asumarea unei agende de integritate organizationala	Declaratie adoptata Declaratie distribuita	Document aprobat Publicare pe site-ul spitalului	Adoptarea unei declaratii neadaptate contextului institutional Nivel scazut de implicare ai angajatilor	Managerul spitalului Comitetul Director	Nu este cazul	31.03.2022
Masura 1.1.2	Adoptarea si distribuirea in cadrul institutiei a planului de integritate, urmare consultarii	Desemnarea coordonatorului implementarii planului de integritate si a unei/unor	Decizie internă manageriala Plan de integritate adoptat Lista de difuzare	Nivel scazut de implicare al angajatilor Caracter exclusiv formal al consultarii	Managerul spitalului Coordonatorul implementarii planului de integritate si a	Nu este cazul	30.06.2022

	angajatilor si a evaluarii de risc conform HG 599/2018 si asigurarea resurselor necesare implementarii acestuia	persoane de contact, responsabile de implementarea Strategiei Nationale Anticoruptie 2021-2025			persoanelor responsabile de implementarea Strategiei Nationale Anticoruptie		
Masura 1.1.3	Evaluarea anuala a modului de implementare a planului si adaptarea acestuia la riscurile si vulnerabilitatile nou aparute	Raport de evaluare intocmit si publicat pe site-ul spitatalui Plan adoptat si publicat pe site-ul spitatalui	Document aprobat Publicare pe site-ul spitatalui	Caracter formal al evaluarii Neimplicarea/neparticiparea angajatilor Absenta aplicarii efective a metodologiei de evaluare a riscurilor	Coordonatorul implementarii planului de integritate SNA Compartiment audit public intern	Nu este cazul	Annual
Masura 1.1.4	Identificarea, analizarea, evaluarea si monitorizarea riscurilor de coruptie precum si stabilirea si implementarea masurilor de prevenire si conroi ai acestora conform HG 599/2018	Registrul riscurilor de coruptie completat Numar de riscuri si vulnerabilitati identificate Numar de masuri de interventie dispuse Formarea profesionala a persoanelor responsabile pentru aplicarea efectiva a metodologiei de	Documente aprobate	Identificarea gresita a faptelor ca incidente de integritate	Coordonatorul implementarii planului de integritate SNA; RMC;	Nu este cazul	Annual

		evaluarea riscurilor						
Masura 1.1.5	Identificarea, evaluarea si raportarea unitara a incidentelor de integritate, conform HG 599/2018 precum si stabilirea unor masuri de prevenire si control ca urmare a producerii acestora	Numar rapoarte intocmite Numar incidente identificate Numar si tip de masuri de prevenire si control luate Publicarea listei incidentelor de integritate si a masurilor de remediere dispuse, pe platforma MS	Documente aprobate	Identificarea gresita a faptelor ca incidente de integritate	Coordonatorul implementarii planului de integritate SNA RMC	Nu este cazul	Annual	
OBIECTIV GENERAL 2 REDUCEREA IMPACTULUI CORUPȚIEI ASUPRA CETĂȚENILOR								
Masura 2.1	Cresterea gradului de educatie anticoruptie al angajatilor si cetatenilor, accentuand drepturile acestora in relatia cu autoritatile si institutiile publice precum si impactul fenomenului coruptiei asupra serviciilor publice	Cod etic revizuit si aprobat Gradul de cunoastere de catre angajati a Codului de etica Numar de programe si activitati de informare Analiza si evaluarea mecanismului de feed-back al pacientului	Cod etic revizuit si aprobat Lista semnaturilor de luare la cunostinta a Codului etic Analize si rapoarte de evaluare a mecanismului de feed-back al pacientului Site-ul spitatalui	Nivel scazut de implicare al angajatilor privind principiile si valorile etice Resurse financiare insuficiente	Coordonatorul implementarii planului de integritate Persoanele responsabile de implementare a SNA Consiliul de etica RMC			

Masura 2.2	Consolidarea profesionalismului in cariera personalului din organizatie, inclusiv prin aplicarea efectiva a mecanismelor de evaluare a performantelor, evitarea numirilor temporare in functiile publice de conducere, transparentizarea procedurilor de recrutare si asigurarea stabilitatii functiei publice;	Numar de evaluari profesionale/total personal angajat; Numari si tip de masuri dispuse in urma evaluarilor; Numar de posturi de conducere ocupate prin concurs din numar total de posturi de conducere din spital; Cresterea eficientei sistemului de declarare a averilor si a intereselor;	Intocnire documente specifice; Raport de masuri identificate in urma evaluarilor;	Neimplicarea angajatilor cu responsabilitati; Evaluarea formala;	Managerul spitalului; Consiliul medical; Birou RUNOS; Coordonatorul implementarii Planului de integritate;	Nu este cazul	Permanent
Masura 2.3	Asigurarea protectiei efective a cetatenilor care sesizeaza potentiale incidente de integritate savarsite de furnizorul de servicii publice;	Numar de sesizari ale cetatenilor; Proportia sesizarilor referitoare la incidente de integritate din total sesizari transmise spitalului; Revizuirea procedurii interne privind	Procedura revizuita; Publicarea procedurii e site-ul spitalului;	Neaplicarea efectiva a masurilor de protectie avertizorului de integritate; Neimplikarea angajatilor; Lipsa personalului cu responsabilitati in relatia cu publicul;	Consiliul etic al spitalului; Coordonatorul implementarii Planului de integritate; Responsabilitul cu managementul calitatii (RMVC)	Nu este cazul	Permanent

		protectia averizorului de integritate						
Masura 2.4	Formarea unei culturi civice de combatere a "miciii" coruptii	Numar de mesaje preventive diseminate in spital; Numar de campanii de constientizare organizate;	Intocnire documente relevante; Site-ul spitalului;	Nealocarea resurselor minime necesare; Lipsa personalului de specialitate in domeniul comunicarii;	Responsabilul cu implementarea Planului de integritate; Responsabilul cu managementul calitatii(RMC)	In limita alocatiei bugetare aprobate	Permanent	
Masura 2.5	Reglementarea procedurilor de obtinere a documentelor medicale si nemedicale emise de spital;	Numar de proceduri utilizate;	Lista procedurilor operationale utilizate	Rezistenta la schimbare a angajatilor; Nealocarea resurselor minim necesare;	Coordonatorul implementarii Planului de integritate; Responsabilul cu Managementul calitatii (RMC)	In limita alocatiei bugetare aprobate	01.01.2023	
Masura 2.6	Reducerea interactiunii directe cu angajatii spitalului prin digitalizarea serviciilor publice;	Numar de utilizatori ai serviciilor digitalizate; Tipul de servicii digitalizate;	Rapoarte de activitate;	Resurse alocate insuficiente	Compartimentul informatica din spital; Coordonatorul implementarii Planului de integritate	In limita alocatiei bugetare aprobate	Permanent	
OBIECTIV GENERAL 3 CONSOLIDAREA MANAGEMENTULUI INSTITUTIONAL SI CAPACITATII ADMINISTRATIVE PENTRU PREVENIREA SI COMBATEREA CORUPTEI								
Obiectiv specific 3.2 Extinderea culturii transparente pe unu o guvernare deschisa in administratia publica								
Masura 3.2.1	Monitorizarea si evaluarea aplicarii standardului general de publicare a informatiilor de interes public	Numar de solicitari de informatii de interes public; Numar de raspunsuri formulate si	Documente justificative intocmite; Site-ul spitalului;	Lipsa de interes a personalului; Lipsa transparentei si a informatiilor; Personal insuficient instruit;	Director financiar contabili si Serviciul financiar contabilitate din spital; Biroul informatica si Serviciul	In limita alocatiei bugetare aprobate	Permanent	

		<p>comunicate in termen legal; Numar de raspunsuri formulate si comunicate cu intarziere fata de termenul legal; Cuantumul veniturilor si a cheltuielilor publice;; Publicarea Bugetului de venituri si cheltuieli; Informatii de interes public publicate conform standardului;</p>			<p>evaluare si statistica medicala din spital; Responsabil informatii de interes public</p>		
OBIECTIV SPECIFIC 3.3 IMBUNATATIREA CAPACITATII DE GESTIONARE A ESECULUI DE MANAGEMENT PRIN CORELAREA INSTRUMENTELOR CARE AU IMPACT ASUPRA IDENTIFICARII TIMPURI A RISCURILOR SI VULNERABILITATILOR INSTITUTIONALE							
Masura 3.3.1	Auditarea internă, o data la doi ani, a sistemului de prevenire a coruptiei la nivelul tuturor autoritatilor publice;	<p>Probleme constatate; Recomandari formulate; Grad de implementare a recomandarilor formulate;</p>	Raportare de audit	Lipsa cooperarii auditori interni angajati	Conducerea spitaului	In limita alocatiei bugetare aprobate;	Biannual
OBIECTIV GENERAL 4 CONSOLIDAREA INTEGRITATII IN DOMENII DE ACTIVITATE PRIORITYRE							
Obiectiv specific 4.1 Creșterea integritatii, reducerea vulnerabilitatii si a riscurilor de coruptie in sistemul public de sanatate							

Masura 4.1.1	Transparentizarea utilizarii resurselor publice prin publicarea centralizata a datelor privind achizitiile publice din sanatate	Numar de contracte de achizitie si acte aditionale publicate pe site- ul MS; Numar de seturi de date publicate pe site-ul MS; Transmiterea tuturor datelor ce privesc transferuri de valoare dintre personalul medical si industria farmaceutica pe site-ul ANMDM	Documente justificative inlocuite	Lipsa personal de specialitate; Refuzul de participare din partea salariatilor; Lipsa cooperarii managerilor in publicarea transparenta a datelor	Compartimentul financiar- contabilitate; Compartimentul de achizitii publice; Conducerea spitalului;	In limita alocatiei bugetare aprobate;	Permanent
Masura 4.1.2	Introducerea in Contractul de management a unor indicatori de evaluare prin care abuzurile, actele de coruptie, incompatibilitatile si conflictele de interese ale personalului din subordine sa fie considerate esecuri de management	Contract de management completat	Contract de management; Plan de masuri privind gestionarea esecului de management;	Neaprobarea actului normativ de completare a formulatului standard al Contractului de management; Resurse financiare insuficiente;	Conducerea spitalului; Coordonatorul implementarii Planului de integritate;	In limita alocatiilor bugetare aprobate	2023-2024

Masura 4.1.3	Desfasurarea continua a activitatilor de indrumare metodologica privind transparenta, etica si integritatea, dedicate personalului din institutiile sistemului de sanatate publica	Numar de actiuni organizate la nivelul spitalelor;	Program de instruire; Lista de participanti;	Lipsa de interes a salariatilor; Resurse financiare insuficiente sau nealocate;	Conducerea spitalelor; Coordonatorul implementarii Planului de integritate;	In limita alocatiilor bugetare aprobate	Permanent
OBIECTIV SPECIFIC 4.4 CRESTEREA INTEGRITATII, REDUCEREA VULNERABILITATILOR SI A RISCURILOR DE CORUPȚIE IN DOMENIUL ACHIZITIILOR PUBLICE							
Masura 4.4.1	Identificarea, atragerea si mentinerea in sistem a personalului specializat in achiziti publice, consolidarea statutului acestora, profesionalizarea personalului si asigurarea protectiei adecvate impotriva tentativelor de intimidare sau corupere	Numar de angajati specializat comparativ cu cei iesiti din sistem	Rapoarte de evaluare a resurselor umane	Proceduri de angajare fara cerinte de specializare in achiziti publice; Caracter formal al informatiilor;	Conducerea spitalelor; Compartiment RUNOS; Coordonatorul implementarii Planului de integritate;	In limita alocatiilor bugetare aprobate;	Permanent

Masura 4.4.2	Incurajarea utilizarii abordarilor inovative pentru implicarea societatii civile in monitorizarea integritatii achizitiilor publice	Numar decizii CNSC analizate; Numar hotarari definitive analizate; Chestionare de integritate existente in documentatia de achizitii privind integritatea procedurii;	Portal CNSC; Portal MJ; Chestionare existente;	Lipsa interesului	Compartimentul intern de achizitii publice; Coordonatorul implementarii Planului de integritate;	Fara implicatii financiare	2023-2024
OBIECTIV SPECIFIC 4.5 CREȘTEREA INTEGRITĂȚII, REDUCEREA VULNERABILITĂȚILOR ȘI A RISCURILOR DE CORUPȚIE ÎN MEDIUL DE AFACERI							
Masura 4.5.1	Aplicarea standardelor privind open contracting data;	Numar personal de specialitate instruit in aplicarea standardului OCCSD; Numar seturi de date publicate;	Documente relevante intocmite	Necunoasterea si neimplementarea OCCSD de catre personalul de specialitate	Conducerea spitalului; Coordonatorul implementarii Planului de integritate; Compartimentul intern de achizitii publice;	In limita alocatiilor bugetare aprobate	2023-2024