

# Anexa 1 la DISPOZIȚIA NR. 52 din 24 Iunie 2022

## Plan de integritate al spitalului "Filișanilor", Filiași, jud. Dolj

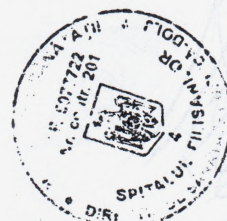
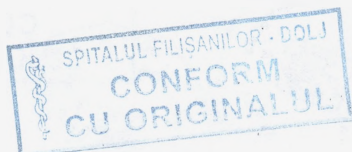
### Strategia Națională Anticorupție 2021-2025

4780/2006.2022

**Obiectiv general 1- Creșterea gradului de implementare a măsurilor de integritate la nivel organizațional**

**Obiectiv specific 1.1.- Implementarea măsurilor de integritate**

Nivel	Descriere	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen
Măsura 1.1.1	Adoptarea și distribuirea în cadrul spitalului a declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională	Declarație adoptată Declarație distribuită	Document aprobat Publicare pe site ul spitalului și Intranet	Adoptarea unei declarații neadaptate contextului instituțional Nivel scăzut de implicare a angajaților	Manager Comitet director	Nu e cazul	31.03.2022
Măsura 1.1.2.	Adoptarea și distribuirea în cadrul spitalului a Planului de integritate, urmare a consultării angajaților și a evaluării de risc conform HG599/2018	Desemnarea coordonatorului implementării planului de integritate și a unor persoane de contact, responsabile de implementarea Strategiei Naționale Anticorupție (SNA), 2021-2025	Decizie internă managerială Plan de integritate adoptat Lista de difuzare	Nivel scăzut de implicare a angajaților Caracter exclusiv formal al consultării	Manager Coordonatorul implementării planului de integritate și persoanele de contact, responsabile de implementarea SNA	Nu e cazul	30.06.2022
Măsura 1.1.3	Evaluarea anuală a modului de implementare a Planului și adaptarea acestuia la riscurile nou apărute	Raport de evaluare întocmit și publicat pe site ul spitalului Plan adoptat și publicat dc este cazul	Document aprobat Publicare pe site spital	Caracter formal al evaluării Neparticiparea angajaților Neaplicarea metodologiei de evaluare a riscurilor	Coordonatorul implementării planului de integritate	Nu e cazul	Anual
Măsura 1.1.4.	Identificarea, analiza, evaluarea și monitorizarea riscurilor de corupție,	Registrul riscurilor de corupție completat Nr. de riscuri identificate	Documente aprobate	Neaplicarea metodologiei de evaluare a riscurilor	Coordonatorul implementării planului de integritate SMC	În limita bugetului aprobat	31.12.2022

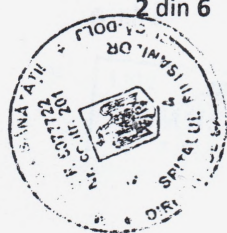


	precum și stabilirea și implementarea măsurilor de prevenire și control al acestora conform hg 599/2018	Nr. măsuri de intervenție Formarea profesională a persoanelor responsabile pentru aplicarea efectivă a metodologiei de evaluare a riscurilor					
Măsura 1.1.5	Identificarea, evaluarea și raportarea unitară a incidentelor de integritate conf hg 599/2018 și stabilirea măsurilor de prevenire și/sau control urmare a producerii acestora	Rapoarte întocmite Nr. incidente identificate Nr și tipul de măsuri de prevenire și/sau control luate Publicarea listei incidentelor de integritate și a măsurilor de remediere pe platforma MS	Documente aprobate	Identificarea greșită a faptelor ca incidente de integritate	Coordonatorul implementării planului de integritate SMC	Nu e cazul	Anual

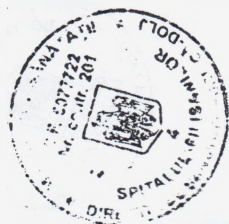
## Obiectiv general 2- Reducerea impactului corupției asupra cetățenilor

Nivel	Descriere	Indicatori de performanță	Surse de verificări	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen
Măsura 2.1.	Creșterea gradului de educație anticorupție a cetățenilor și angajaților, cu accent pe drepturile acestora în relația cu spitalul	Cod etic revizuit aprobat Grad de cunoaștere de către angajați a Codului etic Evaluarea mecanismului de feedback al pacientului Nr. programe/activități de informare	Cod etic revizuit Liste de semnături de luare la cunoștință a Codului etic Rapoarte de evaluare a mecanismului de feedback al pacientului Site spital	Resurse financiare insuficiente Nivel scăzut de implicare al angajaților privind valorile și principiile de etică	Consiliul de etică Coordonatorul implementării planului de integritate și persoanele de contact, responsabile de implementarea SNA	Nu e cazul	Permanent
Măsura	Consolidarea profesionalis	Nr. evaluări	Documente	Evaluare formală	Manager Coordonatorul	Nu e cazul	Permanent

2 din 6



2.2.	mului în cariera personalului inclusiv prin aplicarea efectivă a evaluării performanțelor, evitarea numirii temporare în funcțiile publice de conducere, transparentizarea procedurilor de recrutare și asigurarea stabilității funcției publice	profesionale din total angajați Nr. și tipul măsurilor dispuse în urma evaluărilor Nr. posturi de conducere ocupate prin concurs din total posturi de conducere din spital Eficientizarea sistemului declarării averilor și intereselor	specifice Raport măsuri în urma evaluărilor	Neimplicare a angajaților cu responsabilități	implementării planului de integritate RUONS Consiliul medical		
Măsura 2.3.	Asigurarea unei protecții efective a cetățenilor care sesizează incidente de integritate săvârșite în spital	Procedura internă privind protecția avertizorilor revizuită Nr. sesizări transmise de cetățeni Procentul sesizărilor referitoare la incidente de integritate din nr total de sesizări înregistrate în spital	Procedura revizuită Procedura pe site spital	Lipsa personalului cu responsabilități în relații publice/Neparticiparea/Neimplicarea angajaților Neaplicarea măsurilor de protecție	Managerul Coordonatorul implementării planului de integritate și persoanele de contact, responsabile de implementarea SNA SMC	Nu e cazul	Permanent
Măsura 2.4.	Formarea unei culturi civice de confruntare a fenomenului corupției "mici", inclusiv prin	Nr. campanii de conștientizare organizate Nr mesaje	Documente relevante Site propriu	Lipsa specialiștilor în domeniul comunicării social media Nealocarea resurselor necesare	Coordonatorul implementării planului de integritate și persoanele de contact, responsabile de	În limita bugetului aprobat	Permanent

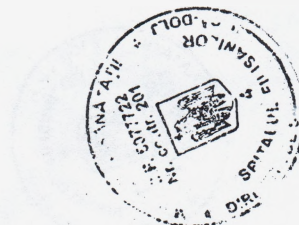


	utilizarea noilor tehnologii (social media)	preventive (postări) publicate pe canalele media ale spitalului (site)			implementarea SNA		
Măsura 2.5.	Digitalizarea serviciilor publice care pot fi automatizate pentru reducerea riscului de corupție generat de interacțiunea directă cu angajații spitalului	Tip de servicii digitalizate Nr. utilizatori	Rapoarte de activitate	Nealocarea resurselor necesare	Coordonatorul implementării planului de integritate Serviciul de statistică și informatică medicală	În limita bugetului aprobat	Permanent
Măsura 2.6.	Reglementarea transparentă a obținerii cu celeritate sau în regim de urgență a documentelor emise de spital	Proceduri utilizate	Lista de proceduri adoptate	Nealocarea resurselor necesare bugetare și umane Reticența la schimbare a angajaților	Coordonatorul implementării planului de integritate și persoanele de contact, responsabile de implementarea SNA SMC	În limita bugetului aprobat	31.12.2022

### Obiectiv general 3- Consolidarea integrității domeniilor de activitate prioritare

#### Obiectiv specific 3.1. Creșterea integrității și reducerea riscului de corupție în sistemul public de sănătate

Nivel	Descriere	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen
Măsura 3.1.1.	Transparențizarea utilizării resurselor publice prin publicarea centralizată a datelor privind achizițiile în sănătate (site ul <a href="http://www.ms.ro">www.ms.ro</a> )	Nr. contracte de achiziție și acte adiționale încărcate pe <a href="http://www.ms.ro">www.ms.ro</a> Încărcarea tuturor transferurilor de valoare între personalul medical și industria farmaceutică publicate prin ANMDM	Documente justificative	Lipsa cooperării managerilor în publicarea transparentă a datelor Refuz de participare din partea angajaților Lipsă personal specialitate	Manager Birou achiziții Serviciul Financiar contabil	În limita bugetului aprobat Termen permanent	Permanent
Măsura	Introducere	Clauza	Contract	Resurse	Conducerea	În limita	2023



3.1.2.	ea în contractul de management al spitalului a unor indicatori de evaluare prin care actele de corupție, incompatibilitățile, abuzurile și conflictele de interese ale personalului din subordine să fie considerate eșecuri de management	contractuală introdusă în contractul de management al indicatorilor de evaluare prin care actele de corupție, incompatibilitățile, abuzurile și conflictele de interese ale personalului din subordine să fie considerate eșecuri de management Actualizarea contractului de management încheiat anterior Nr și tip de măsuri dispuse în gestionarea eșecului de management	de management sau act adițional la acesta Plan de măsuri privind gestionarea eșecului de management	financiare insuficiente Neaprobarea actului normativ privind modificările la forma standard a contractului de management	spitalului (Consiliu de administrație) Coordonatorul implementării planului de integritate	bugetului aprobat Termen 2023	
Măsura 3.1.3	Desfășurarea de activități continue de îndrumare metodologică pe teme privind transparența, etica și integritatea, dedicate personalului	Nr. activități organizate în spital	Program de instruire Listă participanți	Resurse financiare insuficiente/ne alocate Lipsa de interes a angajaților	Conducerea spitalului Coordonatorul implementării planului de integritate	În limita bugetului aprobat Termen permanent	Permanent

**Obiectiv specific 3.2.- Creșterea integrității și reducerea riscurilor de corupție în domeniul achizițiilor publice**

Nivel	Descriere	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen
Măsura 3.2.1.	Atragerea și menținerea în sistem a personalului specializat în achiziții publice, inclusiv prin consolidarea statutului acestora,	Nr. angajați specializați intrați față de ieșiți din sistem	Rapoarte de evaluare a RUONS	Caracter formal al informării Proceduri de angajare fără cerințe de specializare în achiziții publice	Manager RUONS Coordonatorul implementării planului de integritate	În limita bugetului aprobat	Permanent

5 din 6



	profesionalizarea personalului și asigurarea unui regim de protecție adecvat împotriva tentativelor de intimidare sau corupere						
Măsura 3.2.2.	Încurajarea abordării unor metode inovative pentru implicarea societății civile în monitorizarea integrității achizițiilor publice	Chestionare integrate în documentația de achiziții privind integritatea procedurii Nr. decizii CNSC analizate Nr hotărâri definitive analizate	Chestionar Portal CNSC Portal MJ	Lipsă interes	Coordonatorul implementării planului de integritate Birou achiziții	Nu e cazul	31.12.2023

**Obiectiv specific 3.3. Creșterea integrității și reducerea riscurilor de corupție în mediul de afaceri cu aplicabilitate în sistemul de achiziții publice**

Nivel	Descriere	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen
Măsura 3.3.1	Aplicarea standardului "open contracting data"	Nr. seturi de date publicate	Documente relevante	Necunoașterea și neimplementarea OCDS de către personalul de specialitate	Conducerea spitalului Coordonatorul implementării planului de integritate Birou achiziții	În limita bugetului aprobat	Semestru I 2023

Aprobat Manager,

DR. Nițulescu Ramona Danuta

Întocmit

Președinte Consiliu etic,

Miron Florescu

C.j Drondoe Nicolae Cătălin

