

	SPITALUL ORĂȘENESC BALȘ Str. Nicolae Bălcescu, Nr. 113-115 Loc. Balș, Jud. Olt, Cod 235100 CIF 4394846 Tel. 0249/451650 ; 0249/451651 www.spitalulbals.ro e-mail: secretariat@spitalulbals.ro	 
---	--	---

ANEXA nr.1 la DECIZIA nr. 7/31.01.2024
PLAN DE INTEGRITATE AL Spitalului Orasenesc Bals
STRATEGIA NATIONALA ANTICORUPȚIE 2021-2025

Nivel	Descriere	Indicatori de performanta	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen
-------	-----------	---------------------------	---------------------	---------	-------------	---------	--------

OBIECTIV GENERAL 1 - CRESTEREA GRADULUI DE IMPLEMENTARE A MASURILOR DE INTEGRITATE LA NIVEL ORGANIZATIONAL

Obiectiv specific 1.1. Implementarea masurilor de integritate

Măsura 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 al angajatilor	Managerul Spitalului Comitetul Director	Nu este cazul	31.03.2022
Măsura 1.1.2.	Adoptarea si distribuirea in cadrul institutiei a planului de integritate, urmare consultarii angajatilor si a evaluarii de risc conform H.G. nr. 599/2018 si asigurarea	Desemnarea coordonatorului implementarii planului de integritate și a unei/unor persoane de contact, responsabile de implementarea Strategiei	Decizie interna manageriala Plan integritate adoptat Lista de	Nivel scazut de implicare al angajatilor Caracter exclusiv formal al consultarii	Managerul Spitalului Coordonatorul implementarii planului de integritate și	Nu este cazul	30.06.2022

	resurselor necesare implementarii acestuia;	Naționale Anticorupție 2021-2025 Plan integritate adoptat	difuzare		a persoanelor, responsabile de implementarea SNA		
Măsura 1.1.3.	Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou aparute;	Raport de evaluare întocmit și publicat pe site-ul instituției Plan adaptat și publicat pe site-ul instituției, dacă este cazul	Document aprobat Publicare pe Site-ul spitalului	Caracter formal al evaluării Neparticiparea / neimplicarea Angajaților Absența aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor	Coordonatorul implementării planului de integritate SNA	Nu este cazul	ANUAL
Măsura 1.1.4.	Identificarea, analizarea, evaluarea și monitorizarea riscurilor de corupție, precum și stabilirea și implementarea măsurilor de prevenire și control al acestora, conform H.G. nr. 599/2018;	Registrul riscurilor de corupție completat Nr. de riscuri și vulnerabilități identificate Nr. de măsuri de intervenție Formarea profesională a persoanelor responsabile pentru aplicarea efectivă a metodologiei de evaluare a riscurilor	Documente aprobate	Absența aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor	Coordonatorul implementării planului de integritate SNA RMC	În limita bugetului aprobat	31.12.2022
Măsura 1.1.5.	Identificarea, evaluarea și raportarea unitară a incidentelor de integritate, conform H.G. nr. 599/2018, precum și	Rapoarte întocmite Nr. de incidente identificate Nr. și tipul de măsuri de prevenire și/sau control	Documente aprobate	Identificarea gresită a faptelor ca incidente de integritate	Coordonatorul implementării planului de integritate	Nu este cazul	ANUAL

	stabilirea unor masuri de prevenire si/sau control urmare producerii acestora;	luate Publicarea listei incidentelor de integritate și a măsurilor de remediere pe platforma MS			SNA RMC		
--	--	--	--	--	------------	--	--

OBIECTIV GENERAL 2 - REDUCEREA IMPACTULUI CORUPȚIEI ASUPRA CETATENILOR

Măsura 2.1.	Cresterea gradului de educatie anticoruptie a cetatenilor si angajatilor, cu accent pe drepturile acestora in relatia cu autoritatile si institutiile publice si impactul coruptiei asupra serviciilor publice;	Grad de cunoastere de catre angajati a Codului de etica Evaluarea mecanismului de feed-back a pacientului Nr.programe/activitati de informare	Rapoarte de evaluare a mecanismului de feed-back a pacientului Site-ul spitalului	Resurse financiare insuficiente Nivel scazut de implicare al angajatilor privind valorile si principiile de etica	Consiliul etic Coordonatorul implementarii planului de integritate și a persoanelor, responsabile de implementarea SNA RMC	Nu este cazul	PERMANENT
Măsura 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	Nr.evaluari profesionale din total angajati Nr. Si tipul masurilor dispuse urmare evaluarilor Nr.posturi de conducere ocupate prin concurs din total nr.de posturi de conducere din institutie Eficientizarea sistemului de declarare a averilor si a intereselor	Documente specifice Raport masuri in urma evaluarilor	Evaluare formala Neimplicarea angajatilor cu responsabilitati	Managerul Spitalului Coordonatorul implementarii planului de integritate SNA Structura RUNOS Consiliul medical	Nu este cazul	PERMANENT

	si asigurarea stabilitatii functiei publice;						
Măsura 2.3.	Asigurarea unei protectii efective a cetatenilor care sesizeaza presupuse incidente de integritate savarsite de furnizorii de servicii publice;	Procedura interna privind protectia avertizorilor revizuita Nr.sesizari transmise de cetateni Procentul sesizarilor referitoare la incidente de integritate raportat la nr.total de sesizari inregistrate la nivelul institutiei	Procedura revizuita Postarea procedurii pe site-ul institutiei	Lipsa personalului cu responsabilitati in relatii publice Neparticiparea / neimplicarea Angajaților Neaplicarea efectiva a masurilor de protectie	Consiliul etic Coordonatorul implementarii planului de integritate și a persoanelor, responsabile de implementarea SNA RMC	Nu este cazul	PERMANENT
Măsura 2.4.	Formarea unei culturi civice de confruntare a fenomenului coruptiei "mici", inclusiv prin utilizarea noilor tehnologii (de exemplu, social media);	Nr.de campanii de constientizare organizate Nr.de mesaje preventive (postari) publicate pe canalele media a institutiei (facebook, site)	Documente relevante Site-ul propriu	Lipsa specialistilor in domeniul comunicarii social media Nealocarea resurselor necesare	Coordonatorul implementarii planului de integritate și a persoanelor, responsabile de implementarea SNA	În limita bugetului aprobat	PERMANENT
Măsura 2.5.	Digitalizarea serviciilor publice care pot fi automatizate, cu scopul de a reduce riscurile de coruptie generate de interactiunea directa cu angajatii institutiei;	Tipul de servicii digitalizate Nr.de utilizatori	Rapoarte de activitate	Nealocarea resurselor necesare	Coordonatorul implementarii planului de integritate SNA Structura de statistica si	În limita bugetului aprobat	PERMANENT

					informatica medicala		
Măsura 2.6.	Reglementarea transparenta a procedurilor de obtinere cu celeritate (sau in regim de urgenta) a documentelor emise de institutie, inclusiv cele medicale;	Proceduri utilizate	Lista de proceduri adoptate	Nealocarea resurselor necesare – bugetare si umane Reticenta la schimbare a anagajtilor	Coordonatorul implementarii planului de integritate și persoanele, responsabile de implementarea SNA RMC	În limita bugetului aprobat	31.12.2022

OBIECTIV GENERAL 3 - CONSOLIDAREA MANAGEMENTULUI INSTITUTIONAL SI A CAPACITATII ADMINISTRATIVE PENTRU PREVENIREA SI COMBATAREA CORUPȚIEI

Obiectiv specific 3.2. Extinderea culturii transparente pentru o guvernare deschisa in administratia publica

Măsura 3.2.1.	Monitorizarea si evaluarea aplicarii standardului general de publicare a informatiilor de interes public prevazut in Anexa nr. 4 la HGR nr. 1269/2021; Anexa nr. 4 va include si urmatoorii indicatori: publicarea anuala a sumei fondurilor europene atrase de fiecare institutie centrala si evidentierea acestui aspect pe pagina de internet a institutiei; publicarea pe pagina de internet a autoritatii	Informatii de interes public publicate conform standardului Publicarea în format deschis a indicatorilor economici și de performanță și a BVC Quantumurile veniturilor și cheltuielilor publicate Suma anuală a sponsorizărilor primite Suma anuală a arieratelor/datoriilor Nr.solicitari de informatii de interes public Nr.raspunsuri comunicate Nr.raspunsuri formulate	Site oficial al institutiei Documente justificative	Lipsa transparenței și a informațiilor Personal neinstruit Lipsa de interes a personalului Afectarea imaginii publice a spitalului	Director financiar-contabil Biroul financiar-contabil Structura de statistica si informatica medicala Responsabil informatii de interes public	In limita bugetului aprobat	PERMANENT
---------------	--	---	---	--	--	-----------------------------	-----------

	contractante a documentelor privind executia contractului: declaratii de calitate si conformitate, procese verbale de receptie, ordine de plata);	cu intarziere fata de termenul legal					
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							
Măsura 3.3.1.	Auditarea internă, o dată la doi ani, a sistemului de prevenire a corupției la nivelul tuturor autorităților publice;	Recomandări formulate Gradul de implementare a recomandărilor formulate	Rapoarte de audit	Lipsa cooperării anagajatorilor cu auditorii interni	Conducerea instituției publice	În limita bugetului aprobat	O dată la doi ani

OBIECTIV GENERAL 4 - CONSOLIDAREA INTEGRITĂȚII ÎN DOMENII DE ACTIVITATE PRIORITARE

Obiectiv specific 4.1. Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sistemul public de sănătate

Măsura 4.1.1.	Transparentizarea utilizării resurselor publice prin publicarea centralizată a datelor privind achizițiile din sănătate (pe site-ul www.ms.ro și alte platforme informatice);	Nr. contracte de achiziție și acte adiționale încărcate pe site-ul www.ms.ro și alte platforme informatice Nr. și seturi de date publicate pe site-ul www.ms.ro și alte platforme informatice Încărcarea tuturor transferurilor de valoare dintre personalul medical și industria farmaceutică publicate prin ANMDM	Documente justificative	Lipsa cooperării managerilor în publicarea transparentă a datelor Refuz de participare din partea angajaților Lipsa personal de specialitate	Conducerea instituției publice Compartimentul de achiziții publice Biroul financiar-contabil	În limita bugetului aprobat	PERMANENT
Măsura 4.1.2.	Introducerea în contractul de management al	Clauza contractuală introdusă în contractul de	Contract de management	Resurse financiare	Conducerea instituției	În limita bugetului	2023

	spitalelor publice a unor indicatori de evaluare prin care actele de corupție, incompatibilitățile, abuzurile și conflictele de interese ale personalului din subordine să fie considerate esecuri de management;	management al indicatorilor de evaluare prin care actele de corupție, incompatibilitățile, abuzurile și conflictele de interese ale personalului din subordine să fie considerate ESECURI DE MANAGEMENT Actualizarea contractelor de management încheiate anterior Nr. Și tip de măsuri dispuse în gestionarea esecului de management	sau act adițional la contract de management Plan de măsuri privind gestionarea esecului de management	insuficiente Neaprobarea actului normativ privind modificările la forma standard al contractului de management	publice Coordonator strategie anticorupție	aprobat	
Măsura 4.1.3.	Desfasurarea de activități continue de îndrumare metodologică pe teme privind transparența, etica și integritatea, dedicate personalului din instituțiile din sistemul de sănătate publică.	Nr. Activități organizate la nivelul instituției	Program de instruire Lista participanți	Resurse financiare insuficiente/ne alocate Lipsa interes al angajaților	Conducerea instituției publice Coordonator strategie anticorupție	În limita bugetului aprobat	PERMANENT
Obiectiv specific 4.4. Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în domeniul achizițiilor publice							
Măsura 4.4.1.	Atragerea și menținerea în sistem a personalului specializat în achiziții publice, inclusiv prin consolidarea statutului acestora, profesionalizarea personalului și asigurarea unui regim de protecție adecvat împotriva tentativelor de intimidare	Nr. de angajați specializați intrați față de cei ieșiți din sistem	Rapoarte de evaluare a resurselor umane	Caracter exclusiv formal al informării Proceduri de angajare fără cerințe de specializare în achiziții publice	Conducerea instituției Coordonator strategie anticorupție Structura RUNOS	În limita bugetului aprobat	PERMANENT

	sau corupere;						
Măsura 4.4.2.	Incurajarea utilizării unor abordări 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	Coordonator strategie anticorupție Compartimentul achizițiilor publice	Nu are implicații financiare suplimentare	31.12.2023
Obiectiv specific 4.5. Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în mediul de afaceri							
Măsura 4.5.1.	Aplicarea standardelor aferente open contracting data;	Nr. Seturi de date publicate Nr. Personal de specialitate instruit în aplicarea standardului OCSD	Documente relevante	Necunoașterea și neimplementarea OCSD de către personalul de specialitate	Conducerea instituției Coordonator strategie anticorupție Compartimentul achizițiilor publice	În limita bugetului aprobat	Sem.I 2023

APROBAT,
MANAGER

Ec. Costache Ramona Ileana



AVIZAT,
Coordonatorul implementării planului de integritate SNA
Director Medical-Dr. Jidovin Lucia Gratiela

