



SPITALUL MUNICIPAL

"SF. DOCTORI COSMA ȘI DAMIAN" RĂDĂUȚI

725400 - Rădăuți, Calea București 34A, Jud. Suceava

CUI 4327367

Telefon: 0230-564067, Fax: 0230-562636

E-mail: spitalradauti@yahoo.com, www.spitalul-radauti.ro

Operator de date cu caracter personal nr. 13049



ANEXA nr.2 la DECIZIA nr. 90/29.03.2022 PLAN DE INTEGRITATE AL SPITALULUI MUNICIPAL "SF. DOCTORI COSMA ȘI DAMIAN" RĂDĂUȚI STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025

Nivel	Descriere	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen

OBIECTIV GENERAL 1 – CREȘTEREA GRADULUI DE IMPLEMENTARE A MĂSURILOR DE INTEGRITATE LA NIVEL ORGANIZAȚIONAL

Obiectiv specific 1.1. Implementarea măsurilor de integritate

Măsura 1.1.1.	Adoptarea și distribuirea în cadrul instituției a declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională;	Declarație adoptată Declarație distribuită	Document aprobat Publicare pe Intranet și Site-ul spitalului	Adoptarea unei declarații neadaptate contextului instituțional Nivel scăzut de implicare al angajaților	Managerul Spitalului Comitetul Director Coordonatorul implementării Planului de integritate	Nu este cazul	31.03.2022
Măsura 1.1.2.	Adoptarea și distribuirea în cadrul instituției a Planului de integritate, urmare consultării angajaților și a evaluării de risc conform H.G. nr. 599/2018 și asigurarea resurselor necesare implementării acestuia;	Desemnarea coordonatorului implementării Planului de integritate și a unei/unor persoane de contact, responsabile de implementarea Strategiei Naționale Anticorupție 2021-2025 Plan integritate adoptat	Decizie internă managerială Plan integritate adoptat Lista de difuzare	Nivel scăzut de implicare al angajaților Caracter exclusiv formal al consultării	Managerul Spitalului Coordonatorul implementării Planului de integritate și a persoanelor, responsabile de implementarea SNA	Nu este cazul	30.06.2022
Măsura	Evaluarea anuală a modului de	Raport de evaluare întocmit și	Document	Caracter formal al	Coordonatorul	Nu este cazul	ANUAL

1.1.3.	implementare a Planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou apărute;	publicat pe site-ul instituției Plan adaptat și publicat pe site-ul instituției, dacă este cazul	aprobare pe Site-ul spitalului	evaluări Neimplicarea angajaților Absența aplicării efective a Metodologiei de evaluare a riscurilor	implementării Planului de integritate SNA Compartiment Audit intern		
Măsura 1.1.4.	Identificarea, analiza, 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 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 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 SNA RMC	Nu este cazul	ANUAL

OBIECTIV GENERAL 2 - REDUCEREA IMPACTULUI CORUPȚIEI ASUPRA CETĂȚENILOR

Măsura 2.1.	Creșterea gradului de educație anticorupție a cetățenilor și angajaților, cu accent pe drepturile acestora în relația cu autoritățile și instituțiile publice și impactul corupției asupra serviciilor publice;	Cod etic revizuit aprobat Grad de cunoaștere de către angajați a Codului de etică Evaluarea mecanismului de feed-back a pacientului Nr. programe/activități de informare	Cod etic revizuit Liste de semnături pentru luare la cunoștință a Codului etic Rapoarte de evaluare a mecanismului de	Resurse financiare insuficiente Nivel scăzut de implicare al angajaților privind valorile și principiile de etică	Consiliul de etică Coordonatorul implementării Planului de integritate și a persoanelor responsabile de implementarea	Nu este cazul	PERMANENT
-------------	---	---	---	--	--	---------------	-----------

			feed-back a pacientului Site-ul spitalului		SNA RMC		
Măsura 2.2.	Consolidarea profesionalismului în cariera personalului din organizație, inclusiv prin aplicarea efectivă a mecanismelor de evaluare a performanțelor, evitarea numărilor temporare în funcțiile publice de conducere, transparentizarea procedurilor de recrutare și asigurarea stabilității funcției publice;	Nr. evaluări profesionale din total angajați Nr. și tipul măsurilor dispuse urnare evaluărilor Nr. posturi de conducere ocupate prin concurs din total nr. de posturi de conducere din instituție Eficientizarea sistemului de declarare a avertilor și a intereselor	Documente specifice Raport măsuri în urma evaluărilor	Evaluare formală Neimplicarea angajaților cu responsabilități	Managerul Spitalului Coordonatorul implementării Planului de integritate SNA Serviciul RUNOS Consiliul medical	Nu este cazul	PERMANENT
Măsura 2.3.	Asigurarea unei protecții efective a cetățenilor care sesizează presupuse incidente de integritate savârșite de furnizorii de servicii publice;	Procedura internă privind protecția avertizorilor revizuită Nr. sesizări transmise de cetățeni Procentul sesizărilor referitoare la incidente de integritate raportat la nr. total de sesizări înregistrate la nivelul instituției	Procedura revizuită Postarea procedurii pe site-ul instituției	Lipsa personalului cu responsabilități în relații publice Neparticiparea/ neimplicarea angajaților Neaplicarea efectivă a măsurilor de protecție	Consiliul de etică Coordonatorul implementării 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 corupției "mici", inclusiv prin utilizarea noilor tehnologii (de exemplu, social media);	Nr. de campanii de conștientizare organizate Nr. de mesaje preventive (postări) publicate pe canalele media a instituției (facebook, site)	Documente relevante Site-ul propriu	Lipsa specialiștilor în domeniul comunicării social media Nealocarea resurselor necesare	Coordonatorul implementării 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 corupție generate de interacțiunea directă cu angajații instituției;	Tipul de servicii digitalizate Nr. de utilizatori	Rapoarte de activitate	Nealocarea resurselor necesare	Coordonatorul implementării Planului de integritate SNA Serviciul de Statistică și	În limita bugetului aprobat	PERMANENT

Măsura 2.6.	Reglementarea transparentă a procedurilor de obținere cu celeritate (sau în regim de urgență) a documentelor emise de instituție, inclusiv cele medicale;	Proceduri utilizate	Lista de proceduri adoptate	Nealocarea resurselor necesare bugetare și umane la Reticența a schimbare a anagajajilor	Informatică medicală Coordonatorul implementării de 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 CAPACITĂȚII ADMINISTRATIVE PENTRU PREVENIREA ȘI COMBATUTEREA CORUPȚIEI							
Obiectiv specific 3.2. Extinderea culturii transparente pentru o guvernare deschisă în administrația publică							
Măsura 3.2.1.	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 execuția contractului: declarații de calitate și conformitate, procese verbale de recepție, ordine de plată);	Informații de interes public publicate conform standardului publicat în format deschis a indicatorilor economici și de performanță și a BVC	Site oficial al instituției	Lipsa transparenței și a informațiilor	Director financiar-contabil Serviciul Financiar-Contabilitate Serviciul de Statistică și Informatică medicală Biroul Achiziții Director medical	În limita bugetului aprobat	PERMANENT
Obiectiv specific 3.3. Îmbunătățirea capacității de gestionare a eșecului de management prin corelarea instrumentelor care au impact asupra identificării timpurii a riscurilor și vulnerabilităților instituționale							

Măsura 3.3.1.	Audierea 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	Raportare de audit	Lipsa cooperării angajaților cu auditorii interni	Conducerea instituției publice	În limita bugetului aprobat	O dată la doi ani
---------------	--	---	--------------------	---	--------------------------------	-----------------------------	-------------------

OBIECTIV GENERAL 4 CONSOLIDAREA INTEGRITĂȚII ÎN DOMENIUL DE ACTIVITATE PRIORITAR

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

Măsura 4.1.1.	Transparențizarea 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 Lipsă personal de specialitate	Conducerea instituției publice Biroul Achiziții Serviciul Financiar-Contabilitate	În limita bugetului aprobat	PERMANENT
Măsura 4.1.2.	Introducerea în contractul de management al 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 eșecuri de management;	Clauza 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 contractelor de management încheiate anterior Nr. și tip de măsuri dispuse în gestionarea eșecului de management	Contract de management sau act adițional la contract de management Plan de măsuri privind gestionarea eșecului de management	Resurse financiare insuficiente Neaprobarea actului normativ privind modificările la forma standard al contractului de management	Conducerea instituției publice Coordonator Strategie anticorupție	În limita bugetului aprobat	2023
Măsura 4.1.3.	Desfășurarea de activități continue de îndrumare metodologică pe teme privind transparență, etică și	Nr. activități organizate la nivelul instituției	Program de instruire Listă participanți	Resurse financiare insuficiente/nealeo	Conducerea instituției publice Coordonator	În limita bugetului aprobat	PERMANENT

	integritatea, personalului din instituțiile din sistemul de sănătate publică				Lipsă interes al angajaților	Strategie anticorupție		
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 sau corupere;	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 Serviciul RUNOS	În limita bugetului aprobat	PERMANENT
Măsura 4.4.2.	Încurajarea 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 Biroul Achiziții Compartment Audit intern	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 Biroul Achiziții	În limita bugetului aprobat	Sem.I 2023

APROBAT,
MANAGER ec. VALEA D. ANȘI

Întocmit,
Responsabil cu implementarea SNA
Consilier – Cj. Gavril Adela

AVIZAT,
Coordonatorul implementării Planului de integritate SNA
Dr. Bejinariu Mihaela

Dr. Mihaela M. Bejinariu
medic primar neurolog
Cod 766637