SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SLATINA
Str. Crişan nr.5, Slatina, Judeţul Olt
CUI - 4394927
Tel. 0249 / 431764, Fax 0249 / 431983
E-mail: spjslatina1@rdslink.ro

ANMCS
unitate aflată în
PROCES DE ACREDITARE
CICLUL al II-lea

ANEXA nr.2 la DECIZIA nr. 2015/28.06.2022
PLAN DE INTEGRITATE AL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SLATINA
STRATEGIA NATIONALA ANTICORUPȚIE 2021-2025

OBIECTIV GENERAL 1 - CRESTEREA GRADULUI DE IMPLEMENTARE A MASURILOR DE INTEGRITATE LA NIVEL ORGANIZATIONAL						
Măsuri	**Indicatori de performanta**	**Riscuri**	**Surse de verificare**	**Termen**	**Responsabil**	**Buget**
1.1. Adoptarea si distribuirea in cadrul institutiei a declaratiei privind asumarea unei agende de integritate organizationala;	Declaratie adoptata, diseminată și postată pe site-ul instituției	Adoptarea unei declaratii neadaptate contextului institutional Nivel scazut de implicare al angajatilor	Document aprobat Publicare pe Site-ul spitalului	31.03.2022	Managerul Spitalului	Nu este cazul
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 resurselor necesare implementarii acestuia;	Desemnarea coordonatorului implementarii planului de integritate și a unei/unor persoane de contact, responsabile de implementarea Strategiei Naționale Anticorupție 2021-2025 Plan integritate adoptat	Nivel scazut de implicare al angajatilor Caracter exclusiv formal al consultarii	Decizie interna manageriala Plan integritate adoptat Lista de difuzare	30.06.2022	Managerul Spitalului Coordonatorul implementarii planului de integritate și persoanele de contact	Nu este cazul
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 insitutiei Plan adaptat si publicat pe site-ul institutiei, daca este cazul	Caracter formal al evaluării Neparticiparea/ neimplicarea Angajaților	Document aprobat Publicare pe Site-ul spitalului	ANUAL	Coordonatorul implementarii planului de integritate SNA Compartiment audit intern	Nu este cazul

		Absenta aplicarii efective a metodologiei de evaluare a riscurilor				
1.4. Identificarea, analizarea, evaluarea si monitorizarea riscurilor de coruptie, precum si stabilirea si implementarea masurilor de prevenire si control al acestora, conform H.G. nr. 599/2018;	Registrul riscurilor de coruptie completat Nr. de riscuri si vulnerabilitati identificate Nr de masuri de interventie Formarea profesionala a persoanelor responsabile pentru aplicarea efectiva a metodologiei de evaluare a riscurilor	Absenta aplicarii efective a metodologiei de evaluare a riscurilor	Documente aprobate	31.12.2022	Coordonatorul implementarii planului de integritate SNA RMC	În limita bugetului aprobat
1.5. Identificarea, evaluarea si raportarea unitara a incidentelor de integritate, conform H.G. nr. 599/2018, precum si stabilirea unor masuri de prevenire si/sau control urmare producerii acestora;	Rapoarte intocmite Nr. de incidente identificate Nr. si tipul de masuri de prevenire si/sau control luate Publicarea listei incidentelor de integritate şi a măsurilor de remediere pe platforma MS	Identificarea gresita a faptelor ca incidente de integritate	Documente aprobate	ANUAL	Coordonatorul implementarii planului de integritate SNA RMC	Nu este cazul
1.6. Autoevaluarea periodică a gradului de implementare a măsurilor de transparență instituțională și prevenire a corupției (Anexa 3 la SNA – inventarul măsurilor)	Date și informații colectate pentru toți indicatorii cuprinși în inventar.	Inexistența unui mecanism de colectare unitară a datelor	Raport de autoevaluare	ANUAL	Conducerea instituției/Coordonatorul implementării planului de integritate/persoanele de contact	Nu este cazul

OBIECTIV GENERAL 2 - REDUCEREA IMPACTULUI CORUPTIEI ASUPRA CETATENILOR

Măsuri	Indicatori de performanta	Riscuri	Surse de	Termen	Responsabil	Buget

			verificare			
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;	Cod etic revizuit aprobat Grad de cunoastere de catre angajati a Codului de etica Evaluarea mecanismului de fedd-back a pacientului Nr.programe/activitati de informare	Resurse financiare insuficiente Nivel scazut de implicare al angajatilor privind valorile si principiile de etica	Cod etic revizuit Liste de semnaturi pentru luare la cunostiinta a Codului etic Rapoarte de evaluare a mecanismului de feed-back a pacientului Site-ul spitalului	PERMANENT	Consiliul de etica Coordonatorul implementarii planului de integritate și a persoanelor, responsabile de implementarea SNA RMC	Nu este cazul
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;	Nr.evaluari profesionale din total angajati Nr. și 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	Evaluare formala Neimplicarea angajatilor cu responsabilitati	Documente specifice Raport masuri in urma evaluarilor	PERMANENT	Managerul Spitalului Coordonatorul implementarii planului de integritate SNA Serviciul RUNOS Consiliul medical	Nu este cazul
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	Lipsa personalului cu responsabilitati in relatii publice Neparticiparea/ neimplicarea Angajaților Neaplicarea	Procedura revizuita Postarea procedurii pe site-ul institutiei	PERMANENT	Consiliul de etica Coordonatorul implementarii planului de integritate și a persoanelor, responsabile de	Nu este cazul

		efectiva a masurilor de protectie			implementarea SNA RMC	
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)	Lipsa specialistilor in domeniul comunicarii social media Nealocarea resurselor necesare	Documente relevante Site-ul propriu	PERMANENT	Coordonatorul implementarii planului de integritate și a persoanelor, responsabile de implementarea SNA	În limita bugetului aprobat
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	Nealocarea resurselor necesare	Rapoarte de activitate	PERMANENT	Coordonatorul implementarii planului de integritate SNA Serviciul de statistica si informatica medicala	În limita bugetului aprobat
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	Nealocarea resurselor necesare – bugetare si umane Reticenta la schimbare a anagajtilor	Lista de proceduri adoptate	31.12.2022	Coordonatorul implementarii planului de integritate și persoanele, responsabile de implementarea SNA RMC	În limita bugetului aprobat

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

SPITALUL JUDEŢEAN DE URGENŢĂ SLATINA
Str. Crişan nr.5, Slatina, Judeţul Olt
CUI - 4394927
Tel. 0249 / 431764, Fax 0249 / 431983
E-mail: spjslatina1@rdslink.ro

ANMCS
unitate aflată în
PROCES DE ACREDITARE
CICLUL al II-lea

COMBATEREA CORUPTIEI						
Obiectiv specific 3.1. Extinderea culturii transparentei pentru o guvernare deschisa in administratia publica						
Măsuri	**Indicatori de performanta**	**Riscuri**	**Surse de verificare**	**Termen**	**Responsabil**	**Buget**
3.1.1. Monitorizarea si evaluarea aplicarii standardului general de publicare a informatiilor de interes public prevazut in Anexa nr. 4; Anexa nr. 4 va include si urmatorii 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 contractante a documentelor privind executia contractului: declaratii de calitate si conformitate, procese verbale de receptie, ordine de plata);	Informatii de interes public publicate conform standardului Publicarea în format deschis a indicatorilor economici şi de performanţă şi a BVC Cuantumurile veniturilor şi 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 cu intarziere fata de termenul legal	Lipsa transparenţei şi a informaţiilor Personal neinstruit Lipsa de interes a personalului Afectarea imaginii publice a spitalului	Site oficial al institutiei Documente justificative	PERMANENT	Director financiar-contabil Serviciul financiar-contabil Serviciul de statistica si informatica medicala Compartiment relatii publice	In limita bugetului aprobat
Obiectiv specific 3.2. Imbunatatirea capacitatii de gestionare a esecului de management prin corelarea instrumentelor care au impact asupra identificarii timpurii a riscurilor si vulnerabilitatilor institutionale						
3.2.1. Auditarea 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	Lipsa cooperarii anagajatilor cu auditorii interni	Rapoarte de audit	O data la doi ani	Conducerea instituţiei publice Compartiment audit intern	În limita bugetului aprobat

OBIECTIV GENERAL 4 - CONSOLIDAREA INTEGRITATII IN DOMENII DE ACTIVITATE PRIORITARE

Obiectiv specific 4.1. Cresterea integritatii, reducerea vulnerabilitatilor si a riscurilor de coruptie in sistemul public de sanatate						
Măsuri	**Indicatori de performanta**	**Riscuri**	**Surse de verificare**	**Termen**	**Responsabil**	**Buget**
4.1.1.Transparentizarea utilizarii resurselor publice prin publicarea centralizata a datelor privind achizitiile din sanatate (pe site-ul www.ms.ro 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	Lipsa cooperarii managerilor in publicarea transparenta a datelor Refuz de participare din partea angajaților Lipsa personal de specialitate	Documente justificative	PERMANENT	Conducerea institutiei publice Serviciul de achizitii publice Serviciul financiar-contabil	În limita bugetului aprobat
4.1.2. Desfasurarea de activitati continue de indrumare metodologica pe teme privind transparenta, etica si integritatea, dedicate personalului din institutiile din sistemul de sanatate publica.	Nr. Activitati organizate la nivelul institutiei	Program de instruire Lista participanti	Resurse financiare insuficiente/nealocate Lipsa interes al angajatilor	PERMANENT	Conducerea institutiei publice Coordonator strategie anticorupţie	În limita bugetului aprobat
Obiectiv specific 4.2. Cresterea integritatii, reducerea vulnerabilitatilor si a riscurilor de coruptie in domeniul achizitiilor publice						
4.2.1. Atragerea si mentinerea in sistem a personalului specializat in achizitii publice, inclusiv prin consolidarea statutului acestora, profesionalizarea personalului si asigurarea unui regim de protectie adecvat impotriva tentativelor de intimidare sau corupere;	Nr. de angajaţi specializati intrati fata de cei iesiti din sistem	Caracter exclusiv formal al informării Proceduri de angajare fara cerinte de specializare in achizitii publice	Rapoarte de evaluare a resurselor umane	PERMANENT	Conducerea instituţiei Coordonator strategie anticorupţie Serviciul RUNOS	În limita bugetului aprobat
4.2.2. Incurajarea utilizarii unor abordari inovative pentru implicarea societatii civile in monitorizarea integritatii achizitiilor publice;	Chestionare integrate in documentatia de achizitii privind integritatea procedurii	Lipsă interes	Chestionar Portal CNSC Portal MJ	31.12.2023	Coordonator strategie anticorupţie	Nu are implicaţii financiare suplimentare

	Nr.decizii CNSC analizate Nr. hotarari definitive analizate				Serviciul achizitii publice Compartiment audit intern	

APROBAT,
MANAGER
Angela Nicolae

Întocmit,
Coordonatorul implementării planului de integritate SNA
Şef Birou Juridic şi Relaţii Publice
jr. Vlaicu Nicolae Sebastian