ADMINISTRAŢIA PUBLICĂ LOCALĂ A MUNICIPIULUI PETROŞANI
SPITALUL DE URGENŢĂ PETROŞANI
STR. 1 DECEMBRIE 1918, NR. 137 A, PETROŞANI, HUNEDOARA

32153/30.12.2022

PLAN DE INTEGRIATE AL SPITALULUI DE URGENTA PETROSANI

OBIECTIV GENERAL NR. 1 - CRESTEREA GRADULUI DE IMPLEMENTARE A MĂSURILOR DE INTEGRITATE LA NIVEL ORGANIZAŢIONAL						
	Obiectiv specific nr. 1.1. - Implementarea măsurilor de integritate la nivel naţional					
Nivel	**Descriere**	**Indicatori de performanţă**	**Riscuri**	**Surse de verificare**	**Responsabil**	**Termen**
Masura 1.1.1	1. Adoptarea şi distribuirea în cadrul instituţiei a declaraţiei privind asumarea unei agende de integritate organizaţională;	Declaraţie adoptată Declaraţie distribuită	Adoptarea unei declaraţii neadaptate contextului instituţional Nivel scăzut de implicare al angajaţilor	Document aprobat Postare pe intranet /site spital	Manager Comitet director Coordonatorul implementarii Planului de Integritate	31.03.2022

Masura 1.1.2	2. Adoptarea şi distribuirea în cadrul instituţiei a planului de integritate şi asigurarea resurselor necesare implementării acestuia;	Plan de integritate adoptat Persoane desemnate pentru monitorizarea implementării planului de integritate	Nivel scăzut de implicare al angajaţilor Caracter exclusiv formal al consultării Nealocarea resurselor umane şi financiare necesare	Plan de integritate adoptat Decizie interna	Manager Coordonatorul implementarii Planului de Integritate/persoane responsabile de implementarea SNA	30.06.2022
Masura 1.1.3	3. Evaluarea anuală a modului de implementare a planului şi adaptarea acestuia la riscurile şi vulnerabilităţile nou apărute;	Raport de evaluare întocmit şi publicat pe site-ul instituţiei Plan adaptat şi publicat pe site-ul instituţiei, dacă este cazul	Caracter formal al demersului în absenţa aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor	Document elaborat Postare pe intranet /site spital	Coordonatorul implementarii Planului de Integritate Serviciul Managementul Calitatii	Anual
Masura 1.1.4	4. Identificarea, analizarea, evaluarea şi monitorizarea riscurilor de corupţie, precum şi stabilirea şi implementarea măsurilor de prevenire şi control al acestora, conform H.G. nr. 599/2018;	Registrul riscurilor de corupţie completat Nr. de riscuri şi vulnerabilităţi identificate Nr. de măsuri de intervenţie Formarea profesională a membrilor Grupului de lucru pentru aplicarea efectivă a metodologiei de evaluare a riscurilor	Caracter formal al demersului în absenţa aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor	Documente aprobate	Coordonatorul implementarii Planului de Integritate Serviciul Managementul Calitatii	31.12.2022
Mas	5. Identificarea, evaluarea şi	Rapoarte întocmite	Identificarea greşită a faptelor ca	Documente	Coordonatorul	Anual

ura 1.1.5	raportarea unitară a incidentelor de integritate, conform H.G. nr. 599/2018, precum şi stabilirea unor măsuri de prevenire şi/sau control urmare producerii acestora;	Nr. de incidente identificate Nr. şi tipul de măsuri de prevenire şi/sau control luate	incidente de integritate Lipsa de relevanţă a datelor provenită din greşita încadrare a faptelor ca incidente de integritate	aprobate	implementarii Planului de Integritate Serviciul Managementul Calitatii	

Obiectiv general 2 -REDUCEREA IMPACTULUI CORUPTIEI ASUPRA CETATENILOR

Nivel	**Descriere**	**Indicatori de performanţă**	**Riscuri**	**Surse de verificare**	**Responsabil**	**Termen**
Masura 2.1	1. Creşterea gradului de educaţie anticorupţie a cetăţenilor si angajatilor, cu accent pe drepturile acestora în relaţia cu autorităţile şi instituţiile publice şi impactul corupţiei asupra serviciilor publice;	Nr. şi tip de activităţi/programe de informare in domeniul educaţiei anticorupţie Nr. beneficiarilor activităţilor de creştere a educaţiei anticorupţie Evaluarea mecanismului de Feedback a pacientului	Resurselor umane şi financiare insuficiente Nivel scăzut de implicare al angajatilor in domeniul educaţiei anticorupţie Caracterul formal al activităţilor	Rapoarte de evaluarea a mecanismului de de Feedback a pacientului Chestionare satisfactie salariati	Manager Coordonatorul implementarii Planului de Integritate/persoane responsabile de implementarea SNA Serviciul Managementul Calitatii Consiliul etic	Permanent
Masura	2. Consolidarea profesionalismului în cariera	Nr.evaluara profesionale din total angajati Nr. şi tipul măsurilor dispuse urmare	Evaluarea formală Insificienta resurselor	Documente specifice	Manager Coordonatorul	Permanent

2.2	personalului din institutie, inclusiv prin aplicarea efectivă a mecanismelor de evaluare a performanţelor, evitarea numirilor temporare în funcţiile publice de conducere, transparentizarea procedurilor de recrutare în sectorul public şi asigurarea stabilităţii funcţiei publice	evaluărilor realizate Nr. posturi de conducere ocupate in urma concursurilor organizate Nr. şi tip de măsuri luate în vederea asigurării vizibilităţii anunţurilor aferente procedurilor de recrutare	umane şi financiare necesare		implementarii Planului de Integritate Serviciul RUNOS	
Masura 2.3	3. Asigurarea unei protecţii efective a cetăţenilor care sesizează presupuse incidente de integritate săvârşite de furnizorii de servicii publice	Nr. sesizări referitoare la incidente de integritate soluţionate Procentul sesizărilor referitoare la incidente de integritate raportat la numărul total de sesizări înregistrate la nivelul instituţiei Măsuri luate urmare sesizărilor	Neaplicarea efectivă a măsurilor de protecţie Insuficienta resurselor umane şi financiare necesare	Prevederi interne privind protectia avertizorilor	Coordonatorul implementarii Planului de Integritate/persoane responsabile de implementarea SNA Serviciul Managementul Calitatii Consiliul etic	Permanent
Masura 2.4	4. Formarea unei culturi civice de confruntare a fenomenului corupţiei "mici", inclusiv prin utilizarea noilor tehnologii (de exemplu, social media);	Nr. de sesizări transmise de cetăţeni Nr. şi tip de canale utilizate Nr. materiale educative diseminate Nr. de mesaje preventive (postări) publicate pe site-ul institutiei	Insificienta resurselor umane şi financiare necesare Lipsa specialiştilor în domeniul comunicării	Prevederi interne privind protectia avertizorilor	Coordonatorul implementarii Planului de Integritate/persoane responsabile de implementarea SNA Serviciul	

					Managementul Calitatii Consiliul etic	
Masura 2.5	5. Digitalizarea serviciilor publice care pot fi automatizate, cu scopul de a reduce riscurile de corupţie generate de interacţiunea directă cu angajatii institutiei;	Tipuri de servicii digitalizate	Insuficienta resurselor umane şi financiare necesare Lipsa specialiştilor în domeniul comunicării social media		Coordonatorul implementarii Planului de Integritate Serviciul de Informatica/Statistica medicala	Permanent
Obiectiv general 3 - CONSOLIDAREA MANAGEMENTULUI INSTITUTIONAL SI A CAPACITATII ADMINISTRATIVE PENTRU PREVENIREA SI C CORUPTIEI						
	Obiectiv specific nr. 3.2. - Extinderea culturii transparenţei pentru o guvernare deschisă în administraţia publică					
Nivel	**Descriere**	**Indicatori de performanţă**	**Riscuri**	**Surse de verificare**	**Responsabil**	**Termen**
Masura 3.2.1	1. Monitorizarea şi evaluarea aplicării standardului general de publicare a informaţiilor de interes public prevăzut în Anexa nr. 4 la H.G. nr.1269/2021;	Raport de monitorizare elaborat şi adoptat	Insuficienta resurselor umane şi financiare necesare Aplicarea deficitară a standardelor generale de publicare a informaţiilor de interes public	Site-ul institutiei	Coordonatorul implementarii Planului de Integritate Serviciul de Informatica/Statistica medicala Serviciul Finaciar-Contabil Compartiment	Permanent

					Achizitii Publice	

Obiectiv specific nr. 3.3. - Îmbunătăţirea capacităţii de gestionare a eşecului de management prin corelarea instrumentelor care au impact asupra identificării riscurilor şi vulnerabilităţilor instituţionale

Nivel	Descriere	Indicatori de performanţă	Riscuri	Surse de verificare	Responsabil	Termen
Masura 3.3.1	1. Auditarea internă, o dată la doi ani, a sistemului de prevenire a corupţiei la nivelul tuturor autorităţilor publice	Recomandări formulate Gradul de implementare a recomandărilor formulate	Insificienta resurselor umane şi financiare necesare Lipsa cooperării cu auditorii	Rapoarte de control	Conducerea institutiei	O data la doi an

Obiectiv general 4 - CONSOLIDAREA INTEGRITĂŢII ÎN DOMENII DE ACTIVITATE PRIORITARE

Obiectiv specific 4.1. - Creşterea integrităţii, reducerea vulnerabilităţilor şi a riscurilor de corupţie în sistemul public de sănătate

Nivel	Descriere	Indicatori de performanţă	Riscuri	Surse de verificare	Responsabil	Termen
Masura 4.1.1	Transparentizarea utilizării resurselor publice prin publicarea centralizată a datelor privind achiziţiile din sănătate (pe platforme informatice);	Nr. şi tipuri de seturi de date publicate pe platforme informatice. Toate transferurile de valoare dintre personalul medical şi industria farmaceutică publicate prin ANMDM	Lipsa cooperării în publicarea transparentă a datelor Probleme cu implementarea soluţiei software Insificienta personalului de specialitate	Documente justificative	Conducerea institutiei Serviciul finaciar contabil Serviciul achizitii publice	Permanent
Mas	Introducerea în contractul de	Introducerea unui contract standard de	Insuficienta resurselor	Nu este cazul	----------	La data modific

Obiectiv specific nr. 4.4. - Creşterea integrităţii, reducerea vulnerabilităţilor şi a riscurilor de corupţie în domeniul achiziţiilor publice						
Nivel	**Descriere**	**Indicatori de performanţă**	**Riscuri**	**Surse de verificare**	**Responsabil**	**Termen**
Masura 4.4.1	Atragerea şi menţinerea în sistem a personalului specializat în achiziţii publice, inclusiv prin consolidarea statutului acestora, cât şi asigurarea unui regim de protecţie adecvat împotriva tentativelor de intimidare sau corupere	Nr.angajati specializati intrati fata de cei iesiti din sistem	Neaplicarea efectivă a măsurilor de protecţie Lipsa de eficienţă a măsurilor de menţinere în sistem a personalului specializat în achiziţii publice	Documente resurse umane	Conducerea institutiei Coordonatorul implementarii Planului de Integritate Serviciu RUNOS	Permanent

MANAGER
Dr.Vasilescu Alin

Coordonator implementare plan de integritate
DIRECTOR MEDICAL

Intocmit
Compartiment Juridic
C.J.Grecu-Crisan Lia Corina