


 <p>unitate aflată în PROCES DE ACREDITARE</p> <p>pentru ciclul II de acreditare</p>		<p>CONSILIUL JUDEȚEAN GORJ Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu Str. Progresului, nr.18, Cod: 210218 Tel. 0253/210432 Fax 0253/210432 E-mail: office@spitalgorj.ro Cod Fiscal 4448067</p>
--	--	--

Anexa la Dispozitia nr 902.....din 28.06.2022

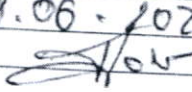
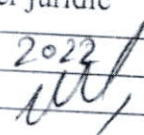
Aprobat,
 Manager,
 Ec. Viencescu Dumitru



PLAN DE INTEGRITATE

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGU JIU

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025

	Elaborat	Verificat	Avizat
Nume, Prenume:	Tomulescu Ion	Jr. Manea Daniela	Dr. Dinu Constantin Mădălin
Funcția:	Consilier SMCSS	Consilier juridic	Președinte Comisia de Monitorizare
Data:	28.06.2022	28.06.2022	28.06.2022
Semnătura:			

**PLAN DE INTEGRITATE LA NIVELUL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGU JIU
STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025**

Obiectiv General 1: Creșterea gradului de implementare a măsurilor de integritate la nivelul Spitalului Județean de Urgență Târgu-Jiu
Obiectiv specific nr. 1.1. - Implementarea măsurilor de integritate

Măsuri	Descriere	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Resurse
1.	Adoptarea și distribuția în cadrul instituției a declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională	Declarație de aderare adoptată Declarație distribuită	Adoptarea unei declarații neadaptate contextului Nivel scăzut de implicare al angajaților	Dispoziție de aprobare a Declarației de aderare Pagina web a instituției	31.03.2022	Managerul instituției Persoana responsabilă cu implementarea SNA la nivelul instituției	Nu este cazul
2	Adoptarea și distribuția în cadrul instituției a planului de integritate, urmare consultării angajaților și a evaluării de risc conform HG nr. 599/2018 și asigurarea resurselor necesare implementării acestuia;	Plan de integritate adoptat Dispoziție de numire a coordonatorului implementării planului de integritate și a unei/unor persoane de contact responsabile de implementarea Strategiei Naționale Anticorupție la nivelul instituției 2021-2025 Tipuri de resurse efectiv alocate	Nivel scăzut de implicare al angajaților. Caracter exclusiv formal al consultării Nealocarea resurselor umane și financiare necesare	Dispoziție de numire a coordonatorului implementării planului de integritate Dispoziție de numire a grupului de lucru responsabil cu implementarea Strategiei Naționale Anticorupție la nivelul instituției Lista de distribuție / Dovada comunicării în cadrul instituției a dispoziției	30.06.2022	Managerul instituției Coordonatorul implementării planului de integritate și a persoanelor responsabile de implementarea SNA 2021-2025	Nu este cazul
3	Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea	Raport de evaluare întocmit și publicat pe site-ul instituției. Plan adaptat și publicat pe site-ul instituției, dacă este	Caracter formal al evaluării. Neparticiparea /neimplicarea angajaților. Absența aplicării efective a metodologiei de evaluare a	Documentul aprobat. Publicare pe site-ul spitalului	Annual	Coordonatorul implementării planului de integritate de implementare a SNA 2021-2025 Compartiment audit intern	Nu este cazul

	acestui la riscurile și vulnerabilitățile nou aparute;	cazul	riscurilor				
4	Identificarea, analizarea, evaluarea și monitorizarea riscurilor de corupție, precum și stabilirea și implementarea măsurilor de prevenire și control al acestora, conform HG nr. 599/2018	<p>Registru riscurilor de corupție completat.</p> <p>Număr de riscuri și vulnerabilități identificate</p> <p>Număr de măsuri de intervenție</p> <p>Formarea profesională a persoanelor responsabile pentru aplicarea efectivă a metodologiei de evaluare a riscurilor.</p>	Absența aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor	Documente aprobate	31.12.2022	Coordonatorul implementării planului de integritate de implementare a SNA 2021-2025	În limita bugetului aprobat
5	Identificarea, evaluarea și raportarea unitară a incidentelor de integritate, conform HG nr. 599/2018 . precum și stabilirea unor măsuri de prevenire și/sau control umare producerii acestora	<p>Rapoarte întocmite</p> <p>Număr de incidente identificate</p> <p>Numărul și tipul de măsuri de prevenire și /sau control luate .</p> <p>Publicarea listei incidentelor de integritate și a măsurilor de remediere pe platforma MS</p>	Identificarea greșită a faptelor ca inciente de integritate	Documente aprobate	Annual	Coordonatorul implementării planului de integritate de implementare a SNA 2021-2025 RMC	Nu este cazul
Obiectiv general 2: Reducerea impactului corupției asupra cetățenilor							
Măsuri	Descriere	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Resurse
2.1	Creșterea gradului de educație anticorupție a cetățenilor și oficialilor publici, cu accent pe drepturile acestora în relația cu autoritățile și instituțiile publice și creșterea a educației	<p>Nr. și tip de activități de creștere a educației anticorupție</p> <p>Nr. beneficiarilor activității de creștere a educației anticorupție</p> <p>Feedback-ul dat de participanți cu privire la calitatea activităților de creștere a educației</p>	<p>Nealocarea resurselor umane și financiare necesare</p> <p>Nivel scăzut de participare și implicare</p> <p>Caracterul formal al activităților</p> <p>Calitatea scăzută a activităților de creștere a educației anticorupție</p>	<p>Cod etic revizuit</p> <p>Liste de semnături pentru luarea la cunoștință a Codului etic.</p> <p>Rapoarte de evaluare a mecanismului de feed –back a pacienților</p> <p>Site-ul spitalului</p>	Permanent	Consiliul de etică Coordonatorul implementării planului de integritate de implementare a SNA 2021-2025 RMC	Nu este cazul

	impactul corupției asupra serviciilor publice;	anticorupție Rezultatele participărilor înregistrate la testările de evaluare din cadrul activităților de formare în domeniul anticorupție					
	Consolidarea profesionalismului în cariera personalului din sectorul public, inclusiv prin aplicarea efectivă a mecanismelor de evaluare a performanțelor, evitarea numirilor temporare în funcțiile publice de conducere, transparentizarea procedurilor de recrutare în sectorul public și asigurarea stabilității funcției publice	Nr instituțiilor publice care au realizat evaluarea personalului Nr evaluari profesionale din total angajați Nr și tipul măsurilor dispuse urmare evaluărilor Nr posturi de conducere ocupate cu titlu permanent Procentul posturilor de conducere ocupate cu titlu permanent prin raportare la numărul total posturilor de conducere din instituție	Evaluarea formală Neimplicarea angajaților cu responsabilități	Documente specifice Raport măsurii urma evaluărilor	Permanent	Managerul instituției Coordonatorul implementării planului de integritate și a SNA 2021-2025 RUONS Consiliul medical	Nu este cazul
2.2	Asigurarea unei protecții efective a cetățenilor care sesizează presupuse incidente de integritate săvârșite de furnizorii de servicii publice;	Procedură 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	Neimplicarea avertizorului de integritate Neimplicarea responsabilului cu relațiile publice Neimplicarea angajaților /neimplicarea angajaților Neaplicarea efectivă a măsurilor de protecție	Procedură revizuită Postarea procedurii pe site-ul instituției	Permanent	Coordonatorul implementării planului de integritate și a persoanelor responsabile de implementarea SNA 2021-2025 Consiliul de etica RMC	Nu este cazul
2.3	Formarea unei culturi civice de conștientizare a fenomenului corupției "mici";	Nr de campanii de conștientizare organizate Nr de mesaje preventive (postări) publicate pe	Neimplicarea responsabilului cu relațiile publice și comunicarea cu social media	Documente specifice Questionare de feed-back completate Pagina web instituției	2021-2025	Coordonatorul implementării planului de integritate și a persoanelor responsabile de implementarea SNA 2021-2025	În limita bugetului aprobat
2.4							

	Inclusiv prin utilizarea noilor tehnologii (de exemplu, social media);	canalele media a institutiei (site : facebook)	Nealocarea resurselor necesare				
2.5	Digitalizarea serviciilor publice care pot fi automatizate, cu scopul de a reduce riscurile de corupție generate de interacțiunea directă cu oficialii publici;	Tipul de servicii digitalizate Nr de utilizatori	Resurse financiare insuficiente	Rapoarte de activitate	Permanent	Coordonatorul implementării planului de integritate și a persoanelor responsabile de implementarea SNA 2021-2025	În limita bugetului aprobat
2.6	Reglementarea transparentă a procedurilor de obținere cu celeritate (sau în regim de urgență) a serviciilor publice	Proceduri utilizate	Resurse financiare insuficiente Reticenta la schimbare a angajaților	Lista de proceduri adoptate	31.12.2022	Grupul de Lucru responsabil pentru implementarea SNA Consilier de Etică Structuri funcționale cu rol în comunicarea activă cu cetățenii	În limita bugetului aprobat
Obiectiv 3: Consolidarea managementului instituțional și a capacității administrative pentru prevenirea și combaterea corupției							
Obiectiv specific nr. 3.2. - Extinderea culturii transparenței pentru o guvernare deschisă în administrația publică							
Măsuri	Descriere	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
1	Monitorizarea și evaluarea aplicării de către administrația publică centrală și locală a standardului general de publicare a informațiilor de interes public prevăzut în Anexa nr. 4;	Număr de informații publicate Informații de interes public publicate conform standardului Publicarea în format deschis a indicatorilor economici și de performanță a BVC Cuantumul veniturilor și cheltuielilor publicate	Lipsa transparenței și a informațiilor Personal neinstruit Lipsa de interes a personalului Actualizarea cu întârziere a paginii web Afectarea imaginii publice a spitalului	Pagina web a institutiei Dovezi ale comunicărilor interne privind conținutul informațiilor necesar a fi încărcate pe pagina web a institutiei Alte documente justificative	Permanent	Serviciul evaluare si statistica medicala Director financiar contabil Serviciul financiar contabil Compartiment relatii publice	În limita bugetului aprobat

	(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);	Suma anuală a sponsorizărilor primite					
		Suma anuală a arerelor /datorilor					
		Nr solicitări de informații de interes public					
		Nr răspunsuri comunicate					
		Nr răspunsuri formulate cu întârziere față de termenul legal					

Obiectiv specific nr. 3.3.- Îmbunătățirea capacității de gestionare a eșecului de management prin corelarea instrumentelor care au impact asupra identificării timpurii a riscurilor și vulnerabilităților instituționale.

1	Audierea internă, o dată la doi ani, a sistemului de prevenire a corupției la nivelul tuturor autorităților publice;	Recomandări formulate	Lipsa cooperării angajaților cu auditorii interni	Rapoarte de audit	Odata la doi ani	Managerul instituției	În limita bugetului
----------	--	-----------------------	---	-------------------	------------------	-----------------------	---------------------

Obiectiv general 4: Consolidarea integrității în domeniul de activitate prioritare

Obiectiv specific 4.1 Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sistemul public de sănătate							
Măsuri	Descriere	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget

	Transparențizarea utilizării resurselor publice prin publicarea centralizată a datelor privind achizițiile din sănătate (pe site-ul www.ms.ro și alte platforme informatice);	Nr de contracte de achiziții și acte adiționale încărcate pe SICAP, și alte platforme informatice (site-ul instituției) Nr și seturi de date publicate pe platforme informatice de sănătate și siteul www.ms.ro Încărcarea tuturor transferurilor de valoare dintre personalul medical și industria farmaceutică publicate prin ANMMDM	Lipsa cooperării managerilor în publicarea transparenta a datelor Refuz de participare din partea angajaților Lipsa personalului de specialitate	Documente justificative	Permanent	Managerul instituției publice Serviciul Aprovizionare Transportare Achiziții Publice Serviciul financiar-contabil	În limita bugetului aprobat
1.	Introducerea în 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 d interese ale persoanelor din subordine să fie considerate eșecuri de management . Actualizarea contractelor de management încheiate anterior Nr și tip de măsuri depuse în gestionarea eșecului de management	Resurse umane insuficiente Resurse financiare insuficiente Neaprobarea actului normativ privind modificările la forma standard al contractului de management Necunoașterea prevederilor Strategiei Naționale Anticorupție	Contract de management sau act adițional la contract de management Plan de măsuri privind gestionarea eșecului de mangement	2023	Managerul instituției Coordonator strategie anticorupție	În limita bugetului aprobat
2.	Desfășurarea de activități continue de îndrumare metodologică pe teme privind transparența, etica și integritatea, deficitate	Nr activități organizate la nivelul instituției	Resurse financiare insuficiente /nealocate Pregătire/ Informare insuficientă a personalului Practica adoptării celor mai ușoare sancțiuni/ nesanționării	Programe de instruire Lista aparținători	Permanent	Managerul instituției Coordonator strategie anticorupție RUONS	În limita bugetului aprobat
3.							

	personalului din instituțiile din sistemul de sănătate publică.						
Obiectiv specific 4.4- Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în domeniul achizițiilor publice							
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;	Numar de angajati specializati intrajai față de cei teșii din sistem	Caracter exclusiv formal al informării Proceduri de angajare fără cerințe de specializare în achiziții publice	Raportare de evaluare a resurselor umane	permanent	Managerul instituției Coordonator strategie anticorupție RUONS	În limita bugetului aprobat
2	Încurajarea utilizării unor abordări inovative pentru implicarea societății civile în monitorizarea integrității achizițiilor publice;	Nr decizii CNSC Nr hotărâri definitive analizate	Lipsă interes	Portal CNSC Portal MJ	31.12.2023	Coordonator strategie anticorupție Serviciul Aprovizionare Transportare Achiziții Publice Contractării Audit intern	Nu presupune implicare financiară
Obiectiv specific 4.5- Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în mediul de afaceri							
1	Aplicarea standardelor aferente open contracting data	Nr seturi date publicate Nr personal de specialitate instruit în aplicarea standardului OCSD	Necunoașterea și neimplementarea OCSD de către personalul de specialitate	Documente relevante	31.12.2022	Managerul instituției Coordonator strategie anticorupție Serviciul Aprovizionare Transportare Achiziții Publice	În limita bugetului aprobat