

CONSILIUL JUDEȚEAN TELEORMĂN
SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE
ROȘIORI din VEDE

INTRARE Nr. 219C
TEȘIRE

Anul 2022 Luna 05 Ziua 28

SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE ROȘIORI

PLAN DE INTEGRITATE

1. Creșterea gradului de implementare a măsurilor anticoruptie la nivelul spitalului

Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
1. Adopțarea și distribuirea în cadrul unității a declarației de aderare la valorile fundamentale, obiectivele, principiile și mecanismele Strategiei Nationale Anticoruptie și comunicarea acesteia MDLPA	Declaratia adoptata si diseminata in institutie si site Transmiterea declaratiei catre MDLPA	Reticenta la semnarea si asumarea declaratiei de catre conducerea institutiei	Dispozitie de aprobare Document postat pe site Baza de date MDLPA	31.03.2022	Conducerea institutiei	Nu este cazul
2. Desemnarea unui grup de lucru responsabil cu implementarea Strategiei Nationale Anticoruptie la nivelul institutiei	Dispozitie de numire a grupului de lucru Informarea personalului cu functii de conducere din cadrul institutiei cu privire la Dispozitia de numire a grupului de lucru Comunicata catre MDLPA cu privire la Dispozitia de lucru	Intarzieri in desemnarea /actualizarea componentei grupului de lucru Desemnarea unor persoane nepotrivite din punct de vedere moral in cadrul Grupului de lucru	Dispozitie de numire Lista de difuzare Baza de date MDLPA	31.03.2022	Conducerea institutiei	Nu este cazul
3. Consultarea angajaților în procesul de elaborare a planului de integritate	Nr de angajati consultati cu privire la elaborarea planului de integritate	Caracter formal al consultarii Neparticiparea/participarea angajatilor	Minuta Propuneri de la angajati	31.05.2022	Conducerea institutiei Coordonatorul planului de integritate	Nu este cazul
4. Adopțarea și distribuirea	Dispozitie de aprobare a	Nedistribuirea planului	Plan de integritate	30.06.2022	Conducerea institutiei	Nu este cazul

SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE ROȘIORI

PLAN DE INTEGRITATE

in cadrul institutiei a Planului de integritate si promovarea acestuia prin intermediul canalelor de comunicare	planului de integritate Dovada distriburii planului Procentul personalului care a luat la cunostinta de existenta si prevederile Planului de integritate		aprobat Minuta /lista de luare la cunostinta		Coordonatorul Planului de integritate	Nu este cazul
5. Identificarea si evaluarea riscurilor si vulnerabilitatilor la coruptie in cadrul institutiei	Nr de riscuri si vulnerabilitati identificate si evaluate	Caracterul formal al demersului Personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei	Rapoarte de evaluare a riscurilor si vulnerabilitatilor la coruptie Registrul de coruptie	31.05.2022	Conducerea institutiei Coordonatorul Planului de integritate Grupul de lucru	Nu este cazul
6. Implementarea masurilor de prevenire a materializarii riscurilor identificate	Nr de masuri implementate Nr de vulnerabilitati remediate	Caracterul formal al demersului Personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei	Raport privind madsurile de remediere a vulnerabilitatilor (anexa C)	Permanent	Grupul de lucru pentru managementul riscurilor la coruptie	In functie de masurile de remediere identificate
7. Evaluarea anuala a modului de implementare a planului si adaptarea acestuia la riscurilor si vulnerabilitatile nou identificate si transmiterea catre MDLPA	Grad de implementare a planului de integritate Masuri noi introduse/revizuite	Caracterul formal al evaluarii Neparticiparea/neimpli carea angajatilor	Raport de evaluare Baza de date MDLPA	Annual	Conducerea institutiei Coordonatorul planului de integritate Grupul de lucru	Nu este sete cazul
8. Autoevaluarea perioadea a gradului de implementare a masurilor de transparenta institutionala si prevenire a coruptiei (anexa 3 la SNA inventarul masurilor)	Date si informatii colectate pentru toti indicatorii cuprinsi in inventar	Inexistenta unui mecanism de colectare unitara a datelor	Raport de autoevaluare	Annual	Conducerea institutiei Coordonatorul planului de integritate persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu este cazul
9. Participarea la	Numar de persoane	Caracterul formal al	Raport anual privind	Annual	Grupul de lucru	Nu este cazul

SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE ROȘIORI

PLAN DE INTEGRITATE

activitatile de coordonare si monitorizare a SNA	participante la activitatile de coordonare si monitorizare a SNA	demersului	participarea la activitatile de coordonare si monitorizare a SNA		responsabil	
10. Realizarea pe pagina web a institutiei a unei sectiuni dedicate masurilor de implementare a SNA	Link in pagina principala a site-ului, web care sectiunea dedicata implementarii SNA	Prezentarea de informatii neactualizate Lipsa personalului neactualizat	Pagina de web a institutiei	30.06.2022	Grupul de lucru	Nu este cazul
11. Intensificarea activitatilor de implementare a sistemului de control intern managerial	Nr de proceduri elaborate Nr de proceduri aprobate Nr de proceduri implementate Nr de proceduri actualizate/revizuite	Căacterul formal al demersului Nedifuzarea procedurilor	Lipsa de personal cu pregatire in implementarea controlului intern managerial	30.06.2022	Managerul institutiei Comisia SCIM Grupul de lucru responsabili de SNA	Nu este cazul
2.Reducerea impactului coruptiei asupra personalului						
Masuri	Indicatori de performanta	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
1.Organizarea de activitati de informare si consientizare a nivelului de educatie anticoruptie prin programe de formare	Nr de programe derulate Nr de informari Nr de participanti Feedback-ul participantilor	Resurse financiare insuficiente Grad scazut de participare Caracter formal al activitatilor	Rapoarte de activitate	Permanent	Conducerea institutiei	In functie de numarul participantilor la cursuri, programe
2. Incurajarea angajatilor de a sesiza posibile incidente de integritate	Nr de sesizari transmise Nr de mesaje, informari preventive	Nealocarea de resurse umane si financiare Intarzieri in diseminarea informatiilor	Note de informare Brosuri Pliante Email de informare	Permanent	Grupul de lucru responsabil	Conform estimarilor bugetare privind alocarea sumelor necesare pentru materiale informative
3.Realizarea de activitati	Nr de activitati derulate	Resurse insuficiente	Rapoarte de activitate	Annual	Grupul de lucru	Conform

SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE ROȘIORI

PLAN DE INTEGRITATE

avand ca obiect prevenirea coruptiei, promovarea eticii si integritatii	Nr de idei adoptate	Participare scazuta la activitati Lipsa unui interes pentru activitati de prevenire a coruptiei	Formulare de feedback		responsabil	estimarilor bugetare pentru alocarea sumelor necesare pentru derularea de activitati de prevenire a coruptiei
4. Punerea la dispozitie a vizitatorilor din institutie a unor modalitati de evaluare a gradului de satisfactie cu privire la conduita personalului	Nr de instrumente folosite Nr de chestionare colectate Nr de sesizari primite Nr masuri dispuse	Subiectivitate in evaluare Tratarca cu superficialitate a sesizariilor Resurse umane insuficiente	Metodologie de evaluare a chestionarelor Registre sesizari Raportare de activitate	trimestrial	Grupul de lucru responsabil	Nu este cazul
3. Dezvoltarea unei culturi a transparenței în instituție						
Masuri	Indicatori de performanta	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
1. Asigurarea functionalitatii site ului institutiei , publicarea actualizarea periodica a informatiilor publice destinate cetatenilor	Nr de informatii publicate Frecventa actualizarilor	Resurse financiare insuficiente Neactualizarea paginii site	Pagina web a institutie Dovezi de comunicare a documentelor incarcate	Trimestrial	Resp IT	Conform estimarilor bugetare pentru mentinerea in stare de functionare a paginii web
2. Asigurarea si imbunatatirea accesului la informatii de interes public si eficientizarea activitatilor aferente	Nr si tipul de informatii de interes public Rata de raspuns la solicitari Nr de rapoarte emise Nr de sanctiuni dispuse	Furnizarea cu intarziere a informatiilor de interes public solicitate Furnizarea de informatii incomplete	Raportare de activitate	Trimestrial	Responsabil desemnat	Nu este cazul
3. Publicarea informatiilor	Nr de seturi de date	Resurse umane	Pagina de web a	Trimestrial	Responsabil desemnat	Nu este cazul

SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE ROȘIORI

PLAN DE INTEGRITATE

de interes public pe site ul unitatii	publicate	insuficiente Lipsa interesului pentru publicarea informatiilor de interes public	institutiiei				
4. Imbunatatirea strategiilor de comunicare pe teme anticoruptie cu accent pe gestionarea relatiilor cu publicul si mass media	Nr de comunicate de presa Nr de raspunsuri la solicitarile mass media Nr de emisuni	Caracterul formal al documentului Lipsa de continut a informatiilor incluse in comunicariile emise	Strategii de comunicare Comunicate de presa pe teme anticoruptie cu accent pe gestionarea relatiilor cu publicul si mass media	Annual	Structuri functionale cu rol de comunicare activa cu cetatenii	Nu este cazul	
4.Consolidarea mecanismelor de control administrativ Nu este cazul							
1. Consolidarea autonomiei operationale a structurilor de control intern si audit si constientizarea factorilor de decizie de la nivelul institutiilor implicate cu privire la rolul sistemelor de control intern	Nr de angajati raportat la volumul de activitate Resurse umane alocate Nr de recomandari formulate /implementate	Resurse umane insuficiente	Rapoarte anuale de activitate	Annual	Structuri functionale cu rol in SCIM	Nu este cazul	
2. Audierea intern a masurilor de prevenire a coruptiei la nivelul institutiiei	Nr de recomandari formulate Gradul de implementare a masurilor de prevenire a anticoruptiei	Resurse umane insuficiente Lipsa structurilor de audit intern Necunosterea prevederilor SNA	Rapoarte de audit Rapoarte de activitate	Annual	Grupul de lucru	Nu este cazul	

SPITALUL DE PNEUMOTIZIOLOGIE ROȘIORI

PLAN DE INTEGRITATE

3. Aplicarea de sanctiuni disciplinare pentru incalcarea prevederilor codului de conduita si a normelor etice	Nr de sesizari primite Nr de sesizari solutionate Nr de sanctiuni aplicate	Pregatire insuficienta pentru cercetarea disciplinara Practica adoptarii celor mai usoare sanctiuni disciplinare	Raportare comisia de disciplina	Ori de cate ori este cazul	Managerul institutiei Comisia de disciplina	Nu este cazul

Manager,
Jr Savescu Laurentiu Marian



Director financiar contabil
Ec. Chirita Corina Mirela