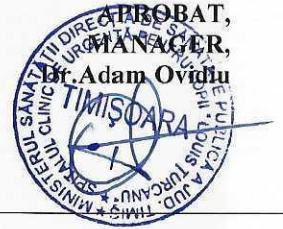




SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII "LOUIS TURCANU" TIMISOARA

Plan de integritate 2022

PENTRU IMPLEMENTAREA STRATEGIEI NATIONALE ANTICORUPTIE PE PERIOADA 2021-2025



Obiectiv General 1: Creșterea gradului de implementare a măsurilor de integritate la nivelul instituției sanitare

Măsurile	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
1.1 Adoptarea și distribuția în cadrul instituției a declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională și comunicarea acesteia MDLPA	Declarația adoptată, diseminată și postată pe site-ul instituției Transmiterea declarației către MDLPA	Reticență în semnarea/ asumarea documentului de către conducerea instituției	Document aprobat Publicare pe pagina web a instituției Bază de date MDLPA	31.05.2022	manager	Nu este cazul.
1.2 Desemnarea coordonatorului și a unei persoane responsabile/grup de lucru de implementarea Strategiei Naționale Anticorupție 2021-2025	Act administrativ emis Informarea MDLPA cu privire la emiterea actului administrativ	Întârzieri în desemnarea/ actualizarea componenței grupului de lucru	Document aprobat Listă de distribuție Bază de date MDLPA	30.06.2022	manager	Nu este cazul.
1.3 Consultarea angajaților în procesul de elaborare a planului de integritate	Nr. de angajați consultați cu privire la elaborarea planului de integritate	Caracter formal al consultării Neparticiparea/neimplicarea angajaților	Minută Propuneri primite de la angajați	31.05.2022	manager, persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu este cazul.
1.4 Aprobarea și distribuția în cadrul instituției a planului de integritate, precum și publicarea documentului pe site-ul instituției	Plan de integritate aprobat prin act administrativ și diseminat (e-mail, circulară, ședință etc) Nr. de angajați informați cu privire la aprobarea planului de integritate Modalitatea de informare a acestora (ex. ședință, e-mail, circulară etc) Plan de integritate publicat pe site-ul instituției	Nedistribuția planului	Plan de integritate aprobat Minută/ circulară/ e-mail/ listă de luare la cunoștință	30.06.2022	manager Coordonatorul implementării Planului de Integritate/persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu este cazul.

1.5 Identificarea și evaluarea riscurilor și vulnerabilităților la corupție specifice instituției	Nr. de riscuri și vulnerabilități la corupție identificate și evaluate	Caracterul formal al demersului Personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei	Rapoarte de evaluare a riscurilor și vulnerabilităților la corupție/Registru riscurilor de corupție	31.05.2022	manager Coordonatorul Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu este cazul.
1.6 Implementarea măsurilor de prevenire a materializării riscurilor identificate și control al acestora conform HG nr. 599/ 2018	Nr. măsuri implementate Nr. vulnerabilități remediate	Caracterul formal al demersului Personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei	Raport privind măsurile de remediere a vulnerabilităților (Anexa C)	Permanent	Grupul de lucru pentru managementul riscurilor la corupție	În funcție de măsurile de remediere identificate.
1.7 Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou identificate și transmiterea către MDLPA	Grad de implementare a planului de integritate Măsuri noi introduse/revizuite	Caracter formal al evaluării Neparticiparea/neimplicarea angajaților	Raport de evaluare Bază de date MDLPA	Anual	manager Coordonatorul Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu este cazul.
1.8 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	manager Coordonatorul Planului de Integritate/persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu este cazul.

Obiectiv general 2: Reducerea impactului corupției asupra cetățenilor

Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
2.1 Organizarea de activități de informare și conștientizare a pacienților/apartinătorilor și angajaților cu privire la drepturile lor.	Nr. programe derulate/activități de informare Nr. participanți Nr. module de curs derulate Feedback-ul pacienților/apartinătorilor și angajaților.	Resurse financiare insuficiente Grad scăzut de participare Caracter formal al activităților	Rapoarte de activitate Liste de prezență	Permanent	manager Coordonatorul planului de integritate	Se va estima în funcție de numărul participanților, conținutul programului etc.
2.2 Încurajarea pacienților/apartinătorilor și angajaților de a sesiza posibile incidente de integritate, utilizând noile instrumente existente.	Nr. sesizări transmise Tip de canale utilizate Nr. mesaje preventive/postări publicate pe canalele instituționale de comunicare online (email, fax, pagina FB)	Nealocarea de resurse umane și financiare Acces limitat la internet și echipamente al angajaților Lipsa personalului din instituție care să gestioneze sesizările primite	Note de informare Mesaje/sesizări transmise pe conturile instituției E-mailuri transmise Liste de difuzare Fișiere publicate pe Intranet	31.12.2023	manager Personalul desemnat	Nu este cazul

2.3 Digitalizarea serviciilor care pot fi automatizate, cu scopul de a reduce probabilitatea materializării riscurilor de corupție generate de interacțiunea directă cu angajații instituției	Tipul de servicii digitalizate Nr de utilizatori	Nealocarea resurselor necesare (bugetare și umane) Acces limitat la resurse (ex Internet)	Pagina/Portalul instituției care furnizează serviciul Rapoarte de activitate Feedback pacienti/apartinatori	31.12.2025	manager, Personalul desemnat	Se va estima în funcție de dimensiunea proiectului.
2.4 Reglementarea procedurilor operationale si de sistem de obținere cu celeritate/în regim de urgență a avizelor/documentelor emise de instituție, de etica si iunteritate si de semnalare a neregularitatilor	Nr. de proceduri emise si implementate	Nealocarea resurselor necesare (bugetare și umane) Reticența la schimbare a angajaților	Lista de proceduri adoptate	31 12.2022	manager, Coordonator implementare Plan de Integritate Personalul desemnat	Nu este cazul

Obiectiv general 3: Consolidarea managementului institutional si a capacitatii administrative pentru prevenirea si combaterea coruptiei

Obiectiv specific nr. 3.2.: Dezvoltarea unei culturi a transparenței pentru o guvernare deschisă la nivel local

Măsurii	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
3.1 Aplicarea standardului general de publicare a informațiilor de interes public prevăzut în Anexa 4 la SNA 2021-2025	Informații de interes public publicate conform standardului Număr de structuri care încarcă informații în website	Resursă financiară insuficientă Personal neinstruit	Pagina de internet a spitalului www.spital-copii-timisoara.ro Solicitări de informații de interes public E-mail-uri	Permanent	manager Responsabil informații de interes public	În funcție de complexitatea site-ului, se pot utiliza surse proprii sau finanțări nerambursabile.
3.2 Publicarea de seturi de date pe portalul data.gov.ro	Nr. de seturi de date publicate pe portalul data.gov.ro	Nealocarea resurselor umane și financiare. Lipsa informațiilor/ cunoștințelor în domeniu Lipsa interesului pentru publicarea informațiilor în format deschis	Portalul data.gov.ro	Permanent	manager, Persoanele responsabile desemnate	Nu este cazul.
3.3 Publicarea contractelor de achiziții publice cu o valoare mai mare de 5.000 euro și a execuției acestora, cu o actualizare trimestrială.	Număr de informații/contracte publicate Pagina de internet actualizată periodic	Întârzieri în publicarea documentelor	Secțiune realizată - Pagina de internet a instituției Documente în domeniu publicate	Permanent	manager, Persoanele responsabile desemnate	Nu este cazul.
3.4 Intarirea mecanismelor de gestionare a riscurilor (inclusiv	Număr de aplicații dezvoltate Gradul de utilizare a aplicațiilor de	Nealocarea resurselor umane si financiare	Secțiune realizată – Soft dedicat personalizat per instituție	Permanent	manager,	Nu este cazul.

cele de coruptie) prin dezvoltarea de aplicatii informatice dedicate acestora	catre personal	necesare Lipsa interesului sau cunostintelor personalului Dificultati tehnice	Documente în domeniu scanate și publicate în aplicatie		Persoanele responsabile desemnate	
Obiectiv 4: Consolidarea integrității la nivelul instituției						
Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
4.1 Implicarea societății civile în monitorizare a integrității în procesul de derulare a achizițiilor publice prin utilizarea pactelor de integritate	Nr. de proceduri de achiziție publică la care s-au încheiat pacte de integritate cu reprezentanți ai societății civile	Resurse umane și financiare insuficiente Reticența angajaților de a utiliza un astfel de instrument Nr redus de organizații neguvernamentale care utilizează instrumentul	Rapoarte anuale de activitate Pacte de integritate încheiate	Permanent	manager Responsabil structură achiziții publice Coordonator implementare Plan de integritate	Se va estima în funcție de necesarul de resursă umană.
4.2 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 contractuala	Reticența angajaților	Contract încheiat	Permanent	manager Coordonator implementare Plan de integritate	
4.3 Auditarea internă, o dată la doi ani, a sistemului/ măsurilor de prevenire a corupției la nivelul instituției	Nr. recomandări formulate Gradul de implementare a măsurilor preventive anticorupție	Resurse umane insuficiente Lipsa structurilor de audit intern	Rapoarte de audit Rapoarte de activitate	La 2 ani	manager, Compartiment audit intern	

INTOCMIT,
COORDONATOR PLAN INTEGRITATE SNA
Dr.Caraion Buzdea Constantin

