

**CONSILIUL JUDEȚEAN CONSTANȚA
SPITALUL CLINIC DE PNEUMOTIZIOLOGIE
-CONSTANȚA-**

Str. Sentinei nr. 40, cod fiscal 2983845, tel: 0241/486300
fax: 0241/486324 ; www.pneumoconstanta.ro

Operator de date cu caracter personal înregistrat cu nr. 10576



ANMCS
Unitate afiliată în
PROCES DE ACREDITARE
CICULUL al II-lea

Anexa nr. 2 la Dispoziția nr. **102**...**09.09.2022**

**PLAN DE INTEGRITATE
PENTRU IMPLEMENTAREA STRATEGIEI NAȚIONALE ANTICORUPȚIE 2021-2025**

OBIECTIV GENERAL 1 - CRESTEREA GRADULUI DE IMPLEMENTARE A MASURILOR DE INTEGRITATE LA NIVELUL ORGANIZATIONAL

APROBAT,
MANAGER
DR BORGANZI ERDIN

| Nivel | Descriere | Indicatori de performanta | Surse de verificare | Riscuri | Responsabil | Buget | Termen |
|---------------|--|--|--|--|---|---------------|------------|
| Măsura 1.1.1. | Adoptarea și distribuirea în cadrul institutiei a declaratiei privind asumarea unei agende de integritate organizationala; | Declaratie adoptata Declaratie distribuita | Document aprobat Publicare pe Site-ul spitalului | Adoptarea unei declaratii neadaptate contextului institutional Nivel scazut de implicare al angajatilor | Managerul Spitalului Comitetul Director | Nu este cazul | 31.03.2022 |
| Măsura 1.1.2. | Adoptarea și distribuirea în cadrul institutiei a planului de integritate, urmare consultarii angajatilor și a evaluarii de risc conform H.G. nr. 599/2018 și asigurarea resurselor necesare implementarii acestuia; | Desemnarea coordonatorului implementarii planului de integritate și a unei/unor persoane de contact, responsabile de implementarea Strategiei Nationale Anticorupție 2021-2025 | Decizie interna manageriala Plan integritate adoptat Lista de difuzare | Nivel scazut de implicare al angajatilor Caracter exclusiv formal al consultarii | Managerul Spitalului Coordonatorul implementarii planului de integritate și a persoanelor, responsabile de implementarea SNA | Nu este cazul | 30.06.2022 |

| | | | | | | | | | |
|---------------|---|---|---|---|--|-----------------------------|------------|--|--|
| | | | | | | | | | |
| Măsura 1.1.3. | Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou aparute; | Plan integritate adoptat și publicat pe site-ul institutiei Plan adaptat și publicat pe site-ul institutiei, dacă este cazul | Document aprobat Publicare pe Site-ul spitatalui | Caracter formal al evaluării Neparticiparea/neimplicarea Angajaților Absența aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor | Coordonatorul implementării planului de integritate SNA Compartiment audit intern | Nu este cazul | ANUAL | | |
| Măsura 1.1.4. | Identificarea, analizarea, evaluarea și monitorizarea riscurilor de corupție, precum și stabilirea și implementarea măsurilor de prevenire și control al acestora, conform H.G. nr. 599/2018; | Registrul riscurilor de corupție completat Nr. de riscuri și vulnerabilități identificate Nr de masuri de interventie Formarea profesionala a persoanelor responsabile pentru aplicarea efectiva a metodologiei de evaluare a riscurilor | Documente aprobate | Absența aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor | Coordonatorul implementării planului de integritate SNA RMC | În limita bugetului aprobat | 31.12.2022 | | |
| Măsura 1.1.5. | Identificarea, evaluarea și raportarea unitară a incidentelor de integritate, conform H.G. nr. 599/2018, precum și stabilirea unor măsuri de prevenire și/sau control urmare producerii acestora; | Rapoarte intocmite Nr. de incidente identificate Nr. și tipul de masuri de prevenire și/sau control luate Publicarea listei incidentelor de integritate și a măsurilor de remediere pe platforma MS | Documente aprobate | Identificarea greșită a faptelor ca incidente de integritate | Coordonatorul implementării planului de integritate SNA RMC | Nu este cazul | ANUAL | | |

OBIECTIV GENERAL 2 - REDUCEREA IMPACTULUI CORUPȚIEI ASUPRA CETĂTENILOR

| Nivel | Descriere | Indicatori de performanta | Surse de verificare | Riscuri | Responsabil | Buget | Termen |
|-------------|--|---|---|--|---|---------------|-----------|
| Măsura 2.1. | Creșterea gradului de educație anticorupție a cetățenilor și angajaților, cu accent pe drepturile acestora în relația cu autoritățile și instituțiile publice și impactul corupției asupra serviciilor | Cod etic revizuit aprobat Grad de cunoaștere de către angajați a Codului de etica Evaluarea mecanismului de feed-back a pacientului Nr.programe/activitati | Cod etic revizuit Liste de semnături pentru luare la cunosțință a Codului etic Rapoarte de evaluare a | Resurse financiare insuficiente Nivel scăzut de implicare al angajaților privind valorile și principiile de | Consiliul de etica Coordonatorul implementării planului de integritate și a persoanelor responsabile de implementarea SNA RMC | Nu este cazul | PERMANENT |

| | | | | | | | | |
|-------------|---|---|--|---|---|-----------------------------|-----------|--|
| | publice; | de informare | mecanismului de feed-back a pacientului Site-ul spitalei | etica | | | | |
| Măsura 2.2. | Consolidarea profesionalismului în cariera personalului din organizație, inclusiv prin aplicarea efectivă a mecanismelor de evaluare a performanțelor, evitarea numărilor temporare în funcțiile publice de conducere, transparentizarea procedurilor de recrutare și asigurarea stabilității funcției publice; | Nr. evaluari profesionale din total angajați Nr. și tipul măsurilor dispuse urmare evaluărilor Nr. posturi de conducere ocupate prin concurs din total nr. de posturi de conducere din instituție Eficientizarea sistemului de declarare a averilor și a intereselor | Documente specifice Raport masuri în urma evaluărilor | Evaluare formală Neimplikarea angajaților cu responsabilități | Managerul Spitalului Coordonatorul implementării planului de integritate SNA Serviciul RUNOS Consiliul medical | Nu este cazul | PERMANENT | |
| Măsura 2.3. | Asigurarea unei protecții efective a cetățenilor care sesizează presupuse incidente de integritate savarsite de furnizorii de servicii publice; | Procedura internă privind protecția avertizorilor Nr. sesizări transmise de cetățeni Procentul sesizărilor referitoare la incidente de integritate raportat la nr. total de sesizări înregistrate la nivelul instituției | Procedura revizuită, dacă e cazul. Postarea procedurii pe site-ul instituției | Lipsa personalului cu responsabilități în relații publice Neaparticiparea/ neimplikarea Angajaților Neaplicarea efectivă a măsurilor de protecție | Consiliul de etică Coordonatorul implementării planului de integritate și a persoanelor, responsabile de implementarea SNA RMC | Nu este cazul | PERMANENT | |
| Măsura 2.4. | Formarea unei culturi civice de confruntare a fenomenului corupției "mici", inclusiv prin utilizarea noilor tehnologii (de exemplu, social media); | Nr. de campanii de constituitizare organizate Nr. de mesaje preventive (postări) publicate pe canalele media a instituției (facebook, site, intranet) | Documente relevante Site-ul propriu | Lipsa specialiștilor în domeniul comunicării social media Nealocarea resurselor necesare | Coordonatorul implementării planului de integritate și a persoanelor, responsabile de implementarea SNA | În limita bugetului aprobat | PERMANENT | |
| Măsura 2.5. | Digitalizarea serviciilor publice care pot fi automatizate, cu scopul de a reduce riscurile de corupție generate de | Tipul de servicii digitalizate Nr. de utilizatori | Rapoarte de activitate | Nealocarea resurselor necesare | Coordonatorul implementării planului de integritate SNA Serviciul de statistică | În limita bugetului aprobat | PERMANENT | |

| | | | | | | | |
|-------------|---|---------------------|-----------------------------|--|--|-----------------------------|------------|
| | interacțiunea directă cu angajații instituției; | | | si informatica medicala | | | |
| Măsura 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 | Lista de proceduri adoptate | Nealocarea resurselor necesare – bugetare si umane Reticenta la schimbare a anagațiilor | Coordonatorul implementării planului de integritate și persoanele, responsabile de implementarea SNA RMC | În limita bugetului aprobat | 31.12.2022 |

OBIECTIV GENERAL 3 - CONSOLIDAREA MANAGEMENTULUI INSTITUTIONAL SI A CAPACITĂȚII ADMINISTRATIVE PENTRU PREVENIREA SI COMBATEREA CORUPȚIEI

Obiectiv specific 3.2. Extinderea culturii transparente pentru o guvernare deschisa in administratia publica

| Nivel | Descriere | Indicatori de performanta | Surse de verificare | Riscuri | Responsabil | Buget | Termen |
|---------------|---|---|--|---|---|-----------------------------|-----------|
| Măsura 3.2.1. | 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 conform standardului Publicarea în format deschis a indicatorilor economici și de performanță și a BVC Cuantumul veniturilor și 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 | Site oficial al institutiei Documente justificative | Lipsa transparentei și a informațiilor Personal neinstruit Lipsa de interes a personalului Afectarea imaginii publice a spitalului | Director financiar- contabil Serviciul financiar- contabil Serviciul de statistica si informatica medicala Responsabilii relatii publice si informatii de interes public | In limita bugetului aprobat | PERMANENT |

Obiectiv specific 3.3. Imbunatatirea capacitatii de gestionare a esecului de management prin corelarea instrumentelor care au impact asupra identificarii timpurii a riscurilor si vulnerabilitatilor institutionale

| Nivel | Descriere | Indicatori de performanta | Surse de verificare | Riscuri | Responsabil | Buget | Termen |
|---------------|--|--|---------------------|---|--------------------------------|-----------------------------|-------------------|
| Măsura 3.3.1. | Audierea internă, o dată la doi ani, a sistemului de prevenire a corupției la nivelul tuturor autorităților publice; | Recomandări formulate Gradul de implementare a recomandărilor formulate | Rapoarte de audit | Lipsa cooperării angajaților cu auditorii interni | Conducerea instituției publice | În limita bugetului aprobat | O dată la doi ani |

OBIECTIV GENERAL 4 - CONSOLIDAREA INTEGRITĂȚII ÎN DOMENIUL DE ACTIVITĂȚI PRIORITY

Obiectiv specific 4.1. Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sistemul public de sănătate

| Nivel | Descriere | Indicatori de performanta | Surse de verificare | Riscuri | Responsabil | Buget | Termen |
|---------------|--|--|--|--|--|-----------------------------|-----------|
| Măsura 4.1.1. | Transparențizarea utilizării resurselor publice prin publicarea centralizată a datelor privind achizițiile din sănătate (pe site-ul www.ms.ro și alte platforme informatice); | Nr. contracte achizite și acte adiționale încarcate pe site-ul www.ms.ro și alte platforme informatice Nr. Si seturi de date publicate pe site-ul www.ms.ro și alte platforme informatice Încarcarea tuturor transferurilor de valoare dintre personalul medical și industria farmaceutică publicate prin ANM/DM | Documente justificative | Lipsa cooperării managerilor în publicarea transparentă a datelor Refuz de participare din partea angajaților Lipsa personal de specialitate | Conducerea instituției publice Serviciul de achiziții publice Serviciul financiar-contabil | În limita bugetului aprobat | PERMANENT |
| Măsura 4.1.2. | Introducerea în contractul de management al spitalelor publice a unor indicatori de evaluare prin care actele de corupție, incompatibilitățile, | Clauza contractuală introdusă în contractul de management al indicatorilor de evaluare prin care actele de corupție, | Contract de management sau act adițional la contract de management Plan de măsuri | Neaprobarea actului normativ privind modificările la forma standard al contractului de management | Conducerea instituției publice | În limita bugetului aprobat | 2023 |

| | | | | | | | | |
|---------------|---|--|---|---|--|-----------------------------|-----------|--|
| | abuzurile si conflictele de interese ale personalului din subordine sa fie considerate esecuri de management; | incompatibilitatii, abuzurile si conflictele de interese ale personalului din subordine sa fie considerate ESECURI DE MANAGEMENT Actualizarea contractelor de management incheiate anterior Nr. Si tip de masuri dispuse in gestionarea esecului de management | privind gestionarea esecului de management | | | | | |
| Măsura 4.1.3. | Desfășurarea 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 participantii | Resurse financiare insuficiente/realocate Lipsa interes al angajatilor | Conducerea institutiei publice Coordonator strategie anticorupție | În limita bugetului aprobat | PERMANENT | |

Obiectiv specific 4.4. Creșterea integritatii, reducerea vulnerabilitatilor si a riscurilor de coruptie in domeniul achizitiilor publice

| Nivel | Descriere | Indicatori de performanta | Surse de verificare | Riscuri | Responsabil | Buget | Termen |
|---------------|--|--|---|---|---|-----------------------------|------------|
| Măsura 4.4.1. | 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 angajati specializati intrati fata de cei iesiti din sistem | Rapoarte de evaluare a resurselor umane | Caracter exclusiv formal al informării Proceduri de angajare fara cerinte de specializare in achizitii publice | Conducerea institutiei Coordonator strategie anticorupție Serviciul RUNOS | În limita bugetului aprobat | PERMANENT |
| Măsura 4.4.2. | Incurajarea utilizarii unor abordari inovative pentru | Questionare integrate in documentatia de | Questionar Portal CNSC | Lipsă interes | Coordonator strategie | Nu are implicații | 31.12.2023 |

| | | | | | | | | |
|--|--|--|-----------|--|--|--|-------------------------|--|
| | implicarea societatii civile in monitorizarea integritatii achizitiilor publice; | achizitii privind integritatea procedurii Nr.decizii CNSC analizate Nr.hotarari definitive analizate | Portal MJ | | | anticoruptie Serviciul achizitii publice | financiare suplimentare | |
|--|--|--|-----------|--|--|--|-------------------------|--|