

Nr: 23476/16.12.2024

Aprobat,
Manager interimar
c.j. Mailat Emil

PLAN DE INTEGRITATE PENTRU IMPLEMENTAREA STRATEGIEI NAȚIONALE ANTICORUPȚIE 2021-2025
ÎN CADRUL SPITALULUI CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BRAȘOV

Nivel	Descriere	Indicatori	Surse de verificare	Riscuri	Structura responsabilă	Resurse	Termen
OBIECTIV GENERAL 1							
Creșterea gradului de implementare a măsurilor de integritate la nivel organizațional							
Obiectiv Specific 1.1. - Implementarea măsurilor de integritate							
Măsura 1.1.1.	Adoptarea și distribuirea în cadrul instituției a declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională.	- Declarație adoptată - Declarație distribuită	- Site-ul spitalului	- Adoptarea unei declarații neadaptate contextului instituțional. - Nivel scăzut de implicare al angajaților	- Managerul spitalului aprobă declarația - Coordonatorul implementării planului de integritate, distribuie / postează pe site declarația	Nu are implicații financiare	30.06.2025

Măsura 1.1.2.	Desemnarea coordonatorului implementării planului de integritate și a unor persoane de contact responsabile de implementarea măsurilor incluse în planul de integritate	- Număr decizii emise	- Decizie emisă - Lista de distribuție	- Întârzieri în desemnarea coordonatorului și a persoanelor responsabile de implementarea măsurilor incluse în planul de integritate	- Managerul spitalului	Nu are implicații financiare	31.08.2025
Măsura 1.1.3.	Aprobarea și distribuirea în cadrul spitalului a planului de integritate, urmare a consultării angajaților și a evaluării de risc conform HG 599/2018 și asigurarea resurselor necesare implementării acestuia	- Număr decizii emise - Procentul angajaților care a luat cunoștință de existența și prevederile planului de integritate	- Decizie de aprobare a planului de integritate - Site-ul spitalului. - Documente care atestă distribuirea planului de integritate.	- Nedistribuirea planului de integritate - Caracter exclusiv formal al consultării angajaților - Nealocarea resurselor umane și financiare necesare	- Managerul spitalului - Coordonatorul implementării planului de integritate	Nu are implicații financiare	31.08.2025
Măsura 1.1.4.	Evaluarea anuală a modului de implementare a planului de integritate și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou identificate și comunicarea versiunilor revizuite și a evaluărilor	- Gradul de implementare a măsurilor din Planul de Integritate. - Număr de riscuri și vulnerabilități nou identificate. - Număr de măsuri noi de remediere.	- Raport de evaluare întocmit și publicat pe site-ul spitalului. - Plan de integritate actualizat și publicat pe site-ul spitalului, dacă este cazul	- Caracter formal al demersului în absența aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor - Supraaglomerarea cu sarcini a persoanelor responsabile - Întârzieri în comunicarea versiunilor revizuite și a evaluărilor	- Managerul Spitalului aprobă raportul - Coordonatorul implementării planului de integritate întocmește raportul anual	Nu are implicații financiare	Anual, până la 31 ianuarie pentru anul anterior
Măsura 1.1.5.	Identificarea, analiza, evaluarea și monitorizarea riscurilor și	- Registrul riscurilor de corupție completat	- Registrul riscurilor de corupție aprobat	- Personal instruit insuficient pentru aplicarea	- Managerul spitalului - Coordonatorul implementării	Nu are implicații financiare	Anual, până la 31 ianuarie

	vulnerabilităților la corupție specifice spitalului, precum și stabilirea și implementarea măsurilor de prevenire și control al acestora, conform HG nr. 599/2018	- Număr riscuri și vulnerabilități identificate - Număr de măsuri de intervenție - Număr vulnerabilități remediate - Formarea profesională a membrilor Grupului de lucru pentru aplicarea efectivă a metodologiei de evaluare a riscurilor	- Procesele verbale ale grupului de lucru	metodologiei - Caracter formal al demersului în absența aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor	planului de integritate - Grup de lucru		pentru anul anterior
Măsura 1.1.6.	Identificarea, evaluarea și raportarea unitară a incidentelor de integritate, conform HG nr. 599/2018, precum și stabilirea unor măsuri de prevenire și/sau control, urmare a producerii acestora	- Rapoarte întocmite - Număr de incidente de integritate identificate - Număr măsuri de prevenire/control luate	- Raport anual de evaluare a incidentelor de integritate	- Încadrarea greșită a faptelor ca incidente de integritate	- Managerul spitalului - Coordonatorul implementării planului de integritate	Nu are implicații financiare	Anual, până la 31 ianuarie pentru anul anterior
OBIECTIV GENERAL 2 Reducerea impactului corupției asupra cetățenilor							
Măsura 2.1.	Creșterea gradului de educație a personalului și a beneficiarilor de servicii medicale prin punerea la dispoziția publicului a unor modalități de evaluare a gradului de satisfacție a pacienților cu privire la conduita	- Codul de etică și conduită profesională al personalului revizuit și aprobat - Grad de cunoaștere de către angajați a codului de etică și conduită	- Luare la cunoștință a codului de etică și conduită profesională al personalului - Registrul de reclamații și sesizări	- Resurse umane insuficiente - Nivel scăzut de implicare a angajaților privind valorile și principiile de etică	- Consiliul Etic - Coordonatorul implementării planului de integritate și a persoanelor responsabile de implementarea măsurilor incluse în planul de integritate	Nu are implicații financiare	Permanent

	personalului medico-sanitar din cadrul spitalului cu care interacționează, precum și cu privire la calitatea serviciilor oferite.	profesională al personalului - Număr rapoarte de evaluare a mecanismului de feedback a pacientului - Număr de chestionare de satisfacție a pacienților completate - Număr de sesizări primite din partea pacienților	- Chestionare de satisfacție a pacienților completate - Rapoarte de evaluare a mecanismului de feedback a pacientului - Site-ul spitalului (Listă sesizări înregistrate la Consiliul Etic - lunar)		- Șefii de structuri din cadrul spitalului.		
Măsura 2.2.	Consolidarea profesionalismului în cariera personalului spitalului, inclusiv prin aplicarea efectivă a mecanismelor de evaluare a performanțelor, evitarea numirilor temporare în funcții de conducere, transparentizarea procedurilor de recrutare	- Număr evaluări profesionale din total angajați - Număr posturi de conducere ocupate cu titlu permanent prin raportare la numărul total al posturilor de conducere din unitate - Număr măsuri luate în vederea asigurării vizibilității anunțurilor aferente procedurilor de recrutare	- Fișa de evaluare - Site-ul spitalului	- Evaluare formală - Nealocarea resurselor necesare - Neimplicarea angajaților cu responsabilități	- Managerul spitalului - Coordonatorul implementării planului de integritate - Serviciul RUNOS	Nu are implicații financiare	Permanent
Măsura 2.3.	Asigurarea unei protecții efective a cetățenilor care sesizează presupuse incidente de integritate	- Număr sesizări referitoare la incidente de integritate	- Raport anual de evaluare a incidentelor de integritate	- Neaplicarea efectivă a măsurilor de protecție - Nealocarea	- Managerul spitalului aprobă raportul anual de evaluare a incidentelor de	Nu are implicații financiare	Permanent

	săvârșite de personalul spitalului	soluționate din total sesizări referitoare la incidente de integritate înregistrate - Procentul sesizărilor referitoare la incidente de integritate raportat la numărul total de sesizări înregistrate la nivelul unității - Număr măsuri de protecție aplicate efectiv cetățenilor	- Registru reclamații, sesizări - Acte administrative prin care se dispun măsuri	resurselor umane necesare	integritate - Responsabilii cu implementarea măsurilor incluse în planul de integritate întocmesc raportul		
Măsura 2.4.	Formarea unei culturi civice de confruntare a fenomenului corupției “mici”, inclusiv prin utilizarea noilor tehnologii (ex. social media)	- Număr de campanii de conștientizare organizate - Număr de mesaje preventive (postări) pe canalele media ale unității (site-ul spitalului)	- Site-ul spitalului	- Nealocarea resurselor umane necesare - Neimplicarea cetățenilor în demers - Acces limitat la internet - Lipsa specialiștilor în domeniul comunicării online	- Coordonatorul implementării planului de integritate - Responsabilii cu implementarea măsurilor incluse în planul de integritate întocmesc raportul - Responsabil cu comunicarea sau altă persoană numită prin decizie	Nu are implicații financiare	Permanent
Măsura 2.5.	Digitalizarea serviciilor care pot fi automatizate, cu scopul de a reduce riscurile de corupție generate de interacțiunea directă cu personalul unității	- Număr de servicii digitalizate - Număr de utilizatori	- Rapoarte de activitate	- Nealocarea resurselor umane și financiare necesare - Acces limitat la internet	- Coordonatorul implementării planului de integritate - SMCSS și Informatică	În limita Bugetului aprobat	Permanent

Măsura 2.6.	Reglementarea transparentă a procedurilor de obținere cu celeritate sau în regim de urgență a documentelor emise de unitate, inclusiv cele medicale	Număr proceduri	- Listă proceduri adoptate	- Nealocarea resurselor umane necesare - Reticență la schimbare a angajaților	- Coordonatorul implementării planului de integritate - Responsabilii cu implementarea măsurilor incluse în planul de integritate	Nu are implicații financiare	31.12.2025
OBIECTIV GENERAL 3 Consolidarea managementului instituțional și a capacității administrative pentru prevenirea și combaterea corupției Obiectiv specific 3.2. - Dezvoltarea unei culturi a transparenței pentru o guvernare deschisă							
Măsura 3.2.1.	Asigurarea și îmbunătățirea accesului la informații de interes public și eficientizarea activităților aferente.	- Număr publicări de informații de interes public pe site-ul spitalului - Număr de solicitări de informații de interes public - Număr răspunsuri comunicate - Număr răspunsuri formulate cu întârziere față de termenul legal din total răspunsuri comunicate	- Site-ul spitalului	- Resurse financiare insuficiente. - Personal insuficient instruit.	- Responsabil desemnat pentru aplicarea Legii 544/2011. - Compartiment Juridic - Persoana responsabilă cu întreținerea și menținerea paginii web a spitalului	Nu e cazul	Permanent
Obiectiv specific 3.3. - Îmbunătățirea capacității de gestionare a eșecului de management prin corelarea instrumentelor care au impact asupra identificării timpurii a riscurilor și vulnerabilităților instituționale							
Măsura 3.3.1.	Auditarea internă, o dată la doi ani, a sistemului de prevenire a corupției	- Număr recomandări formulate - Gradul de implementare a recomandărilor formulate	- Plan anual al misiunilor de audit - Rapoarte de audit - Plan de implementare a recomandărilor	- Lipsa cooperării angajaților cu auditorii	- Conducerea spitalului, - Echipa de audit	Nu are implicații financiare	O dată la doi ani

3.3.2.	Evaluarea mecanismului de control intern managerial din perspectiva standardului nr. 1 – Etica, integritatea, în vederea identificării vulnerabilităților aferente	- Nr. de concluzii și recomandări în urma evaluării mecanismului de control intern managerial - Nr. de măsuri implementate în urma finalizării evaluării	- Rapoarte anuale audit intern - Raport anual al SCIM - Chestionare autoevaluare SCIM	- Nealocarea resurselor umane și financiare necesare - Întârzieri în elaborarea evaluării	- Compartiment Audit public intern Coordonatori structuri	Nu are implicații financiare	O dată pe an
OBIECTIV GENERAL 4 Consolidarea integrității în domenii de activitate prioritare Obiectiv specific 4.1. - Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sistemul public de sănătate							
Măsura 4.1.1.	Transparentizarea utilizării resurselor publice prin publicarea centralizată a datelor privind achizițiile	- Număr contracte de achiziție și acte adiționale încărcate pe site-ul ministerului și pe alte platforme informatice	- Documente justificative	- Lipsa cooperării managerilor în publicarea transparentă a datelor - Refuz de participare din partea angajaților - Lipsă personal de specialitate	- Conducerea spitalului - Serviciul Achizitii publice, aprovizionare și contractare - Serviciul Financiar contabilitate, buget	Nu e cazul	Permanent
Măsura 4.1.2.	Introducerea în contractul de management 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 de interese ale personalului din subordine să fie	- Contract de management - Plan de măsuri privind gestionarea eșecului de management	- Lipsa monitorizării indicatorilor de evaluare a actelor de corupție	- Conducerea spitalului (Manager, Comitet Director)	Nu are implicații financiare	La încheierea noului contract de management

		considerate eșecuri de management - Actualizarea contractului de management - Număr și tip măsuri dispuse în gestionarea eșecului de management					
Măsura 4.1.3.	Desfășurarea de activități continue de îndrumare metodologică pe teme privind transparența, etica și integritatea, dedicate personalului	- Număr activități organizate la nivelul unității	- Program de instruire - Listă participanți	- Resurse insuficiente - Lipsa de interes a angajaților	- Conducerea spitalului - Coordonator implementare plan de integritate	Nu are implicații financiare	Permanent
Măsura 4.1.4.	Optimizarea implementării Metodologiei standard de evaluare a riscurilor de corupție în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale, în cadrul sistemului de sănătate publică	- Număr și tip de măsuri luate în vederea optimizării implementării - Număr de riscuri identificate - Număr și tip de măsuri de intervenție	- Registrul riscurilor de corupție - Raportări anuale	- Nealocarea resurselor umane și financiare necesare	- Coordonator implementare plan de integritate	Nu are implicații financiare	Permanent
Obiectiv specific 4.4. Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în domeniul achizițiilor publice							
Măsura 4.4.1.	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	- Număr de angajați specializați intrați, în raport cu cei ieșiți din sistem	- Rapoarte de evaluare a resurselor umane	- Caracter exclusiv formal al informării - Proceduri de angajare fără cerințe de specializare în achiziții publice	- Conducerea spitalului - Coordonator implementare plan de integritate - Serviciul RUNOS - Compartiment Juridic	În limita Bugetului aprobat	Permanent

	sau corupere						
Măsura 4.4.2.	Încurajarea utilizării unor abordări inovative pentru implicarea societății civile în monitorizarea integrității achizițiilor publice	- Chestionare integrate în documentația de achiziții privind integritatea procedurii - Număr decizii CNSC analizate - Număr hotărâri definitive analizate - Publicare contracte de achiziții publice cu o valoare totală mai mare de 5.000 EUR, inclusiv anexele acestora.	- Chestionar disponibil pe pagina web a spitalului: www.hospbv.ro - Portal CNSC - Portal MJ - Site-ul spitalului	- Lipsa interes	- Coordonator implementare plan de integritate - Serviciul Achizitii publice, aprovizionare și contractare	Nu are implicații financiare	31.12.2025
Măsura 4.4.3.	Elaborarea unor ghiduri pentru achiziții publice directe și modele de proceduri pentru procedurile instituționale exceptate de la Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice	- Număr de ghiduri elaborate - Număr de modele de proceduri elaborate	- Documente justificative	- Nealocarea resurselor umane și financiare necesare - Neaplicarea ghidurilor elaborate	- Serviciul Achizitii publice, aprovizionare și contractare - Compartiment Juridic - Director Finaciar-Contabil - Compartiment Audit public intern	Nu are implicații financiare	31.12.2025