

Spitalul Clinic CF nr. 2 Bucuresti

Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare
metodologică a dezvoltării sistemului de control
managerial

Ediția 1
Revizia 0

Număr exemplare: 2

Pag. 1 din 16

Exemplar nr.1

SPITALUL CLINIC CF NR. 2

BUCUREȘTI

INTRARE Nr. 4988

IESIRE

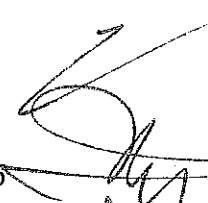
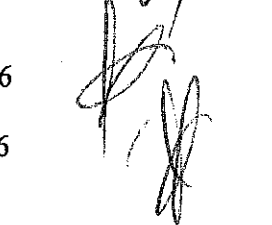
Zona 24

09 Anul 2016

**Procedură operațională
privind strategia anticorupție
POMN 92**

Spitalul Clinic CF nr. 2 Bucuresti	Procedura operațională privind strategia anticorupție	Ediția 1
		Revizia 0
		Număr exemplare: 2
		Pag. 2 din 16

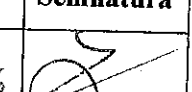
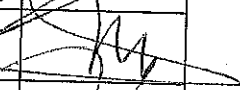

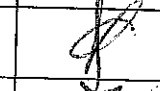


1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea si aprobarea editiei sau, dupa caz, reviziei procedurii operationale

Elaborare/Aprobare	Funcție	Nume si prenume	Data	Semnatura
Elaborat de:	Secretar SCIM	As. Med. Pr. Adrian Pop	18.05.2016	
Verificat de:	Director medical	Şef lucrări Dr. Adrian Comănici	18.05.2016	
	Director Fin.Contabil	Dr. Ing. Ec. Dan Custură Crăciun	18.05.2016	
Aprobat de:	Manager	Prof.Univ. Dr. Daniel Cochior	18.05.2016	

2. Situatia edititiilor si a reviziilor in cadrul editiilor procedurii operationale

Editia/revizia in cadrul editiei	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Periodicitatea edițiilor	Data de la care se aplica prevederile editiei sau reviziei editiei
Ediția I	/		Max. 2 ani	01.06.2016

3. Lista cuprinzand persoanele la care se difuzeaza editia sau, dupa caz, revizia din cadrul editiei procedurii operationale

Scopul difuzarii	Ex. nr.	Compartimen/ Sectie	Funcția	Nume si Prenume	Data primirii	Semnatura
Informare, evidență și Ah	1.	Comisia de CIM	secretar	As. Med. Pr. Adrian Pop	18.05.2016	
Ap	2.	Comitet Director	Manager	Prof. Dr. Daniel Cochior	18.05.2016	
		Comitet Director	Director medical	Şef lucrări Dr. Adrian Comănici		
		Comitet Director	Director Fin. Contabil	Dr. Ing. Ec. Dan Custură Crăciun	18.05.2016	
		Comitet Director	Director Îngrijiri	As. Med. Pr. Adrian Pop	18.05.2016	
		Serviciul R.U.N.O.S.	Sef Serv. R.U.N.O.S.	Ec. Mihaela ENE	18.05.2016	

Spitalul Clinic CF nr. 2 Bucuresti	Procedura operațională privind strategia anticorupție	Ediția 1
		Revizia 0
		Număr exemplare: 2
		Pag. 3 din 16

	Serviciul Financiar, Contabilitate si Bugete	Sef Serviciu	Ec. Ene Maria	18.05 2016	
	Biroul Achizitii Publice, Contractare	Sef Birou	Dragos DINCA	18.05 2016	
	Compartiment Juridic	Jurist	Mihaela MARINESCU		
	Serviciul Aprovizionare, Transport, Administrativ	Sef Serviciu	Stefan LAIBNER	18.05 2016	
	Serviciul Tehnic	Sef Serviciu	Marian STANESCU		
	Biroul Informatica	Sef Birou	Constantin GRIGORE	18.05 2016	
	Compartiment Audit	Auditor	Mihaela GHEORGHIU	18.05 2016	
	Compartiment Relatii cu Publicul	Referent specialitate	Sorinela TEODORESCU	18.05 2016	
	Compartiment Evaluare si Statistica Medicala	Coordonator compartiment	Daniela BUTUCEL	18.05 2016	
	Serviciul Managementul Calitatii	Sef Serviciu	Daniela BUCIU	18.05 2016	
	Serviciul Anatomie Patologică	Medic șef	Dr. Carazanu Liviu	18.05 2016	
	Compartiment Supraveghere si Control al Infectiilor Nozocomiale	Medic coordonator	Dr. Simona Carmen SANDU		
	Laborator analize medicale	Medic șef	Dr. Olaru Raluca mirela	18.05 2016	
	Farmacie	Farmacist șef	Pavel Virginia	18.05.2016	
	Secția cardiologie	Medic șef	Dr. Urdea Elena	18.05.2016	
	Secția med.I	Medic șef	Dr. Merliu Nelu	18.05.2016	

Spitalul Clinic CF nr. 2 Bucuresti	Procedura operațională privind strategia anticorupție	Ediția 1
		Revizia 0
		Număr exemplare: 2
		Pag. 4 din 16

		Secția med.II	Medic șef	Dr.Dobrescu Liliana	18.05 2016	
		Secția neurologie	Medic șef	Dr.Guran Florin	18.05 2016	
		Secția endocrinologie	Medic șef	Dr.Șerpoi Gheorghe	18.05 2016	
		Secția RMFB	Medic șef	Dr.Dochița Rodica	18.05 2016	
		Secția Pediatrie	Medic șef	Dr.Poenaru Doina	18.05 2016	
		Secția Chirurgie generală	Medic șef	Dr.Șebănoiu Dumitru	18.05 2016	
		Secția ortopedie	Medic șef	Dr.Efimov Nicolae	18.05 2016	
		Secția urologie	Medic șef	Dr.Streza Bogdan	18.05 2016	
		Secția ATI	Medic șef	Dr.Valcoreanu Georgica		
		Secția obstetrică- ginecologie	Medic șef	Dr.Tănase Eugen	18.05 2016	
		Secția neonatalogie	Medic șef	Dr.Sicoe Daniela	18.05 2016	
		Ambulator	Medic șef	Dr.Ciuc Diana	18.05 2016	
		Camera gardă	Medic șef	Dr.Lăpușanu Ovidiu	18.05 2016	

4. SCOP

- Prezenta procedură se aplică în scopul adoptării în cadrul Spitalului Clinic CF2 București a unor măsuri de control și/sau prevenire, adaptate cauzelor care determină posibilitatea de apariție a unor fapte de corupție, astfel încât să fie menținute la un nivel acceptabil. Se are în vedere valorizarea rolului important al procesului educațional în demersurile de prevenire a corupției pe termen mediu și lung la nivelul spitalului;
- Stabilirea unui set unitar de reguli care să asigure implementarea metodologiei anticorupție și să aplice măsuri de prevenire/control care să limiteze expunerea la riscuri de corupție a personalului ;
- Stabilirea responsabilităților privind întocmirea, avizarea și aprobarea documentelor aferente acestei activități;
- Asigurarea personalului necesar pentru buna desfășurare a activităților spitalului;
- Garantarea tratamentului egal și a nediscriminării personalului;
- Stabilește modul de realizare a activității, structurile și persoanele implicate

Spitalul Clinic CF nr. 2 Bucuresti	Procedura operațională privind strategia anticorupție	Editia 1
		Revizia 0
		Număr exemplare: 2
		Pag. 5 din 16

- Dă asigurări cu privire la existența documentației adecvate pentru derularea activității în condiții de legalitate la nivelul tuturor secțiilor, serviciilor, birourilor și compartimentelor ;
- Sprijină auditul și/sau alte organisme abilitate în acțiuni de auditare și/sau control, iar pe manager, în luarea deciziei.

5. DOMENIU DE APLICARE

Procedura se aplică întregului personalul al spitalului Clinic CF 2 București.

Compartimentele furnizoare de date și/sau beneficiare de rezultatele activității procedurate:

- toate structurile lucrativă ale spitalului sunt furnizoare de date, cât și beneficiare de rezultatele activității procedurate (comitet director/secțiile/serviciile/birourile/ compartimentele spitalului).

6. DOCUMENTE DE REFERINTA

- OSGG. nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern, cuprinzând standardele de management/control intern la entitățile publice și pentru dezvoltarea sistemelor de control managerial, cu modificările și completările ulterioare;
- OG 119/1999 privind contgrolul intern/managerial și controlul financiar preventiv, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 215/2012 privind aprobarea Strategiei naționale anticorupție pe perioada 2012-2015, a Inventarului măsurilor preventive anticorupție și a indicatorilor de evaluare;
- Planul național de acțiune pentru implementarea Strategiei naționale anticorupție 2012-2015;
- OUG 66/2011 privind prevenirea, constatarea și sancționarea neregulilor apărute în obținerea și utilizarea fondurilor europene și/sau a fondurilor publice naționale aferente acestora.
- Legea nr. 477/2004 privind Codul de conduită a personalului contractual,
- Legea nr. 78/2000 pentru prevenirea, descoperirea și sancționarea faptelor de corupție, cu modificările și completările ulterioare,
- Legea nr. 571/2004 privind protecția personalului din autoritățile publice, instituțiile publice și din alte unități care semnaleză încălcări ale legii,
- Regulamentul intern al Spitalului Clinic CF2 București;
- Regulamentul de Organizare și Funcționare al Spitalului Clinic CF2 București;
- POMN-02 -Procedura operațională privind elaborarea procedurilor operaționale;
- Decizia nr 194/22,02,2016.

Spitalul Clinic CF nr. 2 Bucuresti	Procedura operațională privind strategia anticorupție	Ediția 1
		Revizia 0
		Număr exemplare: 2
		Pag. 6 din 16

7. DEFINITII SI ABREVIERI ALE TERMENILOR

7.1 Definitii ale termenilor:

Nr. Crt.	Termenul	Definiția și/sau, dacă este cazul, actul care definește termenul
1.	Procedură	Prezentare în scris a pașilor ce trebuie urmați, a metodelor de lucru stabilite și a regulilor de aplicat necesare îndeplinirii atribuțiilor și sarcinilor, având în vedere asumarea responsabilităților; PS (Procedură de Sistem) = procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfășoară la nivelul unuia sau mai multor compartimente din cadrul entitatii; PO (Procedură operațională) = procedură care descrie o activitate sau un proces care se desfășoară la nivelul unui singur compartiment din cadrul entitatii.
2.	Compartiment	Secție / serviciu / birou/compartiment.
3.	Conducătorul compartimentului	Șef secție/Șef birou / șef serviciu.
4.	Sistem de control managerial	Ansamblu de structuri organizatorice, responsabilități, proceduri, procese și resurse ce are ca scop implementarea controlului managerial.
5.	Comitetul director	Organ de conducere operativă în cadrul spitalului, constituit din 4 membri
6.	Comisie	Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control managerial.
7.	Abaterea disciplinară	Faptă în legătură cu munca și care constă într-o acțiune sau inacțiune săvârșită cu vinovăție de către salariat, prin care acesta a încălcat normele legale, regulamentul intern, contractul individual de muncă sau contractul colectiv de muncă aplicabil, ordinele și dispozițiile legale ale conducătorilor ierarhici (art. 263 (2) din Codul muncii);
8.	Activitate	Ansamblu de acte fizice, intelectuale și morale realizate în scopul obținerii unor rezultate;
9.	Corupția	Reprezintă folosirea abuzivă a puterii încredințate, în scopul satisfacerii unor interese personale sau de grup.
10.	Corupția activă	Promisiunea, oferirea sau darea, cu intenție, de către orice persoană, direct sau indirect, a oricărui folos necuvenit pentru sine ori pentru altul, în vederea îndeplinirii ori abținerii de la a îndeplini un act în exercițiul funcțiilor sale
11.	Corupția pasivă	Solicitarea sau primirea, cu intenție, direct sau indirect, a unui folos necuvenit, pentru sine ori pentru altul, sau acceptarea unei oferte sau promisiuni a unui astfel de folos, în vederea îndeplinirii ori abținerii de la a îndeplini un act în exercițiul funcțiilor sale
12.	Amenințare de corupție	Acțiunea sau evenimentul potențial de corupție ce poate să apară în cadrul unei activități a spitalului
13.	Risc de corupție	Amenințare de corupție, vizând un angajat, colectiv profesional

Spitalul Clinic CF nr. 2 Bucuresti	Procedura operațională privind strategia anticorupție	Editia 1
		Revizia 0
		Număr exemplare: 2
		Pag. 7 din 16

		sau domeniu de activitate, determinat de cauze/vulnerabilități specifice și de natură să producă un impact cu privire la îndeplinirea obiectivelor/activităților unei structuri;
14.	Vulnerabilitate	Slăbiciune în sistemul de reglementare ori control al activităților specifice, care ar putea fi exploatată, stând la baza și putând declanșa săvârșirea unei fapte de corupție. Spre deosebire de amenințare, care este potențială, vulnerabilitatea/cauza există permanent în cadrul activității unei structuri;
15.	Materializarea riscului	Translatarea riscului din domeniul incertitudinii, al situației potențiale de corupție în cel al certitudinii, respectiv săvârșirea unei fapte de corupție
16.	Incident de integritate	Eveniment produs la nivelul entitatii urmat de dispunerea față de personalul implicat a uneia dintre următoarele măsuri: trimiterea în judecată, hotărârea definitivă de condamnare pentru fapte de corupție, respectiv aplicarea unei sancțiuni disciplinare ca urmare a efectuării unui test de integritate ori a întocmirii unui raport de evaluare, rămas definitiv, de către Agenția Națională de Integritate
17.	Impact	Efectele produse în cadrul activității unei structuri în cazul în care un risc de corupție se materializează
18.	Responsabil de risc	Personalul de conducere al entitatii responsabilizat pentru implementarea măsurilor de prevenire/control a actelor de corupție.

7.2. Abrevieri ale termenilor:

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	PS	Procedura de sistem
2.	PO	Procedură operațională
3.	CIM	Control Intern Managerial
4.	E.	Elaborare
5.	V.	Verificare
6.	A.	Aprobare
7.	Ap.	Aplicare
8.	Ah.	Arhivare

8. DESCRIEREA PROCEDURII

8.1. Generalități

În vederea prevenirii faptelor de corupție, personalul de conducere din cadrul Spitalului Clinic CF 2 București are următoarele responsabilități:

Spitalul Clinic CF nr. 2 Bucuresti	Procedura operațională privind strategia anticorupție	Editia 1
		Revizia 0
		Număr exemplare: 2
		Pag. 8 din 16

a) implementează "PLANUL SECTORIAL DE ACȚIUNE PRIVIND IMPLEMENTAREA STRATEGIEI NAȚIONALE ANTICORUPȚIE PE PERIOADA 2012-2015", aprobat la nivelul spitalului și aplică măsurile de prevenire și control al riscurilor la corupție;

b) solicită sprijinul instituțiilor specializate cu privire la măsurile ce pot fi dispuse pentru prevenirea faptelor de corupție din domeniul de competență;

c) asigură participarea personalului din subordine la activitățile de informare și de instruire anticorupție organizate ;

d) furnizează documente referitoare la organizarea și funcționarea structurilor cu atribuții în implementarea măsurilor de prevenire și combatere a corupției și monitorizarea activitatilor cu factori de risc pretabili pentru apariția fenomenului de corupție precum și alte date necesare pentru pregătirea activităților de prevenire a faptelor de corupție;

e) promovează campaniile anticorupție inițiate de Comisia Națională de Prevenire a Actelor de Corupție în Educație, prin postarea acestora la avizier și pe prima pagină a site-urilor proprii de internet și intranet.

Rezultate scontate:

a) promovarea integrității, transparenței instituționale și a bunei desfășurări a activităților specifice;

b) stabilirea priorităților de intervenție în domeniul prevenirii corupției;

c) asumarea răspunderii de către personalul de conducere cu privire la implementarea măsurilor de prevenire/control al riscurilor de corupție.

8.2. Modul de lucru:

A.Comisia pentru prevenirea actelor de corupție – la nivelul spitalului se constituie o Comisie internă pentru prevenirea și combaterea corupției, prin decizie internă a managerului.

Componența comisiei se stabilește în funcție de dimensiunea și caracteristicile organizatorice ale entității, avându-se în vedere următoarele categorii de funcții:

a) coordonatorul comisiei este managerul sau o persoană desemnată de către acesta;

b) membrii comisiei sunt desemnați din rândul personalului de conducere sau sunt persoane desemnate de la nivelul principalelor compartimente;

c) secretarul comisiei, numit de coordonatorul comisiei.

SARCINILE ȘI ATRIBUȚIILE COMISIEI DE ACȚIUNE ÎMPOTRIVA CORUPȚIEI:

1. Elaborează planul sectorial propriu de acțiune împotriva corupției la nivel de unitate, coroborat cu planul național de acțiune pentru implementarea Strategiei Naționale de Anticorupție 2012-2015 (anexa nr. 3 la H.G. nr. 215/2012) și planul sectorial elaborat la nivelul Ministerului Transporturilor;

Spitalul Clinic CF nr. 2 Bucuresti	Procedura operațională privind strategia anticorupție	Editia 1
		Revizia 0
		Număr exemplare: 2
		Pag. 9 din 16

2. Stabilirea structurilor cu atribuții în implementarea măsurilor de prevenire și combatere a corupției și monitorizarea activităților cu factori de risc pentru apariția fenomenului de corupție;

3. Monitorizează permanent modul de rezolvare a măsurilor cuprinse în planul sectorial propriu elaborat la nivel de spital și propune măsuri concrete pentru îmbunătățirea implementării respectivelor măsuri;

4. Elaborază rapoartele de autoevaluare periodică a gradului de implementare a măsurilor obligatorii prevazute în anexa nr. 2 la H.G. nr. 215/2012 și monitorizează indicatorii de evaluare a măsurilor preventive anticorupție;

5. Identifică riscurile și vulnerabilitățile specifice unitații și măsurile de remediere a vulnerabilităților identificate;

6. Identifică funcțiile sensibile la nivelul spitalului și întocmește o listă în acest sens.

SARCINILE ȘI ATRIBUȚIILE SECRETARIATULUI COMISIEI DE ACȚIUNE ÎMPOTRIVA CORUPȚIEI:

1. În domeniul producerii actelor de corupție

○ Difuzarea măsurilor cuprinse în Planul sectorial de acțiune împotriva corupției, elaborat de Comisie, la secțiile/serviciile/compartimentele spitalului sau publicarea acestuia pe site-ul instituției.

○ Urmărirea modului de implementare de către secțiile/serviciile/compartimentele spitalului a măsurilor de prevenire și combatere a corupției stabilite prin Planul sectorial de acțiune împotriva corupției.

○ Asigurarea raportărilor privind modul de îndeplinire a măsurilor de combatere a corupției și a acțiunilor de corupție înregistrate la termenele stabilite în planul sectorial de acțiune.

○ Elaborarea împreună cu șefii secțiilor/serviciilor/compartimentelor spitalului lista funcțiilor sensibile cu factori de risc pretabili pentru apariția fenomenului de corupție și gestionarea acesteia.

○ Urmărirea acțiunii de reanalizare de către comisia de acțiune împotriva corupției a conținutului Fișelor de post pentru persoanele care conduc sau lucrează în domenii cu factori de risc pretabili pentru apariția fenomenului de corupție.

○ Urmărirea modului de prelucrare a actelor normative în vigoare privind activitățile cu factori de risc pretabili pentru apariția fenomenului de corupție.

2. În domeniul monitorizării măsurilor cuprinse în planul sectorial de acțiune

○ Centralizarea informațiilor privind stadiul îndeplinirii măsurilor cuprinse în planul sectorial de acțiune al spitalului.

Spitalul Clinic CF nr. 2 Bucuresti	Procedura operațională privind strategia anticorupție	Editia 1
		Revizia 0
		Număr exemplare: 2
		Pag. 10 din 16

- Centralizarea informațiilor privind realizarea indicatoriilor de evaluare a măsurilor preventive anticorupție prevăzuți la anexa nr. 2 din H.G. nr. 215/2012.
- Prezentarea de informații comisiei de acțiune împotriva anticorupției privind stadiul îndeplinirii măsurilor cuprinse în Planul sectorial de acțiune și a informațiilor cu privire la existența unor fapte susceptibile a fi acte de corupție.
- Transmiterea către Ministerul Transporturilor a raportărilor trimestriale și semestriale prevăzute în H.G. nr.215/2012 .

3. În domeniul depistării persoanelor care produc acte de corupție

- Centralizarea informațiilor furnizate de structurile cu atribuții de control în domeniul întăririi disciplinei economico-financiare și buna gestionare a patrimoniului și bunurilor publice.
- Centralizarea informațiilor furnizate de structurile cu atribuții de control privind rezultatele cercetării și investigării unor sesizări privind existența sau producerea tuturor faptelor susceptibile a fi acte de corupție.
- Centralizarea informațiilor privind încălcări ale codului de etică de către personalul contractual al spitalului.
- Centralizarea informațiilor privind declararea averilor de către personalul spitalului care au obligația depunerii acestor declarații.
- Centralizarea informațiilor privind existența unor conflicte de interese sau incompatibilități.

4. În domeniul sancționării persoanelor care au produs acte de corupție- Centralizarea informațiilor furnizate de instanțele judecătorești privind procesele intentate unor foști salariați pentru fapte susceptibile a fi acte de corupție.

B. Personalul spitalului – completează, sub anonim, Chestionarul pentru auto – evaluarea integrității organizaționale- Anexa 1 la procedură.

C. Consiliului de Etică- care funcționează la nivelul spitalului, are și atribuții privind implementarea măsurilor de prevenție a actelor de corupție, conform deciziei interne emise, astfel:

- a) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și riscurile apărute, propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a actelor de corupție la nivelul unității sanitare;
- b) asigură informarea managerului, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și a petentului privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor propuse;
- c) înaintează către organele abilitate sesizările ce privesc plățile informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar sau acte de condiționare a

Spitalul Clinic CF nr. 2 Bucuresti	Procedura operațională privind strategia anticorupție	Editia 1
		Revizia 0
		Număr exemplare: 2
		Pag. 11 din 16

- acordării serviciilor medicale de obținere a unor foloase, în cazul în care persoanele competente nu au sesizat organele conform atribuțiilor de serviciu;
- d) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele dintr-o speță pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții unității sanitare sau de către petent.

8.3.Determinarea și implementarea măsurilor de prevenire/control a/al riscurilor de corupție

Principalele categorii de măsuri de prevenire/control sunt următoarele:

- a) măsuri preventive – sunt cele care vizează cauzele identificate și au ca rezultat limitarea probabilității de comitere a unor fapte de corupție de către un terț/angajat interesat:
- măsuri de protecție fizică și monitorizare a accesului la informații, documente ori resurse;
 - planificarea și organizarea în mod transparent și ușor de verificat a activităților și a modalității de adoptare a deciziei: separarea responsabilităților, aprobarea activității, supervizarea, pregătirea personalului cu rol de coordonare;
 - supervizarea documentelor întocmite și a performanțelor individuale ale personalului;
 - separarea atribuțiilor de autorizare, înregistrare ori revizuire pentru a fi evitate riscurile de corupție;
 - asigurarea comunicării adecvate către terți a obligațiilor de conduită a personalului;
 - dezvoltarea, comunicarea și monitorizarea aplicării de proceduri clare în activitatea curentă;
 - promovarea schimbării de atitudine a personalului privind riscurile de corupție, asigurându-se informarea și instruirea adecvată privind obligațiile legale și măsurile de prevenire/control implementate în vederea minimizării riscurilor de corupție;
 - dezvoltarea de sisteme informatice pentru serviciile oferite;
 - promovarea canalelor de sesizare a unor eventuale fapte de corupție, precum și a măsurilor de protecție a personalului stabilite prin Legea nr. 571/2004 privind protecția personalului din autoritățile publice, instituțiile publice și din alte unități care semnalează încălcări ale legii;
- b) măsuri realizate în scopul depistării unor eventuale nereguli, după ce riscurile de corupție s-au materializat:
- realizarea/solicitarea realizării de către structurile competente a unor teste de integritate sau alte activități de verificare a respectării normelor legale;
 - realizarea de verificări aleatorii ale documentelor și activităților desfășurate;
 - realizarea unor activități de control/verificare privind accesul sau implementarea de informații în bazele de date;
 - activități de control de fond ori tematic, activități de inventar.

Spitalul Clinic CF nr. 2 Bucuresti	Procedura operațională privind strategia anticorupție	Editia 1
		Revizia 0
		Număr exemplare: 2
		Pag. 12 din 16

9. RESURSE NECESARE:

9.1. Resurse materiale

- hârtie de scris;
- telefon pentru legături operative cu persoanele implicate în realizarea activității procedurate;
- caiete, dosare, pixuri, foi veline de scris, agrafe, perforator, capsator.

9.2. Resurse umane

- tot personalul din cadrul spitalului;

9.3. Resurse financiare

- bugetul necesar funcționării fiecărei structuri funcționale a spitalului.

10. RESPONSABILITATI

10.1. Managerul spitalului care are următoarele responsabilități:

- emitere decizie numire comisie de integritate,
- emitere decizie numire consiliu de etică,
- aprobarea și urmărirea implementării Planului sectorial de acțiune împotriva corupției, elaborat și aprobat la nivelul spitalului.

10.2. Comisia de integritate – are următoarele responsabilități:

- elaborarea și implementarea Planului sectorial de acțiune împotriva corupției,
- monitorizarea aplicării prezentei proceduri.

10.3. Secretariatul comisiei CIM – are responsabilitatea arhivării procedurii.

11. ANEXE, INREGISTRARI

Anexa 1 – Chestionar pentru auto-evaluarea integrității organizaționale

Spitalul Clinic CF nr. 2 Bucuresti	Procedura operațională privind strategia anticorupție	Editia 1
		Revizia 0
		Număr exemplare: 2
		Pag. 13 din 16

12. CUPRINS

1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea si aprobarea editiei sau, dupa caz, a reviziei in cadrul editiei procedurii operationale.....	pg 2
2. Situatia editiilor si a reviziilor in cadrul editiilor procedurii operationale.....	pg 2
3. Lista cuprinzand persoanele la care se difuzeaza editia sau, dupa caz, revizia in cadrul editiei procedurii operationale.....	pg 2
4. Scop.....	pg 4
5. Domeniu de aplicare.....	pg 4
6. Documente de referinta.....	pg 5
7. Definitii si abrevieri ale termenilor.....	pg 5
8. Descrierea procedurii	pg 6
9. Resurse necesare	pg 8
10. Responsabilitati.....	pg 9
11. Anexe, inregistrari.....	pg 9
12. Cuprins.....	pg10

Spitalul Clinic CF nr. 2 Bucuresti	Procedura operațională privind strategia anticorupție	Editia 1
		Revizia 0
		Număr exemplare: 2
		Pag. 14 din 16

C H E S T I O N A R

pentru auto-evaluarea integrității organizaționale

Prezentul chestionar este anonim și nu este destinat pentru testarea integrității personale a angajaților.

Spitalul Clinic CF nr. 2 Bucuresti	Procedura operațională privind strategia anticorupție	Editia 1
		Revizia 0
		Număr exemplare: 2
		Pag. 15 din 16

Chestionar pentru personal

Nr.	Întrebare	Răspuns
A - Acceptarea cadourilor		
1-A	Există reguli aplicabile în cadrul instituției cu privire la acceptarea sau declararea cadourilor?	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Nu știu <input type="checkbox"/>
Dacă în cadrul activității oficiale ați primi un cadou constând într-un ceas de mână de la un partener extern, cum ați reacționa?		
2-A	• Aș refuza cadoul, știut fiind că personalul bugetar nu poate fi recompensat pentru activitatea prestată decât prin mijloace salariale	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
	• Aș accepta cadoul, aș estima valoarea sa și, dacă aceasta este sub echivalentul în lei a 200 EUR, l-aș păstra	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
	• Aș accepta cadoul și l-aș declara indiferent de valoarea sa estimată	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
	• Aș refuza cadoul dacă aș estima că valoarea sa depășește echivalentul în lei a 200 EUR	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
B - Interese instituționale și personale		
3-B	Majoritatea colegilor consideră interesul personal mai presus decât cel al instituției.	De acord <input type="checkbox"/> Nici acord nici dezacord <input type="checkbox"/> Nu sunt de acord <input type="checkbox"/>
4-B	Majoritatea colegilor consideră interesul instituției mai presus decât cel personal	De acord <input type="checkbox"/> Nici acord nici dezacord <input type="checkbox"/> Nu sunt de acord <input type="checkbox"/>
5-B	Nu îmi trădez colegii, indiferent de ce s-ar întâmpla.	De acord <input type="checkbox"/> Nici acord nici dezacord <input type="checkbox"/> Nu sunt de acord <input type="checkbox"/>
C - Protecția avertizorilor de integritate		
6-C	Există reguli aplicabile în cadrul instituției referitoare la protecția personalului care semnaleză încălcări ale legii?	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/> Nu știu <input type="checkbox"/>
Avertizarea în interes public poate privi următoarele categorii de fapte:		
7-C	• incompetența sau neglijența în serviciu;	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
	• evaluări neobiective ale personalului;	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
	• stabilirea unor proceduri interne fără respectarea legii	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
	• încălcarea prevederilor privind incompatibilitățile și conflictele de interese	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
	• folosirea abuzivă a resurselor materiale sau umane;	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>

Spitalul Clinic CF nr. 2 Bucuresti	Procedura operațională privind strategia anticorupție	Editia 1
		Revizia 0
		Număr exemplare: 2
		Pag. 16 din 16

Nr.	Întrebare	Răspuns
D – Consilierul de etică		
	Cât de des apeleți la consilierul de etică?	
	• niciodată	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
	• de câteva ori pe an	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
8-D	• de fiecare dată când simt nevoia unei consultații în materie de integritate în exercitarea funcției	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
	• consider că instituția consilierului de etică nu este funcțională în M.T.	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
	• instituția consilierului de etică nu este aplicabilă categoriei profesionale din care fac parte	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
	Dacă vreți să purtați o discuție cu consilierul de etică, unde îl căutați?	
	• în cadrul Comisiei de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control intern / managerial;	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
9-D	• în cadrul Direcției Generale Juridică și Resurse Umane;	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
	• nu știu	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
E - Cod de conduită		
		Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
10-E	Aveți cunoștință de un cod de conduită etică/deontologic/ existent la nivelul instituției	Nu <input type="checkbox"/> știu <input type="checkbox"/>
11-E	Cunoașteți ce prevăd următoarele norme de conduită?	
	• respectarea Constituției și a legilor	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
	• asigurarea unui serviciu public de calitate	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
	• activitatea publică și politică a personalului contractual în cadrul instituției	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
	• loialitatea față de instituție	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
	• folosirea imaginii proprii	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
	• libertatea opiniilor	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>
	• cadrul relațiilor în exercitarea atribuțiilor de serviciu	Da <input type="checkbox"/> Nu <input type="checkbox"/>