

PLANUL DE INTEGRITATE PENTRU IMPLEMENTAREA STRATEGIEI NAȚIONALE ANTICORUPȚIE PE PERIOADA 2016-2020 ÎN CADRUL SPITALULUI CLINIC CF2 BUCUREȘTI

NIVEL	DESCRIERE	INDICATORI	SURSE DE VERIFICARE	RISCURI	STRUCTURA RESPONSABILA	RESURSE	TERMEN
1	2	3	4	5	6	7	8
OBIECTIV GENERAL 1 – Dezvoltarea unei culturi a transparenței pentru o guvernare deschisă la nivel central și local							
Obiectiv specific 1.1.	Cresterea transparenței instituționale și a proceselor decizionale						
Măsura 1.1.1	Respectarea standardului privind publicarea informațiilor de interes public	Gradul de implementare a modelului de structurare a informațiilor de interes public, pe pagina de web a spitalului	Site-ul spitalului	Lipsa alocării resurselor umane pentru modificarea/actualizarea paginii de internet	Biroul IT în colaborare cu Compartimentul Relații cu publicul	În limita Bugetului aprobat	Măsură cu caracter permanent
Măsura 1.1.2	Monitorizarea modului de transmitere a răspunsurilor la solicitările de informații de interes public	Număr de solicitări de informații de interes public Număr de răspunsuri comunicate Număr de răspunsuri formulate cu întârziere față de termenul legal Număr de solicitări de informații de interes public la care nu s-a răspuns	Documente justificative	Afectarea imaginii spitalului și lipsa de informare a cetățenilor	Compartimentul Relații cu publicul	Fără implicații financiare	Măsură cu caracter permanent
Obiectiv specific 1.2.	Cresterea transparenței proceselor de administrare a resurselor publice						
Măsura 1.2.1	Transparentizarea procesului de administrare a resurselor publice prin postarea pe pagina de internet a spitalului a tuturor informațiilor de	Declarația de aderare la SNA 2016 – 2020 Planul de integritate, mecanismul de sesizare a incidentelor de integritate	Site-ul spitalului Documente justificative	Neimplicarea factorilor de decizie în furnizarea datelor	Conducerea instituției	În limita Bugetului aprobat	Măsură cu caracter permanent

NIVEL	DESCRIERE	INDICATORI	SURSE DE VERIFICARE	RISURI	STRUCTURA RESPONSABILA	RESURSE	TERMEN
1	2	3	4	5	6	7	8
	interes public						
OBIECTIV GENERAL 2 - Creșterea integrității instituționale prin includerea măsurilor de prevenire a corupției ca elemente obligatorii ale planurilor manageriale și evaluarea lor periodică ca parte integrantă a performanței administrative							
Obiectiv specific 2.1.	Îmbunătățirea capacității de gestionare a eșecului de management prin corelarea instrumentelor care au impact asupra identificării timpurii a riscurilor și vulnerabilităților instituționale						
Măsura 2.1.1	Auditarea internă, o dată la doi ani, a sistemului de prevenire a corupției la nivelul tuturor autorităților publice	Nr. recomandări formulate Gradul de implementare a recomandărilor formulate Structuri de audit consolidate	Rapoarte anuale de activitate Rapoarte de audit	Resurse umane insuficiente	Personalul din cadrul compartimentului audit	Nu are implicații financiare suplimentare	Anul 2018
Măsura 2.1.2	Stabilirea de ținte de management pentru funcțiile de conducere privind gradul de conformitate administrativă și de implementare a standardelor legale de integritate, precum și aplicarea corelativă de măsuri manageriale corective	Nr. ținte de management stabilite Nr. și tipul de măsuri manageriale corective aplicate	Site-ul instituției	Lipsa interesului conducerii instituției publice	Conducerea spitalului	Nu are implicații financiare suplimentare	Anul 2017
Obiectiv specific 2.2.	Creșterea eficienței măsurilor preventive anticorupție prin remedierea lacunelor și a inconsistențelor legislative cu privire la consilierul de etică, protecția avertizorului în interes public și interdicțiile post-angajare (pantouflage-ul)						
Măsura 2.2.1	Revizuirea conținutului Codului etic ca urmare a revizuirii și completării cadrului normativ privind consilierul de etică	Revizuirea Codului etic aprobat Gradul de cunoaștere de către angajați a Codului etic revizuit	Chestionare de evaluare/comunicări de luare la cunoștință a Codului etic; Rețeaua de internet	Lipsa de înțelegere a angajaților a valorilor și principiilor de etică/conduită	Consilierul de etică; IT	În limita Bugetului aprobat	Măsură cu caracter permanent; Evaluare anuală
Măsura 2.2.2	Revizuirea procedurii privind protecția avertizorilor în interes public care semnaleză încălcări ale legii	Revizuire procedură	Procedură revizuită și aprobată Postare pe internet	Deficiențe în revizuirea procedurii	Comisia de disciplină	Nu necesită fonduri	Permanent
Măsura 2.2.3	Încurajarea raportării confidențiale interne, prin protecția personalului cu funcție de conducere și/sau execuție din cadrul spitalului, pentru sesizarea (cu bună -credință) a presiunilor din	Nominalizarea persoanei desemnate pentru a primi sesizările avertizorilor de integritate	Operaționalizarea unor formulare pe site-ul spitalului care să faciliteze sesizarea	Lipsa persoanelor perfecționate, instruite, calificate în domeniul eticii și anticorupției Nealocarea	Conducătorul spitalului Coordonatorul implementării Planului de integritate	În limita Bugetului aprobat	Măsură cu caracter permanent

NIVEL	DESCRIERE	INDICATORI	SURSE DE VERIFICARE	RISCURI	STRUCTURA RESPONSABILA	RESURSE	TERMEN
1	2	3	4	5	6	7	8
	partea superiorilor ierarhici de încălcare a prevederilor legale, sau care vor să raporteze încălcări ale legii care au loc în cadrul spitalului			resurselor financiare necesare			

OBIECTIV GENERAL 3 - Consolidarea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sectoare și domenii de activitate prioritare

Obiectiv specific 3.1.	Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sectoare și domenii de activitate prioritare						
Măsura 3.1.1	Publicarea în format deschis a indicatorilor economici și de performanță și a BVC	Bază de date disponibilă în format deschis care să cuprindă indicatorii și BVC-ul	Site-ul spitalului	Lipsa informațiilor cu privire la indicatori și BVC	Biroul IT Compartimentul Relații cu publicul	Fără implicații financiare	Măsură cu caracter permanent
Măsura 3.1.2	Îmbunătățirea activității de identificare și prevenire a cazurilor de conflicte de interese și incompatibilități (în domeniul achizițiilor publice), prin aplicarea prevederilor Legii nr.184/2016 privind instituirea unui mecanism de prevenire a conflictului de interese în procedura de atribuire a contractelor de achiziție publică la nivelul spitalului	<p>Desemnarea persoanei responsabile cu completarea și actualizarea Formularului de integritate</p> <p>Număr de conflicte de interese evitate</p> <p>Număr de membri ai comisiilor de evaluare înlocuiți</p> <p>Număr de alerte către autoritatea/entitatea contractantă și către ANI înregistrate</p> <p>Număr avertismente de integritate validate/invalidare de către inspectorul de integritate ANI</p>	SEAP	Lipsa interesului conducerii spitalului	Conducătorul spitalului	Nu are implicații financiare	Măsură cu caracter permanent

OBIECTIV GENERAL 4 - Consolidarea performanței de combatere a corupției prin mijloace penale și administrative

Obiectiv specific 4.1.	Consolidarea mecanismelor de control administrativ						
Măsura 4.1.1	Aplicarea de sancțiuni	Nr. de sesizări primite	Comisie de disciplină	Caracter formal al	Personalul care face	În limita	Anul 2020

NIVEL	DESCRIERE	INDICATORI	SURSE DE VERIFICARE	RISURI	STRUCTURA RESPONSABILA	RESURSE	TERMEN
1	2	3	4	5	6	7	8
	disciplinare cu caracter disuasiv pentru încălcarea standardelor etice și de conduită anticorupție la nivelul tuturor funcțiilor și demnităților publice	Nr. de sesizări în curs de soluționare Nr. de sesizări soluționate Nr. și tipul de sancțiuni dispuse Nr. de decizii ale comisiei anulate sau modificate în instanță Nr. de persoane care au săvârșit în mod repetat abateri de la normele respective	operațională Decizii ale comisiei	activității comisiilor de disciplină Orientarea practicii comisiilor spre cele mai ușoare sancțiuni	parte din comisia de disciplină	bugetului aprobat	

OBIECTIV GENERAL 5 - Creșterea gradului de implementare a măsurilor anticorupție prin aprobarea planului de integritate și autoevaluarea periodică la nivelul spitalului

Obiectiv specific 5.1.	Consolidarea integrității instituționale prin planuri dezvoltate pe bază de analiză de risc și standarde de control managerial intern						
Măsura 5.1.1	Adoptarea declarației de aderare la valorile fundamentale, principiile, obiectivele și mecanismul de monitorizare al SNA și comunicarea către Secretariatul tehnic al SNA	Mențiuni exprese privind aderarea la: 1. valorile fundamentale 2. principiile 3. obiectivele 4. mecanismul de monitorizare Persoane desemnate pentru implementarea strategiei și planului sectorial	Document adoptat și transmis secretariatului tehnic al SNA împreună cu - planul sectorial - datele de contact ale coordonatorului planului sectorial	Nivel scăzut de implicare a persoanelor desemnate	Conducerea/ persoanele desemnate	Nu are implicații financiare suplimentare	3 luni de la aprobarea SNA 2016-2020
Măsura 5.1.2	Consultarea angajaților în procesul de elaborare a planului de integritate	Nr. de angajați informați cu privire la elaborarea planului de integritate Modul în care are loc informarea (ședință, prin corespondență) Nr. de contribuții	Proces-verbal/minută	Caracter exclusiv formal al informării Neparticiparea majorității angajaților	Conducerea/ persoanele desemnate	Nu are implicații financiare suplimentare	Sem II 2016

NIVEL	DESCRIERE	INDICATORI	SURSE DE VERIFICARE	RISCURI	STRUCTURA RESPONSABILA	RESURSE	TERMEN
1	2	3	4	5	6	7	8
		primite/incorporate					
Măsura 5.1.3	Identificarea riscurilor și vulnerabilităților specifice instituției	Nr. de riscuri și vulnerabilități inventariate	Raport de evaluare a riscurilor și vulnerabilităților elaborat	Caracter formal al demersului în absența unei metodologii de evaluare a riscurilor	Conducerea/ șefii tuturor structurilor	În limita bugetului aprobat	Sem II 2016
Măsura 5.1.4	Identificarea măsurilor de remediere a vulnerabilităților specifice instituției, precum și a celor de implementare a standardelor de control managerial intern	Nr. de măsuri de remediere Standarde de integritate reflectate în planurile de integritate	Raport privind măsurile de remediere a vulnerabilităților elaborat	Caracter formal al demersului în absența unei metodologii de evaluare a riscurilor Neevaluarea aprofundată a standardelor de control intern managerial	Conducerea/ șefii tuturor structurilor	În limita bugetului aprobat	Sem II 2016
Măsura 5.1.5	Aprobarea și distribuirea în cadrul instituției a planului și a declarației de aderare la SNA	Plan sectorial aprobat Nr. de copii distribuite	Decizia de aprobare a planului sectorial Decizia de nominalizare a coordonatorului strategiei sectoriale	Caracter formal al demersului Decizia de aprobare a planului sectorial	Conducerea/ persoanele desemnate	În limita bugetului aprobat	Sem II 2016
Măsura 5.1.6	Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou apărute	Nr. de riscuri și vulnerabilități identificate	Raport de evaluare a riscurilor și vulnerabilităților elaborat Plan sectorial modificat	Caracter formal al demersului în absența unei metodologii de evaluare a riscurilor	Conducerea/ șefii tuturor structurilor /persoanele desemnate	În limita bugetului aprobat	Anual
Măsura 5.1.7	Transmiterea contribuțiilor solicitate de secretariatul tehnic și participarea la activitățile de coordonare și monitorizare ale strategiei	Nr. de comunicări către Secretariatul tehnic al SNA Colectarea integrală a indicatorilor din inventarul măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției	Raport anual Liste de participanți Minute Rapoarte semestriale și anuale publicate	Transmiterea de date incomplete sau cu întârziere Nepreluarea în fișa de post a atribuțiilor de coordonare și	Conducerea/ șefii tuturor structurilor /persoanele desemnate	În limita bugetului aprobat	Măsură cu caracter permanent

NIVEL	DESCRIERE	INDICATORI	SURSE DE VERIFICARE	RISCURI	STRUCTURA RESPONSABILA	RESURSE	TERMEN
1	2	3	4	5	6	7	8
		<p>Nr. de persoane/instituție participante la lucrările platformelor de cooperare</p> <p>Nr. de experți/instituție participanți la misiunile tematice de evaluare</p>		<p>monitorizare a planului sectorial</p> <p>Lipsa desemnării persoanelor responsabile pentru implementarea strategiei și a planului sectorial</p>			

ÎNTOCMIT,

Comisia internă pentru prevenirea și combaterea corupției

Coordonatorul comisiei: Director Îngrijii - Adrian POP

Membrii: Director Medical – Șef lucrări Dr. ADRIAN VASILE COMANICI

Dir. Financiar – contabil – MARIA ENE

Șef serv RUNOS – MIHAELA ENE

Șef birou Informatică - CONSTANTIN GRIGORE

Birou Informatică – DANA POPOVICI

Compartiment Juridic – GISELLA POPESCU

Secretar: Ref. Spec. SORINELA TEODORESCU