

2241 / 28.06.2018

APROB.

Manager

Ec. Aneta-Oana NORSES



Plan de integritate al Sanatoriului de Neuropsihiatrie Podriga

Obiectiv general 1: Dezvoltarea unei culturi a transparenței pentru o guvernare deschisă la nivel central și local (SNA 2016 - 2020)
Obiectiv specific 1.1 - Creșterea transparenței instituționale și a proceselor decizionale (Sanatoriul de Neuropsihiatrie Podriga)

Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
1.1.1. Îndeplinirea activităților în vederea asigurării și îmbunătățirii accesului la informațiile de interes public	Nr. de persoane care asigură implementarea legilor nr. 544/2001 și 52/2003 Nr. cursuri de formare Nr. participanți Rata de răspuns la solicitări de informații Sanțiuni dispuse pentru încălcarea obligațiilor de transparență decizională și de asigurare a accesului la informații de interes public Rata de contestare în instanță a dispozițiilor sau măsurilor adoptate Analiză anuală cu privire la incidența în practică a excepțiilor la Legea nr. 544/2001, publicată	Nealocarea resurselor umane și financiare Furnizarea cu întârziere a informațiilor de către compartimentele de specialitate cu competență în domeniul Posibile erori de raportare	<u>www.sanatoriulpodriga.ro</u> Raportare de activitate publicate anual Hotărâri judecătorești	Permanent Evaluare anuală	Responsabilul cu accesul oricărei persoane la informații de interes public Compartimentele de specialitate deținătoare de informații de interes public	În limita bugetului aprobat și a resurselor umane desemnate
1.1.2. Asigurarea funcționalității site-ului	Site funcțional Nr. și tipul de informații de interes	Nealocarea resurselor umane și financiare	<u>www.sanatoriulpodriga.ro</u>	Permanent	Responsabilul cu sistemul	Venituri proprii



oficial, publicarea și actualizarea periodică a informațiilor publice destinate cetățenilor	public publicate din proprie inițiativă	necesare funcționării site-ului Acces limitat la internet Procedura de înregistrare greoaie	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
Obiectiv general 1: Dezvoltarea unei culturi a transparenței pentru o guvernare deschisă la nivel central și local (SNA 2016 - 2020)						
Obiectiv specific 1.2 - Creșterea transparenței proceselor de administrare a resurselor publice (Sanatoriul de Neuropsihiatrie Podriga)						
Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri				
1.2.1. Îmbunătățirea site-ului oficial, prin creșterea numărului de informații, rapoarte și bugete publicate	Veniturile și cheltuielile sanatoriului Structura sanatoriului Bugetul aprobat al instituției publicat Execuția bugetară Rapoarte financiar-contabile publicate Veniturile salariale Codul SIRUTA introdus în datele publicate, pentru a exista o raportare unitară la unitățile administrativ-teritoriale Declarațiile de avere și de interese Strategia de achiziții publice Lista obiectivelor de investiții și fișa fiecărui proiect publicate în format deschis, cu detalierea indicatorilor tehnico-economici	Furnizarea cu întârziere a informațiilor de către compartimentele de specialitate cu competență în domeniu Lipsa capacității de a publica toate bugetele individuale	www.sanatoriulpodriga.ro	Permanent	Responsabilul cu sistemul informatic, Responsabilul cu accesul oricărei persoane la informații de interes public	Nu este cazul
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 (SNA 2016 - 2020)****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 (Sanatoriul de Neuropsihiatrie Podriga)**

Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
2.1.1. Realizarea/respectarea planului de acțiune privind implementarea recomandărilor formulate în urma misiunilor de audit	Nr. recomandări formulate Gradul de implementare a recomandărilor formulate	Resurse umane insuficiente	Rapoarte anuale de activitate Rapoarte de audit	Conform termenelor stabilite în plan	Conducerea Persoanele desemnate în planul de acțiune	În limita bugetului aprobat și a resurselor umane desemnate
2.1.2. Stabilirea de ținte de management pentru funcțiile de conducere și de control privind gradul de conformitate administrativă și de implementare a standardelor legale de integritate, precum și aplicarea corelativă de măsură manageriale corective	Nr. ținte de management stabilite Nr. și tipul de măsuri manageriale corective aplicate	Lipsa interesului conducerii instituției publice	www.sanatoriulpodriga.ro	Anual	Conducerea	În limita bugetului aprobat și a resurselor umane desemnate

Obiectiv general 3 - Consolidarea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sectoare și domenii de activitate prioritare (SNA 2016 - 2020)**Obiectiv specific 3.1 - Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sistemul public de sănătate (Sanatoriul de Neuropsihiatrie Podriga)**

Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
3.1.1. Adoptarea	Declarația de aderare	Reticență	în www.sanatoriulpodriga.ro	Mai 2018	Conducerea	Nu este

declarației de aderare la valorile fundamentale, principiile, obiectivele și mecanismul de monitorizare a SNA, diseminarea sa în cadrul instituției	Lista de difuzare cu semnături	semnarea/ asumarea documentului de către conducerea instituției	ro Aviziere interne		sanatoriului	cazul.
3.1.2. Simplificarea procedurilor administrative prin adoptarea noului model de procedură conform OSGG. 600/2018	Nr. de proceduri simplificate	Nealocarea resurselor umane și materiale	Proceduri aprobate	2018-2019	Compartimentele funcționale	În limita bugetului aprobat și a resurselor umane desemnate
3.1.3. Implementarea codului de conduită pentru evitarea situațiilor de incompatibilitate, a conflictului de interese, a neregulilor și a suspiciunilor de fraudă de către personalul implicat în angajarea și utilizarea fondurilor publice	Nr. personalul implicat în angajarea și utilizarea fondurilor publice	Întârzieri în implementare cauzate de supraîncărcarea cu alte sarcini a personalului implicat. Nivel scăzut de participare a salariaților	Cod de conduită aprobat Proces verbal de instruire Chestionar de evaluare a gradului de cunoaștere	Semestrial		Nu este cazul.
3.1.4. Asigurarea respectării normelor și a prevederilor legale în organizarea concursurilor pentru	Nr. reglementări aplicabile sanatoriului Nr. proceduri elaborate, aprobate și implementate Nr. contestații	Erori în interpretarea prevederilor legale	Lista reglementărilor legale și a cerințelor aplicabile Serviciului RUNOS-Juridic Dosarele de concurs	Permanent, Analiză anuală a respectării aplicării	Serviciului RUNOS-Juridic	Nu este cazul.



ocuparea posturilor vacante/ temporar vacante prin sporirea instrumentelor de verificare și control	Nr. de proceduri administrative care sunt cele mai vulnerabile la corupție Nr. funcții expuse la corupție Gradul de conformitate al sistemului	Personal insuficient instruit în acest domeniu Caracterul formal al demersului	Acte ale organelor de control Nr. contestații soluționate favorabil	procedurii	Compartimentele funcționale	Nu este cazul.
3.1.5. Intensificarea activităților implementate a sistemului de control intern managerial			Rapoarte și informări publice Programul dezvoltare a sistemului de control intern/managerial	Semestrial		Nu este cazul.
3.1.6. Implicarea activă a Consiliului etic în activități de consiliere a personalului sanatoriului	Avize de etică emise la solicitarea conducerii sau a personalului medico-sanitar	Reticența/lipsa interesului personalului de a se adresa Consiliului etic	Anuarul etic Raportul anual al activității Consiliului etic Raportul semestrial	Permanent	Conducerea Consiliului etic	Nu este cazul.
3.1.7. Implementarea sistemului de managementul calității serviciilor medicale prin respectarea standardelor de calitate stabilite pentru sistemul sanitar	Nr. indicatori realizați Nr. criterii îndeplinite	Lipsa resurselor umane și financiare Lipsa conștientizării de către salariați a impactului pe care munca lor o are asupra calității	Strategia sanatoriului privind managementul calității Plan de măsuri privind asigurarea calității	2018 2019	Conducerea BMCSM	Conform BVC anual
3.1.8. Asigurarea climatului necesar derulării procedurilor de achiziții publice, conform prevederilor legale	Programul anual de achiziții publice	Deficiențe de comunicare între compartimentele funcționale cu impact în stabilirea necesarului de achiziții publice	S.I.C.A.P. Contracte de achiziții	Anual Permanent	Conducerea Biroul Administrativ și achiziții publice	Conform BVC anual
3.1.9. Asigurarea	Date de feedback colectate de la	Colectarea	Rapoarte de activitate	Permanent	Personal	Nu este



funcționalității mecanismului de colectare feedback	pacienți (prin e-mail, telefon sau poștă)	defectuoasă de către sanatoriu a datelor de contact ale pacienților Neutilizarea de mijloacelor de comunicare în masa de către pacienți (e-mail, telefon)		medical și mediu sanitar	și cazul.	
Obiectiv general 4 - Creșterea gradului de cunoaștere și înțelegere a standardelor de integritate de către angajați și beneficiarii serviciilor publice (SNA 2016 - 2020)						
Obiectiv specific 4.1. – Creșterea gradului de cunoaștere și înțelegere a standardelor de integritate de către angajații Sanatoriului de Neuropsihiatrie Podriga						
Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
4.1.1. Organizarea/derularea sesiunilor de instruire/ organizarea unor grupuri de lucru pentru respectarea legii în domenii ca: achiziții publice, etică, management financiar, resurse umane, transparență, acces la informații de interes public, declararea averilor, conflicte de interes, incompatibilități, SCIM.	Program de formare dezvoltat Nr. și teme incluse în programul de formare Nr. salariați instruiți	Nivel scăzut de pregătire Lipsa resurselor bugetare	Solicitări participare la curs	Conform planificării		Nu este cazul.
4.1.2. Asigurarea participării propriilor	Nr. salariați care au participat la cursuri de formare profesională	Resurse financiare insuficiente	Planul anual de formare și perfecționare	Conform planului	Conducerea Personalul	Conform BVC anual

angajați la cursuri privind integritatea, prevenirea corupției, riscuri, vulnerabilități, nereguli și fraude	Nr. certificate de participare	Refuz de participare din partea angajaților	profesională Certificate de participare/ absolvire	responsabil cu instruirile Serviciul R.U.N.O.S.-Juridic	
4.1.3. Asigurarea de diseminării informații privind riscurile și consecințele faptelor de corupție și a incidentelor de integritate după participarea la cursuri	Nr. salariați care au fost informați Nr. informări transmise Nr. pliante diseminate/elaborate	Tratarea cu superficialitate a activităților de diseminare a informațiilor după participarea la cursuri Întârzieri în elaborare și diseminare a informațiilor cauzate de supraîncărcarea cu sarcini a personalului	Note de informare E-mailuri trimise	Prima lună după participare a la curs	Nu este cazul.

Obiectiv general 4 - Creșterea gradului de cunoaștere și înțelegere a standardelor de integritate de către angajați și beneficiarii serviciilor publice (SNA 2016 - 2020)

Obiectiv specific 4.2. - Creșterea gradului de cunoaștere și înțelegere a standardelor de integritate de către beneficiarii Sanatoriului de Neuropsihiatrie Podriga

Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
4.2.1. Punerea la dispoziția beneficiarilor a unor modalități de sesizare cu privire la conduita salariaților	Nr. sesizări primite Nr. sesizărilor adresate Consiliului etic	Lipsa de reacție a beneficiarilor	Raportul anual de activitate al Consiliului etic Registrul de reclamații și sugestii	Permanent Anual	Conducerea Consiliul etic	Nu este cazul.
4.2.2. Măsurarea gradului de satisfacție a beneficiarilor privind serviciile furnizate	Nr. chestionare completate Nr. reclamații/sesizări	Subiectivitate în aprecierea Interferențe ale patologiei	Note de informare/rapoarte lunare Rapoarte trimestriale de	Lunar	BMCSM Secție Psihiatrie	Nu este cazul.

			analiză Raport anuale de analiză			
Obiectiv general 5 - Consolidarea performanței de combatere a corupției prin mijloace (...) administrative (SNA 2016 - 2020)						
Obiectiv specific 5.1. - Consolidarea performanței de combatere a corupției prin mijloace (...) administrative Sanatoriului de Neuropsihiatrie Podriga						
Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
5.1.1. Aplicarea de măsuri disciplinare pentru încălcarea standardelor de etică și conduită anticorupție la nivelul tuturor funcțiilor	Nr. sesizări primite Nr. sancțiuni dispuse Nr. persoane care au săvârșit abateri	Superficialitatea comisiei de disciplină a muncii	Lista personalului cu sancțiuni disciplinare consemnate anual Regulamentul Intern	Permanent	Comisia de disciplină a muncii	Nu este cazul.
Obiectiv general 6 - Creșterea gradului de implementare a măsurilor anticorupție prin aprobarea planului de integritate și autoevaluarea periodică la nivelul tuturor instituțiilor publice centrale și locale, inclusiv a celor subordonate, coordonate, aflate sub autoritate, precum și a întreprinderilor publice (SNA 2016 - 2020)						
Obiectiv specific 6.1. - Consolidarea integrității Sanatoriului de Neuropsihiatrie Podriga prin planuri dezvoltate pe baza analizei de risc						
Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
6.1.1. 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 primite/incorporate	Caracter exclusiv formal al informării Neparticiparea majorității angajaților	Minută ședință	Iunie 2018	Conducerea sanatoriului Grup de lucru	Nu este cazul.
6.1.2. Identificarea riscurilor și vulnerabilităților la corupție specifice sanatoriului	Nr. de riscuri și vulnerabilități inventariate	Caracter formal al demersului în absența unei metodologii de evaluare a riscurilor	Raport de evaluare a riscurilor și vulnerabilităților elaborat	Iunie 2018	Grup de lucru	Nu este cazul.

6.1.3. Identificarea măsurilor de remediere a vulnerabilităților specifice	Nr. de măsuri de remediere Standarde de integritate reflectate în planurile de integritate	Caracter formal al demersului în absența unei metodologii de evaluare a riscurilor Neevaluarea aprofundată a standardelor de control intern managerial	Raport privind măsurile de remediere a vulnerabilităților elaborat	Iunie 2018	Grup de lucru pentru întocmirea Planului de integritate	Nu este cazul.
6.1.4. Desemnarea coordonatorului și a unei persoane de contact pentru implementarea SNA 2016-2020	Decizie emisă	Întâzieri în desemnarea persoanelor	Decizie aprobată	Iulie 2018	Conducerea Persoana desemnată	Nu este cazul.
6.1.5. Aprobarea și distribuirea în cadrul sanatoriului a Planului de integritate, pecum și publicarea acestuia pe site	Nr. copii efectuate Nr. salariați informați	Nedifuzarea planului	Plan de integritate Listă de difuzare	Iulie 2018	Conducerea/Coordonatorul Planului de integritate	Nu este cazul.
5.1.6. Autoevaluarea periodică a gradului de implementare a măsurilor de transparență instituțională și prevenire a corupției (Anexa 3 la SNA – Inventarul măsurilor)	Nr. de comunicări către Secretariatul tehnic al SNA prin Consiliul Județean Botoșani	Transmiterea de date incomplete sau cu întârziere Nepreluarea în fișa de post a atribuțiilor de coordonare și monitorizare a planului de integritate Lipsa desemnării persoanelor responsabile pentru	Minute Rapoarte semestriale și anuale publicate	Anual	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu este cazul.

	implementarea strategiei și a planului de integritate				
--	---	--	--	--	--

Grup de lucru,

Larisa Rudeanu, Director financiar-contabil, președinte

Dr. Ionuț Claudiu Mocanu, Medic specialist epidemiolog, membru

Alina Miu, Referent, membru

Mihaela Ciurciun, Soră medicală principală, membru

Gabriela Bîțic, Psiholog, secretară

Coordonator Plan integritate,
Aneta-Oana Norses, Manager