



APROB,
Manager,
Jr. Andreea - Larisa MAGDALENA

**Raport narativ referitor la stadiul implementării măsurilor prevăzute în
Planul de integritate al Sanatoriului de Neuropsihiatrie Podriga**

2022

Sanatoriul de Neuropsihiatrie Podriga este unitate medicală cu 80 de paturi, aflată în subordinea Consiliului Județean Botoșani, având ca obiect de activitate servicii medicale de recuperare – reabilitarea sănătății finanțat prin decontarea de servicii medicale contractate cu Casa de Asigurări de Sănătate Botoșani.

În data de 14.06.2022 Managerul interimar a semnat și difuzat Declarația privind asumarea unei agende de integritate organizațională a Sanatoriului de Neuropsihiatrie Podriga, înregistrată cu nr. 3618/14.06.2022. Documentul a fost postat pe site-ul sanatoriului și portalul Intranet la Secțiunea Strategie anticorupție.

Sanatoriul de Neuropsihiatrie Podriga a dezvoltat și aprobat Planul de integritate înregistrat cu nr. 3303/ 30.05.2022, întocmit prin raportare la obiectivele și acțiunile prevăzute în SNA 2021-2025 și la domeniul specific de competență al sanatoriului, document elaborat cu consultarea Grupului de lucru constituit prin decizie internă.

La nivelul Sanatoriului de Neuropsihiatrie Podriga a fost întocmit Registrul riscurilor de corupție și s-a elaborat Inventarul măsurilor de prevenirea corupției la nivelul unității și indicatorii aferenți, document înregistrat cu nr. 3913/24.06.2022.

În anul 2022 la nivelul sanatoriului nu au fost identificate incidente de integritate. Raportul anual de evaluare a incidentelor de integritate a fost postat pe pagina de internet a instituției.

Mecanismul de raportare a încălcării legii elaborat în contextul prevederilor Strategiei Naționale Anticorupție 2021-2025 este descris prin reglementări interne:

- Procedura de sistem privind managementul riscurilor PS 07
- Procedura de sistem privind semnalarea neregularităților PS 09
- Procedura de sistem privind completarea, depunerea și verificarea declarațiilor de avere și interese PS 15

În anul 2022 s-a elaborat și avizat Procedura de sistem Soluționarea rapoartelor privind încălcări ale legii și protecția avertizorului în interes public, cod PS 23.

Informarea personalului unității privind strategia anticorupție s-a realizat prin aducerea la cunoștința angajaților a reglementărilor interne (decizii, proceduri, regulamente), planificarea și realizarea de instruiți interne.



Situația implementării măsurilor stabilite prin Planul de integritate SNP - 2022

OBIECTIV GENERAL 1: Creșterea gradului de implementare a măsurilor de integritate la nivel organizațional

Obiectiv specific 1.1 Implementarea măsurilor de integritate la nivel Sanatoriului de Neuropsihiatrie Podriga

Stadiul implementării măsurii

☒ implementată ☐ parțial implementată ☐ neimplementată ☐ în curs de implementare

Indicatori de performanță	Sursa de verificare	Stadiu
1. 1. Adoptarea și distribuirea în cadrul instituției a declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională	Declarație adoptată și postată pe Intranet / site	Realizat
1.2.1. Plan de integritate adoptat	Plan de integritate postat pe Intranet / site	Realizat
1.2.2. Persoane desemnate pentru monitorizarea implementării planului de integritate	Decizia de management – Grup de lucru	Realizat
1.3. Număr de riscuri de corupție și vulnerabilități nou apărute	Registrul riscurilor de corupție	Registru riscuri de corupție = 12 riscuri
1.4. Registrul riscurilor de corupție completat	Registrul riscurilor de corupție	Realizat
1.5.1. Număr incidente de integritate identificate	Raport anual integritate	0
1.5.2. Număr măsuri de prevenire luate	Raport anual integritate	-

Respectarea termenelor și a conținutului activităților: Permanent.

Întârzierile în realizarea măsurii și motivul producerii lor: Nu este cazul.

Noul calendar de implementare : Nu este cazul.

OBIECTIV GENERAL 2 : Reducerea impactului corupției asupra cetățenilor

Stadiul implementării măsurii

☐ implementată ☒ parțial implementată ☐ neimplementată ☐ în curs de implementare

Indicatori de performanță	Sursa de verificare	Stadiu
2.1.1. Nr. și tipul măsurilor stabilite în urma evaluărilor profesionale pe ale angajaților	Raport evaluare profesionala a angajaților	-
2.1.3. Nr. posturi de conducere ocupate permanent/Nr total posturi de conducere	Statul de funcții	4 /6



2.1.3. Publicarea anunțurilor privind concursurile de ocupare a funcțiilor de conducere	Postarea concursurilor organizate pe site	Realizat
4. Materiale educative/ informative anticorupție difuzate	Intranet – material educativ	Realizat, cu actualizare permanentă

Respectarea termenelor și a conținutului activităților: Permanent.

Întârzierile în realizarea măsurii și motivul producerii lor: Nu este cazul.

Noul calendar de implementare : Nu este cazul.

OBIECTIV GENERAL 3: Consolidarea managementului instituțional și a capacității administrative pentru prevenirea și combaterea corupției

Obiectiv specific nr. 3.1. - Eficientizarea măsurilor preventive anticorupție prin remedierea lacunelor și a inconsistențelor legislative, precum și prin asigurarea implementării lor efective

Stadiul implementării măsurii

☒ implementată ☐ parțial implementată ☐ neimplementată ☐ în curs de implementare

Indicatori de performanță	Sursa de verificare	Stadiu
3. Procedură privind semnalarea neregularităților și protecția persoanelor care reclamă ori semnalează neregularități	Procedura privind semnalarea neregularităților	Realizat

Respectarea termenelor și a conținutului activităților: Realizat.

Întârzierile în realizarea măsurii și motivul producerii lor: Nu este cazul.

Noul calendar de implementare : Nu este cazul.

Obiectiv specific nr. 3.3. - Îmbunătățirea capacității de gestionare a eșecului de management prin corelarea instrumentelor care au impact asupra identificării timpurii a riscurilor și vulnerabilităților instituționale

Stadiul implementării măsurilor

☐ implementat ☒ parțial implementat ☐ neimplementat ☐ în curs de implementare

Indicatori de performanță	Sursa de verificare	Stadiu
1.1 Număr recomandări formulare de CAI al CJ BT	Raport de audit	Raport audit recomandări : 5
1.2. Grad de implementare a recomandărilor formulate în rapoarte de audit de specialitate	Raport audit	Număr recomandări Implementate: 1 Parțial implementat:2
3 . Număr măsuri implementate/ număr măsuri prevăzute de OSGG	Chestionarele de autoevaluare SCIM completate la nivelul structurilor	Situația centralizatoare se întocmește anual la finalul lunii ianuarie.

Respectarea termenelor și a conținutului activităților:



ROMÂNIA
CONSILIUL JUDEȚEAN BOTOȘANI
SANATORIUL DE NEUROPSIHIATRIE PODRIGA

Loc.Podriga, Com.Drăgușeni, Jud.Botoșani, cod 717141, Tel/Fax: 0231541211

E-mail: sana_toruu@yahoo.com; Web: www.sanatoriulpodriga.ro

Operator date cu caracter personal nr. 35399



Nu s-au realizat activitățile care necesită resurse financiare și datorate lipsei instruirii personalului cu atribuții specifice.

Întârzierile în realizarea măsurii și motivul producerii lor: Prevederi legale de limitarea cheltuielilor în cadrul spitalelor.

Noul calendar de implementare : 31.12.2023

OBIECTIV GENERAL 4 : Consolidarea integrității în domenii de activitate prioritare

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

Stadiul implementării măsurilor

☒ implementat ☐ parțial implementat ☐ neimplementat ☐ în curs de implementare

Indicatori de performanță	Sursa de verificare	Stadiu
2. Număr achiziții publicate	site-ul www.ms.ro	Postarea se face pe site-ul MS conform reglementărilor legale.
8. Număr salariați instruiți privind incompatibilitățile și conflictul de interese /număr total salariați	Procese verbale instruire	Raportarea se face anual de către Manager către CJ BT

Respectarea termenelor și a conținutului activităților: Permanent.

Întârzierile în realizarea măsurii și motivul producerii lor: Nu este cazul.

Noul calendar de implementare : Nu este cazul.

Centralizat,

Secretar Grup de lucru pentru implementarea SNA,
Jr. Alexandru – Ionuț PRICOP