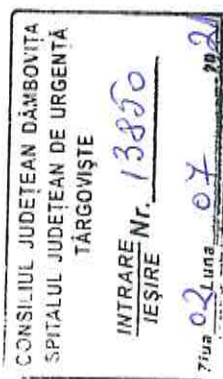


CONSILIUL JUDEȚEAN DÂMBOVIȚA
SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE

 Adresa: Str. Tudor Vladimirescu nr. 48, Târgoviște, județul Dâmbovița;
C.U.I. 4206845 Tel: (0245) 631.582 – Centrala Fax: (0245) 210.509;
E-mail: spitaldmr@spitaldb.ro; Website: www.spitaldb.ro

 PLAN DE INTEGRITATE PENTRU IMPLEMENTAREA STRATEGIEI NAȚIONALE ANTICORUPȚIE
PENTRU PERIOADA 2016-2020 ÎN CADRUL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ TÂRGOVIȘTE

Masuri	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen
Obiectiv 1- Dezvoltarea unei culturi a transparenței pentru o guvernare deschisă						
1.1 Asigurarea funcționării site-ului instituției, publicarea și actualizarea periodică a informațiilor de interes public	> Număr de informații publicate > Număr de structuri care încarcă informații în web site	Pagina web a spitalului Adrese E-mailuri	Personal neinstruit Resurse financiare insuficiente	Conducerea unității sanitare	În limita bugetului aprobat	Măsura cu caracter permanent
1.2 Publicarea informațiilor de interes public conform	> Număr de informații publicate	Site-ul oficial al spitalului	Lipsa resurselor financiare și umane	Conducerea unității sanitare	Nu necesită resurse	Măsura cu caracter permanent

standardului general din Anexa nr. 4 la SNA				Persoanele desemnate din cadrul institutiei	financiare suplimentare Persoanele desemnate	
1.3 Asigurarea respectarii prevederilor privind accesul la informatii de interes public si a celor privind transparenta procesului decizional	➤ Numarul si tipul informatiilor de interes public publicate ➤ Numarul de raspunsuri la solicitari de informatii (numar de solicitari/numar de raspunsuri) ➤ Numar raspunsuri formulate cu intarziere fata de termenul legal ➤ Numar solicitari de informatii de interes public la care nu s-a raspuns	Site-ul oficial al spitalului Documente justificative	Afectarea imaginii spitalului Lipsa de informare a cetatenilor Neaplicarea sanctiunilor disciplinare pentru nerespectarea obligatiilor legale	Pesoana desemnata cu furnizarea datelor de interes public	In limita bugetului aprobat	Masura cu caracter permanent
1.4 Dezvoltarea de schimburi de bune practici , asistenta, cursuri de formare pentru cresterea capacitatii unitatii sanitare de a furniza informatii de interes public si de a asigura un proces participativ de calitate	➤ Numar de persoane care asigura implementarea Legii nr. 544/2001 ➤ Numar cursuri de formare ➤ Numar participanti ➤ Numar schimburi de bune practici si asistenta	Site-ul oficial al spitalului Raport anual de activitate	Nealocarea resurselor umane si financiare Lipsa de interes din partea autoritatilor	Conducerea unitatii sanitare (comitetul director)	In limita bugetului aprobat	Masura cu caracter permanent

OBIECTIV 2 - Cresterea integritatii institutionale prin includerea masurilor de prevenire a coruptiei ca elemente obligatorii ale planurilor manageriale si evaluarea lor periodica ca parte integranta a performantei administrative

2.1 Auditarea interna a sistemului de prevenire a coruptiei la nivelul institutiei	➤ Numar de recomandari formulate ➤ Gradul de implementare a recomandarilor formulate	Rapoarte de activitate	Resurse umane insuficiente	Serviciul audit	Nu necesita resurse financiare suplimentare Persoanele desemnate	O data la 2 ani
2.2 Stabilirea de tinte de management pentru functiile de conducere privind gradul de conformitate si de implementare a standardelor legale de integritate precum si aplicarea corelativa de masuri manageriale corective	➤ Numar de obiective de management stabilite ➤ Numarul si tipul masurilor manageriale corective aplicate	Raportul anual de activitate	Lipsa interesului unitatii sanitare	Conducerea unitatii sanitare Medicii sefi de sectie/ laboratoare/ compartimente/ servicii medicale	Nu necesita resurse financiare suplimentare	Neimplementat
2.3 Intensificarea activitatilor de implementare a sistemului de control managerial intern	➤ Numar proceduri elaborate ➤ Numar functii sensibile ➤ Gradul de conformitate a sistemului de control managerial intern ➤ Numar de riscuri identificate, evaluate si inregistrate in Registrul Riscurilor.	Proceduri de lucru aprobate Functii sensibile inventariate Registrul riscurilor Raport anual asupra sistemului de control managerial intern	Personal insuficient instruit in acest domeniu	Conducerea unitatii sanitare	Nu necesita resurse financiare suplimentare	Masura cu caracter permanent si evaluare anuala

2.4 Dezvoltarea unui mecanism institutional de evaluare ex-post a incidentelor de integritate si promovare a masurilor preventive adaptate la situata de fapt analizata	➤ Numar de analize ex-post	Documente justificative	Absenta informatiilor cu privire la incidente de integritate	Conducerea unitatii sanitare Coordonatorul implementarii planului de integritate	Nu necesita resurse financiare suplimentare	Anual
2.5 Intocmirea si publicarea listei incidentelor de integritate si a masurilor de remediere	➤ Publicarea listei	Site-ul unitatii sanitare	Absenta informatiilor cu privire la incidente de integritate	Coordonatorul implementarii planului de integritate	Nu necesita resurse financiare suplimentare	La sfarsitul fiecarui an
OBIECTIV 3 – Consolidarea integritatii, reducerea vulnerabilitatilor si a riscurilor de coruptie						
3.1 Identificarea riscurilor si vulnerabilitatilor specifice unitatii sanitare	➤ Numar de riscuri si vulnerabilitati inventariate	Elaborarea raportului de evaluare a riscurilor si vulnerabilitatilor	Caracterul formal al demersului in absenta unei metodologii de evaluare a riscurilor	Conducerea unitatii sanitare Persoanele desemnate din cadrul unitatii sanitare	Nu necesita resurse financiare suplimentare	Masura cu caracter permanent si evaluare anuala
3.2 Identificarea masurilor de remediere a vulnerabilitatilor specifice institutiei	➤ Numar masuri de remediere	Raport privind masurile de remediere a vulnerabilitatilor elaborat	Caracterul formal al demersului in absenta unei metodologii de evaluare a riscurilor	Conducerea unitatii sanitare Persoanele desemnate din cadrul unitatii sanitare	Nu necesita resurse financiare suplimentare	Masura cu caracter permanent si evaluare anuala
3.3 Actualizarea codului de conduita etica si profesionala aplicabil la nivelul unitatii sanitare	➤ Document elaborat ➤ Document adoptat si implementat	Rapoarte elaborate Lista de luare la cunostinta a prevederilor codului	Caracterul formal al demersului Gradul scazut de implicare al	Conducerea unitatii sanitare Persoanele desemnate din	Nu necesita resurse financiare suplimentare	Masura cu caracter permanent si evaluare anuala

		de conduita etica si profesionala Pagina de internet a spitalului	personalului in actualizarea cod	cadru unitatii sanitare	
3.4 Implicarea activa a consilierului/consilierilor de etica in activitati de consiliere a personalului	➤ Numar sedinte de consiliere ➤ Numar personal care a fost instruit in domeniul normelor de conduita	Procese verbale intocmite	Caracterul formal al demersului	Conducerea unitatii sanitare Consilierul/ Consilierii de etica	Masura cu caracter permanent si evaluare anuala
3.5 Actualizarea pe pagina de internet a unitatii sanitare a sectiunii Achizitii publice, unde vor fi publicate toate procedurile de achizitie publica	➤ Numar de documente publicate	Pagina de internet a unitatii sanitare	Intarzieri in publicarea documentelor	Conducerea unitatii sanitare Birou Achizitii Birou Avizare si Urmarire Contracte Serviciul Informatica	Masura cu caracter permanent si evaluare anuala
3.6 Identificarea situatiilor care pot genera conflicte de interes in randul personalului si implementarea de solutii pentru prevenirea si rezolvarea lor	➤ Gradul de implementare a planului de prevenire si solutionarea conflictelor de interes	Pagina web a unitatii sanitare Raport anual de activitate	Neimplementarea planului de prevenire si solutionare a conflictelor de interes	Conducerea unitatii sanitare	Masura cu caracter permanent si evaluare anuala
3.7 Implementarea mecanismului de feedback	Procent raspuns pacienti conform raportarilor facute si postate de MS pe pagina web a ministerului	Pagina web MS	Pacientii nu isi pot exprima gradul de satisfactie fata de serviciile medicale oferite de institutie	Persoanele responsabile cu completarea FOCC	Masura cu caracter permanent si evaluare semestrială

3.8 Actualizarea paginii de internet a institutiei , a sectiunii in care sunt publicate informatii referitoare la proiectele finantate din programe nationale sau fonduri europene	Numar de informatii publicate	Site-ul spitalului	Intarzieri in publicarea documentelor	Conducerea unitatii sanitare	Nu necesita resurse financiare suplimentare	Masura cu caracter permanent si evaluare anuala
3.9 Transparentizarea utilizarii resurselor publice prin publicarea centralizata a datelor pe site-ul spitalului	Publicarea BVC Publicarea situatiilor financiare Publicarea platilor restante Publicarea programului de investitii	Site-ul spitalului	Lipsa transparentei si a informatiilor	Director Financiar-Contabil Serviciul Financiar-Contabilitate	Nu necesita resurse financiare suplimentare	Masura cu caracter permanent
OBIECTIV 4 : Cresterea gradului de cunoastere si intelegere a standardelor de integritate de catre angajati si beneficiarii serviciilor publice						
4.1 Organizarea / asigurarea participarii la programe de crestere a gradului de constientizare si a nivelului de educatie anticoruptie a personalului	➢ Numar activitati de formare ➢ Numar de participanti ➢ Numar module de curs derulate ➢ Numar certificate de participare	Liste de prezenta Certificate de participare/absolvire	Resurse financiare insuficiente Grad scazut de participare	Conducerea unitatii sanitare	In limita bugetului aprobat	Masura cu caracter permanent
4.2 Asigurarea diseminarii de informatii privind riscurile si consecintele faptelor de coruptie sau a incidentelor de integritate Punerea la dispozitia angajatilor a unor indrumare legislative in domeniul conflictelor de	➢ Numar de angajati care au fost informati ➢ Numar de informatii transmise ➢ Numar brosurii elaborate	Note de informare Brosuri Ghiduri Emailuri Liste de difuzare Fisiere publicate pe internet	Tratarea in mod superficial a activitatii de diseminare a informatiilor Intarzieri cauzate de supraincercarea cu alte sarcini a	Conducerea unitatii sanitare Personalul desemnat	In limita bugetului aprobat	Masura cu caracter permanent

interese , a incompatibilitatilor si a faptelor de coruptie			structurilor responsabile			
OBIECTIV 5: Consolidarea performantei de combatere a coruptiei prin mijloace penale si administrative						
5.1 Monitorizarea parcursului cazurilor ANI inaintea institutiilor/ autoritatilor competente	➤ Numar rapoarte de evaluare emise de ANI ➤ Numar de sanctiuni administrative aplicate ➤ Rata de confirmare a rapoartelor ANI	Rapoarte ANI Portal instante	Neinformarea sau informarea cu intarziere a cazurilor	Conducerea institutiei Personalul desemnat	In limita bugetului aprobat	Masura cu caracter permanent
5.2 Aplicarea de sanctiuni disciplinare cu caracter disuasiv pentru incalcarea standardelor etice si de conduita anticoruptie la nivelul tuturor functiilor publice	➤ Numar de sesizari primite ➤ Numar de sesizari in curs de solutionare ➤ Numar de sesizari solutionate ➤ Numarul si tipul sanctiunilor dispuse ➤ Numar de persoane care au savarsit in mod repetat abateri de la normele respective	Comisia de disciplina Deciziile comisiei	Caracterul formal al activitatii comisiilor de disciplina	Conducerea institutiei Personalul desemnat	Nu necesita resurse financiare suplimentare	Masura cu caracter permanent
5.3 Publicarea unui studiu privind sistemul sanctiunilor administrative si implementarea lui	➤ Numar rapoarte publicate/difuzate	Raport publicat pe intranetul unitatii sanitare	Lipsa informatiilor privind sanctiunile administrative aplicate	Conducerea institutiei Personalul desemnat	Nu necesita resurse financiare suplimentare	Masura cu caracter permanent
5.4 Consolidarea autonomiei operationale a structurilor de control intern si audit si constientizarea factorilor de decizie la nivelul institutiilor implicate cu privire la rolul	➤ Numar de angajati raportat la volumul de activitate ➤ Resurse materiale alocate ➤ Numar de recomandari formulate/implementate	Rapoarte anuale de activitate	Resurse umane si financiare insuficiente	Conducerea unitatii sanitare Sef serviciu audit Sef serviciu Managementul	In limita bugetului aprobat	Masura cu caracter permanent

sistemelor de control intern managerial					calitatii serviciilor de sanatate	
OBIECTIV 6 Cresterea gradului de implementare a masurilor anticoruptie prin aprobarea planului de integritate si autoevaluarea periodica la nivelul unitatii sanitare						
6.1 Adoptarea declaratiei de aderare la valorile fundamentale, principiile, obiectivele si mecanismul de monitorizare al SNA si comunicarea catre Ministerul Justitiei	➤ Declaratia de aderare ➤ Transmiterea declaratiei catre Ministerul Justitiei	Document adoptat si trimis Ministerului Justitiei Publicarea pe site-ul unitatii sanitare	Nivelul scazut de implicare	Conducerea unitatii sanitare	Nu necesita resurse financiare suplimentare	01.09.2021
6.2 Consultarea angajatilor in procesul de elaborare a planului de integritate	➤ Numar de angajati informati cu privire la elaborarea planului de integritate	Proces- verbal	Caracterul exclusiv formal al informarii Neparticiparea majoritatii angajatilor	Coordonatorul implementarii planului de integritate Medicii sefi de sectie	Nu necesita resurse financiare suplimentare	31.01.2022
6.3 Identificarea riscurilor si vulnerabilitatilor specifice spitalului	➤ Numar de riscuri si vulnerabilitati identificate si evaluate	Rapoarte de evaluare a riscurilor si vulnerabilitatilor la coruptie	Caracterul formal al demersului Personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei	Conducerea spitalului Coordonatorul implementarii planului de integritate	Nu necesita resurse financiare suplimentare	Masura cu caracter permanent
6.4 Identificarea masurilor de remediere si a vulnerabilitatilor specifice spitalului, precum si a celor de implementare a standardelor de control managerial intern	➤ Numar de masuri de remediere	Raport privind masurile de remediere a vulnerabilitatilor elaborat	Caracterul formal al demersului in absenta unei metodologii de evaluare a riscurilor	Conducerea spitalului Serviciul audit	In limita bugetului aprobat	Masura cu caracter permanent

				Neevaluarea aprofundata a standardelor de control intern managerial				
6.5 Adoptarea si distribuirea in cadrul spitalului a planului si a declaratiei de aderare la SNA, precum si publicarea acestora pe site-ul spitallului	➤ Numar de salariati informati	Plan de integritate aprobat Site-ul spitallului Lista de luare la cunostinta	Nedistribuirea planului	Conducerea spitalului Coordonatorul implementarii planului de integritate	Nu necesita resurse financiare suplimentare	Masura cu caracter permanent		
6.6 Evaluarea anuala a modului de implementare a planului si adaptarea acestuia la riscurile si vulnerabilitatile nou aparute	➤ Numar de riscuri si vulnerabilitati identificate	Raport de evaluare a riscurilor si vulnerabilitatilor elaborat	Caracterul formal al demersului in absenta unei metodologii de evaluare a riscurilor	Coordonatorul implementarii planului de integritate	Nu necesita resurse financiare suplimentare	Masura cu caracter permanent		

Sef Serviciu Managementul Calitatii Serviciilor de Sanatate
Ing. Andrei Troneci



Sef Serviciu Juridic, Recuperare Debite si Arhiva
Jr. Madalina Sanda

