

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

OBIECTIV GENERAL NR.1 CREȘTEREA GRADULUI DE IMPLEMENTARE A MĂSURILOR ANTICORUPȚIE LA NIVELUL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI								
Obiectiv specific nr.1.1- Implementarea măsurilor de integritate la nivelul Spitalului Orășenesc Novaci								
Nr. crt.	Măsura	Indicatori	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen	Observații (Abrevieri)
1	1. Adoptarea și distribuția în cadrul instituției a declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională;	Declarație adoptată și publicată pe site-ul unității Comunicat către MDRAP cu declarația de aderare	Declarație de aderare Pagina web a instituției Dovada comunicării Dispoziției de aderare către MDRAP Baza de date MDRAP	Adoptarea unei declarații neadaptate contextului instituțional Nivel scăzut de implicare al angajaților	Managerul instituției Persoana responsabilă cu implementarea SNA la nivelul instituției	Nu este cazul	Realizat	
2	2. Adoptarea și distribuția în cadrul Spitalului Orășenesc Novaci a planului de integritate, urmare consultării angajaților și a evaluării de risc conform HG nr. 599/2018 și asigurarea resurselor necesare implementării acestuia;	Dispoziție de aprobare a Planului de Integritate Dovada distribuirii planului de integritate (circulară, comunicare electronică, proces-verbal) Procentul personalului care a luat la cunoștință de existența și prevederile Planului	Dispoziție de aprobare a Planului de Integritate Pagina web a instituției Documente care atestă distribuția Planului de Integritate	Nedistribuirea Planului de Integritate Acoperirea necorespunzătoare a canalelor utilizate pentru distribuția Planului de Integritate	Managerul instituției Grupul de Lucru responsabil pentru implementarea SNA Conducătorii structurilor funcționale Compartiment IT / structură	Nu este cazul	Anual	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

		de Integritate			responsabilă cu întreținerea și mentenanța paginii web a spitalului			
3	3. Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou apărute;	Gradul de implementare a măsurilor din Planul de Integritate Număr de riscuri și vulnerabilități nou identificate Număr de măsuri noi de remediere	Raport anual de evaluare a gradului de implementare a planului de integritate Dovada comunicării raportului de evaluare către MDRAP Baza de date MDRAP	Caracterul formal al evaluării Raportarea eronată / subiectivă a gradului de implementare a măsurilor Lipsa de implicare din partea personalului angajat	Grupul de Lucru responsabil pentru implementarea SNA	Nu este cazul	Anual	
4	4. Identificarea, analizarea, evaluarea și monitorizarea riscurilor de corupție, precum și stabilirea și implementarea măsurilor de prevenire și control al acestora, conform HG nr. 599/2018;	Număr de riscuri și vulnerabilități la corupție identificate și evaluate	Anexa A - Fișa de atribuții Anexa B - Analiza multicriterială Anexa C -Raport de evaluare a	Necunoașterea metodologiei de identificare și evaluare a riscurilor Caracterul formal al demersului	Grupul de Lucru responsabil pentru implementarea SNA Conducătorii structurilor	Nu este cazul	Anual	
5	5. Identificarea, evaluarea și raportarea unitară a incidentelor de integritate, conform HG nr. 599/2018, precum și stabilirea unor măsuri de prevenire și/sau control urmare producerii acestora;	Rapoarte întocmite Nr. incidente identificate Nr. și tipul de măsuri de prevenire și/sau control luate	,	Identificarea greșită a faptelor ca incidente de integritate Lipsa de relevanță a datelor provenită din greșita încadrare a faptelor ca incidente de integritate	Grupul de Lucru responsabil pentru implementarea SNA	Bugetul curent	Cand este cazul	
6	6. Intensificarea	Seturi de date		Funcționarea				

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

	utilizării noului portal al SNA pentru creșterea gradului de informare al publicului despre monitorizarea implementării SNA, a noilor tendințe și evoluții în domeniul integrității;	încărcate de instituțiile vizate (prin raportare la obligațiile derivate din SNA) Nr. de accesări ale portalului		deficitară a portalului Acces limitat la internet Lipsa de acuratețe a datelor încărcate Raportarea neunitară				
OBIECTIV GENERAL NR.2 - REDUCEREA IMPACTULUI CORUPȚIEI ASUPRA CETĂȚENILOR								
1	1. Creșterea gradului de educație anticorupție a cetățenilor și angajaților, cu accent pe drepturile acestora în relația cu autoritățile și instituțiile publice și impactul corupției asupra serviciilor publice;	Număr de programe derulate Număr de participant la programele de formare Număr de absolvenți ai programelor de formare Număr de module de curs derulate Număr de certificate de participare eliberate	Rapoarte de follow-up aferente sesiunilor de creștere a gradului de conștientizare și a nivelului de educație anticorupție a personalului angajat Liste de participanți Certificate de participare eliberate	Constrângeri financiare instituționale Grad scăzut de participare Lipsa de atractivitate a tematicilor dezbătute, pentru participant Caracterul formal al cursurilor Ineficiența mecanismelor de verificare a însușirii noțiunilor	Structurile responsabile cu activitatea financiar-contabilă, achiziții publice, resurse umane Grupul de Lucru responsabil pentru implementarea SNA	Conform estimărilor or bugetare privind alocarea sumelor destinate formării profesionale ale angajaților în bugetul instituției	Anual	
2	2. Consolidarea profesionalismul	Numar de instrumente de		Subiectivitate în evaluare din partea	Grupul de lucru responsabil	Conform estimărilor	Anual	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

	<p>ui în cariera personalului din Spitalul Orășenesc Novaci, inclusiv prin aplicarea efectivă a mecanismelor de evaluare a performanțelor, evitarea numirilor temporare în funcțiile de conducere, transparentizare a procedurilor de recrutare și asigurarea stabilității funcției de conducere;</p>	<p>evaluare utilizate</p> <p>Număr de chestionare de satisfacție colectate</p> <p>Gradul mediu de satisfacție al cetățenilor</p> <p>Număr de sesizări primite</p> <p>Tipul măsurilor administrative dispuse</p> <p>Număr de sesizări ale Comisiei de Disciplină</p>	<p>Procedurile operaționale privind satisfacția cetățeanului</p> <p>Chestionare de feedback completate</p> <p>Pagina web instituției</p> <p>Registre de sesizări</p> <p>Rapoarte de activitate relaționate cu domeniul isfacția</p>	<p>cetățenilor</p> <p>Lipsă de reacție / Reacție inadecvată din partea administrației publice</p> <p>Tratarea cu superficialitate a sesizărilor</p> <p>Resurse umane insuficient pentru asigurarea unor servicii de calitate</p> <p>Modalități greoaie și insuficient dezvoltate de colectare a gradului de satisfacție a cetățenilor</p>	<p>pentru implementarea SNA</p> <p>Consilier de Etică</p> <p>Structuri funcționale cu rol în comunicarea activă cu cetățenii</p>	<p>or bugetare privind alocarea sumelor destinate dezvoltării și punerii la dispoziția publicului a unor modalități de evaluare a gradului de satisfacție a cetățenilor cu privire la conduita personalului din cadrul instituției cu care interacționează, respectiv cu privire la calitatea serviciilor</p>	
--	---	---	---	---	--	---	--

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

3	<p>3. Asigurarea unei protecții efective a cetățenilor care sesizează presupuse incidente de integritate săvârșite de angajații Spitalului Orășenesc Novaci;</p>	<p>Nr. sesizări referitoare la incidente de integritate soluționate</p> <p>Procentul sesizărilor referitoare la incidente de integritate raportate la numărul total de sesizări înregistrate la nivelul spitalului</p> <p>Măsuri luate urmare sesizărilor</p> <p>Nr, și tip de măsuri de protecție aplicate efectiv cetățenilor</p>	<p>Registru de reclamații</p>	<p>Neaplicarea efectivă a măsurilor de protecție</p> <p>Nealocarea resurselor umane și financiare</p>	<p>Grupul de lucru responsabil pentru implementarea SNA</p>	<p>resurse oferite</p> <p>Buget curent</p>	<p>permanent</p>	
4	<p>4. Formarea unei culturi civice de confruntare a fenomenului corupției "mici", inclusiv prin utilizarea noilor tehnologii (de exemplu, social media);</p>	<p>Nr. de sesizări transmise de cetățeni</p> <p>Nr. și tip de canale utilizate</p> <p>Nr. de campanii de conștientizare organizate</p> <p>Nr. activități de educație a publicului</p>	<p>Instruiri/informari personal</p>	<p>Nealocarea resurselor umane și financiare necesare</p> <p>Neimplicarea cetățenilor în demers</p> <p>Acces limitat la internet</p> <p>Lipsa specialiștilor în domeniul</p>	<p>Grupul de lucru responsabil pentru implementarea SNA</p>		<p>Anual</p>	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

		Nr. materiale educative diseminate		comunicării online				
		Nr. de mesaje preventive (postări) publicate pe canalele instituționale de comunicare online (Facebook, Instagram, Twitter, Youtube, etc						
5	5. Digitalizarea serviciilor publice care pot fi automatizate, cu scopul de a reduce riscurile de corupție generate de interacțiunea directă cu angajați;	Nr. de servicii publice digitalizate	Asigurarea mijloacelor de comunicare	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Acces limitat la internet	Responsabil IT	In limita BVC aprobat	Permanent	
6	6. Reglementare a transparentă a procedurilor de obținere cu celeritate (sau în regim de urgență) a serviciilor publice;	Nr. proceduri transparentizate privind obținerea cu celeritate sau în regim de urgență a serviciilor publice Nr. de măsuri luate în vederea asigurării informării	Elaborarea procedurilor	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Neutilizarea procedurilor de obținere cu celeritate sau în regim de urgență a serviciilor publice	Grupul de lucru responsabil pentru implementarea SNA	Interne	Anual	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

		efective privind procedurile de obținere cu celeritate (sau în regim de urgență) a serviciilor publice		Stabilirea unor tarife disproporționate				
		Nr. de servicii publice furnizate urmare procedurilor de obținere cu celeritate sau în regim de urgență						
OBIECTIV GENERAL NR. 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								
1	1. Revizuirea cadrului normativ privind consilierul de etică în scopul consolidării statutului și mandatului acestuia (raportat la evoluțiile ulterioare: analiza necesității de consolidare a statutului consilierului de etică prin reglementarea ca funcție distinctă,	Analiza realizată Act normativ de modificare adoptat	Analiza activitate și planificarea întâlnirilor consilierului de etică cu angajații	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Absența informațiilor necesare pentru realizarea analizei Concluzii care nu susțin necesitatea modificării întârzieri în adoptarea actului normativ	Consiliul etic	Interne	Conform planificării	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

	fără cumularea cu atribuțiile de serviciu derulate în mod curent, cu considerarea modificării statutului temporar - fie în sensul permanentizării, fie în sensul majorării perioadei de 3 ani);			Neimplicarea instituțiilor publice interesate în procesul de elaborare a actului normativ				
2	2. Asigurarea funcționării unei rețele naționale a consilierilor de etică (evenimente anuale cu caracter formativ și de diseminare a celor mai bune practici);	Rețeaua națională a consilierilor de etică funcțională Nr. de evenimente anuale organizate Nr. de sesiuni de formare profesională derulate Nr. și tip de resurse informative diseminate în cadrul rețelei	Alocare fonduri formare profesionala consilier etic	Lipsa interesului personalului/conducerei instituției publice Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Neutilizarea rețelei naționale de către consilierii de etică	DFC si RUNOS	Alocare fonduri BVC	Anual	
	Obiectiv specific nr. 3.2. - Extinderea culturii transparenței pentru o guvernare deschisă la nivelul Județului Gorj							
1	1. Monitorizarea și evaluarea aplicării de către	Nr. solicitări de informații de interes public	Raport anual	Dificultatea cuantificării indicatorilor	Persoana responsabilă cu aplicarea legii	Buget curent	permanent	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

<p>Spitalul Orășenesc Novaci a standardului general de publicare a informațiilor de interes public prevăzut în Anexa nr. 4; (Anexa nr. 4 va include și următorii indicatori: publicarea anuală a sumei fondurilor europene atrase de fiecare instituție centrală și evidențierea acestui aspect pe pagina de internet a instituției; publicarea pe pagina de internet a autorității contractante a documentelor privind execuția contractului: declarații de</p>	<p>primate</p> <p>Nr. răspunsuri comunicate în termenul legal</p> <p>Nr. reclamații administrative soluționate favorabil</p> <p>Nr. plângeri în instanță</p> <p>Nr. hotărâri judecătorești definitive pronunțate în favoarea petentului , ca urmare a plângerilor având ca obiect comunicarea de informații de interes public</p> <p>Nr. sancțiuni dispuse pentru încălcarea obligațiilor legale</p>		<p>Nealocarea resurselor umane necesare</p> <p>Erori și omisiuni în gestionarea evidențelor și cuantificarea indicatorilor</p> <p>Necomunicarea datelor relevante de către alte instituții publice</p>	<p>544/2001</p>			
--	--	--	--	-----------------	--	--	--

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

	calitate și conformitate, procese verbale de recepție, ordine de plată);							
2	2. Modificarea cadrului legislativ în vederea asigurării aplicării uniforme a standardului general de publicare a informațiilor de interes public ex-officio la nivelul autorităților publice centrale și locale;	Act normativ adoptat	Instruiri	Întârzieri în adoptarea actului normativ Neaplicarea uniformă a standardului general de publicare a informațiilor de interes public ex officio Lipsa monitorizării evoluțiilor înregistrate privind publicarea informațiilor de interes public ex officio	Grupul de lucru responsabil pentru implementarea SNA	Interne	Anual	
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								
1	1. Auditarea internă, o dată la doi ani, a sistemului de prevenire a corupției la	Nr.recomandări formulate Gradul de implementare a	Planificare misiuni audit	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Lista cooperării din partea	Grupul de lucru responsabil pentru implementarea SNA	BVC audit	O dată la doi ani	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

	nivelul Spitalului Orășenesc Novaci;	recomandărilor formulate		compartimentelor				
2	2. Evaluarea mecanismului de control intern managerial din perspectiva standardului nr. 1 - etica, integritatea, în vederea identificării vulnerabilităților aferente	Nr. de concluzii și recomandări în urma evaluării mecanismului de control intern managerial Nr. de măsuri implementate în urma finalizării evaluării	Raport audit	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Întârzieri în elaborarea evaluării	Auditor extern	BVC audit	O data la doi ani	
3	3. Întărirea mecanismelor de gestionare a riscurilor de corupție prin dezvoltarea de aplicații informatice dedicate acestora;	Nr. de aplicații informatice dezvoltate Gradul de utilizare a aplicațiilor de către personal	Aplicatii IT	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Lipsa interesului sau cunoștințelor personalului Dificultăți tehnice Utilizarea improprie/dificilă a aplicațiilor dezvoltate	Responsabil IT	BVC	ANUAL	
4	4. Elaborarea Strategiei Naționale pentru lupta antifraudă	Proiect al Strategiei pus în dezbatere publică	Informare personal	Întârzieri în elaborarea proiectului de document strategic	Grupul de lucru responsabil pentru implementarea	Proprii	Cand este cazul	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

	2021-2027, sub coordonarea Departamentului pentru lupta antifraudă	Actul normativ adoptat		Lipsa unui plan de acțiune sau a unui mecanism de monitorizare a strategiei	SNA			
5	5. Organizarea de acțiuni de conștientizare și de formare profesională în vederea eficientizării cooperării cu EPPO în cursul investigațiilor sau al urmăririlor penale desfășurate, în conformitate cu principiul cooperării loiale.	Întârzieri în elaborarea proiectului de document strategic Lipsa unui plan de acțiune sau a unui mecanism de monitorizare a strategiei	Informare personal	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Lipsa interesului personalului	Grupul de lucru responsabil pentru implementarea SNA	Proprii	Cand este cazul	
OBIECTIV GENERAL NR. 4 - CONSOLIDAREA INTEGRITĂȚII ÎN DOMENII DE ACTIVITATE PRIORITARE								
Obiectiv specific nr. 4.1. - Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în Spitalul Orășenesc Novaci								
1	1. Consolidarea mecanismului de prioritzare a alocărilor bugetare și evaluare a oportunității	Mecanism de prioritzare a investițiilor consolidat Personal angajat și mecanism	Informare personal	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Control ineficient asupra modului de introducere și	Grupul de lucru responsabil pentru implementarea SNA	Proprii	Cand este cazul	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

	deciziilor MS și CNAS privind utilizarea fondurilor publice conform unor metodologii specific	consolidat Act normativ publicat pentru obligativitatea completării registrelor naționale Registre de boli funcționale la nivel național Mecanism pentru monitorizarea aplicării ghidurilor clinice funcțional		validare a datelor în registre/Proces defectuos de asigurare a calității datelor introduseImplementarea defectuoasă a soluțiilor software la nivel național sau local				
2	2. Transparentizarea utilizării resurselor publice prin publicarea centralizată a datelor privind achizițiile din sănătate (pe site-ul www.ms.ro și alte platforme informatice);	Act normativ publicat care stabilește obligativitatea încărcării de informații privind contractele de achiziție și actele adiționale pe site-ul www.ms.ro și alte platforme informatice. Nr. și tipuri de seturi de date publicate pe site-ul www.ms.ro și alte platforme	Postari pagina web spital	Lipsa cooperării managerilor instituțiilor în publicarea transparentă a datelor Probleme cu implementarea soluției software Implementarea defectuoasă a soluțiilor software la nivel național sau local	Responsabil achizitii	Interne	Anual	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

		informatică. Toate transferurile de valoare dintre personalul medical și industria farmaceutică publicată prin ANMDM						
3	3. Consolidarea mecanismului de trasabilitate a medicamentelor pe piața românească;	Convenția Medicrime ratificată	Instruire personal	Neadoptarea actului normativ de ratificare Actul normativ adoptat nu asigură conformitatea cu prevederile Convenției Medicrime	Farmacist	Interne	Anual	
4	4. Introducerea în contractul de management a unor indicatori de evaluare prin care actele de corupție, incompatibilitățile, abuzurile și conflictele de interese ale personalului din subordine să fie considerate eșecuri de management;	Introducerea unui contract standard de management al spitalelor publice în care să se regăsească indicatorii de evaluare prin care actele de corupție, incompatibilitățile, abuzurile și conflictele de interese ale personalului din subordine să fie considerate eșecuri de management;	Revizuire plan management	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Neaprobarea formei standard a contractului de management în care să se regăsească indicatorii de evaluare prin care actele de corupție, incompatibilitățile, abuzurile și conflictele de interese ale personalului din	Comitet director	Interne	Anual	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

		Actualizarea contractelor de management încheiate anterior		subordine să fie considerate eșecuri de management				
		Număr și tip de măsuri dispuse în gestionarea eșecului de management						
5	5. Optimizarea implementării Metodologiei standard de evaluare a riscurilor de corupție în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale, în cadrul sistemului de sănătate;	Număr și tip de măsuri luate în vederea optimizării implementării Număr de riscuri identificate Număr și tipul de măsuri de intervenție	Evaluare riscuri	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare	Responsabil riscuri	Interne	Anual	
6	6. Desfășurarea de activități continue de îndrumare metodologică pe teme privind transparența, etica și integritatea,	Număr și tip de activități organizate Feedback al grupului țintă	Instruiri personal	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Lipsa de interes din partea grupului țintă	Consiliul etic	Interne	Anual	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

	dedicate personalului din Spitalul Orășenesc Novaci							
	Obiectiv specific nr. 4.4. - Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în domeniul achizițiilor publice							
1	1. Analizarea practicii judiciare în materie de achiziții publice, analiză utilă pentru unificarea practicii, inclusiv prin promovarea recursurilor în interesul legii (măsură preluată din SNA 2012-2015);	Nr. de hotărâri definitive contradictorii analizate Nr. de recursuri în interesul legii promovate	Instruire personal	Nealocarea resurselor umane necesare efectuării analizei Lipsa sesizării unei practici neunitare	RUNOS	Interne	La nevoie	
2	2. Atragerea și menținerea în sistem a personalului specializat în achiziții publice, inclusiv prin consolidarea statutului acestora, profesionalizarea personalului și asigurarea unui regim de protecție	Modificarea reglementărilor pentru consolidarea statutului Raportul între nr.ul de intrări / ieșiri din system Nr. de sesizări a organelor de urmărire penală cu privire la presupuse tentative de	Instruire personal achizitii	Întârziere în adoptarea unui act normativ în vederea consolidării statutului Neaplicarea efectivă a măsurilor de protecție Lipsa de eficiență a măsurilor de menținere în sistem	DFC/RUNOS	Alocare fonduri instruire	Anual	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

	adecvat împotriva tentativelor de intimidare sau corupere;	corupere și/sau intimidare		a personalului specializat în achiziții publice				
3	3. Analiza procedurilor pentru achiziții publice directe și modele de proceduri pentru procedurile instituționale exceptate de la Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;	Nr. de modele de proceduri elaborate	Raport analiza	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Neaplicarea procedurilor elaborate	Structura funcțională cu gestionarea achizițiile publice Structura responsabilă cu întreținerea și mentenanța pagini web a spitalului	Intern	Annual	
4	5. Continuarea reformei controlului ex-ante prin creșterea capacității personalului implicat în această activitate de a identifica acele elemente care pot afecta intensitatea și	Nr.ul de persoane implicate în realizarea controlului ex-ante care au fost formate profesional	Raport	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Neidentificarea corectă a elementelor care pot afecta intensitatea și calitatea competiției în cadrul procedurilor de atribuire verificate	Structura funcțională cu gestionarea achizițiile publice	Intern	Permanent	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

	calitatea competiției în cadrul procedurilor de atribuire verificate;							
5	6. Adăugarea în documentația de achiziții a unor chestionare privind programele de integritate ale ofertanților	Adoptare act normativ pentru a completa documentația de achiziții Nr. chestionare completate Nr. riscuri identificate	Elaborare chestionare	Întârziere în adoptarea actului normativ	Structura funcțională cu gestionarea achizițiile publice	Interne	Anual	
OBIECTIV GENERAL NR. 5 - CONSOLIDAREA PERFORMANȚEI DE COMBATERE A CORUPȚIEI PRIN MIJLOACE ADMINISTRATIVE								
Obiectiv specific nr. 5.2. - Asigurarea integrității în exercitarea funcțiilor de conducere								
1	1. Digitalizarea sistemului de declarare a averilor și intereselor, în vederea automatizării procesului de completare, depunere și procesare;	Soluții tehnice implementate pentru depunerea declarației electronice în format exclusiv electronic Nr. de declarații depuse în format electronic	Facilitare acces IT	Resurse informatice și logistice insuficiente Lipsa cunoștințelor personalului în completarea electronică a declarațiilor	Persoană responsabilă cu implementarea legii 176/2010	Bugetul curent	permanent	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

2	2. Organizarea de sesiuni de instruire destinate persoanelor care se află sub incidența Legii nr. 176/2010	Nr. de sesiuni organizate Nr. de persoane instruite Feedback din partea persoanelor instruite	Instruiri	Nealocarea resurse umane și financiare necesare Caracterul formal al sesiunilor de instruire	Persoană responsabilă cu implementarea legii 176/2010	Intern	La nevoie	
3	3. Proiectarea unei platforme digitale de conștientizare și prevenire prin care părțile interesate relevante vor putea clarifica, singure, anumite obligații care vizează cadrul de integritate, pe care acestea trebuie să le respecte.	O platformă digitală de conștientizare și prevenire dezvoltată	Facilitare acces IT	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Lipsa de interes a grupului țintă	IT		La nevoie	
Obiectivul specific 5.4. - Întărirea rolului de coordonare metodologică a personalului de control în domeniul controlului administrativ desfășurat la nivelul Spitalului Orășenesc Novaci:								
1	1. Reglementare a funcției de coordonare metodologică a persoanelor cu atribuții de	Act normativ adoptat Nr. întâlniri de lucru	Revizuire ROF/RI	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Interesul scăzut al	RUNOS	Interne	La nevoie	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

	control din cadrul Spitalului Orășenesc Novaci, cu respectarea independenței operaționale a acestora, în vederea creării unui standard de calitate în control, aplicabil la nivelul unității;	Nr. instrucțiuni/recomandări formulate Standard de calitate elaborat		aparaturii guvernamentale pentru reglementarea unei funcții de coordonare metodologică				
2	2. Consolidarea persoanelor de control administrativ din unitate de a identifica riscurile și vulnerabilitățile instituționale, implicit pe cele ce vizează aspecte de integritate;	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Interesul scăzut al aparatului guvernamental pentru reglementarea unei funcții de coordonare metodologică	Instruiri/ decizii	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Nerealizarea de controale Neaplicarea recomandărilor formulate	Manager/RUNOS	Interne	La nevoie	
3	3. Organizarea unor sesiuni de pregătire și perfecționare a personalului cu atribuții de	Nr. de sesiuni Nr. de persoane instruite Feedback din partea	Instruire	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Caracterul formal al	Comitet director / RUNOS	BVC	ANUAL	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORĂȘENESC NOVACI

	control;	persoanelor instruite Rezultatele participanților înregistrare la testările de evaluare din cadrul activităților de formare		activităților Calitatea scăzută a sesiunilor de pregătire și perfecționare				
4	4. Dezvoltarea unui mecanism de cooperare între structurile de control administrativ în vederea desfășurării unor acțiuni de control pluridisciplinare	Nr. planificari realizate/nr. total planificari	Elaborarea planului de control	Lipsa informarilor Nealocarea timpului necesar	Comitetul director	Interne	Anual	

MANAGER
 Ec. Emil Grigore

