

**Plan de integritate al Spitalului de Recuperare Neuromotorie Dr. Corneliu Barsa**

***Obiectiv 1: Creșterea gradului de implementare a măsurilor de integritate la nivelul instituției și a celor subordonate/ coordonate/ aflate sub coordonare***

<b>Măsuri</b>	<b>Indicatori de performanță</b>	<b>Riscuri</b>	<b>Surse de verificare</b>	<b>Termen de realizare</b>
1.1 Adoptarea și distribuirea în cadrul instituției a declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională și comunicarea acesteia MDLPA	Declarația adoptată, diseminată și postată pe site-ul instituției Transmiterea declarației către MDLPA	Reticență în semnarea/ asumarea documentului de către conducerea instituției	Document aprobat Publicare pe pagina web a instituției Bază de date MDLPA	31 Ianuarie 2023
1.2 Desemnarea coordonatorului și a unei persoane responsabile <sup>1</sup> de implementarea Strategiei Naționale Anticorupție 2021-2025	Dispoziția directorului emisă Informarea MDLPA cu privire la emiterea actului administrativ	Întârzieri în desemnarea/ actualizarea componentei grupului de lucru	Document aprobat Listă de distribuție Bază de date MDLPA	15 Februarie 2023
1.3 Consultarea angajaților în procesul de elaborare a planului de integritate	Nr. de angajați consultați cu privire la elaborarea planului de integritate	Caracter formal al consultării Neparticiparea/ neimplicarea angajaților	Minută Propuneri primite de la angajați	Martie 2023
1.4 Aprobarea și distribuirea în cadrul instituției a planului de integritate, precum și publicarea documentului pe site-ul instituției	Plan de integritate aprobat prin act administrativ și diseminat (e-mail, circulară, ședință etc) Nr. de angajați informați cu privire la aprobarea planului de integritate Modalitatea de informare a acestora (ex. ședință, e-mail, circulară etc) Plan de integritate publicat pe site-ul instituției	Nedistribuirea planului	Plan de integritate aprobat Minută/ circulară/ e-mail/ listă de luare la cunoștință	30 Martie 2023
1.5 Identificarea și evaluarea riscurilor și vulnerabilităților la corupție specifice instituției	Nr. de riscuri și vulnerabilități la corupție identificate și evaluate	Caracterul formal al demersului Personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei	Rapoarte de evaluare a riscurilor și vulnerabilităților la corupție/Registru riscurilor de corupție	Mai 2023

<b>Obiectiv 2: Reducerea impactului corupției asupra cetățenilor</b>				
<b>Măsuri</b>	<b>Indicatori de performanță</b>	<b>Riscuri</b>	<b>Surse de verificare</b>	<b>Termen de realizare</b>
2.1 Organizarea de activități de informare și conștientizare a angajaților cu privire la drepturile beneficiarilor în relația cu direcția	Nr. programe derulate/ activități de informare Nr. participanți Nr. module de curs derulate Feedback-ul participanților	Resurse financiare insuficiente Grad scăzut de participare Caracter formal al activităților	Rapoarte de activitate Liste de prezență	Permanent
2.2 Încurajarea beneficiarilor de a sesiza posibile incidente de integritate, utilizând noile instrumente existente (ex. social media).	Nr. sesizări transmise de beneficiari Tip de canale utilizate Nr. mesaje preventive/postări publicate pe canalele instituționale de comunicare online (Facebook, Instagram, Twitter, Youtube etc)	Nealocarea de resurse umane și financiare Lipsa personalului din instituție care să gestioneze sesizările primite	Note de informare Mesaje/sesizări transmise pe conturile instituției E-mailuri transmise Liste de difuzare Fișiere publicate pe Intranet	2025
2.3 Digitalizarea serviciilor care pot fi automatizate, cu scopul de a reduce probabilitatea materializării riscurilor de corupție generate de interacțiunea directă cu angajații instituției	Tipul de servicii digitalizate Nr de utilizatori	Nealocarea resurselor necesare (bugetare și umane) Acces limitat la resurse (ex Internet)	Pagina/Portalul instituției care furnizează serviciul Rapoarte de activitate Feedback cetățeni	2025
2.4 Reglementarea procedurilor de obținere cu celeritate/în regim de urgență a avizelor/documentelor emise de instituție	Proceduri utilizate	Nealocarea resurselor necesare (bugetare și umane) Reticența la schimbare a angajaților	Lista de proceduri adoptate	31 decembrie 2023
<b>Obiectiv 3: Dezvoltarea unei culturi a transparenței pentru o guvernare deschisă la nivel local</b>				
<b>Măsuri</b>	<b>Indicatori de performanță</b>	<b>Riscuri</b>	<b>Surse de verificare</b>	<b>Termen de realizare</b>
3.1 Aplicarea standardului general de publicare a informațiilor de interes public prevăzut în Anexa 4 la SNA 2021-2025	Informații de interes public publicate conform standardului  Număr de structuri care încarcă informații în website	Resursă financiară insuficientă Personal neinstruit	Pagina de internet a instituției  Solicitări de informații de interes public	Permanent

3.3 Publicarea contractelor de achiziții publice cu o valoare mai mare de 5.000 euro și a execuției acestora, cu o actualizare trimestrială.	Număr de informații/contracte publicate Pagina de internet actualizată periodic	Întârzieri în publicarea documentelor	Secțiune realizată - Pagina de internet a instituției Documente în domeniu publicate	Permanent
--	--	---------------------------------------	---	-----------

**Obiectiv 4: Consolidarea integrității la nivelul instituției**

Măsurile	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare
4.1 Implicarea societății civile în monitorizare a integrității în procesul de derulare a achizițiilor publice prin utilizarea pactelor de integritate	Nr. de proceduri de achiziție publică la care s-au încheiat pacte de integritate cu reprezentanți ai societății civile	Resurse umane și financiare insuficiente Reticența angajaților de a utiliza un astfel de instrument Nr redus de organizații neguvernamentale care utilizează instrumentul	Rapoarte anuale de activitate Pacte de integritate încheiate	Permanent
4.2 Introducerea în contractul de management al spitalelor publice 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	Clauza contractuală	Reticența angajaților	Contract încheiat	Permanent
4.3 Auditarea internă, o dată la doi ani, a sistemului/ măsurilor de prevenire a corupției la nivelul instituției	Nr. recomandări formulate Gradul de implementare a măsurilor preventive anticorupție	Resurse umane insuficiente Lipsa structurilor de audit intern	Rapoarte de audit Rapoarte de activitate	La 2 ani