



JUDETUL ARGES

CONSILIUL JUDEȚEAN ARGES

UNITATEA DE ASISTENTA MEDICO-SOCIALA SUICI

TEL 0745452419, FAX 0248/545015

E-MAIL: uams_suici@yahoo.com

DISPOZIȚIA NR. 63

Directorul Unității de Asistență Medico- Socială Șuici văzând obligația de a îndeplini procedurile privind asumarea unei agende de integritate organizațională și de a elabora Planul de integritate 2021-2025 în conformitate cu Strategia națională anticorupție pe perioada 2021-2025;

Având în vedere :

- Hotărârea de Guvern nr. 1269/2021 privind aprobarea Strategiei naționale anticorupție 2021-2025 și a documentelor aferente acesteia;
- Instrucțiunile MS nr. 1/2003 de aplicare a Normelor privind organizarea, funcționarea și finanțarea unităților de asistență medico-sociale;
- Registrul riscurilor din unitate ;

În temeiul prevederilor art 13(2) din Regulamentul de organizare si functionare a Unitatii de Asistenta Medico-Sociala Șuici ;

DISPUNE :

Art.1. Se aprobă la nivel de unitate medico-socială, documentul *Planul de integritate* raportat la Strategia Națională Anticorupție 2021-2025;

Art.2. Se desemnează doamna Brezan Maria, director Financiar-Contabil al instituției sanitare, în calitate de coordonator cu implementarea Planului de Integritate al unității, raportat la Strategia Națională Anticorupție 2021-2025.

Art.3. Se desemnează doamna Badea Gheorghita, inspector Resurse Umane al instituției sanitare, în calitate de persoană de contact, raportat la Strategia Națională Anticorupție 2021-2025.

Art.4. Prezenta dispoziție se comunică compartimentelor Unității de Asistență Medico-Socială Șuici, doamnei Brezan Maria de către doamna Badea Gheorghita, care vor aduce la îndeplinire prevederile prezentei dispoziții.

**Data astazi
12 iulie 2022**

Director,

Vasile Enăchescu-Neacșa

Dact. 2 ex.





Aprobat,
Director
Neața-Enăchescu Vasile

Anexă la Dispoziția nr. 63 / 12.07.2022
Plan de Integritate al Unității de Asistență Medico-Socială Șuici, jud.Argeș
Strategia Națională Anticorupție 2021 – 2025



Obiectiv general 1: Creșterea gradului de implementare a măsurilor de integritate la nivel organizațional						
Obiectiv specific 1.1: Implementarea măsurilor de integritate						
Măsuri (nivel) și descriere	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen de realizare
1.1.1. Adoptarea și distribuția în cadrul instituției a declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională	Declarația adoptată Declarație distribuită	Document aprobat Publicare pe pagina web a instituției și pe intranet	Adoptarea unei declarații neadaptate contextului instituțional, nivel scăzut de implicare a angajaților	Directorul unității Șefii de compartimente	Nu este cazul	31.07.2022
1.1.2. Adoptarea și distribuția în cadrul instituției a planului de integritate, urmare consultării angajaților și a evaluării de risc conform HG nr. 599/2018 și asigurarea resurselor necesare implementării acestuia	Desemnarea coordonatorului și a unei persoane responsabile de implementarea Strategiei Naționale Anticorupție 2021 – 2025 Plan de integritate adoptat	Decizia nr. 63 / 12.07.2022 Plan de integritate adoptat	Nivel scăzut de implicarea a angajaților caracter exclusiv formal al consultării	Directorul unității Coordonatorul implementării Planului de Integritate, persoana responsabilă la nivelul unității de aplicarea măsurilor	Nu este cazul	30.07.2022

1.1.3. Evaluarea anuală a modului de implementare a Planului de Integritate și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou apărute	Raport de evaluare întocmit și care va fi publicat pe site-ul instituției . Plan adaptat și publicat pe site-ul unității dacă este cazul	Document aprobat publicare pe site-ul spitalului	Caracter formal al consultării Neparticiparea/ neimplicarea angajaților	Coordonatorul implementării Planului de Integritate audit public extern	Nu este cazul	Anual
1.1.4. 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	Plan de integritate aprobat și diseminat (e-mail, intranet) Nr. de angajați informați cu privire la aprobarea planului de integritate Modalitatea de informare a acestora (ex. e-mail, intranet, etc) Plan de integritate publicat pe site-ul instituției	Publicat pe site-ul spitalului Nedistribuirea planului	Caracterul formal al evaluării Neparticiparea/ neimplicarea angajaților Absența aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor	Coordonatorul implementării Planului de Integritate SNA	Nu este cazul	31.12.2022
1.1.5. Identificarea, evaluarea și raportarea unitară a incidentelor de integritate, potrivit HG nr. 599 / 2018 precum și stabilirea unor măsuri de prevenire și / sau control urmare producerii acestora	Rapoarte întocmite Nr. de incidente identificate Nr. și tipul de măsuri de prevenire și /sau control luate Publicarea listei incidentelor de integritate și a măsurilor de remediere pe platforma MS	Documente aprobate	Identificarea eronată a faptelor ca incidente de integritate	Coordonatorul Planului de Integritate SNA RMC	Nu este cazul	Anual

Obiectiv general 2 : – reducerea impactului corupției asupra cetățenilor						
2.1. 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	Codul etic revizuit aprobat Gradul de cunoaștere de către angajați a Codului de etică Evaluarea mecanismului de feedback pacient Nr. programe / activități de informare	Cod etic revizuit, lista de semnături pentru luare la cunoștință a codului etic, rapoarte de evaluare a mecanismului de feedback al pacientului site-ul unității	Resurse financiare în limita bugetului instituției spitalicești, nivel scăzut de implicare a angajaților privind valorile și principiile de etică	Consilierul de etică, Coordonatorul Planului de Integritate SNA, RMC	Nu este cazul	Permanent
2.2. Consolidarea profesionalismului în cariera personalului din instituție inclusiv prin aplicarea efectivă a mecanismelor de evaluare a performanțelor, evitarea numirilor temporare în funcțiile publice de conducere, transparentizarea procedurilor de recrutare și asigurarea stabilității funcției publice	Nr. evaluări profesionale din total angajați Nr. și tipul măsurilor dispuse urmare evaluărilor Nr. posturi de conducere ocupate prin concurs din total nr. de posturi de conducere din instituție Eficientizarea sistemului de declarare a averilor și a intereselor	Documente specifice Raport măsuri în urma evaluărilor	Evaluarea formală Neparticiparea/ neimplicarea angajaților cu responsabilități	Directorul unității Coordonatorul Planului de Integritate SNA Biroul RUNOS Consiliul medical	Nu este cazul.	Permanent
2.3. Asigurarea unei protecții efective a cetățenilor care sesizează presupuse incidente de integritate săvârșite de furnizorii de	Procedura internă privind protecția avertizorilor revizuită Nr. sesizări transmise de cetățeni	Procedura revizuită Postarea procedurii pe site-ul instituției	Lipsa personalului cu responsabilități în relații publice Neparticiparea/	Consilierul de etică Coordonatorul Planului de	Nu este cazul	Permanent

servicii publice	Procentul sesizărilor referitoare la incidente de integritate raportat la nr.total de sesizări înregistrate la nivelul unității		neimplicarea angajaților Neaplicarea efectivă a măsurilor de protecție	Integritate SNA, RMC		
2.4. Formarea unei culturi civice de confruntare a fenomenului corupției "mici", inclusiv prin utilizarea noilor tehnologii (spre exemplu, social media)	Nr. de campanii de conștientizare organizate Nr. de mesaje preventive (postări) publicate pe site-ul unității	Documente relevante Site-ul propriu	Lipsa specialiștilor în domeniul comunicării social media	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate SNA	În limita bugetului aprobat	Permanent
2.5. Digitalizarea serviciilor publice care pot fi automatizate, cu scopul de a reduce riscurile de corupție generate de interacțiunea directă cu angajații instituției	Tipul de servicii digitalizate Nr. de utilizatori	Rapoarte de activitate	Nealocarea resurselor necesare	Coordonatorul Planului de Integritate SNA; Compartimentul Resurse Umane	În limita bugetului aprobat.	Permanent
2.6. Reglementarea transparentă a procedurilor de obținere cu celeritate (sau în regim de urgență) a documentelor emise de instituție, inclusiv cele medicale	Proceduri utilizate	Lista de proceduri adoptate	Reticența la schimbare a angajaților Nealocarea resurselor bugetare și umane	Coordonatorul Planului de Integritate SNA, RMC	În limita bugetului aprobat	31.12.2022
Obiectiv general 3 - Consolidarea Managementului instituțional și a capacității administrative pentru prevenirea și combaterea corupției						
Obiectiv specific 3.2. – Extinderea culturii transparenței pentru o guvernare deschisă în administrația publică						
3.2.1. Monitorizarea și evaluarea aplicării standardului general de publicare a informațiilor	Informații de interes public publicate conform standardului Publicarea în format	Site-ul oficial al instituției Documente justificative	Lipsa transparenței și a informațiilor Personal	Director financiar – contabil Compartimentul	În limita bugetului aprobat	Pemanent

<p>de interes public prevăzut la anexa nr. 4</p> <p>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 calitate și conformitate, procese verbale de recepție , ordine de plată</p>	<p>deschis a indicatorilor economici și de performanță, a bugetului de venituri și cheltuieli</p> <p>Cuquantumul veniturilor și cheltuielilor publicate</p> <p>Suma anuală a sponsorizărilor primite</p> <p>Suma anuală a arieratelor / datoriilor</p> <p>Nr. de solicitări de informații de interes public</p> <p>Nr. răspunsuri comunicate</p> <p>Nr. răspunsuri formulate cu întârziere față de termenul legal</p>		<p>neinstruit suficient</p> <p>Afectarea imaginii publice a spitalului</p>	<p>Contabilitate</p> <p>Compartimentul Resurse Umane,</p> <p>Responsabil informații de interes public</p>		
<p>Obiectiv specific 3.3. – Îmbunătățirea capacității de gestionare a eșecului de management, prin corelarea instrumentelor care au impact asupra identificării timpurii a riscurilor și vulnerabilităților instituționale</p>						
<p>3.3.1. Auditarea , conform planificării serviciului de audit public intern (constituit la nivelul ordonatorului principal de credite, în cauză, Consiliul județean Argeș) a sistemului de prevenire a corupției la nivelul tuturor autorităților publice</p>	<p>Recomandări formulate</p> <p>Gradul de implementare a recomandărilor formulate</p>	<p>Rapoarte de audit</p>	<p>Lipsa cooperării angajaților cu auditorii interni</p>	<p>Conducerea instituției publice</p> <p>(Consiliul județean Argeș)</p>	<p>În limita bugetului aprobat</p>	<p>Conform planificării</p>
<p>Obiectiv general 4 – Consolidarea integrității în domenii de activitate prioritare</p>						

Obiectiv specific 4.1. – Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sistemul public de sănătate						
4.1.1. Transparentizarea utilizării resurselor publice prin publicarea centralizată a datelor privind achizițiile publice din sănătate (pe site.ul www. ms.ro și alte platforme informatice)	Nr. Contracte de achiziție și acte adiționale încărcate pe site.ul www.cjares.ro/en/uams-suici și alte platforme informatice Nr. și seturi de date publicate pe site.ul www.cjares.ro/en/uams-suici și alte platforme informatice Încărcarea tuturor transferurilor de valoare dintre personalul medical și industria farmaceutică publicate prin ANMDM	Documente justificative	Lipsă personal de specialitate Refuz de participare din partea angajaților	Conducerea instituției publice Compartimentul Contabilitate	În limita bugetului aprobat	Permanent
4.1.2. 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	Clauză contractuală introdusă în contractul de management al indicatorilor de evaluare prin care actele de corupție, incompatibilitățile, abuzurile și conflictele de interese ale personalului din subordine să fie considerate eșecuri de	Contract de management sau act adițional la contractul de management Plan de măsuri privind gestionarea eșecului contractului de management	Resurse financiare insuficiente Neaprobarea actului normativ privind modificările la forma standard a contractului de management	Conducerea instituției publice Coordonatorul Planului de Integritate SNA	În limita bugetului aprobat	2023

	management Actualizarea contractelor de management încheiate anterior Nr. și tipul de măsuri dispuse în gestionarea eșecului de management					
4.1.3. Desfășurarea de activități continue de îndrumare metodologică pe teme privind transparența, etică și integritatea, dedicate personalului din instituțiile din sistemul de sănătate publică	Nr. activități organizate la nivelul instituției	Program de instruire Listă participanți	Resurse financiare insuficiente/ nealocate Lipsa interes angajați	Conducerea instituției publice Coordonatorul strategiei anticorupție	În limita bugetului aprobat	Permanent
Obiectiv specific 4.4. – Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în domeniul achizițiilor publice						
4.4.1. Atragerea și menținerea în sistem a personalului specializat în achiziții publice, inclusiv prin consolidarea statutului acestora, profesionalizarea personalului și asigurarea unui regim de protecție adecvat împotriva tentativelor de intimidare sau corupere	Nr. de angajați specializați intrați față de cei ieșiți din sistem	Rapoarte de evaluare a resurselor umane	Caracterul exclusiv formal al informării Proceduri de angajare fără cerințe de specializare în achiziții publice	Conducerea instituției Coordonator strategii anticorupție Biroul Resurse Umane	În limita bugetului aprobat	Permanent
4.4.2. Încurajarea utilizării unor abordări inovative pentru implicarea societății civile în monitorizarea	Chestionare integrate în documentația de achiziții privind integritatea procedurii	Chestionar Portal C.N.S.C. Portal M.J.	Lipsă interes	Coordonator strategii anticorupție	Nu are implicații financiare suplimentare	31.12.2023

achizițiilor publice	Nr. decizii C.N.S.C. analizate Nr. hotărâri definitive analizate			Compartimentul achiziții		
Obiectiv specific 4.5. – Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în mediul de afaceri						
4.5.1. Aplicarea standardelor afereente open contracting data	Nr. de seturi de date publicate Nr. personal de specialitate instruit în aplicarea standardului O.C.S.D.	Documente relevante	Necunoașterea și neimplementarea O.C.S.D.de către personalul de specialitate	Conducerea instituției Coordonator strategie anticorupție Compartimentul Contabilitate	În limita bugetului aprobat	Semestrul I 2023

Avizat,
Coordonatorul implementării Planului de Integritate al SNA
Director Financiar – Contabil
Ec. Brezan Maria



Inspector R.U.,
Badea Gheorghita

