



unitate aflată în
PROCES DE ACREDITARE

CONSILIUL
JUDEȚEAN
SIBIU



SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SIBIU

B-dul. Corneliu Coposu nr.2-4; Cod: 550245; Sibiu, România

C.I.F.: 4240898

Tel.: +4-0269 215 050; Fax: +4-0269 215 434

E-mail: secretariat@scjus.ro Website: www.scjs.ro



ISO 9001:2015
Management
System

www.tuv.com
ID 9108647695

Nr. 16233/28.06.2022

Aprobat
Manager

Dr. Daniel Chelcea

PLAN DE INTERGRITATE

AL SPITALULUI CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SIBIU



Măsurile	Indicatori	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen de realizare	Observații (Abrevieri)
OBIECTIV GENERAL NR. 1: Creșterea gradului de implementare a măsurilor de integritate la nivelul Spitalului Clinic Județean de Urgență Sibiu							
Obiectiv specific nr. 1.1 Implementarea măsurilor de integritate la nivelul Spitalului Clinic Județean de Urgență Sibiu							
1.1.1 Adoptarea declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională	Declarația adoptată Publicare pe pagina web a instituției	Document adoptat Pagina web a instituției	Nivel scăzut de implicare	Conducerea instituției Persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu necesită resurse financiare suplimentare	31.03.2022 - realizat	SNA = strategia națională anticorupție

1.1.2 Distribuirea în cadrul instituției a declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională	Diseminarea declarației Publicare pe pagina web a instituției	Sistem informatic ATLAS Pagina web a instituției	Comunicare deficitară	Conducerea instituției Persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu necesită resurse financiare suplimentare	31.03.2022 - realizat	SNA = strategia națională anticorupție
1.1.3 De desemnarea persoanelor responsabile de implementarea SNA 2021 – 2025 și a coordonatorului al implementării planului de integritate	Decizia emisă de managerul unității	Decizie aprobată	Întârzieri în desemnarea persoanelor responsabile	Conducerea instituției	Nu necesită resurse financiare suplimentare	30.06.2022	SNA = strategia națională anticorupție
1.1.4 Identificarea și evaluarea riscurilor și vulnerabilităților la corupție, specifice activităților instituției	Nr. de riscuri si vulnerabilitati la corupție identificate și evaluate	Raport privind măsurile de remediere a vulnerabilităților	Caracterul formal al demersului	Persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu necesită resurse financiare suplimentare	Anual	SNA = strategia națională anticorupție
Obiectiv specific nr. 1.2 Autoevaluarea anuală și raportarea privind stadiul de implementare a planului de integritate al instituției și a măsurilor preventive obligatorii prevăzute în anexa nr.3 din HG nr.1269/2021.							
1.2.1 Evaluarea anuală a modului de implementare a planului de integritate și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou identificate	Grad de implementare a planului de integritate Măsuri noi introduse/ revizuite	Raport anual de evaluare	Caracter formal al demersului în absența unei metodologii de evaluare a riscurilor	Persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu necesită resurse financiare suplimentare	Anual	SNA = strategia națională anticorupție

1.2.2 Autoevaluarea periodică a gradului de implementare a măsurilor de transparență instituțională și prevenire a corupției (Anexa 3 la SNA – inventarul măsurilor preventive, precum și indicatorii de evaluare)	Date și informații colectate pentru toți indicatorii cuprinși în inventarul măsurilor	Chestionar de autoevaluare	Inexistența unui mecanism de colectare unitară a datelor	Persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu necesită resurse financiare suplimentare	Anual	SNA = strategia națională anticorupție
OBIECTIV GENERAL NR. 2 - REDUCEREA IMPACTULUI CORUPȚIEI ASUPRA CETĂȚENILOR							
Obiectiv specific nr. 2.1 Diminuarea impactului corupției asupra persoanelor care se adresează pentru servicii medicale dar și asupra angajaților							
2.1.1 Creșterea gradului de educație anticorupție a personalului și a pacienților cu accent pe drepturile pacienților	Nr. și tip de activități de creștere a educației anticorupție	Pagina web a instituției	Resurse financiare insuficiente Reticența sau lipsa de informare a personalului	Persoanele responsabile cu implementarea planului de integritate	Nu necesită resurse financiare suplimentare	Măsura cu caracter permanent	
2.1.2 Consolidarea profesionalismului în cariera personalului din spital, inclusiv prin aplicarea efectivă a mecanismelor de evaluare a performanțelor, evitarea numirilor temporare în funcțiile publice de conducere,	Nr. angajaților evaluați Nr. și tipul măsurilor dispuse urmări evaluărilor realizate Nr. posturi de conducere ocupate cu titlu permanent	Documente specifice	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare	Conducerea instituției persoanele responsabile cu implementarea Serviciul RUNOS	Nu necesită resurse financiare suplimentare	Măsura cu caracter permanent	RUNOS = Resurse Umane Normare Organizare Salarizare

transparentizarea procedurilor de recrutare în sectorul public și asigurarea stabilității funcției publice.	Nr. și tip de măsuri luate în vederea asigurării vizibilității anunțurilor aferente procedurilor de recrutare						
2.1.3 Asigurarea unei protecții efective a cetățenilor care sesizează presupuse incidente de integritate săvârșite de furnizorii de servicii medicale și punerea la dispoziția pacientului a unor modalități de evaluare a gradului de satisfacție a acestuia cu privire la conduita personalului medical și calitatea serviciilor oferite (formulare, registru de reclamații, sesizări on-line)	Nr. sesizări referitoare la incidente de integritate primite și soluționate Procentul sesizărilor referitoare la incidente de integritate raportat la numărul total de sesizări înregistrate la nivelul instituției	Documente/proceduri specifice Pagina web a instituției	Neaplicarea efectivă a măsurilor de protecție Resurse umane și financiare insuficiente	Consiliul Etic BMCSM	Nu necesită resurse financiare suplimentare	Măsura cu caracter permanent	BMCSM = Biroul Management al Calității Serviciilor Medicale
2.1.4 Promovarea mecanismului de feedback al pacientului în cadrul instituției și colectarea datelor de contact ale pacienților externi	Nr. de afise de promovare Nr. pacienți de la care s-au colectat datele Nr. documente publicate pe pagina web a instituției	Sistemul informațional unic integrat Pagina web a instituției	Nefuncționalitatea noului mecanism de colectare feedback; Colectarea defectuoasă a datelor de contact ale pacienților	Conducerea instituției; Persoanele responsabile desemnate;	Nu necesită resurse financiare suplimentare	Măsura cu caracter permanent	

Obiectiv specific nr. 2.2 Creșterea gradului de educație anticorupție							
2.2.1. Elaborarea de materiale cu caracter de informare pentru identificarea și gestionarea vulnerabilităților, respectiv a riscurilor de corupție. Asigurarea diseminării de informații privind riscurile și consecințele faptelor de corupție sau a incidentelor de integritate. Punerea la dispoziția angajaților a unor îndrumări legislative în domeniul conflictelor de interese / incompatibilităților și faptelor de corupție săvârșite de angajați din cadrul instituției sau activități similare	Nr. de angajați care au fost informați; Nr. informări transmise; Nr. broșuri elaborate;	Note de informare; Ghiduri; Broșuri; Email-uri trimise; Liste de difuzare; Fișiere publicate pe intranet;	Tratarea cu superficialitate a activității de diseminare a informațiilor Intârzieri cauzate de supraincercarea cu alte sarcini a structurilor responsabile	Conducerea instituției Personalul desemnat	În limita bugetului aprobat	Măsura cu caracter permanent	
2.2.2. Organizarea/derularea/ asigurarea participării la programe de pregătire profesională pe problematica anticorupției, atât în cadrul unor cursuri externe, cât și al unor activități interne spitalului, a	Nr. programe derulate/activități de formare; Nr. participanți; Nr. module de curs derulate; Nr. certificate de participare;	Rapoarte de activitate; Liste de prezență; Certificate de participare/absolvire	Resurse financiare insuficiente Nivel scăzut de implicare al angajaților privind valorile și principiile de etică	Conducerea instituției	În limita bugetului aprobat	Măsura cu caracter permanent	

personalului angrenat în activități cu risc de manifestare a corupției, expres în activități de achiziție (contractare, urmarire contracte, etc.)	Nr. angajați instruiți prin diseminarea cunoștințelor dobândite în urma cursurilor efectuate de structuri cu atribuții în acest sens						
OBIECTIV GENERAL NR. 3: Consolidarea managementului instituțional și a capacității administrative pentru prevenirea și combaterea corupției							
Obiectiv specific nr. 3.1 Îmbunătățirea capacității de gestionare a eșecului de management prin corelarea instrumentelor care au impact asupra identificării timpurii a riscurilor și vulnerabilităților instituționale							
3.1.1 Auditarea internă a sistemului de prevenire a corupției la nivelul institutiei	Nr. recomandări formulate; Gradul de implementare a recomandărilor formulate;	Rapoarte de audit Rapoarte de activitate	Resurse umane insuficiente	Compartimentul de audit intern	Nu necesită resurse financiare suplimentare; Resurse umane desemnate	O data la 2 ani (2023 și 2025)	
Obiectiv specific nr. 3.2 Extinderea culturii transparenței - respectarea principiului transparenței procesului decizional și accesului neîngrădit la informațiile de interes public							
3.2.1 Asigurarea funcționării site-ului institutiei, publicarea și actualizarea periodică a informațiilor de interes public	Nr. de informații publicate Nr. de structuri care încarcă informații în web site	Pagina web a institutiei Adrese E-mailuri	Personal neinstruit Resurse financiare insuficiente	Conducerea institutiei Biroul IT	În limita bugetului aprobat	Măsura cu caracter permanent	
3.2.2 Publicarea informațiilor de interes public conform standardului general din Anexa 4 la SNA	Nr. de informații publicate	Pagina web a institutiei	Lipsa resurselor financiare și umane	Conducerea institutiei Persoanele desemnate din cadrul institutiei	Nu necesită resurse financiare suplimentare; Resurse umane desemnate	Măsura cu caracter permanent	SNA = strategia națională anticorupție

3.2.3 Asigurarea respectării prevederilor privind accesul la informații de interes public și a celor privind transparența procesului decizional	Nr. și tipul de informații de interes public publicate din proprie inițiativă; Rata de răspuns la solicitări de informații (nr. de solicitări/ nr. răspunsuri) Sanctiuni dispuse pentru încălcarea obligațiilor de transparență decizională și de asigurare a accesului la informații de interes public	Pagina web a instituției Raportul anual de activitate	Acces limitat la pagina de internet Neaplicarea sancțiunilor disciplinare pentru nerespectarea obligațiilor legale	Serviciul JRPPDCP Persoanele desemnate din cadrul instituției	In limita bugetului aprobat	Măsura cu caracter permanent	JRPPDCP = Juridic, Relații Publice și Protecția Datelor cu Caracter Personal
---	--	---	--	---	-----------------------------	------------------------------	--

OBIECTIV GENERAL NR. 4 Consolidarea integrității în domenii de activitate prioritare

Obiectiv specific nr. 4.1 Consolidarea integrității în domeniul de activitate al spitalului

4.1.1 Actualizarea pe pagina de internet a instituției a secțiunii Achiziții publice, unde vor fi publicate procedurile de achiziție publică și planul anual al achizițiilor publice	Nr. de documente publicate	Pagina web a instituției	Întârzieri în publicarea documentelor	Conducerea instituției; Serviciul Achiziții Publice; Biroul Informatică;	Nu necesită resurse financiare suplimentare	Măsura cu caracter permanent	
--	----------------------------	--------------------------	---------------------------------------	---	---	------------------------------	--

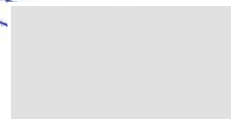
Întocmit

Șef Serviciu Juridic, Relații Publice și

Protecția Datelor cu Caracter Personal

Jr. Daniela Crăciun

Pagină 7 din 7



V