

|   |   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|---|--|
| <br><b>ANMCS</b><br>unitate aflată în<br><b>PROCES DE ACREDITARE</b> | CONSILIUL<br>JUDEȚEAN<br>SIBIU<br> | <b>SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SIBIU</b><br>B-dul. Corneliu Coposu nr.2-4; Cod: 550245; Sibiu, România<br>C.I.F.: 4240898<br>Tel.: +4-0269 215 050; Fax: +4-0269 215 434<br>E-mail: secretariat@scjus.ro Website: www.scjs.ro |  |  | ISO 9001:2015<br>Management<br>System<br><br>www.tuv.com<br>ID: 9108647695 |
|---|---|---|---|---|--|

Nr. 16233/28.06.2021

Aprobat  
~~Manager~~  
 Dr. Daniela Chelcea

**PLAN DE INTERGRITATE**  
**AL SPITALULUI CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SIBIU**

| Măsuri  | Indicatori   | Surse de verificare                              | Riscuri                   | Responsabil   | Resurse                                     | Termen de realizare   | Observații (Abrevieri)                 |
|---|--|--|---------------------------|---|---|-----------------------|--|
| <b>OBIECTIV GENERAL NR. 1: Creșterea gradului de implementare a măsurilor de integritate la nivelul Spitalului Clinic Județean de Urgență Sibiu</b> |  |  |                           |   |   |                       |  |
| <b>Obiectiv specific nr. 1.1 Implementarea măsurilor de integritate la nivelul Spitalului Clinic Județean de Urgență Sibiu</b>                      |  |  |                           |   |   |                       |  |
| 1.1.1 Adoptarea declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională   | Declaratia adoptată<br><br>Publicare pe pagina web a institutiei | Document adoptat<br><br>Pagina web a instituției | Nivel scazut de implicare | Conducerea institutiei<br><br>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<br>Publicare pe pagina web a instituției                      | Sistem informatic ATLAS<br><br>Pagina web a instituției   | Comunicare deficitară  | Conducerea instituției<br><br>Persoanele desemnate pentru implementarea SNA | Nu necesită resurse financiare suplimentare | 31.03.2022 - realizat | SNA = strategia națională anticorupție |
| 1.1.3 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 și 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 |
| <b>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.</b> |   |   |  |   |   |                       |  |
| 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<br><br>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              |
| <b>OBIECTIV GENERAL NR. 2 - REDUCEREA IMPACTULUI CORUPȚIEI ASUPRA CETĂȚENILOR</b>  |  |                            |  |   |   |                              |   |
| <b>Obiectiv specific nr. 2.1 Diminuarea impactului corupției asupra persoanelor care se adresează pentru servicii medicale dar și asupra angajaților</b>   |  |                            |  |   |   |                              |   |
| 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<br>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 în spital, inclusiv prin aplicarea efectivă a mecanismelor de evaluare a performanțelor, evitarea numirilor temporare în funcțiile publice de conducere, | Nr. angajaților evaluați<br><br>Nr. și tipul măsurilor dispuse urmări evaluărilor realizate<br><br>Nr. posturi de conducere ocupate cu titlu permanent | Documente specifice        | Nealocarea resurselor umane și financiare necesare                                 | Conducerea instituției<br><br>persoanele responsabile cu implementarea<br><br>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<br><br>Procentul sesizărilor referitoare la incidente de integritate raportat la numărul total de sesizări înregistrate la nivelul instituției | Documente/proceduri specifice<br><br>Pagina web a instituției        | Neaplicarea efectivă a măsurilor de protecție<br><br>Resurse umane și financiare insuficiente                                | Consiliul Etic<br><br>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 externati  | Nr. de afise de promovare<br><br>Nr. pacienți de la care s-au colectat datele<br><br>Nr. documente publicate pe pagina web a instituției   | Sistemul informațional unic integrat<br><br>Pagina web a instituției | Nefuncționalitatea noului mecanism de colectare feedback;<br><br>Colectarea defectuoasă a datelor de contact ale pacienților | Conducerea instituției;<br><br>Persoanele responsabile desemnate; | Nu necesită resurse financiare suplimentare | Măsura cu caracter permanent |   |

**Obiectiv specific nr. 2.2 Creșterea gradului de educație anticorupție**

|   |   |   |  |  |                                    |                                     |  |
|---|---|---|--|--|------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <p>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</p> | <p>Nr. de angajați care au fost informați;<br/><br/>Nr. informări transmise;<br/><br/>Nr. broșuri elaborate;</p>  | <p>Note de informare;<br/><br/>Ghiduri;<br/><br/>Broșuri;<br/><br/>Email-uri trimise;<br/><br/>Liste de difuzare;<br/><br/>Fișiere publicate pe intranet;</p> | <p>Tratarea cu superficialitate a activității de diseminare a informațiilor<br/><br/>Intârzieri cauzate de supraîncărcarea cu alte sarcini a structurilor responsabile</p> | <p>Conducerea instituției<br/><br/>Personalul desemnat</p> | <p>În limita bugetului aprobat</p> | <p>Măsura cu caracter permanent</p> |  |
| <p>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</p>   | <p>Nr. programe derulate/activități de formare;<br/><br/>Nr. participanți;<br/><br/>Nr. module de curs derulate;<br/><br/>Nr. certificate de participare;</p> | <p>Rapoarte de activitate;<br/><br/>Liste de prezență;<br/><br/>Certificate de participare/absolvire</p>  | <p>Resurse financiare insuficiente<br/><br/>Nivel scăzut de implicare al angajaților privind valorile și principiile de etică</p>  | <p>Conducerea instituției</p>                              | <p>În limita bugetului aprobat</p> | <p>Măsura cu caracter permanent</p> |  |

|  |  |   |  |   |   |                                |  |
|--|--|---|--|---|---|--------------------------------|--|
| personalului angrenat in activitati cu risc de manifestare a coruptiei, expres in activitati de achizitie (contractare, urmarire contracte, etc.)  | Nr. angajati instruiți prin diseminarea cunoștințelor dobândite in urma cursurilor efectuate de structuri cu atribuții în acest sens |   |  |   |   |                                |  |
| <b>OBIECTIV GENERAL NR. 3: Consolidarea managementului instituțional și a capacității administrative pentru prevenirea și combaterea corupției</b>   |  |   |  |   |   |                                |  |
| <b>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</b> |  |   |  |   |   |                                |  |
| 3.1.1 Auditarea internă a sistemului de prevenire a corupției la nivelul institutiei   | Nr. recomandări formulate;<br><br>Gradul de implementare a recomandărilor formulate;   | Rapoarte de audit<br><br>Rapoarte de activitate         | Resurse umane insuficiente                                 | Compartimentul de audit intern  | Nu necesită resurse financiare Suplimentare;<br>Resurse umane desemnate     | O data la 2 ani (2023 si 2025) |  |
| <b>Obiectiv specific nr. 3.2 Extinderea culturii transparenței - respectarea principiului transparenței procesului decizional și accesului neîngrădit la informațiile de interes public</b>                                    |  |   |  |   |   |                                |  |
| 3.2.1 Asigurarea functionarii site-ului institutiei, publicarea si actualizarea periodica a informatiilor de interes public  | Nr. de informatii publicate<br><br>Nr. de structuri care incarca informatii in web site  | Pagina web a institutiei<br><br>Adrese<br><br>E-mailuri | Personal neinstruit<br><br>Resurse financiare insuficiente | Conducerea institutiei<br><br>Biroul IT                                   | In limita bugetului aprobat   | Masura cu caracter permanent   |  |
| 3.2.2 Publicarea informatiilor de interes public conform standardului general din Anexa 4 la SNA   | Nr. de informatii publicate  | Pagina web a institutiei                                | Lipsa resurselor financiare si umane                       | Conducerea institutiei<br><br>Persoanele desemnate din cadrul institutiei | Nu necesită resurse financiare suplimentare;<br><br>Resurse umane desemnate | Masura 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;<br><br>Rata de răspuns la solicitări de informații (nr. de solicitări/ nr. răspunsuri)<br><br>Sanctiuni dispuse pentru încălcarea obligațiilor de transparență decizională și de asigurare a accesului la informații de interes public | Pagina web a instituției<br><br>Raportul anual de activitate | Acces limitat la pagina de internet<br><br>Neaplicarea sancțiunilor disciplinare pentru nerespectarea obligațiilor legale | Serviciul JRPPDCP<br><br>Persoanele desemnate din cadrul instituției | În limita bugetului aprobat | Măsura cu caracter permanent | JRPPDCP =<br>Juridic,<br>Relații<br>Publice și<br>Protecția<br>Datelor cu<br>Caracter<br>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;<br><br>Serviciul Achiziții Publice;<br><br>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