



12882 ~ 17/06/2022
Inel Psihiatrie Socola 131

Șos. Buzdum, nr. 36, cod 700982, Iași, România
e-mail: socolaia@psocola.ro www.psocola.ro
Opriți-vor de la a da cu surselor persoanel nr. 2/2018



Tel: 0040 232 224 067, 0040 374 770 477
Fax: 0040 232 220 580



CAZUL PSIHIATRIE
700982/PSOCOLA
Socola, Iași

PLAN DE INTEGRITATE AL INSTITUTULUI DE PSIHIATRIE "SOCOLA" IAȘI STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025

Nivel	Descriere	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen
OBIECTIV GENERAL 1 – CREȘTEREA GRADULUI DE IMPLEMENTARE A MĂSURILOR DE INTEGRITATE LA NIVEL ORGANIZAȚIONAL							
Obiectiv specific 1.1. – Implementarea măsurilor de integritate							

Măsura 1.1.1	Adoptarea și distribuirea în cadrul instituției a declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională.	Declarație adoptată și distribuită;	Document aprobat Publicare pe Site-ul spitalului	Adoptarea unei declarații neadaptate contextului instituțional Nivel scăzut de implicare al angajaților	Managerul Instituției Comitetul Director	Nu este cazul	31.03.2022
Măsura 1.1.2	Adoptarea și distribuirea în cadrul instituției a planului de integritate, urmare consultării angajaților și a evaluării de risc conform H.G. nr. 599/2018 și asigurarea resurselor necesare implementării acestuia.	Desemnarea coordonatorului implementării planului de integritate și a unei/unor persoane de contact, responsabile de implementarea Strategiei Naționale Anticorupție 2021 -2025 Plan integritate adoptat	Decizie internă managerială Plan integritate adoptat Lista de difuzare	Nivel scăzut de implicare al angajaților Caracter exclusiv formal al consultării	Managerul Instituției Coordonatorul implementării planului de integritate și a persoanelor, responsabile de implementarea SNA	Nu este cazul	30.06.2022
Măsura 1.1.3	Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou aparute.	Raport de evaluare întocmit și publicat pe site-ul instituției; Plan adaptat și publicat pe site-ul instituției, dacă este cazul.	Document aprobat Publicare pe Site-ul spitalului	Caracter formal al evaluării Neapropierea/nelimplicarea angajaților; Absenta aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor	Coordonatorul implementării planului de integritate SNA Compartiment audit intern	Nu este cazul	ANUAL
Măsura 1.1.4	Identificarea, analizarea, evaluarea și monitorizarea riscurilor de corupție, precum și stabilirea și implementarea măsurilor de	Registrul riscurilor de corupție completat; Nr. de riscuri și vulnerabilități identificate; Nr. de măsuri de intervenție;	Documente aprobate.	Absenta aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor	Coordonatorul implementării planului de : 'Integritate' SNA RMC	În limita bugetului aprobat	31.12.2022

Nivel	Descriere	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabili	Resurse	Termen
	prevenire și control al acestora, conform E.G. nr. 599/2018;	Formarea profesională a persoanelor responsabile pentru aplicarea efectivă a metodologiei de evaluare, a riscurilor					
Măsura 1.1.5	Identificarea, evaluarea și raportarea unitară a incidentelor de integritate, conform H.G. 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 dec integritate și, a măsurilor de remediere pe platforma MS	Documente aprobate	Identificarea greșită a faptelor ca incidente de integritate	Coordonatorul implementării planului de integritate SNA RMC.	Nu este cazul	ANUAL

OBIECTIV GENERAL 2 – REDUCEREA IMPACTULUI CORUPȚIEI ASUPRA CETĂȚENILOR

Măsura 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.	Cod etic revizuit aprobat; Grad de cunoaștere de către angajați a Codului de etică; Evaluarea mecanismului de feedback al pacientului; Nr. programe/activități de informare.	Cod etic revizuit. Liste de semnături pentru luare la cunoștința a Codului etic; Rapoarte de evaluare a mecanismului de feedback a pacientului site-ul spitalului	Resurse financiare insuficiente; Nivel scăzut de implicare al angajaților privind valorile și principiile de etică	Consiliul de etică; Coordonatorul implementării planului de integritate și a persoanelor, responsabile de implementarea SNA RMC	Nu este cazul	PERMANENT
Măsura 2.2	Consolidarea profesionalismului în cariera personalului din organizație, 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 evaluării lor	Evaluare formală; Neimplikarea angajaților cu responsabilități	Managerul Institutului; Coordonatorul implementării planului de integritate SNA; Serviciul RIJNOS; Consiliul medical	Nu este cazul	PERMANENT
Măsura 2.3	Asigurarea unei protecții efective a cetățenilor care sesizează presupuse incidente de integritate savârșite de furnizorii de servicii publice;	Procedura internă privind protecția avertizorilor revizuita Nr. sesizări transmise de cetățeni; Procentul sesizărilor referitoare la incidente de integritate raportat la nr. total de sesizări înregistrate la nivelul instituției	Procedura revizuita; Postarea procedurii pe site-ul instituției	Lipsa personalului cu responsabilități în relații publice; Neaparticiparea/neimplikarea Angajaților; Neaplicarea efectivă a măsurilor de protecție	Consiliul de etică Coordonatorul implementării planului de integritate și a persoanelor, responsabile de implementarea SNA RMC	Nu este cazul	PERMANENT

Nivel	Descriere	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen
Măsura 2.4	Formarea unei culturi civice de confruntare a fenomenului corupției "mici", inclusiv prin utilizarea noilor tehnologii (de exemplu, social media);	Nr. de campanii de conștientizare organizate; Nr. de mesaje preventive (postări) publicate pe canalele media a instituției (facebook, site);	Documente relevante Site-ului propriu	Lipsa specialiștilor în domeniul comunicării social media; Nealocarea resurselor necesare	Coordonatorul implementării planului de integritate și a persoanelor responsabile de implementarea SNA	În limita bugetului aprobat	PERMANENT
Măsura 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, implementării planului de integritate SNA, Serviciul de statistică și informatică medicală	În limita bugetului aprobat	PERMANENT
Măsura 2.6	Reglementarea transparența 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	Nealocarea resurselor necesare bugetare și umane; Reticența la schimbare a anagașajilor	Coordonatorul implementării planului de integritate și persoanele responsabile de implementarea SNA RMC	În limita bugetului aprobat	31.12.2022

OBIECTIV GENERAL 3 – CONSOLIDAREA MANAGEMENTULUI INSTITUȚIONAL ȘI A CAPACITĂȚII ADMINISTRATIVE PENTRU PREVENIREA ȘI COMBATAREA CORUPȚIEI

Obiectiv specific 3.2. – Extinderea culturii transparenței pentru o guvernare deschisă în administrația publică

Măsura 3.2.1	Monitorizarea și evaluarea aplicării standardului general de publicare a informațiilor de interes public prevăzut în Anexa nr. 4;	Informații de interes public publicate conform standardului; Publicarea în format deschis a indicatorilor economici și de performanță și a BVC; Cuantumul veniturilor și cheltuielilor publicate	Site oficial al instituției	Lipsa transparenței și a informațiilor	Director financiar-contabil; Serviciul financiar-contabil; Serviciul de statistică și informatică medicală;	In limita bugetului aprobat	PERMANENT
	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	Suma anuală a sponsorizărilor primite; Suma anuală de informații de interes public; Nr. răspunsuri comunicate; Nr. răspunsuri formulate cu întârziere fata de termenul legal.	Documente justificative	Personal neinstruit	Compariment relații publice;		

Nivel	Descriere	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen
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							
Măsura 3.3.1	Audierea internă, o data la doi ani a sistemului de prevenire a corupției la nivelul tuturor autorităților publice	Recomandări formulate; Gradul de implementare a recomandărilor formulate	Rapoarte de audit	Lipsa cooperării i angajaților cu auditorii interni	Conducerea Institutului; Compartiment audit intern	În limita bugetului aprobat	O data la doi ani
Obiectiv general 4 – CONSOLIDAREA INTEGRITĂȚII ÎN DOMENII DE ACTIVITATE PRIORITYRE							
Obiectiv specific 4.1. Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sistemul public de sănătate							
Măsura 4.1.1	Transparențizarea utilizării resurselor publice prin publicarea centralizată a datelor privind achizițiile din sanătate (pe site- www.ms.ro și alte platforme informatice);	Nr. contracte de achiziție și acte adiționale încărcate pe site-ul www.ms.ro și alte platforme informatice; Nr. și seturi de date publicate pe site-ul www.ms.ro și alte platforme informatice; Încarcarea tuturor transferurilor de valoare, dintre personalul medical și industria farmaceutică, publicate prin ANMDM	Documente justificative;	Lipsa cooperării managerilor în publicarea transparentă a datelor; Refuz de participare din partea angajaților; Lipsă personal de specialitate.	Conducerea Institutului; Serviciul de achiziții publice; Serviciul financiar-contabil.	În limita bugetului aprobat	PERMANENT
Măsura 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	Clausa contractuală introdusa în contractul de management al indicatorilor de evaluare prin care actele de corupție, incompatibilitățile, abuzurile și conflictele de interese ale personalului din subordine, sa fie considerate EȘECURI DE MANAGEMENT; Actualizarea contractelor de management încheiate anterior; Nr. și tip de masuri dispuse în gestionarea eșecului de management	Contract de management sau act adițional la contract de management; Plan de masuri privind gestionarea eșecului de management	Resurse financiare insuficiente; Neaprobarea actului normativ privind modificările la forma standard a contractului de management	Conducerea Institutului; Coordonator strategie anticorupție	În limita bugetului aprobat	2023
Măsura 4.1.3	Desfășurarea de activități continue de îndrumare metodologică pe teme privind transparența, etica și integritatea, dedicate personalului din instituțiile din sistemul de sanătate publică.	Nr. activități organizate la nivelul instituției	Program de instruire; Lista participanți	Resurse financiare insuficiente/nealocate; Lipsa interes al angajaților	Conducerea Institutului; Coordonator strategie anticorupție	În limita bugetului aprobat	PERMANENT

Obiectiv specific 4.4. Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în domeniul achizițiilor publice							
Măsura 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 în trați față de cei ieșiți din sistem	Rapoarte de evaluare a resurselor umane	Caracter exclusiv formal al informației;	Conducerea Institutului;	În limita bugetului aprobat	PERMANENT
Măsura 4.4.2	Încurajarea utilizării unor abordări inovative pentru implicarea societății civile în monitorizarea integrității achizițiilor publice;	Questionare integrate în documentația de achiziții privind integritatea procedurii Nr. decizii CNSG analizate; Nr. hotărâri definitive analizate	Questionar Portal CNSC Portal MJ	Lipsă interes	Coordonator strategie anticorupție Serviciul Achiziții publice Compartiment audit Intern	Nu are implicații financiare suplimentare	31.12.2023
Obiectiv specific 4.5. Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în mediul de afaceri							
Măsura 4.5.1	Aplicarea standardelor aferente „open contracting data”	Nr. seturi de date publicate; Nr. Personal de specialitate instruit în aplicarea standardului OCSD	Documente relevante	Necunoașterea și neimplementarea OCSD de către personalul de specialitate	Conducerea Institutului; Coordonator strategie anticorupție Serviciul de achiziții publice	În limita bugetului aprobat	Serai 2023

APROBAT,
MANAGER,
DR. CRISTINA ELENA DOBRE



AVIZAT,