



SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ BISTRITĂ

420094 Municipiul Bistrița, Bulevardul General Grigore Bălan, nr. 43, Tel/Fax: 0263.231.404
E-mail: contact@sjub.ro



Spitalul Clinic Județean de Urgență Bistrița

Consiliul Județean Bistrița-Năsăud
Aprobat

Nr. 3649 din 25.03.2024

PLANUL DE INTEGRITATE (actualizat) al Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița în contextul Strategiei Naționale Anticorupție 2021 - 2025

Obiectiv general: Creșterea gradului de implementare a măsurilor de integritate la nivelul Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița

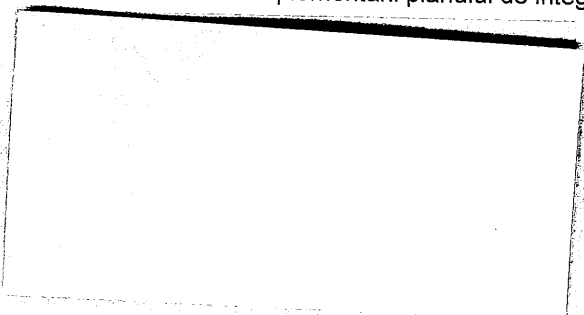
| Măsuri | Indicatori de performanță | Surse de verificare | Riscuri | Responsabil | Termen de realizare | Buget |
|--|---|---|--|--|---------------------|----------------|
| 1.1 Actualizarea planului de integritate | Plan de integritate actualizat, aprobat și diseminat/publicat pe site-ul SCJU Bistrița - www.sjub.ro | Pagina de internet a instituției/ site-ul SCJU Bistrița - www.sjub.ro Documente transmise către MS/ MJ/ MDLPA | Întârzieri în elaborarea documentelor. | Coordonatorul implementării planului de integritate / Persoanele responsabile cu implementarea SNA 2021 - 2025 | 30 martie 2024 | Nu este cazul. |
| 1.2 Consultarea personalului SCJU Bistrița în procesul de actualizare a planului de integritate. | Proiect plan de integritate transmis cu rol consultativ. | Comunicat cu rol consultativ transmis către personalul din cadrul SCJU Bistrița. | Nivel scăzut de implicare/participare a personalului. | Coordonatorul implementării planului de integritate / Persoanele responsabile cu implementarea SNA 2021 - 2025 | 15 martie 2024 | Nu este cazul |
| 1.3 Adoptarea și distribuirea în cadrul SCJU Bistrița a planului de integritate actualizat, urmare a consultării angajaților și evaluării riscurilor de corupție conform HG nr. 599/2018 și asigurarea resurselor necesare implementării acestuia. | Plan de integritate actualizat aprobat, diseminat la nivelul instituției. | Plan de integritate actualizat. Lista distribuie document. | Lipsa distribuirii documentului. | Conducerea SCJU Bistrița Coordonatorul implementării planului de integritate/ Persoanele responsabile cu implementarea SNA 2021 - 2025 | 30 martie 2024 | Nu este cazul |
| 1.4 Identificarea și evaluarea riscurilor și vulnerabilităților la corupție specifice instituției, precum și stabilirea măsurilor de prevenire și control al acestora, conform H.G.nr. 599 /2018. | Nr. riscuri și vulnerabilități la corupție identificate și evaluate. Nr. măsuri propuse pentru prevenirea materializării riscurilor. | Registrul riscurilor de corupție. | Întârzieri în elaborarea documentelor. | Grupul de lucru responsabil cu implementarea metodologiei standard de evaluare a riscurilor de corupție | Anual | Nu este cazul |
| 1.5 Transmiterea planului de integritate actualizat către MS/ MJ/MDLPA și publicarea documentului pe pagina de internet a instituției. | Plan de integritate actualizat aprobat și transmis către MS/MJ/MDLPA | Pagina de internet a instituției/ site-ul SCJUB Bistrița www.sjub.ro Documente transmise către MS/ MJ/ MDLPA | Transmiterea cu întârziere a planului de integritate actualizat. | Coordonatorul implementării planului de integritate / Persoanele responsabile cu implementarea SNA 2021 - 2025 | 30 martie 2024 | Nu este cazul |

| Măsuri | Indicatori de performanță | Surse de verificare | Riscuri | Responsabil | Termen de realizare | Buget |
|---|--|---|---|---|---------------------|---------------|
| 1.6 Evaluarea anuală privind stadiul implementării planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou apărute. | Raport de evaluare privind stadiul implementării măsurilor cuprinse în planul de integritate. | Raport de evaluare întocmit, aprobat și publicat pe pagina de internet a instituției/ site-ul SCJUB Bistrița www.sjub.ro | Întârzieri în elaborarea documentelor. | Coordonatorul implementării planului de integritate / Persoanele responsabile cu implementarea SNA 2021 - 2025 Grupul de lucru responsabil cu implementarea metodologiei standard de evaluare a riscurilor de corupție | Anual | Nu este cazul |
| 1.7 Identificarea, evaluarea și raportarea unitară a incidentelor de integritate, conform HG nr. 599/2018, precum și stabilirea unor măsuri de prevenire și/sau control urmare producerii acestora. | Nr. incidente identificate Nr. măsuri de prevenire și/sau control luate. | Documente specifice. | Încadrarea eronată a unor fapte, ca incidente de integritate. Personal insuficient instruit pentru aplicarea metodologiei. | Responsabilii pentru implementarea metodologiei de evaluare a incidentelor de integritate | permanent | Nu este cazul |
| 1.8 Transmiterea contribuțiilor solicitate de secretariatul tehnic SNA și participarea la activități de coordonare și monitorizare a strategiei. | Participări la reuniunile platformelor de cooperare. Transmiterea raportării anuale privind implementarea măsurilor prevăzute în strategie. Participarea la misiunile tematice de evaluare | Documente transmise către MDLPA/ MS/ MJ | Transmiterea de date incomplete sau cu întârziere. | Coordonatorul implementării planului de integritate / persoanele responsabile cu implementarea SNA 2021 - 2025 | Anual | Nu este cazul |
| 1.9 Intensificarea utilizării noului portal al SNA pentru creșterea gradului de informare privind monitorizarea implementării SNA, a noilor tendințe și evoluții în domeniul integrității. | Nr. accesări portal SNA | Documente specifice. | Funcționarea deficitară a portalului. Acces limitat la internet. | Coordonatorul implementării planului de integritate / Persoanele responsabile cu implementarea SNA 2021 - 2025 | Permanent | Nu este cazul |
| 1.10 Autoevaluarea periodică a gradului de implementare a măsurilor de transparență instituțională și prevenire a corupției (Anexa 3 la SNA - inventarul măsurilor) | Date și informații colectate pentru toți indicatorii cuprinși în inventar. | Raport de autoevaluare. | Inexistența unui mecanism de colectare unitară a datelor. | Coordonatorul implementării planului de integritate / Persoanele responsabile cu implementarea SNA 2021 - 2025 | Anual | Nu este cazul |
| 1.11 Elaborarea/ actualizarea și implementarea codului de conduită la nivelul Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița. | Cod de conduită elaborat, aprobat și publicat pe pagina de internet a instituției www.sjub.ro | Cod de conduită aprobat. Pagina de internet a instituției/ site-ul SCJU Bistrița www.sjub.ro | Întârzieri în publicarea documentului. | Conducerea instituției Consiliul de etică | Permanent | Nu este cazul |
| 1.12 Implementarea la nivelul instituției a unui sistem de avertizare a iregularităților și a posibilelor fapte de corupție | Nr. avertizări în interes public Aspecte/ fapte asupra cărora s-au făcut avertizări în interes public Procedura de gestionare a avertizărilor în interes public | Documente specifice. | Lipsa unei proceduri privind gestionarea avertizărilor în interes public. | Persoana desemnată privind avertizarea în interes public | Permanent | Nu este cazul |

| Măsuri | Indicatori de performanță | Surse de verificare | Riscuri | Responsabil | Termen de realizare | Buget |
|--|---|---|--|---|---------------------|-----------------------------|
| 1.13 Înrolarea la soluțiile existente de tip e-guvernare, e-administrare și e-justiție ca platforme de accesare a serviciilor publice de către cetățeni (e-guvernare.ro, ghiseu.ro etc.) | Nr. de servicii furnizate prin intermediul platformelor electronice (sistem de programari online) Nr. de utilizatori | Pagina de internet a instituției/ site-ul SCJU Bistrița www.sjub.ro Platforme electronice de accesare a serviciilor medicale | Lipsa infrastructurii tehnice. Resurse financiare insuficiente. | Conducerea instituției Personalul responsabil cu digitalizarea serviciilor | Permanent | În limita bugetului aprobat |
| Obiectiv 2: Reducerea impactului corupției asupra cetățenilor | | | | | | |
| 2.1 Creșterea gradului de educație anticorupție a beneficiarilor serviciilor medicale și personalului spitalului cu privire la drepturile cetățenilor în relația cu Spitalul Clinic Județean de Urgență Bistrița și impactul corupției asupra serviciilor publice. | Nr. comunicate, mesaje preventive (postări) publicate pe canalele instituționale de comunicare, mass-media, online (Facebook, Instagram, Twitter, Youtube etc.) | Comunicate, mesaje (postări) transmise de SCJUB privind promovarea integrității în cadrul instituției. | Grad scăzut de receptivitate a informațiilor; | Conducerea instituției Consiliul de etică Coordonatorul implementării planului de integritate/ Persoanele responsabile cu implementarea SNA 2021 - 2025 | Permanent | Nu este cazul |
| 2.2 Asigurarea unei protecții efective a cetățenilor care sesizează presupuse incidente de integritate săvârșite de personalul spitalului; | Nr. sesizări referitoare la incidentele de integritate Nr. și tip de măsuri de protecție aplicate efectiv cetățenilor. | Mesaje / sesizări primite pe conturile de comunicare ale SCJUB referitoare la presupuse incidente de integritate. Măsuri aplicate pentru protecția cetățenilor. | Lipsa măsurilor de protecție. | Conducerea instituției Persoana desemnată privind avertizarea în interes public | Permanent | Nu este cazul |
| 2.3 Digitalizarea serviciilor care pot fi automatizate, cu scopul de a reduce riscurile de corupție generate de interacțiunea directă cu angajații instituției. | Nr. servicii digitalizate. Nr. utilizatori servicii | Pagina de internet a instituției/ site-ul SCJU Bistrița www.sjub.ro Platforme electronice de accesare a serviciilor medicale | Lipsa infrastructurii tehnice. Resurse financiare insuficiente. | Conducerea instituției Personalul responsabil cu digitalizarea serviciilor | Permanent | În limita bugetului aprobat |
| Obiectiv 3: Consolidarea managementului instituțional și a capacității administrative pentru prevenirea și combaterea corupției | | | | | | |
| 3.1 Auditarea internă, o dată la doi ani, a sistemului de prevenire a corupției la nivelul tuturor autorităților publice. | Nr. recomandări formulate Gradul de implementare a recomandărilor formulate | Rapoarte de audit. | Întârzieri în derularea misiunilor de audit intern. Lipsa cooperării. | Conducerea instituției, Compartiment Audit public intern | o dată la doi ani | Nu este cazul |
| 3.2 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. Nr. de structuri care încarcă informații | Pagina de internet a instituției/ site-ul SCJU Bistrița www.sjub.ro | Publicarea/ actualizarea cu întârziere a documentelor. | Coordonatorul implementării planului de integritate Persoanele responsabile cu implementarea SNA 2021 - 2025 | Permanent | Nu este cazul |
| 3.3 Asigurarea funcționalității pe pagina de internet a instituției a secțiunii <i>Integritate instituțională</i> și publicarea informațiilor din domeniu integritate | Secțiune distinctă creată pe pagina de internet a instituției Nr. documente publicate | Pagina de internet a instituției/ site-ul SCJU Bistrița www.sjub.ro , secțiunea Informații publice - <i>"Integritate instituțională"</i> | Publicarea/ actualizarea cu întârziere a documentelor. | Coordonatorul implementării planului de integritate / Persoanele desemnate pentru implementarea SNA 2021-2025 | Permanent | Nu este cazul |

| Măsură | Indicatori de performanță | Surse de verificare | Riscuri | Responsabil | Termen de realizare | Buget |
|--|--|---|---|---|---------------------|---------------|
| <i>Obiectiv -> Consolidarea integrității la nivelul instituției</i> | | | | | | |
| 4.1 Transparentizarea utilizării resurselor publice prin publicarea centralizată a datelor privind achizițiile din sănătate (pe site-ul www.ms.ro și alte platforme informatice) | Nr. și tipuri de seturi de date publicate pe site-ul SCJU Bistrița www.sjub.ro și alte platforme informatice | Platforme informatice www.sjub.ro , www.ms.ro etc. | Publicarea/ actualizarea cu întârziere a documentelor. | Conducerea instituției, Serviciul Achizitii publice-Aprovizionare. | Permanent | Nu este cazul |
| 4.2 Optimizarea implementării Metodologiei standard de evaluare a riscurilor de corupție în cadrul instituției | Desemnare grup de lucru responsabil cu implementarea metodologiei standard de evaluare a riscurilor de corupție Identificare/evaluare riscuri și vulnerabilități de corupție Măsură de intervenție | Documente specifice. | Lipsa unei proceduri privind managementul riscurilor de corupție. | Coordonatorul implementării planului de integritate / Persoanele responsabile cu implementarea SNA 2021 - 2025 Grupul de lucru responsabil cu implementarea metodologiei standard de evaluare a riscurilor de corupție | Permanent | Nu este cazul |
| 4.3 Desfășurarea de activități de îndrumare și evaluarea gradului de cunoaștere a măsurilor preventive anticorupție | Nr. activități desfășurate la nivelul instituției Nr. materiale informative distribuite | Plan instruiți interne privind măsurile preventive anticorupție. Evaluarea gradului de cunoaștere a măsurilor preventive anticorupție. | Nivel scăzut de implicare/participare a personalului. | Coordonatorul implementării planului de integritate / Persoanele responsabile cu implementarea SNA 2021 - 2025 | Anual | Nu este cazul |

Coordonatorul implementării planului de integritate



Persoane responsabile cu implementarea SNA 2021 - 2025

