



Nr 2362 / 08.03.2023

Aprobat
 Manager
 Ec Popescu Constantin



Report Analiza implementare
STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORASENESC HOREZU

	Măsura	Indicatori	Mod de implementare	Termen	Responsabil	Stadiul implementării indicatorului
1.1.1	Adoptarea și distribuirea în cadrul instituției a declarației privind asumarea unei agende de integritate organizationala	Declarație adoptată Declarație distribuita	Declarație privind asumarea agendei de integritate	Trim I 2022	Conducerea spitalului coordonatorul implementării planului de integritate	Declarație Nr 2679/31.03.2022
1.1.2	Adoptarea și distribuirea în cadrul instituției a planului de integritate, urmare consultării angajaților și a evaluării de risc și asigurarea resurselor necesare implementării acestuia;	Plan de integritate adoptat Persoane desemnate pentru monitorizarea implementării planului Tipuri de resurse alocate	Plan de integritate aprobat Decizie	Sem I 2022	Conducerea spitalului coordonatorul implementării planului de integritate	Plan de integritate nr 3787/05.05.2022 Decizie numire comisie SNA nr 72/30.03.2022
1.1.3	Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou apărute	Raport de evaluare întocmit și publicat pe site-ul spitalului	Raport de evaluare întocmit	Anual	coordonatorul implementării planului de integritate	Raport audit nr 2361/08.03.2023
1.1.5	Identificarea, evaluarea și raportarea unitară a incidentelor de integritate, precum și stabilirea unor măsuri de prevenire și/sau control urmare producerii acestora;	Rapoarte întocmite Nr de incidente identificate Nr și tip măsuri de prevenire și / control luate	Raport anual	Anual	coordonatorul implementării planului de integritate	Raport de evaluare a incidentelor de integritate nr2360/08.03.2023 Incidente —
2.1.1	Recrutarea, promovarea și ocuparea posturilor vacante prin proceduri transparente, asigurarea vizibilității anunțurilor aferente procedurilor de	Nr fișe de evaluare a personalului	Evaluări anuale profesionale ale personalului Anunțuri postate		Conducerea spitalului	309/309 Anunțuri postate pe site-ul spitalului



SPITALUL ORASENESC HOREZU
Str. A.I. Cuza nr.4, Horezu
Judetul Valcea, Cod 245800
 Tel.: 0250860620 sau 0250860621
 Fax: 0250860231 e-mail: spitalul_horezu@yahoo.com



	recrutare		pentru recrutare			
2.1.2	Monitorizarea si tratarea petitiilor/reclamatilor adresate de cetateni referitor la normele de conduita ce pot genera fenomene de coruptie	Nr petitiu solutionate / nr petitiu adresate	Raport analiza reclamatii		Conducerea spitalului	Raport Consiliul Etic nr 231/11.01.2023 2/2
3.1.1	Asigurarea functionarii site-ului unitatii, publicarea si actualizarea periodica a informatiilor de interes public	Nr de informatii publicate	Site – ul spitalului		Conducerea spitalului Responsabil IT	Partial conform anexa 4
3.1.2	Publicarea informatiilor de interes public	Nr si tipul de informatii de interes publice publicate	Site – ul spitalului		Conducerea spitalului Responsabil IT	Partial conform anexa 4
3.1.3	Respectarea standardului privind publicarea informatiilor de interes public	Gradul de implementare a modelului de structurare a informatiilor de interes public pe pagina web a spitalului	Site – ul spitalului		Responsabil IT	Partial conform anexa 4
3.1.4	Monitorizarea modului de transmitere a raspunsurilor la solicitarile de informatii de interes public	Nr solicitari de informatii de interes public Nr raspunsuri comunicate Nr raspunsuri formulate cu intirziere	Documente justificative		Secretariat spital	-
3.2.1	Auditarea interna o data la 2 ani a sistemului de prevenire a coruptiei la nivelul unitatii	Nr recomandari formulate Gradul de implementare a recomandarilor formulate	Rapoarte de audit Raport de activitate		Comisia de implementare a SNA , RMC	Raport audit nr 2361/08.03.2023 Raport activitate
3.2.2	Evaluarea mecanismului sistemului de control intern managerial , a standardului nr 1 Etica, integritate, in vederea identificarii vulnerabilitatilor	Nr proceduri proceduri elaborate Nr functii sensibile Gradul de conformitate a SCIM Nr de riscuri identificate si inregistrate in Registrul riscurilor	Proceduri de lucru Functii sensibile inventariate Registrul riscurilor Raport anual SCIM		Conducerea spitalului Consiliul etic	Raport audit nr 2361/08.03.2023
3.2.3	Stabilirea de tinte de management pentru functiile de conducere privind gradul de conformitate administrativa si de	Nr de tinte de management stabilite Nr si tipul masurilor	Raport anual de activitate		Conducerea spitalului	Planul strategic nr 2389 / 22.03.2022 Plan de integritate

**SPITALUL ORASENESC HOREZU****Str. A.I. Cuza nr.4, Horezu****Judetul Valcea, Cod 245800**

Tel.: 0250860620 sau 0250860621

Fax: 0250860231 e-mail: spitalul_horezu@yahoo.com


TQA
 certifying your quality
 Nr. 63.3 C/ ISO
 9001:2015

	implementare a standardelor legate de integritate precum si aplicarea de masuri corective	manageriale corective aplicate				nr 3787/05.05.2022
3.2.4	Intocmirea si publicarea listei incidentelor de integritate si a masurilor de remediere	Lista publicata	Site-ul spitalului		Coordonatorul implementarii planului de integritate	Nu a fost cazul
3.3.1	Actualizarea codului de conduita etica si profesionala existent la nivelul spitalului	Document elaborat Document adoptat si implementat	Rapoarte eleborate Lista de luare la cunostinta a prevederilor codului de conduita etica		Conducerea spitalului Persoanele desemnate	Cod existent nr 4561/11.07.2019
3.3.2	Implementarea prevederilor Legii 571/2004 privind protectia avertizorilor de integritate	Procedura existenta	Procedura elaborata	Deficiente in elaborarea/ actualizarea procedurii	Compartiment Juridic RMC	PS 13 Semnalarea neregulilor (procedura trebuie actualizata)
4.1.2	Actualizarea pe pagina de internet a spitalului, procedurile de achizitie publica mai mari de 5000 euro	Nr documente publicate .	Pagina web a spitalului		Conducerea unitatii Responsabil IT Comp. Achizitii publice	Nu
4.1.3	Publicarea in format deschis a indicatorilor economici si de performanta, inclusiv a BVC	Nr documente publicate .	Pagina web a spitalului		Comitet Director Responsabil IT	Partial conform anexa 4
4.1.4	Identificarea situatiilor care pot genera conflicte de interese si incompatibilitati in domeniul achizitiilor	Nr conflicte de interese evitate Nr membrii ai comisiilor de evaluare inlocuiti Nr alerte catre ANI Nr avertismente de integritate validate / invalidate de catre inspectorul de integritate ANI	SEAP		Manager	0
4.1.5	Promovarea mecanismului de feedback al pacientului si colectarea datelor de contact ale pacientilor externati	Nr afise de promovare Nr pacienti la care nu s-au colectat datele de contact / nr pacienti externati	Pagina web a spitalului		Conducerea spitalului Persoane responsabile	Partial conform anexa 4



					desemnate	
4.1.6	Publicarea informatiilor referitoare la proiectele finantate din programe nationale sau fonduri europene	Nr informatii publicate	Pagina web a spitalului		Conducerea spitalului Persoane responsabile desemnate	Partial conform anexa 4
5.1.1	Aplicarea de sanctiuni disciplinare pentru orice forma de incalcare a normelor si standardelor etice si de conduita anticoruptie la nivelul tuturor functiilor	Nr sesizari solutionate / nr sesizari primite Nr si tip sanctiuni dispuse	Raport comisie cercetare disciplinara		Membrii comisiei de cercetare disciplinara Consiliul Etic	2/2 Anuar Etic nr 231/11.01.2023
	Actualizarea procedurii privind sistemul de declarare a averilor si intereselor de catre persoanele care intra sub incidenta Legii nr 176/2010	Procedura actualizata	Procedura revizuita aprobata		Responsabil indeplinire prevederi Legea 176 / 2010	Da PS 27 Declaratii de avere si de interes nr 3785/05.05.2022

1. Indicatori utilizati in analiza

numar masuri implementate / numar masuri propuse = 23 / 23

2. Realizat pina la data auditului din 07.03.2023

numar masuri implementate =14 , partial implementate = 7 ; neimplementate = 2

3. Concluzii :

Gradul de realizare (14 / 23) este de 61 % fata de 100 % stabilit

4. Masuri :

Implementarea tuturor masurilor

Intocmit
RMC
Ec Ileana Teodora Popescu