



Spitalul Municipal
„SF. IERARH DR. LUCA” Onești
Str. Perchiului, nr. 1, Onești, Bacău
Tel. 0234 323 111 / Fax: 0234 314 229
Web: www.spitalonesti.ro / E-mail: spitalonesti@yahoo.com
Operator de date cu caracter personal nr. 12 280



SPITALUL MUNICIPAL „SF. IERARH DR. LUCA”
ONEȘTI - BACĂU
INTRARE Nr. 10265
IEȘIRE Nr. 10265
Ziua 23. Iunie Anul 2022

PLAN DE INTEGRITATE

Spitalul Municipal “Sf. Ierarh Dr. Luca” Onești

	Elaborat	Verificat	Avizat
Nume	Vicol Raluca	Apostu Daniela	Nicolcea Gelu Titel
Funcție	Auditor intern	Director economic	Manager
Semnătura			
	23.06.2022	23.06.2022	23.06.2022

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI MUNICIPAL SF. IERARH DR. LUCA ONEȘTI

SPITALUL MUNICIPAL "SF. IERARH DR. LUCA"
 ONEȘTI - BACĂU
 INTRARE NR. 10 26 5
 IEȘIRE NR. _____
 Ziua 23 Luna 06 Anul 2022

APROBAT
 Manager
 *Ecnicoltea/Gelu Titel

OBIECTIV GENERAL NR. 1: DEZVOLTAREA UNEI CULTURI A TRANSPARENTEI PENTRU O GUVERNARE DESCHISĂ LA NIVEL LOCAL									
OBIECTIV SPECIFIC 1.1. CREȘTEREA TRANSPARENTEI INSTITUȚIONALE ȘI A PROCESELOR DECIZIONALE									
Nr. crt.	Măsura	Indicatori	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen	Observații (Abrevieri)	
1.1	Desemnarea coordonatorului și a Comisiei de Implementare a Strategiei Naționale Anticorupție 2021-2025	Decizie emisă	Document aprobat Dovada distribuției	Întârzieri în desemnarea/reactualizarea componentei comisiei	Conducerea instituției	Nu este cazul	30.06.2022		
1.2	Consultarea angajaților în procesul de elaborare al planului de integritate	Nr. de angajați consultați cu privire la elaborarea planului de integritate	Minută Propuneri primite de la angajați	Caracter formal al consultării Neparticiparea/neimplicarea angajaților	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/persoanel e desemnate pentru implementarea Strategiei anticorupție	Nu este cazul	30.06.2022		
1.3	Elaborarea planului de integritate	Plan de integritate	Existența documentului	Neelaborarea planului	Coordonatorul Planului de integritate/persoanel or desemnate pentru implementarea Strategiei anticorupție	Nu e cazul	30.06.2022		
1.4	Aprobarea și distribuția în cadrul instituției a planului de integritate, precum și publicarea documentului pe site-ul instituției	Plan de integritate aprobat Nr. De angajați informați cu privire la aprobarea planului de	Plan de integritate aprobat email./lista de	Nedistribuirea planului	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de	Venituri proprii	30.06.2022		

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI MUNICIPAL SF. IERARH DR. LUCA ONEȘTI

					integritate/persoanele desemnate pentru implementarea Strategiei anticorupție				
1.5	Identificarea și evaluarea riscurilor și vulnerabilităților la corupție specific instituției	integritate. Modalitatea de informare a acestora(ex. email, lista de luare la cunoștință. Plan de integritate publicat pe site-ul instituției	luare la cunoștință site-ul instituției	Caracterul formal al demersului Personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de integritate/persoanele desemnate pentru implementarea Strategiei anticorupție Coordonatorul serviciului managementului calității (SMC)	Nu este cazul	Annual		
1.6	Realizarea pe pagina de internet a instituției a secțiunilor din Standardul general din Strategia națională anticorupție 2021-2025	Secțiuni distincte create pe website. Număr de materiale publicate.	Pagina web a instituției	Întârzieri în actualizarea informațiilor. Întârzieri în realizarea secțiunii/incarcarea cu date a secțiunii cauzate de supraîncărcarea cu alte sarcini a personalului implicat. Lipsa personalului specializat. Nu se poate face dovada nr. de materiale publicate (lipsa registrului evidențiat a materialelor publicate (lipsa registrului evidențiat a materialelor publicate și a persoanelor care le-a pus la dispoziție în vederea publicării și semnatura acestora)	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de integritate/persoanele desemnate pentru implementarea Strategiei anticorupție Sef birou informatica	Nu este cazul	Permanent		

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI MUNICIPAL SF. IERARH DR. LUCA ONEȘTI

OBIECTIV SPECIFIC 2: CREȘTEREA TRANSPARENTEI PROCESELOR DE ADMINISTRARE A RESURSELOR PUBLICE

Nr. crt.	Măsura	Indicatori	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen	Observații (Abrevieri)
2.1	Elaborarea și implementarea la nivelul instituției de proceduri de sistem privind indicatorii anticorupție (procedura privind declararea averilor, procedura privind inventarierea funcțiilor sensibile la corupție, procedura privind transparența decizională, procedura privind accesul la informații, procedura privind declararea cadourilor, procedura privind evitarea situațiilor de conflicte de interese și a incompatibilităților)	Numarul de proceduri elaborate. Numarul de proceduri implementate Numar de proceduri revizuite	Proceduri elaborate Lista de difuzare Proces-verbal Comisia de control intern managerial (CIM)	Caracterul formal al demersului Întârzieri în realizarea procedurilor cauzate de suprîncărcarea cu alte sarcini a personalului implicat	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de integritate/persoanele desemnate în comisia Strategiei anticorupție Coordonatorul serviciului managementului calității (SMC) Comisia de control intern managerial (CIM)	Venituri proprii	Semestral	
2.2	Publicarea în format deschis a indicatorilor economici (buget de venituri și cheltuieli, bilanș contabil, situația drepturilor salariale)	Informații publice în format deschis privind indicatorii economici	Pagine web a instituției	Lipsa informațiilor Resurse insuficiente pentru realizarea acestora	Conducerea instituției Sef birou informatică și statistică medicală Persoanele responsabile	Nu este cazul	Permanent	
2.3	Realizarea pe site-ul instituției a unei secțiuni cu tema „achiziții publice”	Informații publice în format deschis privind achizițiile publice (programul anual al achizițiilor publice, centralizatorul achizițiilor publice, contracte de achiziții publice de peste 5000 euro)	Pagina web a instituției	Lipsa informațiilor Resurse insuficiente pentru realizarea acestora	Conducerea instituției Sef birou informatică Sef serviciu aprovizionare achiziții transport	Nu este cazul	Permanent	
2.4	Asigurarea funcționalității site-ului instituției, publicarea și actualizarea periodică a informațiilor publice destinate	Nr. de informații publicate	Pagina web a instituției	Cetățeni neinteresați Întârzieri în actualizarea informațiilor Întârzieri în realizarea	Conducerea instituției Sef birou informatică	Venituri proprii	Permanent	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI MUNICIPAL SF. IERARH DR. LUCA ONEȘTI

	cetățenilor			secțiunii/încărcarea cu date a secțiunii cauzate de supraîncărcarea cu alte sarcini a personalului implicat Lipsa personalului specializat								
2.5	Asigurarea și îmbunătățirea accesului la informații de interes public și eficientizarea activităților aferente	Numărul și tipul de informații de interes public publicate din proprie inițiativă Număr rapoarte de activitate ale instituției Programul de audiențe al comitetului director Număr de sancțiuni dispuse pentru încălcarea obligațiilor de transparență decizională și de asigurare a accesului la informații de interes public din oficiu	Pagina web a instituției Rapoarte de activitate ale instituției	Furnizarea cu întârziere a informațiilor solicitate de către cetățeni Neaplicarea sancțiunilor disciplinare pentru nerespectarea obligațiilor legale privind accesul la informații de interes public și a celor privind transparența	Conducerea instituției Responsabil desemnat pentru aplicarea Legii nr. 544/2001 cu modificările și completările ulterioare	Nu e cazul	Permanent					
2.6	Funcționarea sistemului de control intern managerial	Număr proceduri elaborate/revizuite în domeniul anticorupției	Număr proceduri elaborate/revizuite	Caracterul formal al demersului Personal insuficient instruit în acest domeniu Întârzieri în elaborarea/revizuirea procedurilor	Comisia CIM Persoanele desemnate în comisia Strategiei anticorupție	Venituri proprii	Permanent					
OBIECTIV SPECIFIC 3: CONSOLIDAREA INTEGRITĂȚII, REDUCEREA VULNERABILITĂȚILOR ȘI A RISCURILOR DE CORUPȚIE ÎN SISTEMUL PUBLIC DE SĂNĂTATE												
Nr. crt.	Măsura	Indicatori	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen	Observații (Abrevieri)				
3.1	Obligaivitatea completării registrelor naționale (PNS, DES, etc)	Număr înregistrări din totalul serviciilor medicale acordate	Registre Documente medicale	Nealocarea resurselor umane și financiare Control ineficient al modului de introducere și de validare a datelor în	Persoane responsabile	Venituri proprii	Permanent					

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI MUNICIPAL SF. IERARH DR. LUCA ONEȘTI

			registre Proces defectuos de asigurare a calității datelor introduse Implementarea defectuoasă a aplicațiilor software la nivel de instituție/național		Nealocarea resurselor necesare	Șefi secții/compartiment e/ laboratoare/servicii/ birouri Șef serviciu aprovizionare achiziții	În limita bugetului de venituri și cheltuieli aprobat	Permanent	
3.2	Asigurarea implicării tuturor factorilor interesați în procesul de elaborare a planului de achiziții publice a unității	Elaborarea periodică a unui necesar de bunuri, servicii și investiții (dotari, RK, etc) pentru desfășurarea activității Programul anual al achizițiilor publice	Referate de necesitate						
3.3	Evidența scriptică/aplicație software implementată pentru listele de așteptare cu respectarea confidențialității pacienților	Număr de pacienți pe listele de așteptare	Număr de pacienți pe listele de așteptare		Lipsa registrelor de programări Probleme cu implementarea aplicației software	Șefi secții/compartiment e/ laboratoare Cabinete ambulator	Venituri proprii	Permanent	
3.4	Autoevaluarea periodică a gradului de implementare a măsurilor de transparență instituțională și prevenire a corupției (Anexa 3 la SNA 2021-2025- inventarul măsurilor)	Date și informații colectate pentru toți indicatorii cuprinși în inventar	Raport de autoevaluare		Inexistența unui mecanism de colectare unitară a datelor	Conducerea instituției Coordonatorul Planul de integritate/ Persoanele desemnate pentru implementarea Strategiei anticorupție	Nu este cazul	Annual	
3.5	Publicarea pe site-ul instituției/ presă a anunțurilor privind concursurile/examenele de recrutare și de promovare	Număr de anunțuri publicate Număr publicații în care apare anunțul	Anunțuri Adrese Pagina de internet a instituției		Întârzieri în publicarea documentelor	Conducerea instituției Persoane responsabile	Nu este cazul Cu încadrare în buget pentru publicarea în presă	Permanent	
3.6	Menținerea standardelor SR EN ISO 9001, 15189, 14001, 18001 OHSAS și a acreditării spitalului	Instrument privind managementul calității implementate	Documentele prin care este acordată certificarea și acreditarea		Lipsa resurselor financiare și umane	Conducerea instituției Responsabilii cu managementul calității (RMC)	Venituri proprii	Annual	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI MUNICIPAL SF. IERARH DR. LUCA ONEȘTI

3.7	Utilizarea platformei PIAS a CNAS privind semnarea electronică a serviciilor medicale, precum și a platformei de accesare a serviciilor de către cetățeni (rezultate servicii medicale/DES)	Numărul de semnături electronice raportate în platforma PIAS	Site-ul instituției Platforme informatice	Lipsa infrastructurii tehnice și a personalului specializat Sistemul informatic neperformant Acces limitat la internet	Conducerea instituției Persoane desemnate	Nu este cazul	Permanent	
3.8	Punerea la dispoziția populației a unor modalități de evaluare a gradului de satisfacție a pacienților cu privire la conduita personalului și calitatea serviciilor oferite (formulare, registru de sugestii și reclamații, sesizări online)	Numărul de sesizări primite Tipul faptelor asupra cărora se fac sesizări Tipul măsurilor administrative dispuse Numărul de sesizări la comisia de disciplină Numărul de chestionare aplicate	Site-ul instituției Registru de sugestii și reclamații Formulare Analiza rezultatelor chestionarelor de satisfacție a pacienților (semestrial) Cutie de sugestii și reclamații Cutia asiguratului	Resurse umane și financiare insuficiente	Conducerea instituției Asistenți sefi/coordonatori secție/compartiment Consiliul etic Comisia de analiză a rezultatelor obținute la chestionarele de satisfacție a pacienților	Venituri proprii	Permanent	
3.9	Publicarea informațiilor de interes public în format deschis (doc. Xls, pdf)	Număr de seturi de date publicate în format deschis	Pagina web a instituției	Nealocarea resurselor umane și financiare. Lipsa interesului pentru publicarea informațiilor în format deschis. Lipsa informațiilor Inexistența unei pagini web a instituției	Conducerea instituției Birou informatica	Nu este cazul	Permanent	
OBIECTIV SPECIFIC 4: CREȘTEREA GRADULUI DE EDUCAȚIE ANTICORUPȚIE A ANGAJAȚILOR ȘI A BENEFICIARILOR SERVICIILOR PUBLICE								
Nr. crt.	Măsura	Indicatori	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen	Observații (Abrevieri)
4.1	Elaborarea/actualizarea/implementarea codului de conduită la nivelul instituției	Codul de conduită etică și profesională	Rapoarte elaborate Lista de luare la cunoștință a	Caracterul formal al demersului	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de	Venituri proprii	Permanent	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI MUNICIPAL SF. IERARH DR. LUCA ONEȘTI

			prevederilor codului de conduită Pagina de internet a instituției		integritate/ Persoane desemnate pentru implementarea Strategiei anticorupție			
4.2	Implicarea activă a comisiei de etică în activități de consiliere a personalului instituției	Numărul ședințelor de consiliere/activităților de informare a personalului din cadrul instituției cu privire la normele de etică Numărul salariaților care au solicitat consiliere etică	Procedura privind consilierea etică a salariaților Raport privind respectarea normelor de conduită	Reticența/lipsa de informare a personalului de a se adresa consiliului etic Resurse financiare insuficiente pentru îndeplinirea activității și asigurarea accesului la pregătire profesională	Conducerea instituției Consiliul etic Coordonatorul serviciului managementului calității (SMC)	Nu este cazul	Permanenț	
4.3	Organizarea/desfășurarea unor acțiuni de creștere a gradului de constientizare și a nivelului de educație anticorupție a personalului pentru promovarea unui comportament de recunoaștere și respingere a corupției (sesiuni de instruire, întâlniri în domenii ca achiziții publice, etica, consiliere etică, management financiar, resurse umane, acordarea serviciilor medicale, transparența, acces la informații de interes public, declararea averilor, conflicte de interese, incompatibilități, declararea cadourilor, etc.)	Nr. instruirii Nr. participanți instruirii	Proces-verbal de instruire	Nerealizarea instruirilor prin suprînărcarea cu alte sarcini a personalului implicat	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de integritate/ Persoanele desemnate în comisia Strategia anticorupție	Nu e cazul	Permanenț	
OBIECTIV SPECIFIC 5: CREȘTEREA GRADULUI DE IMPLEMENTARE A MĂSURILOR ANTICORUPȚIE PRIN APROBAREA PLANULUI DE INTEGRITATE ȘI AUTOEVALUAREA PERIODICĂ LA NIVELUL INSTITUȚIEI								
Nr. crt.	Măsura	Indicatori	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen	Observații (Abrevieri)
5.1	Elaborarea Strategiei anticorupție aplicabile la nivelul unității având la bază Strategia Națională	Strategia anticorupție	Existența documentului	Neelaborarea strategiei anticorupție	Coordonatorul Planului de Integritate/	Nu este cazul	Annual Revizuit ă	

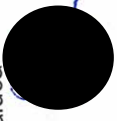
STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI MUNICIPAL SF. IERARH DR. LUCA ONEȘTI

Anticorupție 2021-2025				persoanele desemnate pentru implementarea Strategiei anticorupție				
5.2	Evaluarea anuală a modului de implementare	Grad de implementare a planului de integritate Adaptarea planului la riscurile noi identificate	Raport de evaluare	Caracterul formal al evaluării	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de integritate Persoanele desemnate pentru implementarea Strategiei anticorupție	Nu e cazul	Annual	
5.3	Implementarea la nivelul instituției, a unui sistem de semnalare a iregularităților și a posibilităților de corupție (cutie postală, secretariat)	Regulament intern armonizat cu prevederile legii Numărul de proceduri elaborate Numărul semnalărilor diverselor fapte de corupție în cadrul unității Tipuri de fapte semnalate	Cutie postală Secretariat	Nedeseemnarea persoanei structurii care să primească semnalările privind posibilele fapte de corupție Lipsa de încredere a salariaților/cetățenilor cu privire la protejarea identității celui care semnalează nereguli	Conducerea instituției Comisie strategie anticorupție Comisia de disciplină Șef serviciu RUNOS Consilier juridic	Venituri proprii	Permanent	
5.4	Aplicarea de sancțiuni disciplinare cu caracter disuasiv pentru încălcarea standardelor etice și de conduită anticorupție la nivelul tuturor angajaților	Numărul de sesizări primite Numărul de sesizări soluționate/în curs de soluționare Numărul și tipul de sancțiuni dispuse Numărul de decizii ale comisiei de disciplină anual sau modificate în instanță Numărul de persoane care au săvârșit în mod repetat abateri	Decizii ale comisiei de disciplină Decizia managerului Hotărâri judecatorești	Caracter formal al activității comisiei de disciplină Pregătire/informare insuficientă a personalului Practica adoptării celor mai ușoare sancțiuni/nesancționării	Conducerea instituției Comisia de disciplină Șef serviciu RUNOS Consilier juridic	Nu e cazul	Permanent	

STRATEGIA NAȚIONALĂ ANTICORUPȚIE 2021-2025
PLANUL DE INTEGRITATE AL SPITALULUI MUNICIPAL SF. IERARH DR. LUCA ONEȘTI

Coordonator al implementării Planului de integritate

Ec. Vicol Raluca





Spitalul Municipal
„SF. IERARH DR. LUCA” Onești
Str. Perchiului, nr. 1, Onești, Bacău
Tel. 0234 323 111 / Fax: 0234 314 229
Web: www.spitalonesti.ro / E-mail: spitalonesti@yahoo.com
Operator de date cu caracter personal nr. 12 280



Comisia de Implementare a Strategiei Naționale Anticorupție

Nume	Scutaru Oana	Ringheanu Simona	Vicol Raluca
Funcție	Economist	Consilier Managementul calității	Auditor intern
Semnătura			
	23.06.2022	23.06.2022	23.06.2022

Date de contact persoana responsabilă: declavin.spitalonesti2@gmail.com