

Aprobat,  
Manager,  
Ec. Pleșa-Popescu Letiția Mirela



**PLAN DE INTEGRITATE**  
**Privind implementarea Strategiei Naționale Anticorupție 2021-2025 în cadrul Sanatoriului de Pneumoftiziologie**  
**Geoagiu**

| <b>Obiectiv 1: Creșterea gradului de implementare a măsurilor anticorupție la nivelul instituției</b>                          |                                                               |                                                                                                                             |                                                                                              |                            |                                                     |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------------------------------------------|---------------|
| <b>Obiectiv specific 1.1 Implementarea măsurilor de integritate</b>                                                            |                                                               |                                                                                                                             |                                                                                              |                            |                                                     |               |
| <b>Măsuri</b>                                                                                                                  | <b>Indicatori de performanță</b>                              | <b>Riscuri</b>                                                                                                              | <b>Surse de verificare</b>                                                                   | <b>Termen de realizare</b> | <b>Responsabil</b>                                  | <b>Buget</b>  |
| 1.1.1 Adoptarea și distribuția în cadrul instituției a declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională | Declarația de aderare<br><br>Declarația distribuită           | Reticiență în semnarea/asumarea documentului de către conducerea instituției<br><br>Nivel scăzut de implicare a angajaților | Document aprobat<br><br>Publicarea pe pagina web a Sanatoriului de Pneumoftiziologie Geoagiu | 23.03.2022                 | Managerul Sanatoriului de Pneumoftiziologie Geoagiu | Nu este cazul |
| 1.1.2 Adoptarea și distribuția în cadrul instituției a                                                                         | Desemnarea coordonatorului și a unei persoane responsabile de | Întârzieri în desemnarea/reactualizarea componentei grupului de lucru                                                       | Document aprobat<br><br>Listă de difuzare                                                    | 30.05.2022                 | Managerul Sanatoriului de Pneumoftiziologie Geoagiu | Nu este cazul |

|                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                   |                                                                                                                                              |            |                                                                                       |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| planului de integritate, urmare a consultării angajaților și evaluării de risc conform H.G.nr 599/2008                                                                                                  | implementarea Strategiei Naționale Anticorupție 2021-2025                                                                                                                                                                   | Caracter exclusiv formal al consultării                                           |                                                                                                                                              |            | Coordonatorul implementării planului de integritate                                   |               |
| 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 instituției Plan adaptat și publicat pe site-ul instituției, dacă este cazul                                                                                             | Caracter formal al evaluării<br><br>Neparticiparea/neimplicarea angajaților       | Document aprobat<br>Publicare pe site-ul instituției                                                                                         | Anual      | Coordonatorul implementării Planului de integritate SNA                               | Nu este cazul |
| 1.1.4 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 a producerii acestora | Rapoarte întocmite cu numărul de incidente identificate, numărul de măsuri și tipuri de măsuri de prevenire sau /și control luate<br>Publicare liste incidentelor de integritate și a măsurilor de remediere pe platform MS | Identificarea greșită a faptelor ca incidente de integritate                      | Documente aprobate                                                                                                                           | 31.12 2022 | Coordonatorul implementării Planului de integritate SNA                               | Nu este cazul |
| <b>Obiectiv 2 – Reducerea impactului corupției asupra cetățenilor</b>                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                   |                                                                                                                                              |            |                                                                                       |               |
| 2.1 Creșterea gradului de educație anticorupție a cetățenilor și angajaților, cu accent pe drepturile acestora în relație cu autoritățile și                                                            | Codul etic revizuit aprobat<br>Grad de cunoaștere de către angajați a Codului de etică<br>Evaluarea mecanismului de feedback a pacientului                                                                                  | Nivel scăzut de implicare al angajaților privind valorile și principiile de etică | Codul etic revizuit<br><br>Liste de semnături pentru luare la cunoștință a Codului etic<br>Rapoarte de evaluare a mecanismului de feedback a | 31.12.2022 | Consiliul de Etică<br><br>Coordonatorul implementării Planului de integritate SNA RMC | Nu este cazul |

|                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                           |                                                                                                                                  |           |                                                                                                                                                                          |                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| instituțiile publice                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                           | pacientului<br>Site-ul sanatoriului                                                                                              |           |                                                                                                                                                                          |                             |
| 2.2 Consolidarea profesionalismului în cariera personalului din organizație                                                                                   | Nr. evaluări profesionale din total angajați<br>Nr. și tipul măsurilor dispuse urmare a evaluărilor<br>Nr. posturi de conducere ocupate prin concurs din totalul nr. de posturi de conducere din sanatoriu<br>Eficientizarea sistemului de declarare a averilor | Evaluarea formală<br>Neimplicarea angajaților cu responsabilități                         | Documente specifice<br><br>Raport măsuri în urma evaluărilor                                                                     | Permanent | Managerul Sanatoriului de Pneumoftiziologie Geoagiu<br>Coordonatorul Planului de integritate desemnat pentru implementarea SNA<br>RMC, Biroul RUNOS<br>Consiliul Medical | Nu este cazul               |
| 2.3 Formarea unei culturi civice de confruntare a corupției prin utilizarea noilor tehnologii (social media)                                                  | Nr. de mesaje de prevenire prin postări pe canalele de media a instituției – site, facebook                                                                                                                                                                     | Lipsa specialiștilor în domeniul comunicării sociale media                                | Site-ul Sanatoriului de Pneumoftiziologie Geoagiu<br><br>Pagina oficială de facebook a Sanatoriului de Pneumoftiziologie Geoagiu | Permanent | Coordonatorul Planului de integritate desemnat pentru implementarea SNA<br><br>Grupul de lucru pentru implementarea Planului de integritate                              | În limita bugetului aprobat |
| 2.4 Reglementarea transparentă a procedurilor de obținere cu celeritate (sau în regim de urgență) a documentelor emise de instituție, inclusive cele medicale | Proceduri utilizate                                                                                                                                                                                                                                             | Nealocarea resurselor necesare bugetare și umane<br>Reticiența la schimbare a angajaților | Lista procedurilor adoptate                                                                                                      | Permanent | Coordonatorul Planului de integritate desemnat pentru implementarea SNA<br><br>Grupul de lucru pentru implementarea Planului de integritate                              | În limita bugetului aprobat |
| <b>Obiectiv 3 – Consolidarea managementului instituțional și a capacității administrative pentru prevenirea și combaterea corupției</b>                       |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                           |                                                                                                                                  |           |                                                                                                                                                                          |                             |
| 3.1 Auditarea externă, odată la doi ani, a                                                                                                                    | Recomandări formulate<br>Gradul de implementare a recomandărilor formulate                                                                                                                                                                                      | Lipsa cooperării angajaților cu auditoria externă                                         | Raport de auditori externi                                                                                                       | 2024      | Ordonatorul principal de credite                                                                                                                                         | 2024                        |

|                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                     |                                                                                                                            |                                               |           |                                       |                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------|---------------------------------------|-----------------------------------|
| sistemului de<br>prevenire a<br>corupției la nivelul<br>tuturor autorităților<br>publice                                                                          |                                                                                                                                                     |                                                                                                                            |                                               |           |                                       |                                   |
| <b>Obiectiv 4: Consolidarea integrității în domeniul de activitate prioritare</b>                                                                                 |                                                                                                                                                     |                                                                                                                            |                                               |           |                                       |                                   |
| 4.1<br>Transparețizarea<br>utilizării resurselor<br>publice prin<br>publicarea,<br>centralizarea<br>datelor privind<br>achizițiile din<br>sănătate<br>(www.ms.ro) | Nr. contracte de achiziție<br>și acte adiționale<br>încărcate pe site-ul<br>www.ms.ro<br>Nr. și seturi de date<br>publicate pe site-ul<br>www.ms.ro | Refuz de participare din partea<br>angajaților<br>Lipsa personal de specialitate                                           | Documente<br>justificative                    | Permanent | Compartiment Achiziții                | Nu este cazul                     |
| 4.2 Atragerea și<br>menținerea în<br>sistem a<br>personalului<br>specializat în<br>achizițiile publice,<br>inclusive prin<br>consolidarea<br>statutului acestora  | Nr. de angajați<br>specializați intrați față de<br>cei ieșiți din sistem                                                                            | Caracter exclusiv formal al<br>informării<br>Proceduri de angajare fără<br>cerințe de specializare în<br>achiziții publice | Rapoarte de<br>evaluare a<br>resurselor umane | Permanent | Managerul Instituției<br>Biroul RUNOS | În limita<br>bugetului<br>aprobat |

Avizat,  
Coordonatorul Implementării Planului de Integritate SNA



Întocmit,  
Responsabil cu implementarea SNA





Nr. 1812 / 23.03.2022

## DECLARAȚIE

privind asumarea agendei de integritate organizațională în coordonatele

Strategiei Naționale Anticorupție 2021-2025

Având în vedere adoptarea de către Guvernul României prin Hotărârea nr.1269/2021 a Strategiei Naționale Anticorupție 2021-2025, cu setul de indicatori, riscuri asociate obiectivelor și a măsurilor din strategie și a surselor de verificare, a inventarului măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției, precum și a standardelor de publicare a informațiilor de interes public, Sanatoriul de Pneumoftiziologie Geoagiu, în calitate de instituție publică aflată în subordinea Consiliului Județean Hunedoara, cu rol în asigurarea și tratarea sănătății populației,

**Asumând** valorile fundamentale și principiile promovate de către Strategia Națională Anticorupție pe perioada 2021-2025,

**Recunoscând** importanța obiectivelor Strategiei Naționale Anticorupție pentru perioada 2021-2025,

**Sprijinind** principiile și obiectivele Strategiei Naționale Anticorupție și asumându-și îndeplinirea măsurilor specifice ce țin de competența exclusivă a unității

## ADOPTĂ PREZENTA DECLARAȚIE

prin care

- Se confirmă angajamentul că la nivelul Sanatoriului de Pneumoftiziologie Geoagiu se dispun toate măsurile pentru a nu se săvârși fapte de corupție;
- Condamnă corupția în toate formele în care se manifestă precum și conflictul de interese și incompatibilitățile ca fiind fenomene ce afectează obiectivele instituției și încrederea în aceasta;
- Își exprimă în mod ferm angajamentul de continuare a eforturilor anticorupție prin toate mijloacele legale și administrative corespunzătoare;
- Împreună cu reprezentanții instituției, adoptă toate măsurile necesare pentru evitarea situațiilor de conflict de interese și incompatibilități, precum și pentru

considerarea interesului public mai presus de orice alt interes în acord cu respectarea principiului transparenței procesului decizional și accesul neîngrădit la informațiile de interes public;

- Își asumă îndeplinirea măsurilor specifice ce țin de competența exclusivă a instituției pe care o reprezintă;
- Susține și promovează creșterea gradului de respectare și aplicare a standardelor legale de integritate reflectate în inventarul anexă la Strategia Națională Anticorupție 2021-2025;
- Contribuie la reducerea impactului corupției asupra cetățenilor și asigură implementarea cadrului legislativ anticorupție ce vizează în principal, prevenirea corupției în instituțiile publice, creșterea gradului de educație anticorupție, combaterea corupției prin măsuri administrative, aprobarea plaurilor de integritate și dezvoltarea sistemului național de monitorizare a SNA;
- Autoevaluează anual gradul de implementare a măsurilor cuprinse în planul de integritate al instituției precum și stadiul implementării măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției ( enumerate in Anexa nr 3 la H.G. nr.1269/2021 privind aprobarea SNA2021-2025).

Această declarație a fost adoptată de către

Manager,

Ec. Pleșa-Popescu Cetiția Mirela



Data