



CONSILIUL JUDEȚEAN IAȘI



SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICĂ - GINECOLOGIE "CUZA VODĂ" IAȘI

Str. Cuza Vodă, nr. 34, tel. 0232 213000, fax 0232 215468, CUI: 4701320
Cod postal: 700038, e-mail: contact@spitalcuzavodaiasi.ro

DECIZIA Nr. 251 din 28.06.2022

Economist **Robert DÂNCĂ** manager, numit prin Dispoziția Președintelui Consiliului Județean Iași nr. 296/17.02.2022;

Având în vedere prevederile :

- Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată cu modificările și completările ulterioare;
- HG nr. 1269/2021 privind aprobarea Strategiei Naționale Anticorupție 2021-2025;
- HG nr. 599/02.08.2018 pentru aprobarea Metodologiei standard de evaluare a riscurilor de corupție în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale;

DECIDE:

Art. 1 La data prezentei decizii, în vederea implementării Strategiei naționale anticorupție pentru perioada 2021 -2025 se aprobă Planul de Integritate, care constituie anexa nr. 1, parte integrantă din prezenta decizie.

Art. 2 Începând cu data prezentei, se desemnează coordonatorul implementării Planului de Integritate aferent Strategiei Naționale Anticorupție pentru perioada 2021-2025, domnul **Eduard ROMILA**-director administrativ, e-mail: edioromila@gmail.com, telefon 0729292320, precum și persoana de contact domnu Dragoș ATITIENEI-consilier juridic, e-mail: atitieneidragos@gmail.com, telefon 0743122221 .

Art. 3 Coordonatorul Planului de Integritate răspunde de colectarea datelor cuprinse în anexă 1 la prezenta decizie, precum și de transmiterea acestora.

Art. 4 Membrii comisiei responsabile cu implementarea Strategiei Naționale Anticorupție, nominalizați prin decizia nr. 37/11.02.2022 răspund pentru asigurarea implementării la termenele stabilite a măsurilor ce le revin prin anexa 1 la prezenta decizie.

Art. 5 Coordonatorul Planului de integritate va difuza prezenta decizie tuturor compartimentelor funcționale, pentru punere în aplicare și respectare.

MANAGER
Ec. Robert DÂNCĂ



Îmi asum responsabilitatea pentru
întocmirrea acestui înscris oficial.,
Insp. Vîrlan Ioana



Am luat la cunoștință de acest înscris oficial și îmi
asum responsabilitatea asupra legalității,
Consilier juridic IA Atitienei Dragoș George



Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Cuza-Vodă" Iași



APPROBAT,
MANAGER
Ec. Robert DÂNCĂ

[Handwritten signature]

ANEXA Nr. 1
DECLARIA 25/28062

Plan de integritate al Spitalului de Obstetrică și Ginecologie „Cuza Vodă” Iași 2021-2025

OBIECTIV GENERAL Nr. 1: CREȘTEREA GRADULUI DE IMPLEMENTARE A MĂSURILOR DE INTEGRITATE LA NIVELUL INSTITUȚIEI

Obiectiv specific nr. 1.1. - Implementarea măsurilor de integritate la nivelul instituției

Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget	Observații (Abrevieri)
1. Adoptarea și distribuirea în cadrul instituției a declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională și comunicarea acesteia Consiliului Județean Iași, Ministerului Sănătății și Ministerului Justiției	Declarația adoptată, diseminată și postată pe site-ul instituției Transmiterea declarației către Consiliul Județean Iași, Ministerul Sănătății și Ministerul Justiției	Reticență în semnarea/ asumarea documentului de către conducerea instituției	Document aprobat Publicare pe pagina web a instituției Bază de date Ministerul Justiției	31 martie 2022	Conducerea instituției	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269 din 2021 privind aprobarea Strategiei naționale anticorupție 2021-2025 și a documentelor aferente acesteia
2. Desemnarea coordonatorului și a persoanelor responsabile de implementarea Strategiei Naționale Anticorupție 2021 – 2025	Decizie emisă	Întârzieri în desemnarea/ reactualizarea componentei grupului de lucru	Document aprobat Listă de distribuție Bază de date Ministerul Justiției	30 iunie 2022	Conducerea instituției	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021
3. Consultarea angajaților în procesul de elaborare a planului de integritate	Nr. de angajați consultați cu privire la elaborarea planului de integritate	Caracter formal al consultării Neparticiparea/ neimplicarea	Minută Propuneri primite de la angajați	Aprilie 2022	Conducerea instituției, persoanele desemnate pentru	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021

		angajaților				implementarea SNA		
4. Identificarea și evaluarea riscurilor și vulnerabilităților la corupție specifice instituției	Nr. de riscuri și vulnerabilități la corupție identificate și evaluate	Caracterul formal al demersului Personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei	Rapoarte de evaluare a riscurilor și vulnerabilităților la corupție/ Registrul riscurilor de corupție	Mai 2022	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021	
5. Aprobarea 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, precum și publicarea documentului pe site-ul instituției	Plan de integritate aprobat prin act administrativ și disseminat (e-mail, circulară, ședință etc) Nr. de angajați informați cu privire la aprobarea planului de integritate Modalitatea de informare a acestora (ex. ședință, e-mail, circulară etc) Plan de integritate publicat pe site-ul instituției Persoane desemnate pentru monitorizarea implementării planului de integritate	Nedistribuirea planului	Plan de integritate aprobat Minută/ circulară/ e-mail/ listă de luare la cunoștință	30 iunie 2022	Conducerea instituției Coordonatorul implementării Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021	
6. Implementarea măsurilor de prevenire a materializării riscurilor identificate	Nr. măsuri implementate Nr. vulnerabilități remediate	Caracterul formal al demersului Personal instruit	Raport privind măsurile de remediere a vulnerabilității	Permanent	Grupul de lucru pentru managementul riscurilor la corupție	În funcție de măsurile de	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021	

		insuficient pentru aplicarea metodologiei	fiilor			remedieri identificate.	
7. Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou identificate și transmiterea către Consiliul Județean Iasi Ministerul Sănătății și Ministerul Justiției	Grad de implementare a planului de integritate Măsuri noi introduse/ revizuite	Caracter formal al evaluării Neparticiparea/ neimplicarea angajaților	Raport de evaluare Bază de date Consiliul Județean Iasi și Ministerul Justiției	Annual	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementare SNA	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021
8. 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	Inexistența unui mecanism de colectare unitară a datelor	Raport de autoevaluare	Annual	Conducerea instituției Coordonatorul I Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementare SNA	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021
OBIECTIV GENERAL Nr. 2: REDUCEREA IMPACTULUI CORUPȚIEI ASUPRA CETĂȚENILOR							
Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget	Observații (Abrevieri)
1. Organizarea de activități de informare și conștientizare a cetățenilor și angajaților cu privire la drepturile cetățenilor în relația cu spitalul. Organizarea/derularea/asigurarea participării la programe de creștere a gradului de conștientizare și a nivelului de educație anticorupție a personalului	Nr. programe derulate/ activități de formare Nr. participanți Nr. module de curs derulate Nr. certificate de participare Feedback-ul participanților	Resurse financiare insuficiente Grad scăzut de participare Caracter formal al activităților	Rapoarte de activitate Liste de prezență Certificate de participare/ absolviție	Permanent	Conducerea instituției, coordonatorul planului de integritate	Se va estima în funcție de numărul participanților, conținutul programului etc. (se pot utiliza	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021

<p>propriu (ex: sesiuni de instruire/întâlniri/ grupuri de lucru în domenii ca: achiziții publice, etică, consiliere etică, management financiar, resurse umane, disciplină în construcții, transparență, acces la informații de interes public, declararea averilor, conflicte de interese, incompatibilități, sistem de control intern-managerial, declararea cadourilor, pantoufflage, avertizarea în interes public, IT etc)</p>						<p>resurse proprii sau finanțări nerambursabile)</p>	
<p>2. Încurajarea cetățenilor de a sesiza posibile incidente de integritate, utilizând noile instrumente existente (ex. social media). și asigurarea unei protecții efective a cetățenilor care sesizează presupuse incidente de integritate săvârșite de furnizorii de servicii publice</p>	<p>Nr. sesizări transmise de cetățeni Nr. sesizări referitoare la incidente de integritate soluționate</p> <p>Procentul sesizărilor referitoare la incidente de integritate raportat la numărul total de sesizări înregistrate la nivelul instituției Măsuri luate urmare sesizărilor Nr. și tip de măsuri de protecție aplicate efectiv cetățenilor</p>	<p>Nealocarea de resurse umane și financiare</p> <p>Acces limitat la internet și echipamente al cetățenilor din mediul rural sau în vârstă</p> <p>Lipsa personalului din instituție care să gestioneze sesizările primite</p>	<p>Note de informare Mesaje/sesizări transmise pe conturile instituției E-mailuri transmise</p> <p>Liste de difuzare Fișiere publicate pe Intranet</p>	<p>2025</p>	<p>Conducerea instituției Personalul desemnat</p>	<p>Nu este cazul.</p>	<p>Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021</p>
<p>3. Digitalizarea serviciilor care pot fi automatizate, cu scopul</p>	<p>Tipul de servicii digitalizate</p>	<p>Nealocarea</p>	<p>Pagina/</p>	<p>2025</p>	<p>Conducerea instituției,</p>	<p>Se va estima în</p>	<p>Măsura este obligatorie</p>

de a reduce probabilitatea de materializării riscurilor de corupție generate de interacțiunea directă cu angajații instituției		resurselor necesare (bugetare și umane)	Portalul instituției care furnizează serviciul Rapoarte de activitate Feedback cetățeni		Personalul desemnat	funcție de dimensiunea proiectului	conform HG 1269/2021
4. Reglementarea procedurilor de obținere cu celeritate/în regim de urgență a avizelor/ documentelor emise de instituție	Nr. proceduri utilizate	Nealocarea resurselor necesare (bugetare și umane) Reticența la schimbare a angajaților	Lista de proceduri adoptate	31 decembrie 2022	Conducerea instituției, Coordonator implementare Plan de Integritate Personalul desemnat		Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021

OBIECTIV GENERAL Nr. 3: CONSOLIDAREA MANAGEMENTULUI INSTITUȚIONAL ȘI A CAPACITĂȚII ADMINISTRATIVE PENTRU PREVENIREA ȘI COMBATEREA CORUPȚIEI

Obiectiv specific nr. 3.1. - Dezvoltarea unei culturi a transparenței în instituțiile publice

Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget	Observații (Abrevieri)
1 Aplicarea standardului general de publicare a informațiilor de interes public prevăzut în Anexa 4 la SNA 2021-2025. Asigurarea funcționalității site-ului instituției; publicarea și actualizarea periodică a informațiilor publice destinate cetățenilor	Număr de informații de interes public publicate conform standardului	Resursă financiară insuficientă Personal neinstruit Cetățeni neinteresati	Pagina de internet a instituției Solicitanți de informații de interes public E-mail-uri Facebook, etc	Permanent	Conducerea instituției Compartimentele responsabile de informațiile de interes public/achiziții Responsabil IT	În funcție de complexitatea site-ului, se pot utiliza surse proprii sau finanțări nerambursabile.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021

2. Asigurarea și îmbunătățirea accesului la informații de interes public și eficientizarea activităților aferente	<p>Numărul și tipul de informații de interes public publicate</p> <p>Rata de răspuns la solicitări de informații (număr de răspunsuri/ număr de solicitări)</p> <p>Număr rapoarte de evaluare a implementării Legii nr. 544/2001</p> <p>Număr rapoarte de activitate ale instituției</p> <p>Număr de sancțiuni dispuse pentru încălcarea obligațiilor de transparență decizională și de asigurare a accesului la informații de interes public prin publicarea acestora din oficiu</p> <p>Rata de contestare în instanță a deciziilor sau măsurilor adoptate</p> <p>Rata de implementare a recomandărilor cuprinse în rapoartele anuale</p>	<p>Furnizarea cu întârziere a informațiilor de interes public solicitate</p> <p>Neaplicarea sancțiunilor disciplinare pentru nerespectarea obligațiilor legale privind accesul la informații de interes public și a celor privind transparența</p>	<p>Pagina de internet a instituției</p> <p>Statistica furnizată în procesul de autoevaluare a măsurilor preventive</p> <p>Rapoarte de evaluare a implementării Legii nr. 544/2001</p> <p>Rapoarte de activitate ale instituției publicate anual</p> <p>Rapoarte de audit</p> <p>Hotărâri judecătorești</p>	Permanent	<p>Conducerea instituției</p> <p>Responsabil desemnat pentru aplicarea Legii nr.544/2001</p> <p>Responsabil IT</p>	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021
---	--	--	--	-----------	--	----------------	--

3. Publicarea informațiilor de interes public în format deschis (Ex. Program acces vizitatorii, Documente necesare pentru eliberare certificat constatator, etc)	Nr. de seturi de date publicate în format deschis.	Nealocarea resurselor umane și financiare. Lipsa interesului pentru publicarea informațiilor în format deschis Inexistența unei pagini web a instituției	Pagina web a instituției Facebook, etc	Permanent	Conducerea instituției, persoanele responsabile desemnate	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021
4. Publicarea de seturi de date pe portalul data.gov.ro	Nr. de seturi de date publicate pe portalul data.gov.ro	Nealocarea resurselor umane și financiare. Lipsa informațiilor/cunoștințelor în domeniu Lipsa interesului pentru publicarea informațiilor în format deschis	Portalul data.gov.ro	Permanent	Conducerea instituției, persoanele responsabile desemnate	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021
5. Publicarea în format deschis a indicatorilor economici și de performanță.	Informații publicate în format deschis care să cuprindă următoarele date: - Datele financiare ale unitatii; - Indicatorii de	Lipsa informațiilor în domeniu Lipsa resurselor/ resurse insuficiente	Pagina web a instituției	Permanent	Conducerea instituției, persoanele responsabile desemnate	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021

	performanță;	pentru realizarea acestora.						
6. Publicarea pe pagina de internet a instituției a următoarelor informații de interes public privind achizițiile publice: - Programul anual de achiziții publice - Centralizatorul achizițiilor publice cu evidențierea execuției contractelor, în format deschis, pentru contractele cu o valoare totală mai mare de 5.000 euro, cu o actualizare trimestrială, conform Anexa nr. 4 Standardul general de publicare a informațiilor de interes public - SNA 2021-2025 – HG 1269/2021 - Contractelor de achiziții publice cu o valoare mai mare de 5.000 euro și a execuției acestora, cu o actualizare trimestrială.	Număr de informații/contracte publicate Pagina de internet actualizată periodic	Întârzieri în publicarea documentelor Lipsa cooperării managerilor în publicarea transparentă a datelor Refuz de participare din partea angajaților Lipsă personal de specialitate	Secțiune realizată - Pagina de internet a instituției Documente în domeniu publicate	Permanent	Conducerea instituției, Serviciul achiziții, Serviciul financiar-contabilitate Responsabil IT	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021	
7. Publicarea pe pagina de internet a instituției a informațiilor despre proiectele finanțate din programe naționale/ fonduri europene încheiate, aflate în implementare și în perspectivă	Număr de informații publicate Pagina de internet actualizată periodic	Întârzieri în publicarea documentelor	Secțiune realizată - Pagina de internet a instituției Documente în domeniu publicate	Permanent	Conducerea instituției, persoanele responsabile desemnate Responsabil IT	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021	
8. Publicarea pe pagina web a	Număr de anunțuri	Întârzieri în	Anunțuri	Permanent	Conducerea	Nu este	Măsura este	

instituției a anunțurilor privind concursurile/ examenele de recrutare și de promovare	publicate Nr. publicații în care apare anunțul	publicarea documentelor	Adrese Pagina de internet a instituției		instituției Departament RUNOS Responsabil IT	cazul.	obligatorie conform HG 1269/2021
--	---	-------------------------	--	--	---	--------	--

OBIECTIV GENERAL Nr. 4: CONSOLIDAREA INTEGRITĂȚII LA NIVELUL INSTITUȚIEI

Obiectiv specific 4.1. - Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sistemul public de sănătate

Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget	Observații (Abrevieri)
1. Consolidarea autonomiei operaționale a structurilor de control intern și audit și conștientizarea factorilor de decizie de la nivelul unității cu privire la rolul sistemelor de control intern/managerial	Nr. de angajați raportat la volumul de activitate Resurse materiale alocate Nr. de recomandări formulate/ implementate	Resurse umane și financiare insuficiente	Rapoarte anuale de activitate	Permanent	Conducerea unitatii, Structură audit intern din cadrul instituției, Comisie monitorizare control intern/ managerial, Seviciul Management ul calității	Se va estima în funcție de necesarul de resursă umană.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021
2. Aplicarea de sancțiuni disciplinare cu caracter disuasiv pentru încălcarea standardelor etice și de conduită anticorupție la nivelul tuturor angajaților	Nr. de sesizări primite Nr. sesizări soluționate/în curs de soluționare Nr. și tipul de sancțiuni dispuse Nr. de decizii ale comisiei de disciplină anulate sau modificate în instanță Nr. de persoane care au săvârșit în mod repetat abateri	Caracter formal al activității comisiei de disciplină Pregătire/ informare insuficientă a personalului Practica adoptării celor mai ușoare sancțiuni/ nesancționări	Decizii ale comisiei de disciplină	Permanent	Conducerea instituției, comisia de disciplină	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021

3. Publicarea/ difuzarea periodică a unui raport privind sancțiunile disciplinare	Nr. rapoarte publicate/ difuzate	Înărzieri în publicare/ difuzare	Raport publicat pe rețeaua intranet Lista difuzare	Permanent	Conducerea instituției, Secretar comisie de disciplină	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021
4. 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	Clauză contractuală introdusă în contractul de management în care actele de corupție, incompatibilitățile, abuzurile și conflictele de interese ale personalului din subordine să fie considerate eșecuri de management; Actualizarea contractelor de management încheiate anterior Număr și tip de măsuri dispuse în gestionarea eșecului de management	Resurselor umane și financiare insuficiente Neaprobarea actului normativ privind modificările la forma standard a contractului de management	Contractul de management sau act adițional la contract de management Plan de măsuri privind gestionarea eșecului de management			Nu este cazul	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021
5. Participarea la activitățile continue de îndrumare metodologică ale Ministerului Sănătății pe teme privind transparența, etica și integritatea, dedicate personalului instituțiilor din sistemul de sănătate publică	Număr și tip de activități la care a participat personalul spitalului din total activități organizate de Ministerul Sănătății pe teme privind transparența, etica și integritatea, dedicate personalului instituțiilor din sistemul de sănătate publică	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Lipsa de interes din partea grupului țintă Personal neinstruit	Liste de prezență Certificate de participare	Permanent	Conducerea instituției, persoanele responsabile desemnate	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021

6. Asigurarea unui feed-back permanent din partea pacienților cu privire la calitatea serviciilor oferite de spital	Nr chestionare de satisfacție a pacienților restituite completate/Nr total de chestionare distribuite	Lipsa de interes din partea personalului medical Lipsa de interes din partea pacienților, însoțitorilor	Chestionare de satisfacție a pacienților restituite completate	Permanent	Conducerea instituției Responsabil management ul calității Comitet director, Șefi de secție, întreg personalul	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021
7. Asigurarea și respectarea drepturilor pacienților	Nr. reclamații -0 comparativ cu anul anterior	Nerespectarea drepturilor pacienților	Reclamații privind drepturile pacienților	Permanent	Conducerea instituției Responsabil management ul calității Comitet director, Șefi de secție, întreg personalul	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021
8. Auditarea internă, o dată la doi ani, a sistemului/ măsurilor de prevenire a corupției la nivelul instituției	Nr. recomandări formulate Gradul de implementare a măsurilor preventive anticorupție	Resurse umane insuficiente Lipsa structurilor de audit intern Lipsa cooperării angajaților cu auditorii interni	Rapoarte de audit Rapoarte de activitate	La 2 ani	Conducerea instituției, structura de audit intern cadrul instituției	Nu este cazul.	Măsura este obligatorie conform HG 1269/2021

Intocmit:

Coordonator al implementării planului de integritate SNA 2021-2025

Eduard ROMILA

