



	integritate si modalitatea de informare a acestora. Plan de integritate publicat pe site-ul instituției si in platforma internă Hipocrate				propriu	
<b>1.4.</b> Identificarea și evaluarea riscurilor și vulnerabilităților la corupție specifice instituției pe baza metodologiei aprobata prin HG nr.599/2018;raportarea incidentelor de integritate	Registrul Riscurilor completat și revizuit dacă este cazul Nr. de riscuri și vulnerabilități la corupție identificate și evaluate Număr de măsuri de intervenție Formarea profesională a membrilor grupului Grupului de lucru pentru aplicarea efectivă a metodologiei de evaluare a riscurilor	Caracterul formal al demersului în absența aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor	Document completat și revizuit Rapoarte privind survenirea unor incidente de integritate; Rapoarte anuale privind incidentele de integritate constatate Pagină de intranet proprie- Managementul calității Pagină de internet IRO	Anual	Coordonatorul Planului de Integritate Grup de lucru pentru implementarea metodologiei anticorupție	Nu este cazul
<b>1.5.</b> Implementarea măsurilor de remediere a vulnerabilităților specifice identificate	Gradul de implementare a măsurilor de intervenție	Imposibilitatea cuantificării unor indicatori	Raport privind măsurile de remediere a vulnerabilităților - Pagină de intranet proprie- Managementul calității	Anual	Persoane cu funcții de conducere din grupul de lucru	În limita prevăzută în bugetul aprobat în funcție de măsurile de remediere necesar a fi implementate.
<b>1.6.</b> Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou identificate și transmiterea către MS	Grad de implementare a planului de integritate Măsuri noi introduse sau revizuite	Caracter formal al evaluării Imposibilitatea cuantificării unor indicatori	Raport de evaluare/progres Plan revizuit dacă este cazul	Anual	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate	Nu este cazul
<b>1.7.</b> Monitorizarea gradului de implementare a sistemului de control intern/managerial	Nr. proceduri elaborate Nr. funcții sensibile inventariate (din care funcții sensibile la corupție) Gradul de conformitate	Nedeseemnare personal responsabil Nefuncționare Comisie de Monitorizare SCIM	Programul de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial Proceduri de lucru aprobate Funcții sensibile inventariate Registrul riscurilor revizuit	Anual	Conducerea instituției Comisie Monitorizare Șefi de structuri Compartiment managementul calității	Nu este cazul

	a sistemului de control intern/managerial		Autoevaluarea sistemului de control intern managerial Raport anual asupra sistemului de control intern/managerial și corespondența specifică Pagină de intranet proprie- Managementul calității – compartiment magementul calității			
<b>1.8.</b> Elaborarea și implementarea la nivelul instituției de proceduri de sistem, decizii si note interne privind indicatorii anticorupție (privind declararea averilor, transparența decizională, petiții, acces la informații, evitarea situațiilor de conflicte de interese și a cazurilor de incompatibilități, avertizarea în interes public, delegarea responsabilitatilor etc)	Nr. proceduri, decizii, note interne elaborate Nr. proceduri decizii, note interne implementate Nr. proceduri decizii, note interne revizuite/ armonizate	Caracterul formal al demersului Întârzieri în realizarea procedurilor, deciziilor, notelor interne cauzate de supraîncărcarea cu alte sarcini a personalului implicat	Ghid conflict de interese /Procedură privind avertizarea în interes public Pagina- de internet proprie Decizii Note interne Procedură privind delegarea responsabilităților Pagina proprie de intranet- Managementul calității	Permanent	Conducerea instituției Comisie de Monitorizare Șefi de structuri Serviciul RUNOS – personal responsabil	Nu este cazul
<b>1.9.</b> Adoptarea codului de conduită etică a personalului contractual, al instituției și actualizarea acestuia dacă este cazul	Cod de conduită elaborat, aprobat diseminat, implementat și actualizat dacă este cazul	Necuprinderea în document a tuturor regulilor de urmat la nivel de spital	Document publicat pe Pagina de internet a instituției	Permanent	Conducerea instituției Serviciul RUNOS- personal responsabil	Nu este cazul
<b>1.10.</b> Îmbunătățirea Sistemului de management al calității serviciilor medicale	Menținerea și îmbunătățirea Sistemului de management al calității la nivelul instituției prin respectarea cerințelor de acreditare a spitalului conform normelor ANMCS	Resurse financiare și umane limitate	Plan anual de îmbunătățire a calității și siguranței pacientului Proceduri de sistem Proceduri operaționale Protocoale Instrucțiuni/tehnici de lucru Rapoarte și analize efectuate Pagina de intranet proprie- Managementul calității	Permanent.	Conducerea instituției Șefii de structuri Compartimentul Managementul Calității Serviciilor Medicale	În limita bugetului aprobat
<b>Obiectiv general nr. 2: Reducerea impactului corupției în cadrul instituției</b>						
<b>Măsurii</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>

<b>2.1.</b> Asigurarea participării la programe de creștere a gradului de conștientizare și a nivelului de educație anticorupție a personalului propriu	Nr. programe derulate/ activități de formare Nr. participanți Nr. certificate de participare	Resurse financiare insuficiente Grad scăzut de participare	Rapoarte de activitate Liste de prezență Certificate de participare/ absolvire	Permanent	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate Șefii de structuri	Conform programării și resurselor bugetare alocate
<b>2.2.</b> Consolidarea profesionalismului în cariera personalului din instituție, inclusiv prin aplicarea efectivă a mecanismelor de evaluare a performanțelor, asigurarea transparentizării procedurilor de recrutare personal	Gradul(%) de evaluare a personalului Nr. și tipul măsurilor dispuse urmărire evaluărilor realizate Nr. și tipul măsurilor luate în vederea asigurării vizibilității anunțurilor aferente procedurilor de recrutare a personalului	Evaluarea formală a personalului Neimplementarea de măsuri adecvate	Fișe de evaluare Rapoarte de evaluare Rapoarte de activitate Rapoarte de audit Rapoarte Consiliul Etic Rapoarte Comisie de disciplină	Permanent	Conducerea instituției Șefi de structuri Serviciul RUNOS	Nu este cazul
<b>2.3.</b> Asigurarea diseminării de informații privind riscurile și consecințele faptelor de corupție sau a incidentelor de integritate. Punerea la dispoziția angajaților a unor îndrumare legislative, ghiduri și culegeri de spețe, în domeniul conflictelor de interese/ incompatibilităților și faptelor de corupție săvârșite de persoane din administrația publică	Nr. de angajați care au fost informați Nr. informații transmise Nr. ghiduri/ broșuri/ pliante elaborate	Tratarea cu superficialitate a activității de diseminare a informațiilor  Resurse umane insuficiente  Accesul limitat la culegeri de spețe, ghiduri etc.	Note de informare Ghiduri E-mailuri transmise Liste de difuzare Număr de fișiere transmise prin e-mail. Postere aplicate în incinta spitalului	Permanent	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate Personal desemnat	Nu este cazul

**Obiectiv general nr.3: Consolidarea managementului instituțional și a capacității administrative pentru prevenirea și combaterea corupției**

**Obiectiv specific nr. 3.1. - Eficientizarea măsurilor preventive anticorupție prin asigurarea implementării lor efective**

<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>
<b>3.1.1.</b> Asigurarea funcționalității site-ului web al instituției, publicarea și actualizarea periodică a informațiilor publice destinate cetățenilor	Număr de informații publicate  Număr de structuri care trimit informații pentru încărcare în site-ul web.	Resurse umane și financiare insuficiente  Informații greu de identificat pe pagina de internet a instituției	Pagina de internet a instituției  Note interne  Număr de e-mail-uri	Permanent	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate Compartimentele de specialitate din cadrul instituției	Nu este cazul.

<p><b>3.1.2.</b> Asigurarea funcționalității platformei interne Hipocrate (intranet) a instituției, publicarea și actualizarea periodică a informațiilor publice destinate angajaților</p>	<p>Număr de informații publicate</p> <p>Număr de structuri care trimit informații pentru încărcare în platforma Hypocrate</p>	<p>Resurse umane și financiare insuficiente</p> <p>Informații greu de identificat în platforma Hypocrate (intranet)</p>	<p>Pagina de intranet proprie-Managementul calității</p> <p>Note interne</p>	<p>Permanent</p>	<p>Conducerea instituției</p> <p>Coordonatorul Planului de Integritate</p> <p>Compartimentele de specialitate din cadrul instituției</p>	<p>Nu este cazul.</p>
<p><b>3.1.3.</b> Asigurarea și îmbunătățirea accesului la informații de interes public și eficientizarea activităților aferente</p>	<p>Numărul și tipul de informații de interes public publicate din proprie inițiativă</p> <p>Lista cu informațiile publice din oficiu</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>Programul de audiențe pentru cetățeni</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 solicitate de către cetățeni</p> <p>Limitarea accesului la informații de interes public</p>	<p>Pagina de internet a instituției</p> <p>Rapoarte de evaluare a implementării Legii nr. 544/2001</p> <p>Rapoarte de activitate ale instituției</p> <p>Raport evaluare a cadrului legislativ și instituțional privind transparența (parte a sistemului misiuni tematice din cadrul sistemului de monitorizare SNA)</p> <p>Statistica furnizată în procesul de autoevaluare a măsurilor preventive</p> <p>Rapoarte de audit</p> <p>Hotărâri judecătorești</p>	<p>Permanent</p>	<p>Conducerea instituției</p> <p>Compartimentele de specialitate din cadrul instituției</p>	<p>Nu este cazul.</p>

<b>Obiectiv specific nr. 3.2. - Extinderea culturii transparenței pentru un management deschis</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>Resurse/ Buget</b>
<b>3.2.1.</b> Publicarea informațiilor de interes public în format deschis	Nr. de seturi de date publicate în format deschis.	Nealocarea resurselor umane. Lipsa interesului pentru publicarea informațiilor în format deschis	Pagina de internet a instituției	Permanent	Conducerea instituției	Nu este cazul
<b>3.2.2.</b> Publicarea informațiilor de interes public conform standardului general din Anexa 4 la SNA (HG 1269/2021)	Nr. de informații publicate	Lipsa resurselor umane.  Lipsa clarității informațiilor	Pagina de internet a instituției	Permanent	Conducerea instituției	Nu este cazul
<b>Obiectiv specific nr. 3.3. - Îmbunătățirea capacității de gestionare a eșecului de management prin corelarea instrumentelor care au impact asupra identificării timpurii a riscurilor și vulnerabilităților instituționale</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>Resurse/ Buget</b>
<b>3.3.1.</b> Intocmire și actualizare registrul riscurilor la nivel de instituție	Registrul riscurilor aprobat și actualizat	Resurse umane insuficiente Nedeseemnarea de personal responsabil	Registrul riscurilor la nivel de instituție Registrul riscurilor la nivel de compartiment	Permanent	Conducerea instituției Comisie de Monitorizare	Nu este cazul.
<b>3.3.2.</b> Auditarea internă, o dată la doi ani, a sistemului de prevenire a corupției la nivelul IRO	Număr recomandări formulate Gradul de implementare al recomandărilor	Necuprinderea în planurile multianuale/anuale de audit de misiuni specifice	Rapoarte de audit elaborate aprobate și transmise organelor abilitate	La 2 ani	Compartiment Audit Intern	Nu este cazul.
<b>3.3.3.</b> Evaluarea mecanismului de control intern managerial din perspectiva standardului nr. 1 - etica, integritatea, în vederea identificării vulnerabilităților aferente	Nr. de concluzii și recomandări în urma evaluării mecanismului de control intern managerial Nr. de măsuri implementate în urma finalizării evaluării	Nealocarea resurselor umane și financiare necesare Întârzieri în elaborarea evaluării	Raport evaluare Lista bunurilor primite cu titlul gratuit	Permanent	Conducerea instituției Comisie de Monitorizare Șefi de structuri Comisie de evaluare bunuri cu titlul gratuit	Nu este cazul.
<b>Obiectiv general nr. 4: Consolidarea integrității în domeniul de activitate prioritar: sanatate</b>						
<b>Obiectiv specific nr. 4.1. - Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sistemul public de sănătate: IRO Iasi</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>

<b>4.1.1.</b> Consolidarea autonomiei operaționale a structurilor de control intern și audit și conștientizarea factorilor de decizie de la nivelul IRO Iasi cu privire la rolul sistemelor de control intern/managerial	Nr. de angajați raportat volumul de activitate Resurse materiale alocate Nr. de recomandări formulate/ implementate	Resurse umane insuficiente/nerespectare cerințe normative	Rapoarte anuale de activitate/Declarație independență auditori interni	Permanent	Conducerea instituției publice Compartiment managementul calității	Nu este cazul
<b>4.1.2.</b> 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 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/ nesancționării	Decizii de sancționare	Permanent	Conducerea instituției Comisia de disciplină Consiliul etic	Nu este cazul

**Obiectiv specific nr. 4.2. - Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în domeniul achizițiilor publice**

<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>
<b>4.2.1.</b> Transparentizarea utilizării resurselor publice prin publicarea centralizată a datelor privind achizițiile din sănătate (pe site-ul www.ms.ro și alte platforme informatice);	Numar anunturi publicate	Pregătire/ informare insuficientă a personalului	site-ul www.ms.ro și alte platforme informatice/site propriu IRO –plan anual al achizițiilor publice/Contracte de achizitii	Permanent	Conducerea instituției Serviciu achizitii publice și contractare	Nu este cazul
<b>4.2.2.</b> Atragerea și menținerea în sistem a personalului specializat în achiziții publice, inclusiv prin consolidarea statutului acestora, profesionalizarea personalului și asigurarea unui regim de protecție adecvat împotriva tentativelor de intimidare sau corupere;	Competențe profesionale salariați /Nr contestații înregistrate în desfășurarea procedurilor de achiziții publice	Caracter exclusiv formal al criteriilor de angajare fara cerinte de specializare in achizitii publice	Dosare de concurs personal Documentații proceduri de achiziții	Permanent	Conducerea instituției, Comisii concurs Serviciul achiziții publice și contractare	Nu este cazul
<b>4.2.3.</b> Completarea în documentația de achiziții a unor declarații/formulare de integritate ale ofertanților și ale membrilor comisiei de evaluare, pentru evitarea/corectarea situațiilor de conflict de interese sau incompatibilități aparute	Nr de incidente generate de nerespectarea condițiilor de integritate și transparență în desfășurarea achizițiilor publice	Neinstruirea personalului specializat/nerespectarea cerințelor normative	Documentații proceduri de achiziții	Permanent	Conducerea instituției Serviciul achiziții publice și contractare Comisii de evaluare	Nu este cazul
<b>4.2.4.</b> Completarea datelor	Numar de sesizări cu	Necompletarea	Site-ul <a href="http://www.integritate.e-">www.integritate.e-</a>	Permanent	Conducerea instituției	Nu este cazul

privind integritatea pe site-ul <a href="http://www.integritate.e-licitatie.ro">www.integritate.e-licitatie.ro</a> , in legatura cu procedurile de achiziții	privire la nerespectarea cerințelor formulare/declaratii completate	declaratii/formulare de integritate	<a href="http://licitatie.ro">licitatie.ro</a>		Serviciul achiziții publice și contractare	
<b>Obiectiv general nr. 5: Consolidarea performantei de combatere a corupției prin mijloace penale si administrative</b>						
<b>Obiectiv specific nr. 5.1. - Asigurarea integrității în exercitarea funcțiilor de conducere in spital</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>
<b>5.1.</b> Desfășurarea de activități continue de îndrumare metodologică si instruiți pe teme privind transparența, etica și integritatea, dedicate personalului din IRO	Număr și tip de acțiuni organizate	Nealocarea resurselor umane necesare Lipsa de interes din partea grupului țintă	Instruiți Note interne Decizii Declarații de avere și de interese	Permanent	Conducerea instituției	Nu este cazul
<b>5.2.</b> Organizarea de sesiuni de instruire destinate persoanelor care se află sub incidența Legii nr. 176/2010	Număr și tip de instruiți organizate	Nealocarea resurselor umane necesare Lipsa de interes din partea grupului țintă	Instruiți Note interne Decizii	Permanent	Conducerea instituției	Nu este cazul
<b>5.3.</b> Identificarea activităților care sunt cele mai vulnerabile la corupție	Numar si tip de activitati identificate	Nealocarea resurselor umane necesare  Identificarea eronată a activităților vulnerabile	Registrul riscurilor de corupție revizuit dacă este cazul	Permanent	Conducerea instituției Grup de lucru constituit	Nu este cazul

**Întocmit**  
**Coordonator plan integritate**