

**RAPORT DE EVALUARE ANUALA A MODULUI DE IMPLEMENTARE A
PLANULUI DE INTEGRITATE AL SPITALULUI DE PSIHIATRIE CAPALNAS
2023**

Nr. 25/15.01.2024

Nr. crt.	Măsura	Surse de verificare	Responsabil	Termen	GRAD DE REALIZARE
1	1.1 Adoptarea declarației de aderare la valorile fundamentale, principiile, obiectivele și mecanismul de monitorizare a SNA, diseminarea sa în cadrul instituției și comunicarea acesteia către MS,MJ și M.D.L.P.A.	Document aprobat Publicare pe pagina web a instituției Bază de date M.D.L.P.A.	Conducerea instituției	31.12.2023	Realizat
2	1.2 Desemnarea coordonatorului și a unei persoane responsabile ¹ de implementarea Strategiei Naționale Anticorupție 2021-2025	Document aprobat Listă de distribuție Bază de date M.D.L.P.A	Conducerea instituției	30.06.2022	Realizat
3	1.3 Consultarea angajaților în procesul de elaborare a planului de integritate	Minută Propuneri primite de la angajați	Conducerea instituției, persoanele desemnate pentru implementarea SNA	30.06.2022	Realizat
4	1.4 Aprobarea și distribuirea în cadrul instituției a planului de integritate, precum și publicarea documentului pe site-ul instituției	Plan de integritate aprobat P.V. sedinta/ Nota serviciu/ e-mail/ listă de luare la cunoștință	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA	31.12.2023	In curs de publicare
5	1.5 Identificarea și evaluarea riscurilor și vulnerabilităților la corupție specifice instituției pe baza metodologiei	Rapoarte de evaluare a riscurilor și vulnerabilităților la corupție	Conducerea instituției Coordonatorul	30.06.2022	Realizat

¹ Sau grup de lucru – în funcție de dimensiunea instituției

**RAPORT DE EVALUARE ANUALA A MODULUI DE IMPLIMENTARE A
PLANULUI DE INTEGRITATE AL SPITALULUI DE PSIHIATRIE CAPALNAS
2023**

	elaborată de către M.D.L.P.A.		Planului de Integritate/ persoane desemnate pentru implementarea SNA		
6	1.6 Implementarea măsurilor de remediere a vulnerabilităților specifice identificate	Rapoarte privind măsurile de remediere a vulnerabilității lor	Grupul de lucru pentru managementul riscurilor la corupție	Permanent	Realizat
7	1.7 Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou identificate și transmiterea către M.D.L.P.A	Raport de evaluare Bază de date M.D.L.P.A.	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/ persoane desemnate pentru implementarea SNA	Anual	Realizat
8	1.8 Autoevaluarea periodică a gradului de implementare a măsurilor de transparență instituțională și prevenire a corupției	Raport de autoevaluare	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/ persoane desemnate pentru implementarea SNA	Anual	Realizat
9	1.9 Participarea la activitățile de coordonare și monitorizare a SNA și transmiterea contribuțiilor anuale către M.D.L.P.A.	Raport anual Minute reuniuni Liste participanți	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de	Anual	Nerealizat

**RAPORT DE EVALUARE ANUALA A MODULUI DE IMPLEMENTARE A
PLANULUI DE INTEGRITATE AL SPITALULUI DE PSIHIATRIE CAPALNAS
2023**

			Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA		
10	1.10 Realizarea pe pagina de internet a <u>instituției</u> a unei secțiuni <u>dedicate domeniului integritate</u> în care vor fi publicate: declarația de aderare, planul de integritate, rapoartele de autoevaluare, informații, exemple de bune practici, în domeniu etc	Pagina web a instituției	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Anual	In curs de realizare
11	1.11 Intensificarea activităților de implementare a sistemului de control intern/managerial	Programul de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial Proceduri de lucru aprobate Funcții sensibile inventariate Registrul riscurilor Raport asupra sistemului de control intern/managerial la data de 31.12.....	Conducerea instituției	Permanent	Realizat
12	1.12 Elaborarea și implementarea la nivelul instituției de proceduri de sistem privind indicatorii anticorupție (procedură privind declararea averilor, transparența decizională, acces la informații, date deschise, declararea cadourilor, evitarea situațiilor de conflicte de interese și a cazurilor de	Proceduri elaborate Procese verbale întâlniri Lista difuzare Rapoarte	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Permanent	Realizat

**RAPORT DE EVALUARE ANUALA A MODULUI DE IMPLEMENTARE A
PLANULUI DE INTEGRITATE AL SPITALULUI DE PSIHIATRIE CAPALNAS
2023**

	incompatibilități, avertizarea în interes public				
13	1.13 Elaborarea/ actualizarea/ implementarea codului de conduită la nivelul instituției	Rapoarte elaborate Lista de luare la cunoștință a prevederilor codului de conduită Avizier instituție Pagina de internet a instituției Chestionare de evaluare a gradului de cunoaștere a prevederilor codului aplicate personalului	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/ persoane desemnate pentru implementarea SNA	Permanent	Realizat
14	1.14 Implicarea activă a consilierului de etică în activități de consiliere a personalului instituției	Procedură privind consilierea etică a funcționarilor publici Raport privind respectarea normelor de conduită	Conducerea instituției Consilierul de etică	Permanent	Realizat
15	1.15 Implementarea, la nivelul instituției publice a unui sistem de avertizare a iregularităților și a posibilelor fapte de corupție (Ex: cutie poștală dedicată, nr. alocat de tip tel-verde, adresa e-mail dedicată)	Site-ul instituției Cutie poștală Nr. alocat de tip tel-verde Adresa e-mail dedicată	Conducerea instituției	Permanent	Realizat-cutie postala
16	1.16 Implementarea de sisteme unitare de management al calității (tip ISO)	Documentul prin care este acordată certificarea	Conducerea instituției	Decembrie 2024	In curs de acreditare ANMCS
17	1.17 Sporirea instrumentelor/ mecanismelor de control în organizarea examenelor/ concursurilor de promovare/ recrutare	Procedură operațională Sistem de monitorizare audio/video Înregistrările audio/video Nr. contestații respinse/	Conducerea instituției Comisie concurs	Permanent	Exista procedura in curs de revizuire

**RAPORT DE EVALUARE ANUALA A MODULUI DE IMPLEMENTARE A
PLANULUI DE INTEGRITATE AL SPITALULUI DE PSIHIATRIE CAPALNAS
2023**

		soluționate favorabil			
Nr. crt.	Măsura	Surse de verificare	Responsabil	Termen	Observații (Abrevieri)
18	2.1 Organizarea/ derularea/ asigurarea participării la programe de creștere a gradului de conștientizare și a nivelului de educație anticorupție a personalului propriu (ex: sesiuni de instruire/ întâlniri/ grupuri de lucru în domenii ca: achiziții publice, etică, consiliere etică, management financiar, resurse umane, disciplină în construcții/ refie proprie, transparență, acces la informații de interes public, declararea averilor, conflicte de interese, incompatibilități, sistem de control intern-managerial, declararea cadourilor, pantouflage, avertizarea în interes public, IT etc)	Rapoarte de activitate Liste de prezență Certificate de participare/ absolvire	Conducerea instituției, coordonatorul planului de integritate	Permanent	Personalul a participat la cursuri de perfectionare in domeniul specific ocupat
19	2.2 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	Note de informare Ghiduri Broșuri Pliante E-mailuri transmise Liste de difuzare	Conducerea instituției Personalul desemnat	Permanent	Realizat, spitalul are abonament la program legislati, contract prestari servicii juridice
20	2.3 Organizarea de campanii de informare publică/ dezbateri/ consultări în vederea creșterii gradului de	Rapoarte de activitate Site-ul instituției Rapoarte activitate	Conducerea instituției Coordonatorul	Permanent	Se va completa site-ul cu informatii specifice

**RAPORT DE EVALUARE ANUALA A MODULUI DE IMPLEMENTARE A
PLANULUI DE INTEGRITATE AL SPITALULUI DE PSIHIATRIE CAPALNAS
2023**

	conștientizare și a nivelului de educație anticorupție în rândul cetățenilor, precum și cu privire la drepturile și obligațiile pe care aceștia le au în raport cu instituția		planului de integritate		
21	2.4 Punerea la dispoziția publicului a unor modalități de evaluare a gradului de satisfacție a cetățenilor cu privire la conduita personalului și calitatea serviciilor oferite (formulare, registru de sesizări, sesizări on-line)	Site-ul instituției Registru de sesizări Formulare Raport de activitate	Conducerea instituției publice Compartimentul de comunicare cu publicul	Permanent	Exista chestionar electronic pe site-ul spitalului, pacienții pot completa chestionare de satisfacție la externare
Nr. crt.	Măsura	Surse de verificare	Responsabil	Termen	Observații (Abrevieri)
22	3.1 Asigurarea funcționalității site-ului instituției, publicarea și actualizarea periodică a informațiilor publice destinate cetățenilor	Pagina de internet a instituției Solicitari de informații de interes public E-mail-uri	Conducerea instituției Compartimentul informatic/ achiziții	Permanent	Realizat
23	3.2 Aducere la cunoștință publică, prin intermediul site-ului instituției, publicarea informațiilor de interes public prevăzute în Anexa 4 la SNA 2021-2025	Pagina de internet a instituției Solicitari de informații de interes public E-mail-uri	Conducerea instituției Responsabil desemnat pentru aplicarea Legii nr.544/2001	Permanent	Realizat partial
24	3.3 Asigurarea și îmbunătățirea	Pagina de internet a	Conducerea	Permanent	Realizat

**RAPORT DE EVALUARE ANUALA A MODULUI DE IMPLEMENTARE A
PLANULUI DE INTEGRITATE AL SPITALULUI DE PSIHIATRIE CAPALNAS
2023**

	accesului la informații de interes public și eficientizarea activităților aferente	<p>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>Raport evaluare a cadrului legislativ și instituțional privind transparența (parte a sistemului misiuni tematice din cadrul sistemului de monitorizare SNA)</p> <p>Rapoarte de audit</p> <p>Hotărâri judecătorești</p>	<p>instituției</p> <p>Responsabil desemnat pentru aplicarea Legii nr.544/2001</p>		
25	3.4 Realizarea pe pagina de internet a instituției a unei secțiuni cu tema achiziții publice unde vor fi publicate toate procedurile de achiziție publică și contractele încheiate	<p>Secțiune realizată - Pagina de internet a instituției</p> <p>Documente în domeniu publicate</p>	<p>Conducerea instituției, persoanele responsabile desemnate</p>	Permanent	Realizat
26	3.5 Realizarea pe pagina de internet a instituției a unei secțiuni în care vor fi publicate informații despre proiectele finanțate din programe naționale/	<p>Secțiune realizată - Pagina de internet a instituției</p> <p>Documente în domeniu publicate</p>	<p>Conducerea instituției, persoanele responsabile</p>	Permanent	Nu e cazul, un au existat proiecte finanțate din programe naționale/ fonduri

**RAPORT DE EVALUARE ANUALA A MODULUI DE IMPLEMENTARE A
PLANULUI DE INTEGRITATE AL SPITALULUI DE PSIHIATRIE CAPALNAS
2023**

	fonduri europene încheiate, aflate în implementare și în perspectivă		desemnate		europene
27	3.6 Publicarea pe pagina web a instituției/ presa locală a anunțurilor privind concursurile/ examenele de recrutare și de promovare	Anunțuri Adrese Pagina de internet a instituției	Conducerea instituției Persoane desemnate	Permanent	Realizat
OBIECTIV GENERAL NR. 4- CONSOLIDAREA INTEGRITĂȚII ÎN DOMENII DE ACTIVITATE PRIORITARE					
Obiectiv specific nr. 4.1. - Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sistemul public de sănătate / Consolidarea integritatii la nivelul institutiei					
Nr. crt.	Măsura	Surse de verificare	Responsabil	Termen	
28	4.1 Consolidarea autonomiei operaționale a structurilor de control intern și audit și conștientizarea factorilor de decizie de la nivelul instituțiilor implicate cu privire la rolul sistemelor de control intern/managerial	Rapoarte anuale de activitate	Conducerea instituției publice Șef structură audit intern dacă e cazul Șef structură responsabilă SCIM	Permanent	Realizat
29	4.2 Auditarea internă a sistemului/ măsurilor de prevenire a corupției la nivelul instituției	Rapoarte de audit Rapoarte de activitate	Nu e cazul, doar CJA are compartiment de audit	Nu e cazul	Spitalul nu are compartiment de audit, aceasta activitate este desfasurata de CJArad
30	4.3 Aplicarea de sancțiuni disciplinare cu caracter disuasiv pentru încălcarea standardelor etice și de conduită anticorupție la nivelul tuturor angajaților	Decizii ale comisiei de disciplină	Conducerea instituției, comisia de disciplină	Permanent	Nu a fost cazul
31	4.4. Publicarea/ difuzarea periodică a unui raport privind sancțiunile disciplinare	Raport publicat pe rețeaua intranet Lista difuzare	Conducerea instituției, Secretar comisie de disciplină	Permanent	Nu a fost cazul

Manager S.P.CAPALNAS
Ec. Hotaran Claudia



Coordonator S.N.A.
Dr. Costeant Tiberiu