

Dr. Cleopatra Adam nr. 134
 Timisoara, RO 300
 tel. +40 256 20784
 fax. +40 256 20782
 E-mail: info@cardiovascular.ro
www.cardiovascular.ro

INSTITUTUL DE BOLE
 CARDIOVASCULARE
 TIMISOARA

**PLAN DE INTEGRITATE AL INSTITUTULUI DE BOLE CARDIOVASCULARE TIMISOARA
 PENTRU IMPLEMENTAREA STRATEGIEI NATIONALE ANTICORUPȚIE 2021-2025**

APROBAT MANAGER,
 PROF.DR. LUCIA CONSTANTIN TUDOR



Obiectiv general 1: Creșterea gradului de implementare a măsurilor anticorupție la nivelul IBCV TIMISOARA

Obiectiv specific 1.1 Implementarea măsurilor anticorupție la nivelul IBCV TIMISOARA

Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
1. Adoptarea declaratiei de aderare la valorile fundamentale, principiile, obiectivele și mecanismul de monitorizare a SNA 2021 – 2025 și difuzarea/comunicarea sa la nivelul IBCV Timisoara	Declaratia de aderare adoptata Declaratie distribuita	Declaratie neconforma contextului vizat Nivel scazut de implicare al angajaților	Decizii de aprobare a Declaratiei de aderare Publicare pe pagina web a IBCVTimisoara	31.03.2023	Conducerea institutiei	Nu este cazul.
2. Desemnarea coordonatorului și a grupului de lucru pentru implementarea Strategiei Nationale Anticorupție 2021 – 2025	Dispozitie emisa	Intarzieri in desemnarea/ reactualizarea componentei grupului de lucru	Document aprobat Postare pe pagina web a IBCVTimisoara	31.01.2023	Conducerea institutiei	Nu este cazul.
3. Consultarea angajaților în procesul de elaborare a planului de integritate	Numar de angajați consultați cu privire la elaborarea planului de integritate	Caracter formal al consultării Neparticiparea/ neimplințarea angajaților	Minuta Propuneri primite de la angajați	ianuarie 2025	Conducerea institutiei, grup de lucru desemnat pentru implementarea SNA	Nu este cazul.
4. Aprobarea și distribuția în cadrul institutiei a planului de integritate, conform HGR nr. 599/2018 precum și publicarea documentului pe site-ul institutiei	Plan de integritate aprobat și diseminat Nr. de angajați informați cu privire la aprobarea planului de integritate Modalitatea de informare a accesora (circulară etc) Plan de integritate publicat pe site-ul institutiei	Nedistribuirea planului Caracterul formal al evaluării Neparticiparea/ neimplințarea angajaților Absența aplicării metodologiei de evaluare a riscurilor	Plan de integritate aprobat Minuta/ circulară/ lista de luare la cunoștință	Februarie 2025	Conducerea institutiei Coordonatorul Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu este cazul.
5. Evaluarea anuala a modului de implementare a planului de integritate și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou aparute	Raport de evaluare întocmit și difuzat. Plan de integritate adaptat și difuzat, postat pe site-ul unitatii de evaluare	Caracterul formal al evaluării Neparticiparea/ neimplințarea angajaților Absența aplicării metodologiei de evaluare a riscurilor	Plan de integritate aprobat Publicare pe site-ul spitalului	Februarie 2025	Conducerea institutiei Coordonatorul Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu este cazul.
6. Identificarea și evaluarea și monitorizarea riscurilor de corupție și vulnerabilităților la	Registrul riscurilor de corupție completat Nr. de riscuri și vulnerabilități	Caracterul formal al demersului Personal instruit insuficient	Registrul riscurilor de corupție completat Raport de evaluare a	martie 2025	Conducerea institutiei Coordonatorul Planului de Integritate/ persoanele	Nu este cazul.

<p>7. Identificarea evaluarea si raportarea unitara a incidentelor de integritate, conform HGR 599/2018, si stabilirea unor masuri de prevenire si/sau control umare producerii acestora</p>	<p>la corupție identificate și evaluate Formarea profesionala a membrilor grupului de lucru pentru aplicarea metodologiei de evaluare a riscurilor</p>	<p>pentru aplicarea metodologiei</p>	<p>riscurilor și vulnerabilităților la corupție</p>	<p>deseminate pentru implementarea SNA</p>	<p>In functie de măsurile de remediere identificate.</p>
<p>7. Identificarea evaluarea si raportarea unitara a incidentelor de integritate, conform HGR 599/2018, si stabilirea unor masuri de prevenire si/sau control umare producerii acestora</p>	<p>Rapoarte intocmite Nr. de incidente de integritate identificate Nr. si tipul de masuri de prevenire si/sau control luate Publicarea incidentelor de integritate si a masurilor de remediere.</p>	<p>Identificarea gresita a faptelor ca incidente de integritate</p>	<p>Documente aprobate</p>	<p>Permanent</p>	<p>Grupul de lucru pentru managementul riscurilor la corupție</p>

Obiectiv general 2: Reducerea impactului corupției asupra cetățenilor

Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
<p>1. Creșterea gradului de educatie anticorupte a personalului IBCCV Timisoara, cu accent pe deprinderile acestora in relatia cu spitalul si impactul coruptiei asupra serviciilor medicale</p>	<p>Nr. programe derulate/ activități de formare anticorupte derulate Nr. participanți Feedback-ul dat de angajati cu privire la calitatea activitatilor de crestere a educatiei anticorupte</p>	<p>Resurse financiare insuficiente Grad scăzut de participare al activitatilor Calitatea scazuta a activitatilor de educatie anticorupte Evaluarea formala a participantilor</p>	<p>Cod etic revizuit si adaptat la nivelul si specificul IBCCV Timisoara Rapoarte de activitate Liste de semnaturi pentru luare la cunosntina a Codului etic Certificate de participare/ absolvire</p>	<p>Permanent</p>	<p>Consiliul de etica Conducerea institutiei, coordonatorul planului de integritate</p>	<p>Se va estima in functie de numarul participantilor, continutul programului si bugetul alocat (se pot utiliza resurse proprii sau finantari nerambursabile)</p>
<p>2. Consolidarea profesionalismului in cariera personalului IBCCV Timisoara inclusiv prin aplicarea mecanismelor de evaluare a performantelor, evitarea numinilor temporare in functiile de conducere, transparentizarea procedurilor de recrutare si asigurarea stabilitatii functiei</p>	<p>Nr. de angajati care au fost evaluati Nr. si tipul masurilor dispuse urmare a evaluatilor efectuate Nr. de posturi de conducere ocupate cu titlu permanent Procentul functiilor de conducere ocupate cu titlu permanent raportat la numarul total al posturilor de conducere din IBCCV Timisoara</p>	<p>Evaluare formala Inafazieri cauzate de supraîncărcarea cu alte sarcini a structurilor responsabile</p>	<p>Documente specifice Raport de masuri urmare a evaluatilor Anunturi publicate</p>	<p>Permanent</p>	<p>Conducerea institutiei Seiful biroului RUNOS Coordonatorul implementarii planului de integritate Consiliul medical</p>	<p>-</p>

	vederea asigurării vizibilității anunțurilor privind procedurile de recrutare						
3	Asigurarea unei protecții efective a angajaților care sesizează presupuse incidente de integritate savarsite la nivelul IBCV-Timisora	Nr. sesizari referitoare la incidente de integritate solutionate Procentul sesizariilor referitoare la incidente de integritate raportat la nr total de sesizari inregistrate la nivelul IBCV-Timisora Masuri luate ca urmare a sesizariilor Nr. si tipul de masuri de protectie aplicate angajatilor care au sesizat posibile incidente de integritate	Neimplinirea averizorului de integritate Neaplicarea masurilor de protectie	Proceduri de lucru	Permanent	Conducerea institutiei Coordonatorul si grupul de lucru pentru implementarea planului de integritate	
4	Formarea unei culturi civice de conștință a fenomenului coruptiei "mică", inclusiv prin utilizarea noilor tehnologii	Nr. campanii de conștințare derulate Nr. de mesaje preventive postate Nr. sesizari transmise de cetateni	Neimplinirea personalului responsabil cu relatii publice si comunicarea cu social media Acces limitat la internet Nivel scăzut de interes și participare a cetățenilor	Pagina web a institutiei Registru de sesizări Formulare Raport de activitate	Permanent	Conducerea institutiei Responsabili cu relatii publice si comunicarea cu social media Coordonatorul si grupul de lucru pentru implementarea planului de integritate	In limita bugetului alocat
5	Digitalizarea serviciilor publice care pot fi automatizate, cu scopul de a reduce riscurile de coruptie generate de interactiunea directa cu personalul IBCV-Timisora	Tipuri de servicii digitalizate Nr. de utilizatori	Nealocarea resurselor financiare Acces limitat la internet Reticenta la schimbare a angajatilor	Rapoarte de activitate	Permanent	Conducerea institutiei, Coordonatorul si grupul de lucru pentru implementarea planului de integritate Compartimentul IT	In limita bugetului alocat
6	Realizarea transparenta a modalitatilor de obtinere cu celeritate a serviciilor solicitate	Proceduri utilizate	Nealocarea resurselor umane si financiare necesare Acces limitat la internet	Pagina web a institutiei Rapoarte de activitate	Permanent	Conducerea institutiei, Coordonatorul planului de integritate	In limita bugetului alocat
Obiectiv general 3: Consolidarea managementului institutional si a capacitatii administrative pentru prevenirea si combaterea coruptiei							
Obiectiv specific 3.2: Extinderea culturii transparente							
Măsuri		Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabili	Buget
1	Monitorizarea si evaluarea aplicarii standardului general de publicare a informatiilor de interes public prevazut in Anexa nr. 4 din HGR 1269/2021	Număr de informații publicate Număr de structuri care încercă informații de interes public pe site-ul spitalului Raport de monitorizare elaborat si adoptat	Resurse umane si financiare insuficiente Personal neinstruit Lipsa interesului pentru publicarea informatiilor în format deschis sau publicarea cu intarziere a informatiilor de interes	Pagina de internet a institutiei Documente justificative	Permanent	Conducerea institutiei Toate structurile cu obligatii de postare informatii de interes public pe site-ul unitatii (financiar contabilitate, statistica , IT, achizitii RUNOS, etc) Responsabili IT	In funcție de complexitatea site-ului, se pot utiliza surse proprii sau finanțări nerambursabile.

		public Elaborarea de maniera formala a raportului de monitorizare					
Obiectiv specific 3.3: Imbunatatirea capacitatii de gestionare a esecului de management prin corelarea instrumentelor care au impact asupra identificarii timpurii a riscurilor si vulnerabilitatilor institutionale							
Misuri		Indicatori de performanta	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabili	Buget
1	Audierea internă, o data la 2 ani a sistemului de prevenire a coruptiei	Număr de recomandari formulate Gradul de recomandare al recomandarilor formulate	Lipsa personal intern pentru audiere	Raport de audit	Permanent	Conducerea institutiei Auditor intern	In limita bugetului alocat
Obiectiv general 4: Consolidarea mecanismelor de control administrativ							
Obiectiv specific 4.1: Cresterea integritatii, reducerea vulnerabilitatilor si a riscurilor de coruptie in IBCV/Timisora							
Misuri		Indicatori de performanta	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabili	Buget
1.	Transparentizarea utilizarii resurselor publice prin publicarea centralizata a datelor privind achizitiile publice detaliate de unitate	Contracte de achizitii publice incarcate pe SICAP / site-ul IBCV/Timisora Nr si tipul de date publice incarcate pe platforme informatice si site-ul IBCV/Timisora Proceduri de achizitii publicare, care stabilesc obligativitatea incarcarii de informatii privind contractele de achizitie pe site-ul IBCV/Timisora	Lipsa cooperarii in publicarea transparenta a datelor Probleme cu implementarea solutiei software, sau implementarea defectuasa a acestora Lipsa sau insuficienta personalului de specialitate Necunoasterea prevederilor SNA	Documente specifice Site-ul IBCV/Timisora	permanent	Conducerea institutiei Coordonatorul Planului de Integritate/ SNA Personalul comp. achizitii	In limita bugetului alocat (pentru intrunire site)
2.	Consolidarea structurilor de control si integritate ale unitatii	Actualizarea Codului de condutia etica si profesionala al IBCV/Timisora Parteneriate cu institutii specializate in prevenirea fraudelor si coruptiei in sanatare	Nealocarea resurselor umane si financiare necesare	Documente specifice	Annual	Conducerea institutiei Coordonatorul si grupul de lucru pentru implementarea planului de integritate /SNA Comisia de monitorizare SCIM	In limita bugetului alocat
3.	Introducerea in contractul de management al managementului IBCV/Timisora si in contractele de administrare a indicatorilor de integritate, conform OMS nr. 3626/29.11.2022	Actualizarea contractului de management si a contractelor de administrare	Neimplementarea si neaprobarea formei standard a contractului de management si a contractelor de administrare in care sa se regaseasca indicatorii de integritate	Contract de management Contracte de administrare Documente justificative	2025	Conducerea institutiei Coordonatorul si grupul de lucru pentru implementarea planului de integritate /SNA	Nu este cazul.
4.	Introducerea in contractele de administrare a seftilor de secții de indicatori de evaluare prin care actele de coruptie,	Actualizarea contractului de management si a contractelor de administrare	Neimplementarea si neaprobarea formei standard a contractului de management si a	Documente justificative	Permanent	Conducerea institutiei Coordonatorul si grupul de lucru pentru implementarea planului de integritate /SNA	Nu este cazul.

incompatibilitate, abuzurile si conflictele de interese ale personalului din subordine sa fie considerate esecuri de management		contractelor de administrare in care sa se regaseasca indicatori de evaluare prin care actiile de coruptie incompatibilitate, abuzurile si conflictele de interese ale personalului din subordine		Permanent	Conducerea institutiei Coordonatorul si grupul de lucru pentru implementarea planului de integritate /SNA	In limita bugetului alocat
5. Desfasurarea de activitati continue de indrumare metodologica pe teme privind transparenta, etica si integritatea, dedicate personalului din sistemul sanitar	Nr. activitati organizate la nivelul institutiei	Nealocarea de resurse financiare necesare instruirii Lipsa interes din partea grupului tinta	Documente specifice	Permanent	Conducerea institutiei Coordonatorul si grupul de lucru pentru implementarea planului de integritate /SNA	Nu este cazul.
6. Implementarea la nivelul IBCV/Imisoara a unei politici anticoruptie (declararea averilor, transparenta decizionala, acces la informatii publice, evitarea situatiilor de conflict de interese si a cazurilor de incompatibilitati, etc.)	Nr. proceduri elaborate si implementate Nr. proceduri revizuite/ armonizate	Caracterul formal al demersului Infrazieri in realizarea procedurilor cauzate de supraincarcarea cu alte sarcini a personalului implicat Neactualizarea sau neaplicarea reglementarilor specifice	Proceduri elaborate Postarea pe site-ul spitahului a declaratiilor de avere interese Site-ul IBCV/Imisoara	Permanent	Conducerea institutiei Coordonatorul si grupul de lucru pentru implementarea planului de integritate /SNA Responsabilul de integritate Responsabilul cu declararea averilor si intereselor Responsabilul IT	Nu este cazul.
7. Identificarea functiilor implicate in achizitiile publice care sunt vulnerabile la coruptie si a etapelor procedurilor de achizitie publice in care apar indicii de coruptie	Nr. de functii vulnerabile la coruptie identificate Analizarea riscurilor in achizitiile publice (mentionate in codul de conduita in achizitiile publice)	Lipsa identificarii corecte a zonelor expuse coruptiei Caracterul formal al demersului Nealocarea resurselor umane si financiare necesare	Raportare elaborate Lista functii sensibile identificate la nivelul IBCV/Imisoara Registrul riscurilor de coruptie in IBCV/Imisoara in domeniul achizitiilor publice Proceduri de sistem privind etica si integritatea, confluentul de interese si incompatibilitate	Permanent	Conducerea institutiei Coordonatorul si grupul de lucru pentru implementarea planului de integritate /SNA	Nu este cazul.
8. Incurajarea utilizarii unor abordari inovative pentru implicarea societatii civile in monitorizarea integritatii achizitiilor publice	Nr. decizii CNSC Nr. de hotarari definitive	Reticenta/ lipsa de interes si informare a personalului de specialitate	Portal CNSC Documente relevante	Permanent	Conducerea institutiei Coordonatorul Planului de Integritate/ SNA Personalul comp. achizitiei	Nu este cazul.

Coordonator plan de integritate,

Presedinte Grup de lucru pentru implementarea masurilor SNA
Conf. dr. Bucur Adina



COMISIE INTEGRITATE
SC. 44/104
GRUPUL DE LUCRU

