



SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ "BAGDASAR - ARSENI" BUCUREȘTI
Șoseaua Berceni nr. 12, sector 4, cod 041915
telefon: 021.334.30.54, centrala: 021.334.30.25, fax: 021.334.73.50
cod fiscal: 4943871
e-mail: directie@bagdasar-arseni.ro

UNITATE ACREDITATĂ ÎN CICLUL II CU UN PROCENT DE 89,03 %



Aprobat,
Manager,
Andi NODIT



Anexa nr. 1
la Decizia nr. 104/29.02.2024

Planul de integritate al Spitalului Clinic de urgență "Bagdasar-Arseni" București

Obiectiv 1: Creșterea gradului de implementare a măsurilor anticorupție la nivelul organizațional							
Măsuri	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen de realizare	Observații
1.1 Adoptarea declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională	Declarație adoptată Declarație distribuită	Document aprobat Publicare pe pagina web a instituției	Reticență în semnarea/ asumarea documentului de către conducerea instituției	Manager Comitet director	Nu este cazul.	30.06.2024	Măsură conform HG nr. 1269/2021
1.2 Identificarea și evaluarea riscurilor și vulnerabilităților la corupție specifice instituției, precum și stabilirea măsurilor de prevenire.	Registrul riscurilor de corupție realizat.	Documente aprobate	Absența aplicării metodologiei de evaluare a riscurilor	Coordonatorul Planului de Integritate/ Persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu este cazul.	31.12.2024	Măsură conform HG nr. 1269/2021
1.3 Identificarea, evaluarea și raportarea unitară a incidentelor de integritate, stabilirea de măsuri de prevenire și/sau control ca urare a producerii acestora.	Rapoarte realizate Nr. și tipul măsurilor de prevenire și control	Documente aprobate	Identificarea eronată a faptelor ca incidente de integritate	Coordonatorul Planului de Integritate/ Persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu este cazul.	Permanent	Măsură conform HG nr. 1269/2021

1.4 Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou identificate.	Raport narativ anual de evaluare, publicat pe site	Document aprobat, publicat pe site	Caracter formal al evaluării Neparticiparea/ neimplicarea angajaților	Coordonatorul Planului de Integritate/ Persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu este cazul.	Anual	Măsură conform HG nr. 1269/2021
1.5 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 indicatorii cuprinși în inventar	Raport de autoevaluare	Inexistența unui mecanism de colectare unitară a datelor	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/ Persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu este cazul.	Anual	Măsură conform HG nr. 1269/2021
OBIECTIV GENERAL NR. 2 - Reducerea impactului corupției asupra cetățenilor							Măsură conform HG nr. 1269/2021
Măsuri	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen de realizare	Observații
2.1 Consolidarea gradului de profesionalism în cadrul spitalului, aplicarea efectivă a mecanismelor de evaluare a persormanțelor, transparentizarea procedurilor de recrutare și selecție.	Nr. programe derulate/ activități de formare Nr. participanți Nr. module de curs derulate Nr. certificate de participare	Resurse financiare insuficiente Grad scăzut de participare	Rapoarte de activitate Liste de prezență Certificate de participare/ absolvire	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate	Nu este cazul	Permanent	Măsură conform HG nr. 1269/2021
2.2 Asigurarea confidențialității datelor pacienților care sesizează presupuse incidente de integritate	Nr. de sesizări transmise de pacienți Procentu sesizărilor referitoare la incidente de integritate din număr total sesizări înregistrate	Raport analiză sesizări și reclamații	Neimplicarea angajaților	Coordonatorul Planului de Integritate Consilier etică	Nu este cazul	Permanent	Măsură conform HG nr. 1269/2021
2.3 Promovarea unei culturi civice de integritate	Nr mesaje preventive publicate pe site	Documente (afișe, pliante)	Neimplicarea personalului responsabil	instituției Coordonatorul	Nu este cazul	Permanent	Măsură conform

	Nr afișe de promovare	Site spital	cu implementarea SNA	Planului de Integritate/ Persoanele desemnate pentru implementarea SNA			HG nr. 1269/2021
OBIECTIV GENERAL NR. 3 - Consolidarea managementului institutional si a capacitatii administrative pentru prevenirea si combaterea corupției							
Măsură	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen de realizare	Observații
3.1 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.	Pagina de internet a instituției Adrese Număr de e-mail-uri Resurse umane și	financiare insuficiente Cetățeni neinteresați	Conducerea instituției Compartimentele de specialitate din cadrul instituției	Serviciul informatic Compartiment de relații cu publicul	Permanent	Măsură conform HG nr. 1269/2021
3.2 Asigurarea și îmbunătățirea accesului la informații de interes public și eficientizarea activităților aferente	Numărul și tipul de informații de interes public publicate din proprie inițiativă Lista cu informațiile publice din oficiu Rata de răspuns la solicitări de informații (număr de răspunsuri/ număr de solicitări) Număr rapoarte de evaluare a implementării Legii nr. 544/2001 Număr rapoarte de activitate ale instituției Programul de audiențe pentru cetățeni	Pagina de internet a instituției Rapoarte de evaluare a implementării Legii nr. 544/2001 Rapoarte de activitate ale instituției publicate anual	Furnizarea cu întârziere a informațiilor solicitate de către cetățeni Neaplicarea sancțiunilor disciplinare pentru nerespectarea obligațiilor legale privind accesul la informații de interes public și a celor privind transparența	Conducerea instituției Responsabil desemnat pentru aplicarea Legii nr.544/2001	Nu este cazul.	Permanent	Măsură conform HG nr. 1269/2021

3.3 Publicarea informațiilor de interes public conform standardului general din Anexa 4 la SNA	Nr. de informații publicate	Pagina web a instituției	Lipsa resurselor financiare și umane	Conducerea instituției, Responsabil desemnat pentru aplicarea Legii nr.544/2001	Permanent	Nu este cazul.	Măsură conform HG nr. 1269/2021
OBIECTIV GENERAL NR. 4- Consolidarea integrității in domenii de activitate prioritare							
Măsură	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabil	Resurse	Termen de realizare	Observații
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	Nr. de angajați raportat volumul de activitate Resurse materiale alocate Nr. de recomandări formulate/ implementate	Rapoarte anuale de activitate	Resurse umane și financiare insuficiente	Conducerea instituției publice Compartiment managementul claității serviciilor medicale	Nu este cazul.	Permanent	Măsură conform HG nr. 1269/2021
4.2 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/in 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	Decizii ale comisiei de disciplină	Caracter formal al activității comisiei de disciplină Pregătire/ informare insuficientă a personalului Practica adoptării celor mai ușoare sancțiuni/ nesancționării	Conducerea instituției, Comisia de disciplină	Nu este cazul.	Permanent	Măsură conform HG nr. 1269/2021

Redactat,
Responsabil SNA
Cj Mihaela PĂRĂU

