



1948

Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București
SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO-FACIALĂ
 "Prof. Dr. Dan Theodorescu"
 Calea Plevnei nr.17-21, sector 1, București
 Tel.021/315.52.17/Fax : 021/315.88.55
www.spitalom.ro
 E-mail: secretariat@spitalom.ro
 Cod fiscal : 4267265

Anexa nr. 2 la Decizia nr. 239/ 28.12.2018.

PLANUL DE INTEGRITATE
Pentru implementarea Strategiei Naționale Anticorupție pentru perioada 2016-2020
În cadrul Spitalului Clinic de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială "Prof. Dr. Dan Theodorescu"

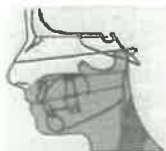
Nivel SNA	Descriere	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Resurse
Obiectiv general 1 – Dezvoltarea unei culturi a transparenței pentru o guvernare deschisă la nivelul central și local							
Obiectiv specific 1.1	Creșterea transparenței instituționale și a proceselor decizionale						
Măsura 1.1.1.	Respectarea standardului general Privind publicarea informațiilor de interes public (Anexa 4 la H.G. nr. 583/2016)	Gradul de implementare a modelului de structurare a informațiilor de interes public pe pagina de internet a spitalului	Nealocarea resurselor financiare de modificare/actualizare a paginii de internet a spitalului, astfel încât să fie respectate cerințele standardului din Anexa 4, precum și a <i>Memorandumului privind Creșterea transparenței și standardizarea afișării informațiilor de interes public, Guvernul României, 2016</i>	Site Spitalul Clinic de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială "Prof. Dr. Dan Theodorescu"	Măsură cu caracter permanent	<ul style="list-style-type: none"> Conducerea spitalului Coordonatorul planului de integritate Firma care administrează pagina web a spitalului 	În limita bugetului aprobat
Măsura 1.1.2.	Monitorizarea modului de transmitere a răspunsurilor la solicitările de informații de interes public	<ul style="list-style-type: none"> Afectarea imaginii spitalului Număr de răspunsuri comunicate în termenul legal Număr de răspunsuri formulate cu întârziere față de termenul legal Număr de solicitări de informații de interes public la care nu s-a răspuns Număr de persoane ce au fost instruite prin intermediul acțiunilor de formare 	<ul style="list-style-type: none"> Afectarea imaginii spitalului prin îngrădirea accesului la informațiile de interes public Întârzieri în furnizarea informațiilor de interes public solicitate 	<ul style="list-style-type: none"> Raport anual de evaluare a implementării Legii nr. 544/2001 Raport de autoevaluare privind implementarea inventarului măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției, precum și indicatorii de evaluare (Anexa 3 la H.G. nr. 583/2016) 	Măsură cu caracter permanent	Director medical Responsabil cu aplicarea Legii nr.544/2001	Nu are implicații financiare



1948

Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București
SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO-FACIALĂ
 "Prof. Dr. Dan Theodorescu"
 Calea Plevnei nr.17-21, sector 1, București
 Tel.021/315.52.17/Fax : 021/315.88.55
www.spitalomf.ro
 E-mail: secretariat@spitalomf.ro
 Cod fiscal : 4267265

Nivel SNA	Descriere	Indicatori de performanță profesională	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Resurse
Obiectiv specific 1.2	Creșterea transparenței proceselor de administrare a resurselor publice						
Măsura 1.2.2.	Monitorizarea modului în care Spitalul Clinic De Chirurgie oro-Maxilo-Facială "Prof. Dr. Dan Theodorescu" gestionează petițiile adresate de cetățeni și de organizațiile legal constituite	<ul style="list-style-type: none"> Nr. de petiții repartizate/ nr. de petiții primite Nr. de petiții soluționate în termenul legal/nr. De petiții primite 	Afectarea imaginii spitalului prin nesoluționarea petițiilor primite, în termenul legal	Registru petiții	Măsură cu caracter permanent	Secretariat spital	În limita bugetului aprobat
Obiectiv general 2 – Creșterea integrității instituționale prin includerea măsurilor de prevenire a corupției cu elemente obligatorii ale planurilor manageriale și evaluarea lor periodică ca parte integrantă a performanței administrative							
Obiectiv specific 2.1	Îmbunătățirea capacității de gestionare a eșecului de management prin corelarea instrumentelor care au impact asupra identificării timpurii a riscurilor și vulnerabilităților instituționale						
Măsura 2.1.1.	Auditarea internă, o dată la doi ani, a sistemului de prevenire a corupției la nivelul spitalului	<ul style="list-style-type: none"> Nr. de recomandări formulate Gradul de implementare a recomandărilor formulate 	Resurse umane insuficiente	Rapoarte	Sem I 2019	Persoană responsabilă cu implementarea măsurilor	Nu are implicații financiare
Măsura 2.1.2.	Stabilirea de ținte de management pentru funcțiile de conducere privind gradul de conformitate administrativă și de implementare a standardelor legale de integritate, precum și aplicarea corelativă de	<ul style="list-style-type: none"> Nr. de ținte de management stabilite Nr. și tipul de măsuri manageriale corective aplicate 	Lipsa interesului conducerii spitalului	Site Spitalul Clinic de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială "Prof. Dr. Dan Theodorescu"	Sem II 2019	<ul style="list-style-type: none"> Manager 	Nu are implicații financiare



1948

Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București
SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO-FACIALĂ
 "Prof. Dr. Dan Theodorescu"
 Calea Plevnei nr. 17-21, sector 1, București
 Tel. 021/315.52.17/Fax : 621/315.68.55
www.spitalomf.ro
 E-mail: secretaria@spitalomf.ro
 Cod fiscal : 4267265

Nivel SNA	Descriere	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Resurse
	măsuri manageriale corective						
Obiectiv specific 2.2	Creșterea eficienței măsurilor preventive anticorupție prin remedierea lacunelor și inconsistențelor legislative cu privire la consilierul de etică, protecția avertizorului în interes public și interdicțiile post-angajare (pantouflage-ul)						
Măsura 2.2.1.	Implementarea conținutului Codului de etică și deontologie profesională a personalului contractual al Spitalului Clinic de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială "Prof. Dr. Dan Theodorescu"	Implementarea Codului de etică și deontologie profesională a personalului contractual al Spitalului Clinic de Chirurgie Oro-Maxilo-Facială "Prof. Dr. Dan Theodorescu", aprobat prin decizie internă	Lipsa sesiunilor de instruire privind conținutul noului cod/sesiuni de conștientizare a rolului valorilor și principiile promovate de cod	<ul style="list-style-type: none"> Publicarea pe site-ul spitalului 	Măsură cu caracter permanent	<ul style="list-style-type: none"> Consiliul etic Biroul R.U.N.O.S. 	Nu are implicații financiare suplimentare
Măsura 2.2.2.	Elaborarea unei proceduri privind protecția avertizorilor în interes public care semnaleză încălcări ale legii	Procedură elaborată, în conformitate cu legea nr. 571/2004 privind protecția personalului din autoritățile publice, instituțiile publice și din alte unități care semnaleză încălcări ale legii	Deficiențe/întârzieri în procesul de elaborare a procedurii	Procedură în curs de elaborare	Sem I 2019	<ul style="list-style-type: none"> Consiliul etic Biroul de Management al Calității Serviciilor 	Nu are implicații
Obiectiv general 3	Consolidarea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sectoare și domenii de activitate prioritare						
Obiectiv specific 3.1.3	Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în mediul de afaceri						
Măsura 3.1.3.	Îmbunătățirea activității de identificare și	<ul style="list-style-type: none"> Desemnarea persoanei responsabile cu 	Întârzieri în desemnarea persoanei responsabile cu completarea și actualizarea	<ul style="list-style-type: none"> SEAP Rapoarte de evaluare ANAP 	Măsură cu caracter permanent	<ul style="list-style-type: none"> Manager Compartiment achiziții 	Nu are implicații financiare



1948

Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București
SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO-FACIALĂ
 "Prof. Dr. Dan Theodorescu"
 Calea Plevnei nr. 17-21, sector 1, București
 Tel. 021/315.52.17 / Fax : 021/315.88.55
www.spitalomf.ro
 E-mail: secretariat@spitalomf.ro
 Cod fiscal : 4267265

Nivel SNA	Descriere	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Resurse
	prevenire a cazurilor de conflicte de interese și incompatibilități (în domeniul achizițiilor publice) prin aplicarea prevederilor Legii nr. 184/2016 privind instruirea unui mecanism de prevenire a conflictului de interese în procedura de atribuire a contractelor de achiziție publică	completarea și actualizarea Formularului de integritate <ul style="list-style-type: none"> • Număr de conflicte de interese evitate • Număr de membri ai comisiilor de evaluare înlocuiți 	Formularului de integritate			publice și contractare	suplimentare
Obiectiv general 4 – Creșterea gradului de cunoaștere și înțelegere a standardelor de integritate de către angajați și beneficiarii serviciilor publice							
Obiectiv specific 4.1	Creșterea gradului de educație anticorupție din cadrul autorităților și instituțiilor publice de la nivel central și local						
Măsura 4.1.1.	Asigurarea participării propriilor angajați la cursuri/instruiri interne periodice privind normele etice și de integritate	<ul style="list-style-type: none"> • Număr de angajați care au participat la cursuri/instruiri • Numărul și tipul de teme incluse în programul de formare (curs/instruire) 	Tematica cursurilor/instruirilor neadaptată profilului participanților	Evaluare ale cursurilor/instruirilor interne	Anual	<ul style="list-style-type: none"> • Manager • Consiliul etic • Biroul de Management al Calității Serviciilor Medicale 	În limita bugetului aprobat
Măsura 4.1.2.	Participarea la programele de formare, pregătire și perfecționare cu tematică în domeniul specific al anticorupției și antifraudei a	<ul style="list-style-type: none"> • Număr de angajați cu atribuții specifice care au participat la aceste programe • Numărul și tipul de teme incluse în programe • Numărul de exerciții 	<ul style="list-style-type: none"> • Număr redus de programe cu tematică în domeniul specific al anticorupției și antifraudei. • Lipsa fondurilor pentru asigurarea participării la cursuri specializate 	<ul style="list-style-type: none"> • Rapoarte privind participarea • Inventar privind programe de formare 	Anual	Manager	În limita bugetului aprobat



1948

Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București
SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO-FACIALĂ
 "Prof. Dr. Dan Theodorescu"
 Calea Plevnei nr. 17-21, sector 1, București
 Tel. 021/315.52.17/Fax : 021/315.88.55
www.spitalomf.ro
 E-mail: secretariat@spitalomf.ro
 Cod fiscal : 4267265

Nivel SNA	Descriere	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Resurse
	persoanelor care răspund de implementarea planului de integritate și inventarul măsurilor anticorupție, precum și completarea indicatorilor de evaluare	practice incluse în programe					
Obiectiv specific 4.2	Creșterea gradului de informare a publicului cu privire la impactul fenomenului de corupție						
Măsura 4.2.1.	Organizarea și derularea de campanii de informare publică, în vederea creșterii gradului de conștientizare și a nivelului de educație anticorupție în rândul cetățenilor (pacienților)	<ul style="list-style-type: none"> • Număr de campanii de informare derulate • Număr și tip activități • Număr de parteneriate • Tipuri de mesaje 	<ul style="list-style-type: none"> • Resurse financiare insuficiente • Nivel scăzut de participare și implicare 	<ul style="list-style-type: none"> • Materiale de informare • Rapoarte anuale 	2019-2020	Coordonatorul implementării Planului de integritate	În limita bugetului aprobat
Obiectiv general 5 – Consolidarea performanței de combatere a corupției prin mijloace penale și administrative							
Obiectiv specific 5.3	Consolidarea mecanismelor de control administrativ						
Măsura 5.3.1.	Aplicarea de sancțiuni disciplinare cu caracter disuasiv pentru încălcarea standardelor etice și de conduită anticorupție la nivelul tuturor funcțiilor	<ul style="list-style-type: none"> • Număr de sesizări primite • Număr de sesizări în curs de soluționare • Nr. de sesizări soluționate • Nr. și tipul de sancțiuni dispuse • Nr. de decizii ale comisiei de disciplină 	<ul style="list-style-type: none"> • Caracter formal al activității comisiei de disciplină • Orientarea practicii comisiei de disciplină spre cele mai ușoare sancțiuni 	<ul style="list-style-type: none"> • Materiale de informare • Decizii ale comisiei de disciplină 	Permanent (pe toată perioada implementării SNA 2016-2020)	Comisia de disciplină	Nu are implicații financiare suplimentare



1948

Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București
SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO-FACIALĂ
 "Prof. Dr. Dan Theodorescu"
 Calea Pievnei nr. 17-21, sector 1, București
 Tel: 021/315.52.17 / Fax: 021/315.88.55
www.spitalomf.ro
 E-mail: secretariat@spitalomf.ro
 Cod fiscal: 4267265

Nivel SNA	Descriere	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Resurse
		anulate sau modificate în instanță <ul style="list-style-type: none"> Nr. de persoane care au săvârșit în mod repetat abateri de la normele respective 					
Măsura 5.3.2.	Utilizarea la nivelul instituției publice a infrastructurii dezvoltate în cadrul sistemului național de raportare potrivit prevederilor O.U.G. nr. 88/2013 privind adoptarea unor măsuri fiscal-bugetare pentru îndeplinirea unor angajamente convenite cu organismele naționale, precum și pentru modificarea și completarea unor acte administrative	Numărul și categoria sancțiunilor aplicate pentru nerespectarea prevederilor legale privind sistemul național de raportare	Depășirea termenelor prevăzute în Cap. I din OUG	Rapoarte Ministerul Finanțelor Publice	Măsură cu caracter permanent	Director financiar-contabil	Nu are implicații financiare suplimentare
Obiectiv general 6 – Creșterea gradului de implementare a măsurilor anticorupție prin aprobarea planului de integritate și autoevaluarea periodică la nivelul tuturor instituțiilor publice centrale și locale, inclusiv a celor subordonate, coordonate, aflate sub autoritate							
Obiectiv specific 6.1	Consolidarea integrității instituționale prin planuri dezvoltate pe baza analizei de risc și a standardelor de control managerial intern						
Măsura 6.1.1.	Adoptarea declarației de aderare la valorile fundamentale, principiile obiective și mecanismul de monitorizare al SNA	<ul style="list-style-type: none"> Mențiuni exprese privind aderarea la : - valorile fundamentale - obiectivele mecanismul de 	<ul style="list-style-type: none"> Nivel scăzut de implicare a conducerii spitalului Întârzieri în desemnarea coordonatorului planului de integritate și a persoanei de contact 	<ul style="list-style-type: none"> Declarația de aderare (document asumat de managerul spitalului) Decizia de numire a coordonatorului implementării 	Realizat	Manager	Nu are implicații financiare suplimentare



1948

Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București
 SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO-FACIALĂ
 "Prof.Dr.Dan Theodoresco"
 Calea Plevnei nr.17-21, sector 1, București
 Tel.021/315.52.17/Fax : 021/315.88.55
www.spitalomf.ro
 E-mail: secretaria@spitalomf.ro
 Cod fiscal : 4267265

Nivel SNA	Descriere	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Resurse
		monitorizare • Persoane desemnate pentru implementarea strategiei și a planului de integritate		planului de integritate și a persoanei de contact • Datele de contact ale coordonatorului implementării planului de integritate			
Măsura 6.1.2.	Consultarea angajaților în procesul de elaborare a planului de integritate	• Nr. de angajați informați cu privire la elaborarea planului de integritate • Modul în care are loc informarea (ședință, etc) • Nr. de contribuții primite/incorporate	• Caracter exclusiv formal al informării • Neparticiparea majorității angajaților	• Adresă informare/consultare	Sem II 2019	Coordonatorul planului de integritate și persoana de contact	Nu are implicații financiare suplimentare
Măsura 6.1.3.	Identificarea riscurilor și vulnerabilităților specifice spitalului	Nr. de riscuri și vulnerabilități inventariate	Caracter formal al demersului în absența unei metodologii de evaluare a riscurilor	Raport de evaluare a riscurilor și vulnerabilităților elaborat	Sem I 2019	Comisia de monitorizare	Nu are implicații financiare suplimentare
Măsura 6.1.4.	Identificarea măsurilor de remediere a vulnerabilităților specifice spitalului, precum și a celor de implementare a standardelor de control intern managerial	• Nr. măsuri de remediere • Nr. acțiuni de implementare a standardelor de control intern managerial	• Caracterul formal al demersului • Neevaluarea aprofundată a standardelor de control intern managerial	• Raport privind măsurile de remediere a vulnerabilităților elaborat • Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial (Program SCIM) • Situații semestriale/anuale privind implementarea standardelor de control intern	• Sem. II 2019 • Anual prin situațiile privind implementarea sistemului de control intern managerial	Comisia de monitorizare	Nu are implicații financiare suplimentare



1948

Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București
SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE ORO-MAXILO-FACIALĂ
 "Prof.Dr.Dan Theodorescu"
 Calea Plevnei nr.17-21 , sector 1 , București
 Tel.021/315.52.17/Fax : 021/315.88.55
www.spitalomf.ro
 E-mail: secretariat@spitalomf.ro
 Cod fiscal : 4267265

Nivel SNA	Descriere	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Resurse
				managerial • Raport asupra sistemului de control intern managerial			
Măsura 6.1.5.	Aprobarea și distribuirea în cadrul spitalului a planului de integritate și declarației de aderare la SNA 2016-2020	<ul style="list-style-type: none"> Plan de integritate aprobat Declarație de aderare la SNA aprobată Nr. adrese de informare 	Caracter formal al demersului	<ul style="list-style-type: none"> Decizia de aprobare a planului de integritate, de numire a coordonatorului planului de integritate Declarația de aderare la SNA 2016 – 2020 Site spital 	Sem I 2019	Manager	Nu are implicații financiare suplimentare
Măsura 6.1.6.	Evaluarea anuală a modului de implementare a planului de integritate și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou apărute	<ul style="list-style-type: none"> Nr. de riscuri și vulnerabilități nou identificate Gradul de implementare a planului de integritate 	<ul style="list-style-type: none"> Caracter formal al evaluării Caracter formal al demersului în absența unei metodologii de evaluare a riscurilor 	<ul style="list-style-type: none"> Raport de evaluare a riscurilor și vulnerabilităților elaborat Raport de evaluare a planului de integritate Plan de integritate actualizat 	Anual	Coordonatorul planului de integritate și persoana de contact	Nu are implicații financiare suplimentare
Măsura 6.1.7.	Transmiterea contribuțiilor solicitate și participarea la activitățile de coordonare și monitorizare ale strategiei	<ul style="list-style-type: none"> Nr. de comunicări transmise Informații colectate privind indicatorii din inventarul măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției 	<ul style="list-style-type: none"> Transmiterea de date incomplete sau cu întârziere Colectarea de date/ informații incomplete sau cu întârziere privind indicatorii de evaluare 	<ul style="list-style-type: none"> Comunicări către instituțiile ierarhic superioare privind implementarea SNA 2016-2020 Raport de autoevaluare privind implementarea inventarului măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției, precum și indicatorii de evaluare (Anexa 3 la H.G. nr. 583/2016) 	Măsură cu caracter permanent	Coordonatorul planului de integritate	Nu are implicații financiare suplimentare