



ROMANIA, JUDEȚUL PRAHOVA  
CONSILIUL LOCAL AZUGA  
SPITALUL DE ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE AZUGA  
AZUGA 105100, str. VICTORIEI nr. 2, jud. Prahova  
Tel. 0244-322051; 0244-322052; Fax 0244-321910  
CIF – 2845125 ; Nr. reg. ANSPDCP – 440  
COD IBAN: RO32TREZ52921F335000XXXX, Trezoreria Busteni  
e-mail:spitalazuga@yahoo.com,website:www.ortopedieazuga.ro



Nr. 1773/06.03.2025

APR  
MAN  
Cons.jur. P;

factor

## EVALUAREA ANUALA A MODULUI DE IMPLEMENTARE A PLANULUI DE INTEGRITATE –REVIZIA 1 - AL SPITALULUI DE ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE AZUGA ANUL 2024

<b>OBIECTIV GENERAL NR. 1 - CRESTEREA GRADULUI DE IMPLEMENTARE A MASURILOR DE INTEGRITATE LA NIVEL ORGANIZATIONAL</b>				
<b>Obiectiv specific nr. 1.1. - Implementarea masurilor de integritate</b>				
<b>Nr. crt.</b>	<b>Masuri</b>	<b>Indicatori de performanta</b>	<b>Grad de implementare</b>	<b>Termen</b>
1.1.1.	Adoptarea si distribuirea in cadrul institutiei a declaratiei privind asumarea unei agende de integritate organizationala	Declaratie adoptata Declaratie distribuita	Implementat	Realizat
1.1.2.	Adoptarea si distribuirea in cadrul institutiei a planului de integritate, urmare consultarii angajatilor si a evaluarii de risc conform H.G. nr. 599/2018 si asigurarea resurselor necesare implementarii acestuia	Plan de integritate adoptat Persoane desemnate pentru monitorizarea implementarii planului de integritate	Implementat	Realizat
1.1.3.	Evaluarea anuala a modului de implementare a planului si adaptarea acestuia la riscurile si vulnerabilitatile nou aparute	Raport de evaluare intocmit si publicat pe site-ul institutiei Plan adaptat si publicat pe site-ul institutiei, daca este cazul	Implementat Implementat	Anual Realizat-Plan de integritate –Revizia 1-
1.1.4.	Identificarea, analizarea, evaluarea si monitorizarea riscurilor de coruptie, precum si stabilirea si implementarea masurilor de prevenire si control al acestora, conform H.G. nr. 599/2018	Registrul riscurilor de coruptie completat Nr. de riscuri si vulnerabilitati identificate Nr. de masuri de interventie Formarea profesionala a persoanelor responsabile pentru aplicarea efectiva a metodologiei de evaluare a riscurilor	Implementat	Anual
1.1.5.	Identificarea, evaluarea si raportarea unitara a incidentelor de integritate, conform H.G. nr. 599/2018, precum si stabilirea unor masuri de prevenire si/sau	Rapoarte intocmite Nr. de incidente identificate Nr. si tipul de masuri de prevenire si/sau control luate	Implementat Nu s-au inregistrat incidente de integritate	Anual

	control urmare producerii acestora			
<b>OBIECTIV GENERAL NR. 2 - REDUCEREA IMPACTULUI CORUPTIEI ASUPRA CETATENILOR</b>				
2.1.	Cresterea gradului de educatie anticoruptie a cetatenilor si angajatilor, cu accent pe drepturile acestora in relatia cu autoritatile si institutiile publice si impactul coruptiei asupra serviciilor publice	Cod etic revizuit aprobat Grad de cunoastere de catre angajati a codului de etica Evaluarea mecanismului de feed-back a pacientului Nr.programe/activitati de informare	Implementat	Permanent
2.2.	Consolidarea profesionalismului in cariera personalului, inclusiv prin aplicarea efectiva a mecanismelor de evaluare a performantelor, evitarea numirilor temporare in functiile de conducere, transparentizarea procedurilor de recrutare si asigurarea stabilitatii functiei	Nr. angajati evaluati Nr. si tipul masurilor dispuse urmare evaluarilor Nr. si tip de masuri luate in vederea asigurarii vizibilitatii anunturilor aferente procedurilor de recrutare	Implementat	Permanent
2.3.	Asigurarea unei protectii efective a cetatenilor care sesizeaza presupuse incidente de integritate savarsite de furnizorii de servicii publice	Procedura interna privind protectia avertizorilor Procentul sesizarilor referitoare la incidente de integritate raportat la numarul total de sesizari inregistrate la nivelul institutiei	Implementat Nu s-au inregistrat sesizari Nu s-au inregistrat incidente de integritate	Permanent
2.4.	Formarea unei culturi civice de confruntare a fenomenului coruptiei "mici", inclusiv prin utilizarea noilor tehnologii (de exemplu, social media)	Nr. de sesizari transmise de cetateni Nr. de mesaje preventive (postari) publicate pe canalele media ale institutiei (facebook, site)	Nu s-au inregistrat sesizari	2021-2025
2.5.	Digitalizarea serviciilor care pot fi automatizate, cu scopul de a reduce riscurile de coruptie generate de interactiunea directa cu angajatii institutiei	Nr. de servicii digitalizate	In curs – Implementat la Lab.Radiologie	Permanent
2.6.	Reglementarea transparenta a procedurilor de obtinere cu celeritate (sau in regim de urgenta) a documentelor emise de institutie, inclusiv cele medicale	Proceduri interne utilizate	Implementat	Realizat
<b>OBIECTIV GENERAL 3 - CONSOLIDAREA MANAGEMENTULUI INSTITUTIONAL SI A CAPACITATII ADMINISTRATIVE PENTRU PREVENIREA SI COMBATAREA CORUPTIEI</b>				
<b>Obiectiv specific nr. 3.1. - Eficientizarea masurilor preventive anticoruptie prin remedierea lacunelor si a inconsistentelor legislative, precum si prin asigurarea implementarii lor efective</b>				
3.1.1.	Implementarea la nivelul institutiei a procedurilor de sistem privind protectia avertizorilor in interes public care semnaleaza incalcari ale legii	Numar proceduri implementate Numar proceduri revizuite/ armonizate	Implementat Revizii in functie de modificarile legislative	Permanent
3.1.2.	Implementarea la nivelul institutiei a procedurilor privind interdictiile post-angajare din sistemul public in sistemul privat si vice-versa	Numar proceduri implementate Numar proceduri revizuite/ armonizate	Implementat Revizii in functie de modificarile legislative	Permanent
<b>Obiectiv specific nr. 3.2. - Extinderea culturii transparente pentru o guvernare deschisa in administratia publica</b>				
3.2.1.	Monitorizarea si evaluarea aplicarii a standardului general	Raport de monitorizare elaborat si adoptat	In curs	Permanent

	de publicare a informatiilor de interes public prevazut in Anexa nr. 4			
<b>Obiectiv specific nr. 3.3. - Imbunatatirea capacitatii de gestionare a esecului de management prin corelarea instrumentelor care au impact asupra identificarii timpurii a riscurilor si vulnerabilitatilor institutionale</b>				
3.3.1.	Auditarea internă, o dată la doi ani, a sistemului de prevenire a corupției la nivelul institutiei	Nr. recomandari formulate Gradul de implementare a recomandarilor formulate	Implementat	O dată la doi ani
3.3.2.	Intensificarea activitatilor de implementare a sistemului de control intern managerial, din perspectiva standardului nr. 1- etica, integritate, in vederea identificarii vulnerabilitatilor aferente	Numar de concluzii și recomandari in urma evaluarii mecanismului de control intern managerial Numar functii expuse la coruptie Gradul de conformitate a sistemului de control intern managerial	Implementat	Permanent
<b>OBIECTIV GENERAL 4 - CONSOLIDAREA INTEGRITATII LA NIVELUL INSTITUTIEI</b>				
<b>Obiectiv specific 4.1. - Cresterea integritatii, reducerea vulnerabilitatilor si a riscurilor de coruptie</b>				
4.1.1.	Transparentizarea utilizarii resurselor publice prin publicarea centralizata a datelor privind achizitiile publice (pe site-ul spitalului)	Nr. si tipuri de seturi de date publicate pe site-ul spitalului	In curs	Permanent
4.1.2.	Introducerea in contractul de management a unor indicatori de evaluare prin care actele de coruptie, incompatibilitatile, abuzurile si conflictele de interese ale personalului din subordine sa fie considerate esecuri de management	Actualizarea contractului de management incheiat anterior	In functie de modificarile legislative	2024-2025
4.1.3.	Desfasurarea de activitati continue de indrumare metodologica pe teme privind transparenta, etica si integritatea, dedicate personalului din institutie	Numar activitati organizate la nivelul spitalului	In curs	Permanent
<b>Obiectiv specific nr. 4.4. - Cresterea integritatii, reducerea vulnerabilitatilor si a riscurilor de coruptie in domeniul achizitiilor publice</b>				
4.4.1.	Atragerea si mentinerea in sistem a personalului specializat in achizitii publice, inclusiv prin consolidarea statutului acestora, cat si asigurarea unui regim de protectie adecvat impotriva tentativelor de intimidare sau corupere	Nr.de angajati specializati intrati fata de cei iesiti din sistem	Nu a fost cazul	2024-2025
<b>Obiectiv specific nr. 4.5. - Cresterea integritatii, reducerea vulnerabilitatilor si a riscurilor de coruptie in mediul de afaceri</b>				
4.5.1.	Aplicarea standardelor aferente open contracting data	Nr. seturi de date publicate Personal de specialitate instruit in aplicarea standardului O.C.D.S.	In curs; In functie de modificarile legislative privind implementarea O.C.D.S.	2024-2025

Avizat,  
Coordonatorul implementarii planului de integritate SNA,  
Dr. Mitulescu Andreea

Intocmit,  
Responsabil cu implementarea SNA,  
cons.jur. Anghelescu Luciana