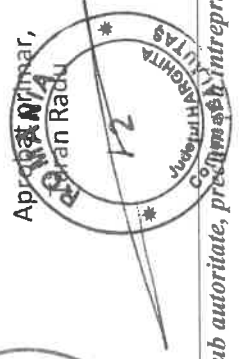


Nr. 2807/17.06.2022

ALEXA nr. 1 la D.P. nr. 191/2022



Plan de integritate al Comunei Gălăuțaș

Obiectiv 1: Creșterea gradului de implementare a măsurilor de integritate la nivelul instituției și a celor subordonate/ coordonate/ aflate sub autoritate, precum și întreprinderilor publice

Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
1.1 Adoptarea și distribuția în cadrul instituției a declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională și comunicarea acesteia MDLPA	Declarația adoptată, diseminată și postată pe site-ul instituției Transmiterea declarației către MDLPA	Reticență în semnarea/ asumarea documentului de către conducerea instituției	Document aprobat Publicare pe pagina web a instituției Bază de date MDLPA	31 martie 2022	Conducerea instituției	Nu este cazul.
1.2 Desemnarea coordonatorului și a unei persoane responsabile de implementarea Strategiei Naționale Anticorupție 2021-2025	Act administrativ emis Informarea MDLPA cu privire la emiterea actului administrativ	Întârzieri în desemnarea/ actualizarea componenței grupului de lucru	Document aprobat Listă distribuție Bază de date MDLPA	30 iunie 2022	Conducerea instituției	Nu este cazul.
1.3 Consultarea angajaților în procesul de elaborare a planului de integritate	Nr. de angajați consultați cu privire la elaborarea planului de integritate	Caracter formal al consultării Neapropierea/ neimplicarea angajaților	Minută Propuneri primite de la angajați	Aprilie 2022	Conducerea instituției, persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu este cazul.

¹ Sau grup de lucru – în funcție de dimensiunea instituției

<p>1.4 Aprobarea și distribuția în cadrul instituției a planului de integritate, precum și publicarea documentului pe site-ul instituției</p>	<p>Plan de integritate aprobat prin act administrativ și diseminat (e-mail, circulară, ședință etc) Nr. de angajați informați cu privire la aprobarea planului de integritate Modalitatea de informare a acestora (ex. ședință, e-mail, circulară etc) Plan de integritate publicat pe site-ul instituției</p>	<p>Nedistribuirea planului</p>	<p>Plan de integritate aprobat Minută/ circulară/ e-mail/ listă de luare la cunoștință</p>	<p>30 iunie 2022</p>	<p>Conducerea instituției Coordonatorul implementării Planului de Integritate/persoanele desemnate pentru implementarea SNA</p>	<p>Nu este cazul.</p>
<p>1.5 Identificarea și evaluarea riscurilor și vulnerabilităților la corupție specifice instituției</p>	<p>Nr. de riscuri și vulnerabilități la corupție identificate și evaluate</p>	<p>Caracterul formal al demersului Personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei</p>	<p>Rapoarte de evaluare a riscurilor și vulnerabilităților la corupție/Registru riscurilor de corupție</p>	<p>Mai 2022</p>	<p>Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/persoanele desemnate pentru implementarea SNA</p>	<p>Nu este cazul.</p>
<p>1.6 Implementarea măsurilor de prevenire a materializării riscurilor identificate</p>	<p>Nr. măsuri implementate Nr. vulnerabilități remediate</p>	<p>Caracterul formal al demersului Personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei</p>	<p>Raport privind măsurile de remediere a vulnerabilităților (Anexa C)</p>	<p>Permanent</p>	<p>Grupul de lucru pentru managementul riscurilor la corupție</p>	<p>În funcție de măsurile de remediere identificate.</p>
<p>1.7 Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou</p>	<p>Grad de implementare a planului integritate</p>	<p>Caracter formal al evaluării Neparticiparea/neimplicarea angajaților</p>	<p>Raport de evaluare Bază de date MDLPA</p>	<p>Anual</p>	<p>Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/persoanele</p>	<p>Nu este cazul.</p>

Identificate și transmise către MDLPA	Măsuri noi introduse/revizuite	Măsuri noi	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
1.8 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 toți indicatorii în cuprinși în inventar	Inexistența unui mecanism de colectare unitară a datelor	Resurse financiare insuficiente Grad scăzut de participare Caracter formal al activităților	Raport de autoevaluare	Anual	Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA	Nu este cazul.
Obiectiv 2: Reducerea impactului corupției asupra cetățenilor							
Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget	
2.1 Organizarea de activități de informare și conștientizare a cetățenilor și angajaților cu privire la drepturile cetățenilor în relația cu autoritățile administrației publice	Nr. programe derulate/ activități de informare Nr. participanți Nr. module de curs derulate Feedback-ul participanților	Resurse financiare insuficiente Grad scăzut de participare Caracter formal al activităților	Rapoarte de activitate Liste de prezență	Permanent	Conducerea instituției, coordonatorul planului de integritate	Se va estima în funcție de numărul participanților, conținutul programului etc. (se pot utiliza resurse proprii sau finanțări nerambursabile)	
2.2 Încurajarea cetățenilor de a sesiza posibile incidente de integritate, utilizând noile instrumente existente (ex. social media).	Nr. sesizări transmise de cetățeni Tip de canale utilizate Nr. mesaje preventive/postări publicate pe canalele instituționale de comunicare online (Facebook, Instagram, Twitter, Youtube etc)	Nealocarea de resurse umane și financiare Acces limitat la internet și echipamente al cetățenilor din mediul rural sau în vârstă Lipsa personalului din instituție care să gestioneze sesizările primite	Note de informare Mesaje/sesizări transmise pe conturile instituției E-mailuri transmise Liste de difuzare Fișiere publicate pe Intranet	2025	Conducerea instituției Personalul desemnat		

2.3 Digitalizarea serviciilor care pot fi automatizate, cu scopul de a reduce probabilitatea materializării riscurilor de corupție generate de interacțiunea directă cu angajații instituției	Tipul de servicii digitalizate Nr de utilizatori	Nealocarea resurselor necesare (bugetare și umane) Acces limitat la resurse (ex Internet)	Pagina/Portalul instituției care furnizează serviciul Rapoarte de activitate Feedback cetățeni	2025	Conducerea instituției, Personalul desemnat	Se va estima în funcție de dimensiunea proiectului.
2.4 Reglementarea procedurilor de obținere celeritate/în regim de urgență a avizelor/documentelor emise de instituție	Proceduri utilizate	Nealocarea resurselor necesare (bugetare și umane) Reticenta la schimbare a angajaților	Lista de proceduri adoptate	31 decembrie 2022	Conducerea instituției, Coordonator implementare Plan de Integritate Personalul desemnat	
Obiectiv 3: Dezvoltarea unei culturi a transparenței pentru o guvernare deschisă la nivel local						
Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
3.1 Aplicarea standardului general de publicare a informațiilor de interes public prevăzut în Anexa 4 la SNA 2021-2025	Informații de interes public publicate conform standardului Număr de structuri care încarcă informații în website	Resursă financiară insuficientă Personal neinstruit	Pagina de internet a instituției Solicitări de informații de interes public E-mail-uri	Permanent	Conducerea instituției Compartimentul informatic/ responsabil informații de interes public	În funcție de complexitatea site-ului, se pot utiliza surse proprii sau finanțări nerambursabile.
3.2 Publicarea de seturi de date pe portalul data.gov.ro	Nr. de seturi de date publicate pe portalul data.gov.ro	Nealocarea resurselor umane și financiare. Lipsa informațiilor/ cunoștințelor în domeniu Lipsa interesului pentru publicarea informațiilor în format deschis	Portalul data.gov.ro	Permanent	Conducerea instituției, persoanele responsabile desemnate	Nu este cazul.

Măsuri	Indicatori de performanță	Riscuri	Surse de verificare	Termen de realizare	Responsabil	Buget
<p>3.3 Publicarea de contractelor achiziții publice cu o valoare mai mare de 5.000 euro și a execuției acestora, cu o actualizare trimestrială.</p>	<p>Număr de informații/contracte publicate Pagina de internet actualizată periodic</p>	<p>Întârzieri în publicarea documentelor</p>	<p>Secțiune realizată - Pagina de internet a instituției Documente în domeniul publicate</p>	<p>Permanent</p>	<p>Conducerea instituției, persoanele responsabile desemnate</p>	<p>Nu este cazul.</p>
Obiectiv 4: Consolidarea integrității la nivelul instituției						
<p>4.1 Implicarea societății civile în monitorizarea integrității în procesul de derulare a achizițiilor publice prin utilizarea pactelor de integritate</p>	<p>Nr. de proceduri de achiziție publică la care s-au încheiat pacte de integritate cu reprezentanții ai societății civile</p>	<p>Riscuri Resurse umane și financiare insuficiente Reticența angajaților de a utiliza un astfel de instrument Nr redus de organizații neguvernamentale care utilizează instrumentul</p>	<p>Surse de verificare Rapoarte anuale de activitate Pacte de integritate încheiate</p>	<p>Permanent</p>	<p>Conducerea instituției publice Responsabil structura achiziții publice Coordonator implementare Plan de integritate</p>	<p>Se va estima în funcție de necesarul de resursă umană.</p>
<p>4.2 Introducerea în contractul de management al spitalelor publice a unor indicatori de evaluare prin care actele de corupție, incompatibilitățile, abuzurile și conflictele de interese ale personalului din subordine să fie considerate eșecuri de management</p>	<p>Clauza contractuală</p>	<p>Reticența angajaților</p>	<p>Contract încheiat</p>	<p>Permanent</p>	<p>Conducerea instituției publice Coordonator implementare Plan de integritate</p>	

4.3 Auditarea internă, o dată la doi ani, a sistemului/ măsurilor de prevenire a corupției la nivelul instituției	Nr. recomandări formulate	Gradul de implementare a măsurilor preventive anticorupție	Resurse umane insuficiente Lipsa structurilor de audit intern	Rapoarte de audit de activitate	La 2 ani	Conducerea instituției, de audit intern din cadrul instituției
---	---------------------------	--	--	---------------------------------	----------	--