

**PLAN DE INTEGRITATE
AL PRIMĂRIEI COMUNEI VULTURESTI, JUDETUL OLT
PENTRU IMPLEMENTAREA STRATEGIEI NAȚIONALE ANTICORUPȚIE PE PERIOADA 2021-2025**

Obiectiv 1: Creșterea gradului de implementare a măsurilor anticorupție la nivelul instituției și a celor subordonate/coordonate/afilate sub autoritate, precum și a

| Măsuri | Indicatori de performanță | Riscuri | Surse de verificare | Termen de realizare | Responsabil | | Buget |
|---|---|--|---|----------------------------|---|-----------------------|--------------|
| | | | | | Conducerea instituției | Nu este cazul. | |
| 1.1 Adoptarea și distribuirea în cadrul instituției a declarației privind asumarea unei agende de integritate organizatională 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 | | |
| 1.2 Desemnarea coordonatorului și a unei persoane responsabile de implementarea Strategiei Naționale Anticoruptie 2021 – 2025 | Informarea MDLPA cu privire la emiterea actului administrativ | Întârzieri în desemnarea/ actualizarea componentei grupului de lucru | Document aprobat Listă de 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 Nepariciparea/ neimplicarea angajaților | Minută Propunerile primite de la angajații | Aprilie 2022 | Conducerea instituției, persoanele desemnate pentru implementarea SNA | Nu este cazul. | |
| 1.4 Aprobarea și distribuirea în cadrul instituției a planului de integritate, precum și publicarea documentului pe site-ul instituției | Plan de integritate aprobat prin act administrativ și disemnat (e-mail, circulařă, sedință etc) | Nedistribuirea planului Nr. de angajați informați cu privire la aprobarea planului de integritate Modalitatea de informare a acestora (ex. sedință, e-mail, circulařă etc) Plan de integritate publicat pe site-ul instituției | Plan de integritate aprobat Minută/ circulařă/ e-mail/ listă de luare la cunoștință | 30 iunie 2022 | Conducerea instituției Coordonatorul implementării Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA | Nu este cazul. | |
| 1.5 Identificarea și evaluarea riscurilor și vulnerabilității la corupție identificate și evaluate specific instituției | Caracterul formal al demersului Personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei | Rapoarte de evaluare a riscurilor și vulnerabilităților la corupție/Registrul riscurilor de corupție | | Mai 2022 | Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru | Nu este cazul. | |

| | | | | | | Implementarea SNA | In funcție de măsurile de remediere identificate |
|--|--|---|---|---------------------|---|--|---|
| | Măsuri | Indicatori de performanță | Riscuri | Surse de verificare | Termen de realizare | Responsabil | Budget |
| 1.6 Implementarea măsurilor de prevenire a materializării riscurilor identificate | Nr. măsuri de implementate Nr. vulnerabilități remediate | Caracterul formal al domeniului Personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei | Raport privind măsurile de remediere a vulnerabilităților (Anexa C) | Permanent | Grupul de lucru pentru managementul riscurilor la corupție | Grupul de lucru pentru managementul riscurilor la corupție | In funcție de măsurile de remediere identificate |
| 1.7 Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou identificate și transmisarea către MDLPA | Grad de implementare a planului de integritate Măsuri noi introduse/ revizuite | Caracter formal al evaluării Neparticiparea/ neimplicarea angajaților | Raport de evaluare Bază de date MDLPA | Anual | Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA | Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA | Nu este cazul. |
| 1.8 Autoevaluarea periodică a gradului de implementare a măsurilor de transparentă instituțională și preventire a corupției (Anexa 3 la SNA – inventarul măsurilor) | Date și informații colectate pentru toți indicatorii cuprinși în inventar | Inexistența unui mecanism de colectare unitară a datelor | Raport de autoevaluare | Anual | Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA | Conducerea instituției Coordonatorul Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA | Nu este cazul. |
| Obiectiv 2: Reducerea impactului corupției asupra cetățenilor | | | | | | | |
| 2.1 Organizarea de activități de informare și consiliere 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 participantilor | Resurse financiare insuficiente Grad scăzut de participare Caracter formal al activităților | Rapoarte de activitate Liste de prezentă | Permanent | Conducerea instituției, coordonatorul planului de integritate | Conducerea instituției, coordonatorul planului de integritate participanților, programului etc. (se pot utiliza resurse proprii sau finanțări nerambursabile) | Se va estima în funcție de numărul angajaților, a modului de diseminare (format fizic) |
| 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, | Nealocarea de resurse umane și financiare Acces limitat la internet și echipamentele al cetățenilor din mediul rural sau în vîrstă Lipsa personalului din | Note de informare Mesaje/sesizări transmise pe conturile instituției E-mailuri transmise Liste de difuzare Fișiere publicate pe | 2025 | Conducerea instituției Personalul desemnat | Se va estima în funcție de numărul angajaților, a modului de diseminare (format fizic) | |

| | | | | |
|---|--|--|--|---|
| | Twitter, Youtube etc.) | instituție care să gestioneze sesizările primite | Intranet | |
| 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 Acces limitat la resurse (ex. Internet) | Nealocarea resurselor necesare (bugetare și umane) Feedback cetățenii | Pagina/Portalul instituției care furnizează serviciul Rapoarte activitate Feedback cetățenii | 2025 Conducerea instituției Personalul desemnat Se va estima în funcție de dimensiunea proiectului |
| 2.4 Reglementarea procedurilor de obținere cu celeritate în regim de urgență a avizelor/documentelor emise de instituție | Proceduri utilizale | Nealocarea resurselor necesare (bugetare și umane) Reticenta la schimbare a angajaților | Lista de proceduri adoptate | 31 decembrie 2022 Conducerea instituției publice Coordonator implementare Plan de integritate Personal desemnat |
| Obiectiv 3: Dezvoltarea unei culturi a transparenței pentru o guvernanță deschisă la nivel local | | | | |
| Măsuri | Indicatori de performanță | Riscuri | Surse de verificare | Termen de realizare |
| 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 finanțară insuficientă Personal neinstruit Solicitanți de informații de interes public E-mail-uri | Pagina de internet a instituției Solicitanți de informații de interes public | Permanent Conducerea instituției Compartimentul informatic responsabil Informații de interes public |
| 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 | Permanently Conducerea instituției, persoanele responsabile desemnate Nu este cazul. |

| 3.3 Publicarea contractelor de achiziții publice cu o valoare mai mare de 5.000 euro și a executiei acestora, cu o actualizare trimestriala | Număr de informații contracte publicate Pagina de internet a instituției Documente în domeniul publicate | Năzarii în publicarea documentelor | Sectiune realizată - Pagina de internet a instituției Documente în domeniul publicate | Permanent | Conducerea instituției, persoanele responsabile desemnate | Nu este cazul. |
|---|--|--|---|--|---|----------------|
| Obiectiv 4: Consolidarea integrității la nivelul instituției | | | | | | |
| Măsuri | Indicatori de performanță | Riscuri | Surse de verificare | Teme de realizare | Responsabil | Budget |
| 4.1 Implicarea societății civile în monitorizare a integrității în procesul de derulare a achizițiilor publice prin utilizarea pactelor de integritate | Resurse umane și financiare insuficiente | Rapoarte anuale de activitate Pacte de integritate Încheiate | Permanent | Conducerea instituției publice Responsabil strucură achiziții publice Coordonator implementare Plan de integritate | Se va estima în funcție de resursă umană. | |
| 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 esențial de management | Clauză contractuală | Reticenta angajaților | Contract încheiat | Permanent | Conducerea instituției publice Coordonator implementare Plan de integritate | Nu este cazul. |
| 4.3 Auditarea internă, o dată la doi ani, sistemului măsurilor de prevenire a corupției la nivelul instituției | Nr. recomandări formulate Gradul de implementare a măsurilor preventive | Resurse umane insuficiente Lipsa structurilor de audit | Rapoarte de audit Rapoarte de activitate | La 2 ani | Conducerea instituției, structura de audit intern din cadrul instituției | Nu este cazul. |

pPrimar,
Treanta Marius Florian