

Plan de integritate al ICDLF Vidra pentru perioada 2021-2025

| Obiectiv 1: Creșterea gradului de implementare a măsurilor anticorupție prin aprobarea Planului de integritate la nivelul ICDLF Vidra | | | | | | |
|---|--|--|---|----------------------------|--|---|
| Măsurile | Indicatori de performanță | Riscuri | Surse de verificare | Termen de realizare | Responsabil | Buget |
| 1.1 Adoptarea declarației de aderare la valorile fundamentale, principiile, obiectivele și mecanismul de monitorizare a SNA, diseminarea sa în cadrul instituției și comunicarea acesteia. | Declarația de aderare Transmiterea declarației către FORUL COORDONATOR | Întârzieri în actualizarea informațiilor cauzate de supraîncărcarea personalului implicat cu alte sarcini; lipsa personalului specializat | Document aprobat Publicare pe pagina web a instituției Bază de date FORUL COORDONATOR | 2022-2025 | Conducerea instituției | Nu este cazul. |
| 1.2 Desemnarea Grupului de lucru pentru implementarea Strategiei Anticorupție-SNA, în cadrul ICDLF Vidra | Decizie emisă Transmiterea deciziei către FORUL COORDONATOR | Întârzieri în desemnarea/ reactualizarea componenței grupului de lucru | Document aprobat Bază de date FOR COORDONATOR | 2022-2025 | Conducerea instituției | Nu este cazul. |
| 1.3 Aprobarea și distribuirea în cadrul instituției a planului de integritate, precum și publicarea documentului pe site-ul instituției | Plan de integritate aprobat Nr. de angajați informați cu privire la aprobarea planului de integritate Modalitatea de informare a acestora Plan de integritate publicat pe site-ul instituției | Nedistribuirea planului | Plan de integritate aprobat Listă de luare la cunoștință | 2022-2025 | Conducerea instituției Coordonatorul Grupului de lucru | Nu este cazul. |
| 1.4 Identificarea și evaluarea riscurilor și vulnerabilităților la corupție specifice instituției conform metodologiei de identificare a riscurilor | Nr. de riscuri și vulnerabilități la corupție identificate și evaluate | Caracterul formal al demersului personalului instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei | Procedura privind managementul riscurilor | 2022-2025 | Conducerea instituției Coordonatorul Grupului de lucru | Nu este cazul. |
| 1.5 Implementarea măsurilor de remediere a vulnerabilităților specifice identificate | Nr. măsuri de remediere Nr. vulnerabilități remediate | Caracterul formal al demersului personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei | Raport privind măsurile de remediere a vulnerabilităților | Permanent | Grupul de lucru pentru managementul riscurilor la corupție | În funcție de măsurile de remediere identificate. |
| 1.6 Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou identificate și transmiterea către FORUL COORDONATOR | Grad de implementare a planului de integritate Măsuri noi introduse/ revizuite | Caracter formal al evaluării Neparticiparea/ neimplicarea angajaților | Raport de evaluare | Anual | Conducerea instituției Coordonatorul Grupului de lucru | Nu este cazul. |
| 1.7 Autoevaluarea periodică a gradului de implementare a măsurilor de transparență instituțională și prevenire a corupției | Date și informații colectate pentru toți indicatorii cuprinși în inventar | Inexistența unui mecanism de colectare unitară a datelor Absența procedurilor de lucru actualizate | Raport de autoevaluare | Anual | Conducerea instituției Coordonatorul Grupului de lucru | În limita bugetului aprobat |
| 1.8 Realizarea pe pagina de internet a instituției a unei secțiuni dedicate domeniului integritate în care vor fi publicate: declarația de aderare, planul de integritate, rapoartele de autoevaluare, informații, exemple de bune practici, în domeniu etc | Secțiune distinctă creată pe website Număr de materiale publicate | Întârzieri în actualizarea informațiilor Întârzieri în realizarea secțiunii/ cauzate de supraîncărcarea cu alte sarcini a personalului implicat Lipsa personalului specializat | Pagina web a instituției | Anual | Conducerea instituției Coordonatorul Grupului de lucru | În limita bugetului aprobat |
| 1.9 Intensificarea activităților de implementare a sistemului de control intern/managerial | Nr. proceduri elaborate Nr. funcții sensibile inventariate | Caracterul formal al demersului Personal insuficient instruit în | Programul de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial | Permanent | Conducerea instituției Comisia SCIM | În limita bugetului aprobat |

| | Registrul riscurilor | acest domeniu | Proceduri de lucru aprobate Funcții sensibile inventariate Registrul riscurilor | | | |
|---|---|---|---|--------------|---|-----------------------------|
| 1.10 Elaborarea și implementarea la nivelul instituției de proceduri de sistem privind indicatorii anticorupția (procedură privind declararea averilor, transparența decizională, acces la informații, date deschise, declararea cadourilor, evitarea situațiilor de conflicte de interese și a cazurilor de incompatibilități, avertizarea în interes public etc) ¹ | Nr. proceduri elaborate Nr. proceduri implementate Nr. proceduri revizuite/ armonizate | Caracterul formal al demersului Întârzieri în realizarea procedurilor cauzate de supraîncărcarea cu alte sarcini a personalului implicat | Proceduri elaborate | Permanent | Conducerea instituției Coordonatorul Grupului de lucru | În limita bugetului aprobat |
| 1.11 Elaborarea/ actualizarea/ implementarea codului de conduită la nivelul instituției | Cod de conduită | Întârzieri în realizarea procedurilor cauzate de supraîncărcarea cu alte sarcini a personalului implicat | Rapoarte elaborate Lista de luare la cunoștință a prevederilor codului de conduită Avizier instituție Pagina de internet a instituției | Revizie 2022 | Conducerea instituției Coordonatorul Grupului de lucru | Nu este cazul. |
| 1.12 Implicarea activă a consilierului de etică în activități de consiliere a personalului instituției | Recomandări formulate pentru consolidarea statului și rolului consilierului de etică | Resurse financiare insuficiente pentru îndeplinirea activității și asigurarea accesului la pregătire profesională Lipsa popularizării rolului consilierului de etică. | Procedură privind consilierea etică a personalului contractual Respectarea normelor de conduită | Permanent | Conducerea instituției Coordonatorul Grupului de lucru | În limita bugetului aprobat |
| 1.13 Înrolarea la soluțiile existente de tip e-guvernare ca platforme de accesare a serviciilor publice de către cetățeni (ex: e-guvernare.ro, ghiseul.ro etc.) | | Lipsa personalului specializat | | Permanent | Conducerea instituției Persoane desemnate | Nu este cazul. |
| 1.14 Informarea anagajaților despre elaborarea planului de integritate | Numărul de angajați informați cu privire la elaborarea planului de integritate | Tratare cu superficialitate | Lista de luare la cunoștință | 2022-2025 | Conducerea instituției Coordonatorul Grupului de lucru | Nu este cazul. |
| 1.15 Implementarea, la nivelul instituției publice a unui sistem de avertizare (“whistle-blowing”) a iregularităților și a posibilelor fapte de corupție (Ex: cutie poștală, nr. alocat de tip tel-verde, adresa e-mail dedicată) | Nr. regulamente interne armonizate cu prevederile legii Nr. de proceduri elaborate Nr. avertizări în interes public depuse Tipuri de fapte asupra cărora s-au făcut avertizări în interes public | Neînțelegerea conceptului de „avertizare în interes public” Nedeseemnarea persoanei/ structurii care să primească avertizările în interes public Neimplementarea mecanismului cu privire la protecția avertizorilor de integritate Lipsa de încredere a personalului/ cetățenilor cu | Site-ul instituției Cutie poștală Nr. alocat de tip tel-verde Adresa e-mail dedicată | Permanent | Conducerea instituției Secretariatul Grupului de lucru | Nu este cazul. |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|----------------------------|---|---|
| | | privire la protejarea identității celui care semnalează nereguli | | | | |
| 1.16 Implementarea de sisteme unitare de management al calității (tip ISO, CAF) | Instrument privind managementul calității implementat | Lipsa resurselor financiare și umane | Documentul prin care este acordată certificarea | Decembrie 2025 | Conducerea instituției | Resurse proprii |
| 1.17 Sporirea instrumentelor/ mecanismelor de control în organizarea examenelor/ concursurilor de promovare/ recrutare (Ex: înregistrări audio/ video) | Procedură internă elaborată și aprobată Procedură internă implementată Nr. de situații de încălcare a normelor Nr. contestații depuse Sistem de monitorizare audio/video funcțional | Lipsa resurselor financiare și umane Nerespectarea procedurii de către personalul desemnat în comisiile de concurs | Procedură operațională Sistem de monitorizare audio/video Înregistrările audio/video Nr. contestații respinse/ soluționate favorabil | Permanent | Conducerea instituției Comisie concurs | Resurse proprii |
| 1.18 Revizuirea și simplificarea procedurilor administrative inclusiv prin dezvoltarea și utilizarea soluțiilor e-administrație în vederea furnizării serviciilor publice online (Ex: eliberare autorizații/ certificate online) | Nr. proceduri administrative simplificate Nr. de servicii publice furnizate online Nr. utilizatori Frecvența utilizării Nr. de certificate și autorizații emise trimestrial prin folosirea noii tehnologii | Nealocarea resurselor necesare (bugetare și umane) Întârzieri în procesul de achiziții și implementare a diferitelor soluții informatice Cunoștințe insuficiente la nivelul angajaților pentru realizarea unei astfel de măsuri Acces limitat la internet | Acte administrative adoptate în acest sens Pagina web a instituției Timpul de furnizare a serviciului public furnizat online Rapoarte de activitate | Permanent | Conducerea instituției Persoane desemnate | Resurse proprii |
| 1.19 Înrolarea la soluțiile existente de tip e-guvernare, e-administrare și e-justiție ca platforme de accesare a serviciilor publice de către cetățeni (ex: e-guvernare.ro, ghiseul.ro etc) | Nr. de soluții accesate Nr. de servicii furnizate prin intermediul platformelor electronice Nr. de utilizatori ai serviciilor publice online încărcate Nr. de proceduri încărcate în platforme | Lipsa infrastructurii tehnice și a personalului specializat Sistem informatic neperformant Acces limitat la internet | Site-ul instituției Platforme | Permanent | Conducerea instituției Persoane desemnate | Nu este cazul. |
| Obiectiv 2: Creșterea gradului de educație anticorupție a angajaților și a beneficiarilor serviciilor publice | | | | | | |
| Măsurile | Indicatori de performanță | Riscuri | Surse de verificare | Termen de realizare | Responsabil | Buget |
| 2.1 Organizarea/ derularea/ asigurarea participării la programe de creștere a gradului de conștientizare și a nivelului de educație anticorupție a personalului propriu și a celui din structurile subordonate: (ex: sesiuni de instruire/ întâlniri/ grupuri de lucru în domenii ca: achiziții publice, etică, consiliere etică, management financiar, resurse umane, disciplină în construcții, transparență, acces la informații de interes public, declararea averilor, conflicte de interese, incompatibilități, sistem de control intern-managerial, | 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 | Permanent | Conducerea instituției, coordonatorul Coordonatorul grupului de lucru | Se va estima în funcție de numărul participanților, conținutul programului etc. (se pot utiliza resurse proprii sau finanțări nerambursabile) |

| | | | | | | |
|---|--|---|--|----------------------------|---|---|
| declararea cadourilor, pantouflage, avertizarea în interes public, IT etc) | | | | | | |
| 2.2 Asigurarea diseminării de informații privind riscurile și consecințele faptelor de corupție sau a incidentelor de integritate. Punerea la dispoziția angajaților a unor îndrumare legislative, ghiduri și culegeri de spețe, în domeniul conflictelor de interese/ incompatibilităților și faptelor de corupție săvârșite de persoane din administrația publică | Nr. de angajați care au fost informați Nr. informări transmise Nr. ghiduri/ broșuri/ pliante elaborate | Tratarea cu superficialitate a activității de diseminare a informațiilor Întârzieri cauzate de supraîncărcarea cu alte sarcini a structurilor responsabile Accesul limitat la culegeri de spețe, ghiduri etc. | Note de informare Ghiduri Broșuri Pliante E-mailuri transmise Liste de difuzare Fișiere publicate pe Internet | Permanent | Conducerea instituției Personalul desemnat | Se va estima în funcție de numărul de participanți, conținutul programului etc.(se pot utiliza resurse proprii sau finanțări nerambursabile) |
| Obiectiv 3: Dezvoltarea unei culturi a transparenței pentru | | | | | | |
| Măsurile | Indicatori de performanță | Riscuri | Surse de verificare | Termen de realizare | Responsabil | Buget |
| 3.1 Asigurarea funcționalității site-ului instituției, publicarea și actualizarea periodică a informațiilor publice destinate cetățenilor | Număr de informații publicate Număr de structuri care încarcă informații în website | Resursă financiară insuficientă Personal neinstruit Cetățeni neinteresați | Pagina de internet a instituției Adrese E-mail-uri | Permanent | Conducerea instituției | În funcție de complexitatea site-ului, se pot utiliza surse proprii sau subvenții pentru bunuri și servicii. |
| 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 activitate ale instituției Programul de audiențe pentru cetățeni | 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 | Pagina de internet a instituției Statistica furnizată în procesul de autoevaluare a măsurilor preventive Rapoarte de activitate ale instituției publicate anual Rapoarte de audit | Permanent | Conducerea instituției | Nu este cazul. |
| 3.3 Asigurarea respectării prevederilor legale în ceea ce privește transparența procesului decizional și legislativ | Număr proiecte de acte normative postate pe site-ul instituției Număr consultări publice organizate Număr propuneri primite din partea publicului | Furnizarea cu întârziere a informațiilor solicitate de către cetățeni | Pagina de internet a instituției | Permanent | Conducerea instituției | În limita bugetului aprobat |
| 3.4 Publicarea informațiilor de interes public în format deschis | Numarul și tipul seturilor de date ce conțin cele mai relevante informații pentru obiectul de activitate al ICDLF Vidra. | Caracter formal al documentului | Pagina web a instituției Site-ul instituției | Permanent | Conducerea instituției, persoanele responsabile desemnate | În limita bugetului aprobat |
| 3.5 Publicarea în SEAP a modificărilor care determină creșterea a prețului, o prelungire a | Numar de modificări publicate în SEAP | Întârzieri în publicarea documentelor | Dosarele de achiziție publică Documentațiile publicate în SEAP | Permanent | Personal cu atribuții în domeniul achizițiilor publice | Nu este cazul |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|----------------------------|--|----------------------------------|
| duratei de execuție sau o extindere/reducere considerabilă a obiectului contractului. | | | | | | |
| 3.6 Realizarea pe pagina de internet a instituției a unei secțiuni în care vor fi publicate informații despre proiectele finanțate din programe naționale/ fonduri europene încheiate, aflate în implementare și în perspectivă | Număr de informații publicate Pagina de internet actualizată periodic | Întârzieri în publicarea documentelor | Secțiune realizată Pagina de internet a instituției Documente în domeniu publicate | Permanent | Conducerea instituției, persoanele responsabile | În limita bugetului aprobat |
| 3.7 Publicarea pe pagina web a instituției/ presa locală/ platforma posturi.gov a anunțurilor privind concursurile/examenele. | Număr de anunțuri publicate Număr de publicații în care apare anunțul | Întârzieri în publicarea documnetelor | Anunțuri Adrese Pagina de internet a instituției | Permanent | Conducerea instituției, persoanele desemnate | În limita bugetului aprobat |
| 3.8 Asigurarea climatului necesar derulării procedurilor de achiziții publice conform prevederilor legale. | Elaborarea programului anual al achizițiilor publice | Lipsa de comunicare între compartimentele funcționale pentru stabilirea corectă a nevoilor de achiziții publice | Aprobarea planului de către conducerea instituției | Permanent | Conducerea instituției, personal cu atribuții în domeniul achizițiilor publice | În limita bugetului aprobat |
| 3.9 Însușirea legislației în materie de achiziții publice | Nr. de proceduri de achiziții publice derulate corect și legal | Lipsa de interes și /sau capacitatea de pregătire profesională angajaților cu atribuții în domeniul achizițiilor publice | Dosarul achiziției publice Documentațiile de atribuire trimise spre publicare în SEAP | Permanent | Conducerea instituției, personal cu atribuții în domeniul achizițiilor publice | În limita bugetului aprobat |
| 3.10 Participarea periodică la cursuri de formare profesională în domeniul achizițiilor publice | Nr. de salariați care au participat la cursuri de formare profesională în domeniul achizițiilor publice | Lipsa de interes pentru participarea la aceste cursuri | Dosarele profesionale ale angajaților cu atribuții în domeniul achizițiilor publice | Permanent | Conducerea instituției, personal cu atribuții în domeniul achizițiilor publice | În limita bugetului aprobat |
| Obiectiv 4: Consolidarea mecanismelor de control administrativ | | | | | | |
| Măsuri | Indicatori de performanță | Riscuri | Surse de verificare | Termen de realizare | Responsabil | Buget |
| 4.1 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 | Rapoarte de audit Rapoarte de activitate | La 3 ani | Conducerea instituției, structura de audit intern din cadrul instituției sau Curtea de Conturi | Contract prestări servicii audit |
| 4.2 Intensificarea cooperării cu organele judiciare prin valorificarea rezultatelor activităților de audit și control intern | Nr. de sesizări transmise organelor judiciare | | Rapoarte anuale de activitate Protocoale de colaborare | Permanent | Conducerea instituției Audit intern | În limita bugetului aprobat |
| 4.3 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/în 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 | Caracter formal al activității comisiei de disciplină Pregătire/ informare insuficientă a personalului Practica adoptării celor mai ușoare sancțiuni/ nesancționării | Decizii ale comisiei de disciplină | Permanent | Conducerea instituției, comisia de disciplină | Nu este cazul. |

| | | | | | | | |
|---|----------------------------------|-------------------------------|----|---|-----------|---|----------------|
| 4.4. Publicarea/ difuzarea periodică a unui raport privind sancțiunile disciplinare | Nr. rapoarte publicate/ difuzate | Întârzieri publicare/difuzare | în | Raport publicat pe rețeaua intranet Lista difuzare | Permanent | Conducerea instituției, Secretar comisie de disciplină | Nu este cazul. |
|---|----------------------------------|-------------------------------|----|---|-----------|---|----------------|

DIRECTOR ICDLF VIDRA

Dr. ing. Sbîrciog Gicuța

PREȘEDINTE GRUP DE LUCRU

Dr. ing. Gabriela Șovărel