ANEXA nr. 2 la dispoziția nr.62 din 03.03.2023

**PLAN DE INTEGRITATE**

**AL PRIMĂRIEI COMUNEI BAIA, JUDEȚUL TULCEA**

**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/aflate sub autoritate, precum și a întreprinderilor publice*** | | | | | | |
| **Măsuri** | **Indicatori de performanță** | **Riscuri** | **Surse de verificare** | **Termen de realizare** | **Responsabil** | **Buget** |
| 1.1 Adoptarea și distribuirea 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 | 20 martie 2023 | Conducerea instituției | Nu este cazul. |
| 1.2 Desemnarea coordonatorului și a unei persoane responsabile¹ de implementarea Strategiei Naționale Anticorupție 2021 – 2025 | Informarea MDLPA cu privire la emiterea actului administrativ | Întârzieri în desemnarea/ actualizarea componenței grupului de lucru | Document aprobat  Listă de distribuție  Bază de date MDLPA | 20 martie 2023 | 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  Neparticiparea/ neimplicarea angajaților | Minută  Propuneri primite de la angajați | 10 martie 2023 | 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 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 | Nedistribuirea planului | Plan de integritate aprobat  Minută/ circulară/ e-mail/ listă de luare la cunoștință | 10 martie 2023 | Conducerea instituției  Coordonatorul implementării Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA | Nu este cazul. |
| 1.5 Identificarea și evaluarea riscurilor și  vulnerabilităților la corupție specifice instituției | Nr. de riscuri și vulnerabilități la corupție identificate și evaluate | Caracterul formal al demersului  Personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei | Rapoarte de evaluare a riscurilor și vulnerabilităților la corupție/Registrul riscurilor de corupție | februarie 2023 | Conducerea instituției  Coordonatorul Planului de Integritate/ persoanele desemnate pentru implementarea SNA | Nu este cazul. |
| 1.6 Implementarea măsurilor de prevenire a materializării riscurilor identificate | Nr. măsuri de implementate  Nr. vulnerabilități remediate | Caracterul formal al demersului  Personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei | Raport privind măsurile de remediere a vulnerabilităților (Anexa C ) | Permanent | Grupul de lucru pentru managementul riscurilor la corupție | În 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 transmiterea 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 | Nu este cazul. |
| 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 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 | 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, utilizînd 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 erc.) | 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 | Se va estima în funcție de numărul angajaților, a modului de diseminare (format fizic/ electronic/ mail), a tipului de material (ghid/ pliant/ broșură) etc (se pot utiliza resurse proprii sau finanțări nerambursabile) |
| 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 activitate  Feedback cetățeni | 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 utilizate | Nealocarea resurselor necesare (bugetare și umane)Reticiența la schimbare a angajaților | Lista de proceduri adoptate | 31 decembrie 2023 | Conducerea instituţiei publice  Coordonator implementare  Plan de integritate  Personal 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 esponsabile desemnate | Nu este cazul. |
| 3.3 Publicarea contractelor de achiziții publice cu o valoare mai mare de 5.000 euro și a execuției acestora, cu o actualizare trimestrială | Număr de informații/contracte 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 esponsabile desemnate | Nu este cazul. |
| ***Obiectiv 4: Consolidarea integrității la nivelul instituției*** | | | | | | |
| **Măsuri** | **Indicatori de performanță** | **Riscuri** | **Surse de verificare** | **Termen de realizare** | **Responsabil** | **Buget** |
| 4.1 Implicarea societății civile în monitorizare a integrității în procesul de derulare a achizițiilor publice prin utilizarea pactelor de integritate | Nr. De proceduri de achiziție publică la care s-au încheiat pacte de integritate cu reprezentanții societății civile | Resurse umane şi financiare insuficiente | Rapoarte anuale de activitate  Pacte de integritate încheiate | Permanent | Conducerea instituţiei publice  Responsabil structură achiziții publice  Coordonator implementare Plan de integritate | Se va estima în funcție de necesarul 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 inerese ale personalului din subordine să fie considerate eșecuri de management | Clauză contractuală | Reticiența angajaților | Contract încheiat | Permanent | Conducerea instituţiei publice  Coordonator implementare Plan de integritate | Nu este cazul.² |
| 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 anticorupție | Resurse umane insuficiente  Lipsa structurilor de audit intern | Rapoarte de audit  Rapoarte de activitate | La 2 ani | Conducerea instituției, structura de audit intern din cadrul instituției | Nu este cazul. |

**Primar,**

Marșavela Mugurel-Laurențiu