

ROMÂNIA
CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI BRAȘOV

DIRECȚIA FISCALĂ

Str. Dorobanților nr. 4, Brașov 500009 Tel.: +40-268-474440, Fax: +40-268-410540

dirfiscala@ldbv.ro

Compartimentul Contracte Administrative - Ind.: J

Nr. intrare/ieșire: 368443 Data intrării: Data ieșirii: 24. MAI 2022



PLAN DE INTEGRITATE: perioada 2022 - 2025
Direcția Fiscală Brașov

- Obiective generale:**
1. Creșterea gradului de implementare a măsurilor de integritate la nivel organizațional
 2. Reducerea impactului corupției asupra cetățenilor
 3. Consolidarea managementului instituțional pentru prevenirea și combaterea corupției

Obiectiv specific 1 - Implementarea măsurilor de integritate la nivelul instituției

| 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 | 1. Declarația adoptată, diseminată și postată pe site-ul instituției 2. Transmiterea declarației către MDLPA, prin intermediul Primarului Mun. Brașov | Reticență în semnarea/ asumarea documentului de către conducerea instituției | Document aprobat Publicare pe pagina web a instituției | 31.05.2022 | -Conducerea instituției | Nu este cazul. |
| 1.2 Desemnarea unui Grup de lucru pentru implementarea Strategiei Naționale Anticorupție (SNA) 2022-2025 , la nivelul instituției | 1. Decizie privind desemnarea grupului de lucru | Întârzieri în desemnarea/ actualizarea componentei grupului de lucru | Document aprobat Listă de distribuție | 03.06.2022 | -Conducerea instituției | Nu este cazul. |
| 1.3 Consultarea angajaților în procesul de elaborare a planului de integritate | 1. Nr. de angajați consultați cu privire la elaborarea planului de integritate | Caracter formal al consultării Neparticiparea/ neimplimentarea angajaților | Proces verbal Propuneri primite de la angajați | 15.06.2022 | -Conducerea instituției, -Grupul de lucru pentru implementarea SNA | Nu este cazul. |
| 1.4 Aprobarea și distribuirea în cadrul instituției a Planului de integritate și publicarea documentului pe site-ul instituției | 1. Plan de integritate aprobat prin act administrativ și diseminat (e-mail, circulară, ședința etc) 2. Plan de integritate publicat pe site-ul instituției 3. Nr. de angajați informați cu privire la aprobarea planului de integritate 4. Modalitatea de informare a acestora (ex. ședință, e-mail, circulară etc) | Nedistribuirea planului de integritate | Plan de integritate aprobat Proces-verbal/ circulară/ e-mail/ listă de luare la cunoștință | 20.06.2022 | -Conducerea instituției -Grupul de lucru pentru implementarea SNA | Nu este cazul. |
| 1.5 Identificarea, analiza, evaluarea și monitorizarea riscurilor și vulnerabilităților la corupție specifice instituției și comunicarea acestora Echipei de gestionare a riscurilor | 1. Nr. de riscuri și vulnerabilități la corupție identificate și evaluate | Caracterul formal al demersului Personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei | -PGE 11.04.DF - procedura generală privind <i>Semnalarile și tratarea neregulilor și fraudelor în cadrul D.F. Brașov</i> , -Registrul riscurilor - secțiunea <i>Riscuri vulnerabilități la corupție</i> | 31.07.2022 | -Conducerea instituției -Grupul de lucru pentru implementarea SNA cu colaborarea Echipei de gestionare a riscurilor | Nu este cazul. |

| | | | | | | |
|---|--|---|--|-----------|--|---|
| 1.6 Implementarea măsurilor de prevenire și control a materializării riscurilor identificate | 1.Nr. măsuri implementate 2.Nr. vulnerabilități remediate | Caracterul formal al demersului Personal instruit insuficient pentru aplicarea metodologiei | Registrul riscurilor - secțiunea riscuri și vulnerabilități la corupție | Permanent | -Conducerea instituției -Grupul de lucru pentru implementarea SNA | În funcție de măsurile remediere identificate |
| 1.7 Autoevaluarea periodică a gradului de implementare a măsurilor de transparență instituțională și prevenire a corupției - inventarul măsurilor | Date și informații colectate pentru toți indicatorii cuprinși în inventar | Inexistența unui mecanism de colectare unitară a datelor | Proces-verbal de autoevaluare Registrul riscurilor - secțiunea riscuri și vulnerabilități la corupție | Annual | -Conducerea instituției -Grupul de lucru pentru implementarea SNA | Nu este cazul. |
| 1.8 Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou identificate | 1.Grad de implementare a planului de integritate 2.Măsuri noi introduse/revizuite | Caracter formal al evaluării Neparticiparea/ neimplicarea angajaților | Raport de evaluare Bază de date | Annual | -Conducerea instituției -Grupul de lucru pentru implementarea SNA | Nu este cazul. |

Obiectiv specific 2: Creșterea gradului de educație anticorupție a cetățenilor și a funcționarilor publici din cadrul instituției

| Măsură | 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 | 1.Nr. programe derulate/ activități informare 2.Nr. participanți 3.Nr. module de curs derulate 4.Feedback-ul participanților | Resurse financiare insuficiente Grad scăzut de participare Caracter formal al activităților | Rapoarte de activitate Liste de prezență | Permanent | -Conducerea instituției -Grupul de lucru pentru implementarea SNA | estimare în funcție de nr.participanților, conținutul programului etc. |
| 2.2 Încurajarea cetățenilor de a sesiza probleme incidente de integritate, utilizând noile instrumente existente (ex. social media). | 1.Nr. sesizări transmise de cetățeni 2. Tip de canale utilizate 3.Nr. mesaje preventive/postări publicate pe canalele instituționale de comunicare online (e-mail: diriscala@dfv.ro , cont electronic) | -Nealocarea de resurse umane și financiare pentru monitorizarea sesizărilor -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 -Grupul de lucru pentru implementarea SNA | estimare în funcție de dimensiunea proiectului. |
| 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 | 1. Tipul de servicii digitalizate 2. 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 -Grupul de lucru pentru implementarea SNA | |
| 2.4 Reglementarea procedurilor de obținere cu celeritate/în regim de urgență a documentelor emise de instituție | 1. Proceduri utilizate | Nealocarea resurselor necesare (bugetare și umane) Reticența la schimbare a angajaților | Lista de proceduri adoptate | 31.12.2022 | -Conducerea instituției -Grupul de lucru pentru implementarea SNA -Personal desemnat din cadrul serviciului responsabil | |

Obiectiv specific 3: Dezvoltarea unei culturi a transparenței instituționale și a proceselor decizionale

| Măsuri | Indicatori de performanță | Riscuri | Surse de verificare | Termen de realizare | Responsabil | Buget |
|--|---|---|---|---------------------|--|---------------------------------------|
| 3.1 Aplicarea regulilor privind accesul la informații de interes public și transparența decizională | 1. Numarul și tipul de informații de interes public publicate 2. Rata de raspuns la solicitările de informare 3. Nr. sancțiuni dispuse pentru încălcarea obligatiilor de transparența decizională și de asigurare a accesului la informațiile de interes public | Nealocarea resurselor necesare (bugetare și umane) Personal neinstruit | Pagina de internet a instituției Solicitanți de informații de interes public E-mail-uri | Annual | -Conducerea instituției -Grupul de lucru pentru implementarea SNA -Serviciul IT / -Responsabil informații de interes public / Responsabil pt implementarea L.nr.544/2001 | În funcție de complexitatea site-ului |
| 3.2 Dezvoltarea de schimburi de bune practici, asistența, cursuri de formare pt creșterea capacității instituției de a furniza informații de interes public și de a asigura un proces participativ de calitate | 1. Numar de persoane care asigură implementarea Legii nr. 544/2001 2. Numar de activități de schimb de bune practici și asistența | Nealocarea resurselor umane și financiare. Lipsa informațiilor/ cunoștințelor în domeniu | Decizii / decizii de desemnare Fise de post Site instituție Raport de autoevaluare | Annual / Permanent | -Conducerea instituției, -Persoane responsabile desemnate | În limita bugetului aprobat. |

Obiectiv specific 4 - Consolidarea integrității la nivelul instituției, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție

| Măsuri | Indicatori de performanță | Riscuri | Surse de verificare | Termen de realizare | Responsabil | Buget |
|--|--|---|---|---------------------|---|-----------------------------|
| 4.1 Participarea periodică la cursuri de formare profesională a personalului | 1. Planul anual de perfecționare profesională | Nealocarea resurselor necesare Lipsa de valorificare a personalului instruit | Informări pe site - ul ANAP | Annual | -Conducerea instituției -Biroul MRUSA | În limita bugetului aprobat |
| 4.2 Organizarea de acțiuni de consfățuire și formare profesională a personalului, prin participare la programe on-line de formare profesională pe teme privind integritatea în funcția publică, cu caracter obligatoriu și dedicat personalului cu funcții de conducere și de executie | 1. Numar de funcții de conducere care au participat la programul on-line, modulul specific 2. Numar de funcții de executie care au participat la programul on-line, modulul specific | Nivel scazut de pregătire | Liste de participanți la programul on-line; modulul specific Evaluari post-participare Chestionare de evaluare a cursurilor | Annual | -Conducerea instituției -Biroul MRUSA | În limita bugetului aprobat |
| 4.3 Actualizarea și implementarea codului de conduita al instituției | 1. Nr persoane instruite 2. Gradul de cunoaștere de către angajați, a codului | Nivel scazut de implicare a angajaților | Proces-verbal de preluare. | Permanent | -Conducerea instituției -Biroul MRUSA -Consilier etic | |
| 4.4 Aplicarea de sancțiuni disciplinare pentru încălcarea standardelor etice și de conduita anticoruptivă la nivelul tuturor funcțiilor publice din cadrul instituției | 1. Numar de sesizari primite privind încălcări ale codului 2. Numar de sesizari în curs de soluționare 3. Numar de sesizari soluționate 4. Numar decizii anulate, ale comisiei de disciplina sau modificate în instanța | Caracter formal al activității comisiei de disciplina | Inregistrari ale comisiei de disciplina | Permanent | -Conducerea instituției -Comisia de disciplina -Biroul MRUSA -Consilier etic | |
| 4.5 Dezvoltarea sistemului de control intern managerial în vederea identificării vulnerabilităților aferente, din perspectiva: - standardului S1: Etică și integritate, - standardului S2: atribuții, funcții, sarcini (funcții sensibile) | 1. Raport de evaluare SCIM 2. PGE 11.03.DF - procedura generala privind identificarea și gestionarea funcțiilor sensibile | Nealocarea resurselor necesare | Raport de evaluare | Annual | -Comisia de control intern managerial SCIM -Echipa de gestionare a riscurilor | În limita bugetului aprobat |
| 4.6 Audierea internă, o dată la doi ani, a sistemului măsurilor de prevenire a corupției la nivelul instituției | 1. Nr. recomandări formulate 2. Gradul de implementare a recomandărilor / măsurilor preventive anticoruptive formulate | Resurse umane insuficiente Lipsa structurilor de audit intern | Raport de audit Raport de activitate | La 2 ani | -Conducerea instituției, -Structura de audit intern din cadrul Primăriei Bv | |

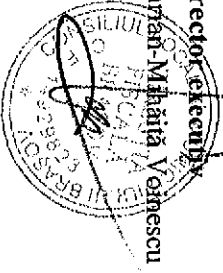
Obiectiv specific 5 – Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în domeniul achizițiilor publice

| Măsuri | Indicatori de performanță | Riscuri | Surse de verificare | Termen de realizare | Responsabil | Buget |
|--|---|--|---------------------|---------------------|--|-------|
| 5.1. Elaborarea / actualizarea procedurilor de lucru privind achizițiile publice | 2. Nr proceduri elaborate/actualizate | Nealocarea resurselor umane necesare Neaplicarea procedurilor elaborate | | permanent | -Conducerea instituției -Compartiment Contracte administrative | - |
| 5.2. Atragerea și menținerea în sistem a personalului specializat în achiziții publice, profesionalizarea personalului și asigurarea | 1. Raportul între nr intrări/ur ieșiri personal specializat | Personal specializat insuficient | | permanent | -Conducerea instituției -Biroul MRUSA -Compartiment Contracte administrative | |

Aprobat

Director executiv

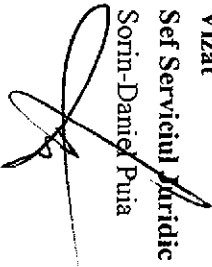
Marian-Mădălin Voinescu



Vizat

Sef Serviciul Juridic

Sorin-Daniel Puia



Vizat

Sef Birou MRUSA

Liliana Draghici



Intocmit

Gabriela Hogea



24. MAI. 2022