



CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI BAI A MARE
SPITALUL DE PNEUMOFIZIOLOGIE
"Dr. Nicolae Rușdea"
BAIA MARE



430092 Baia Mare • str. Dr. Victor Babeș nr. 34 • tel. : (004) 0262-276.897 • fax: (004) 0262 276.730

Email: secretariat@spitalpneumobaia mare.ro

Nr. 1631/27.02.2026

Aprobat

Manager

Ec. Cîmpean Mădălina

[Signature]



Raport privind monitorizarea Planului de Integritate pentru implementarea Strategiei Naționale Anticorupție
la nivelul Spitalului de Pneumofiziologie "Dr. Nicolae Rușdea" Baia Mare

AN 2025

Obiectiv 1: Creșterea gradului de implementare a măsurilor de integritate la nivelul Spitalului de Pneumofiziologie „Dr. Nicolae Rușdea”, Baia Mare				
Măsuri	Indicatori de performanță	Termen	Responsabil	Grad de implementare
1.1 Adoptarea declarației privind SNA 2021-2025, recunoașterea importanței obiectivelor SNA, asumarea agendei de integritate organizațională, a viziunii, misiunii, valorilor, principiilor și obiectivelor SNA, precum și mecanismul de monitorizare și diseminare a acesteia în cadrul Spitalului de Pneumofiziologie „Dr. Nicolae Rușdea”, Baia Mare.	Declarație adoptată, aprobată.	30.06.2025	Manager	Există declarație privind asumarea agendei de integritate organizațională în coordonatele Strategiei Naționale Anticorupție, publicată pe site-ul spitalului.
1.2 Elaborarea, adoptarea și diseminarea în cadrul spitalului a planului de integritate, urmare consultării angajaților și a evaluării de risc conform H.G. nr. 599/2018.	Plan de integritate elaborat/actualizat și adoptat. Persoane desemnate pentru monitorizarea implementării planului de integritate.	30.09.2025	Manager Președinte de comisie de elaborare, diseminare și	Planul de integritate este actualizat și publicat pe site-ul spitalului. Procese verbale de instruire a personalului privind

	Nr. de angajați informați cu privire la adoptarea planului de integritate.		implementare a planului de integritate.	actualizarea Planului de integritate pentru implementarea strategiei naționale anticorupție pentru anul 2025.
1.3.Evaluarea anuală a modului de implementare a Planului de integritate și adaptarea acestuia la riscurile și vulnerabilitățile nou apărute.	Raport de monitorizare întocmit și publicat pe site-ul spitalului. Plan de integritate actualizat și publicat pe site-ul spitalului dacă este cazul.	Anual până la 31 ianuarie pentru anul anterior	Președintele comisiei de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate întocmește Raportul anual pe baza datelor și informațiilor comunicate de către toate structurile spitalului; Managerul aprobă Raportul; Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate.	Raport privind monitorizarea Planului de Integritate pentru anul 2025 elaborat și publicat pe site-ul spitalului. Plan de integritate actualizat și publicat pe site-ul spitalului.
1.4.Actualizarea, analizarea, evaluarea și	Registrul riscurilor de	31.05.2025	Comisia de	Registrul riscurilor potențiale de

monitorizarea riscurilor și vulnerabilităților la corupție precum și stabilirea și implementarea măsurilor de prevenire și control al acestora conform H.G. nr. 599/2018.	corupție actualizat. Nr. de riscuri și vulnerabilități identificate. Nr. de măsuri de intervenție. Formarea profesională a membrilor. Grupul de lucru pentru aplicarea efectivă a metodologiei de evaluare a riscurilor.		elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate.	corupție pentru anul 2025 a fost actualizat și publicat pe site-ul spitalului. Procese verbale de instruire a personalului privind Registrul riscurilor potențiale de corupție pentru anul 2025.
1.5. Identificarea, evaluarea și raportarea unitară a incidentelor de integritate conform HG.nr.599/2018, precum și stabilirea măsurilor de prevenire și/sau control urmare producerii acestora.	Rapoarte întocmite Nr. incidente identificate Nr. și tipul de măsuri de prevenire și/sau control luate.	Annual	Manager Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate.	Raport anual de evaluare a incidentelor de integritate elaborat pentru 2025. Nu au fost înregistrate incidente de integritate în anul 2025.
1.6 Realizarea pe site-ul spitalului a unei secțiuni dedicate domeniului integritate în care vor fi publicate declarația de adoptare a SNA, planul de integritate și rapoarte de evaluare.	Secțiune distinctă creată pe site-ul spitalului.	Permanent	Manager Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate	Pe site-ul spitalului există secțiune distinctă dedicată domeniului Integritate în care sunt publicate: Hotărare privind asumarea Agerdei de integritate a spitalului ,Declarația de adoptare a SNA, Decizie de constituire a Comisei (Grup de lucru) pentru stabilire, implementare si disiminare a masurilor anticorupție si a Planului de integritate. Planul de integritate, Registrul riscurilor potențiale anticorupție.

				Ghid privind conflictele de interese si incompatibilitati, Procedură operațională privind semnalarea neregularitatilor si protectia avertizorului in interes public și rapoarte de evaluare.
1.7 Intensificarea activităților de control intern managerial, Funcții sensibile, Registrul riscurilor.	Nr. funcții sensibile inventariate. Gradul de conformitate a sistemului de control intern managerial.	Permanent	Manager Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control intern managerial	Au fost actualizate și inventariate funcțiile sensibile pentru anul 2025. Sistemul de control intern managerial este conform cu standardele cuprinse în Codul controlului intern managerial. Raportul asupra sistemului de control intern managerial pentru anul 2025.
1.8 Sporirea instrumentelor/mecanismelor de control în organizarea examenelor, concursurilor de promovare/recrutare.	Nr. contestații depuse; Nr. de situații de încălcare a normelor.	Permanent	Manager Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control intern managerial	În anul 2025 s-au înregistrat două contestații cu privire la organizarea concursului de angajare, ambele soluționate favorabil.
1.19.Elaborarea/actualizarea/implementarea Codului de etică la nivelul spitalului.	Cod de etica elaborat/diseminat/implementat	Permanent	Consilierul de etică	Codul de etică este actualizat si publicat pe site-ul spitalului.
1.10 Implicarea activa a consilierului de etică în activități de consiliere a	Nr. ședințe de consiliere. Proces verbal /Lista de	Permanent	Consilierul de etică	Există procese verbale de instruire a personalului privind

angajaților spitalului.	participare la ședințe de consiliere etică.			Codul de etică.
-------------------------	---	--	--	-----------------

Obiectiv 2: Creșterea gradului de educație anticorupție a angajaților la nivelul Spitalului de Pneumoftiziologie „Dr. Nicolae Rușdea”, Baia Mare

2.1 Consolidarea profesionalismului în cariera personalului angajat; Organizarea/derularea/asigurarea participării la programe de creștere a gradului de conștientizare și a nivelului de educație anticorupție a personalului Spitalului de Pneumoftiziologie „Dr. Nicolae Rușdea”, Baia Mare (ex. sesiuni de instruire/întâlniri/grup de lucru în domenii ca: achiziții publice, etică, consiliere etică, management financiar, resurse umane, transparență, acces la informații de interes public, declararea averilor, conflicte de interese, incompatibilități, sistem de control intern managerial, declararea cadourilor, pantouflage, avertizarea în interes public, IT, etc.).	Nr. și tipul măsurilor dispuse urmare evaluărilor realizate; Nr. și tip de activități de creștere a educației anticorupție.	Permanent	Manager; Serviciul financiar-contabil; Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate; Serviciul RUNOS; Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control intern managerial	Evaluarea anuală a personalului angajat. Participarea personalului la sesiuni de instruire internă privind etica și integritatea; Instruiri interne privind conflictele de interese, incompatibilitățile și declararea averilor;
2.2 Asigurarea unei protecții efective a persoanelor care sesizează presupuse incidente de integritate.	Nr. sesizări referitoare la incidente de integritate; Procentul sesizărilor	Permanent	Comisia de elaborare, diseminare și implementare	Conform procedurii de sistem nr.407 privind semnalarea neregularităților și protecția avertizorului în interes public;

	referitoare la incidente de integritate raportat la numărul total de sesizări înregistrate la nivelul spitalului.		a planului de integritate Consilier juridic Serviciul RUNOS	Există procese verbale de instruire la nivelul fiecărei structuri. Nu au fost înregistrate sesizări referitoare la incidente de integritate în anul 2025.
2.3 Asigurarea diseminării de informații privind riscurile și consecințele faptelor de corupție sau a incidentelor de integritate. Punerea la dispoziția angajaților, a legislației specifice aplicabile în domeniul conflictelor de interese, incompatibilităților și faptelor de corupție.	Gradul de cunoaștere de către angajați a normelor privind conflictele de interese și incompatibilitățile.	Permanent	Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate Consilier juridic Serviciul RUNOS	Legislația și documentele aferente domeniului integritate sunt actualizate și publicate pe site-ul spitalului. Procese-verbale de instruire a personalului privind respectarea procedurii operaționale de semnalarea neregularităților și protecția avertizorului în interes public.

Obiectiv 3: Dezvoltarea culturii transparenței pentru o guvernare deschisă la nivelul Spitalului de Pneumoftiziologie „Dr. Nicolae Rușdea”, Baia Mare.

3.1 Creșterea transparenței instituționale și a proceselor decizionale prin respectarea standardului privind publicarea informațiilor de interes public.	Gradul de implementare a modelului de structurare a informațiilor de interes public pe pagina de internet a spitalului.	Permanent	Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate Consilier juridic IT	Informațiile de interes public sunt actualizate și publicate pe site-ul spitalului.
3.2. Monitorizarea modului de transmitere a răspunsurilor la solicitările de informații de interes public.	Număr de solicitări de informații de interes public/ Număr de răspunsuri în ultimul an.	Permanent	Manager Consilier juridic Purtătorul de	La nivelul spitalului în anul 2025 au fost înregistrate trei solicitări de informații de interes public care au fost

			cuvânt al spitalului	soluționate favorabil. Există Raport privind accesul la informații de interes public și Formulare tipizate, publicate pe site-ul spitalului la rubrica Informații de interes public.
Obiectiv 4: Creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție la nivelul Spitalului de Pneumoftiziologie „Dr. Nicolae Rușdea”, Baia Mare.				
4.1 Optimizarea implementării Metodologiei standard de evaluare a riscurilor de corupție în cadrul spitalului.	Număr de riscuri identificate Număr și tipul de măsuri de intervenție	Annual	Manager Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate	La nivelul spitalului există Registrul Riscurilor potențiale anticorupție și Raport anual de evaluare a incidentelor de integritate.
4.2 Desfășurarea de activități continue de îndrumare metodologică pe teme privind transparența, etica și integritatea dedicată personalului din spital.	Număr și tip de activități organizate Feed-back al grupului țintă.	Permanent	Manager Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate. Consilier Juridic.	Există procese verbale de instruire a personalului privind Codul de etică și conduită. Evaluarea cunoștințelor însușite de personal privind aplicarea măsurilor preventive anticorupție, prin chestionarul implementat la nivelul spitalului.
4.3 Introducerea în contractual de management al 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.	Actualizarea contractelor de management încheiate anterior. Număr și tip de măsuri dispușe în gestionarea eșecului de management. Introducerea unui contract standard de management în	Permanent	Manager Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate	Este menționat în contractual de management la indicatorii de performanță: 1. Proporția angajaților unității sanitare care au fost instruiți prin intermediul programelor de formare profesională pe tema conflictelor de interese și a incompatibilităților. 2. Gradul de realizare a măsurilor preventive pentru limitarea conflictelor de

	care să se regăsească indicatorii de evaluare prin care actele de corupție, incompatibilitățile, abuzurile și conflictele de interese ale personalului din subordine să fie considerate eșecuri de management.			interese și a incompatibilităților: a)respectarea standardului general de publicare a informațiilor de interes public. b)existența unui Ghid privind conflictele de interese și incompatibilitățile, precum și documentarea faptului că a fost adus la cunoștință angajaților; c) existența unei proceduri privind protecția personalului din instituțiile publice care semnalează încălcări ale legii, precum și aducerea acestuia la cunoștința angajaților;
Obiectiv 5.Îmbunătățirea capacității de gestionare a eșecului de management prin corelarea instrumentelor care au impact asupra identificării timpurii a riscurilor și vulnerabilităților instituționale.				
5.1. Auditarea internă, o data la doi ani, a sistemului de prevenire a corupției la nivelul tuturor structurilor spitaleului.	Nr. recomandări formulate Gradul de implementare a recomandărilor formulate	AN 2026	Comisia de elaborare, diseminare și implementare a planului de integritate	În curs de implementare. Termen de realizare: trim IV an 2026.
5.2..Elaborarea unor ghiduri pentru achiziții publice directe și proceduri operaționale privind achizițiile publice.	Număr de ghiduri elaborate. Număr proceduri operaționale elaborate.	AN 2025	Serviciul administrativ	Există procedură operațională privind atribuirea contractului de achiziție publică prin procedură simplificată proprie.

In urma procesului de monitorizare a Planului de integritate, au fost identificate măsuri de dezvoltare pentru perioada următoare, astfel:

- **Digitalizarea proceselor vulnerabile la corupție** – necesară pentru creșterea transparenței și reducerea interacțiunii directe în activități sensibile
- **Implementarea unui registru electronic al incidentelor de integritate** – pentru îmbunătățirea trasabilității și monitorizării riscurilor
- **Crearea unui mecanism securizat de raportare a avertizărilor în interes public** – pentru consolidarea culturii de integritate și protecția personalului
- **Actualizarea procedurii de sistem privind semnalarea neregularităților și protecția avertizorului în interes public**

- Reglementarea protecției avertizorilor de integritate – în scopul creșterii încrederii în sistemul intern de raportare
- Creșterea transparenței prin publicarea datelor deschise – pentru alinierea la standardele de guvernare deschisă

Întocmit: Comisia de elaborare, adoptare și diseminare a Planului de integritate pentru implementarea strategiei naționale anticorupție

Președinte: Jr. Rus Ioana

Membru: Dr. Big Ștefana



Membru: As. medical Pop Oana



Secretar: Ec. Dunca Diana

