



## SPITALUL MUNICIPAL CAMPULUNG

Nr.37/26.02.2026

In atentie In atentie Comitetului director, Consiliului medical, Consiliului etic si a CMCSS

**Subiect: RAPORT ANUAL DE MONITORIZARE - privind implementarea Strategiei Naționale Anticorupție**

**Anul de raportare: 2025** (conform HG nr. 1269/2021)

### 1. Date generale

- Perioada monitorizată: 01.01.2025 – 31.12.2025
- Total angajați: 603
- Personal medical: 514
- Personal nemedical: 89
- Responsabil integritate: 1

### 2. Scopul raportului

Prezentul raport are ca scop evaluarea stadiului de implementare a măsurilor prevăzute în **Planul de integritate al spitalului pentru perioada 2024–2025**, în conformitate cu obiectivele Strategiei Naționale Anticorupție 2021–2025.

Raportul evidențiază gradul de realizare a măsurilor, dificultățile întâmpinate și recomandările pentru perioada următoare.

### 3. Metodologia de monitorizare

Monitorizarea implementării Planului de integritate s-a realizat prin:

- analiza documentelor interne (proceduri, decizii, rapoarte);
- centralizarea datelor transmise de compartimentele responsabile;
- analiza sesizărilor și rapoartelor de activitate;
- evaluarea indicatorilor de performanță stabiliți în Planul de integritate.

### 4. Stadiul implementării măsurilor de integritate

**Implementarea măsurilor – date cantitative**

#### Integritate și etică

- Cod de etică actualizat: **DA**
- Personal informat: **96%**
- Sesizări etice soluționate: **100%**
- Timp mediu soluționare: **18 zile**

#### Conflicte de interese

- Personal instruit: **64%**
- Declarații depuse la termen: **98%**
- Situații de conflict identificate preventiv:

- Situații transmise ANI: **0**

#### **Achiziții publice**

- Proceduri derulate:
- Proceduri publicate SEAP: ..... (100%)
- Contestații formulate: .....
- Proceduri corectate: .....

#### **Transparență și pacienți**

- Informații publicate pe site: .....
- Solicitări informații publice: .....
- Răspunsuri în termen legal: **100%**
- Sesizări pacienți: .....
- Sesizări soluționate: .....%

#### **Instruire anticorupție**

- Sesiuni organizate: **3**
- Personal medical instruit: **57%**
- Personal administrativ instruit: **69%**
- Angajați noi instruiți: **100%**
- Scor mediu satisfacție: **4,4 / 5**

#### **Raportare și avertizori**

- Sesizări de corupție primite: .....
- Sesizări anonime: .....
- Sesizări confirmate: .....
- Avertizori protejați: .....
- Represalii raportate: .....

#### **Indicador sintetic**

- % personal instruit: **61%**
- % măsuri implementate: **80%**
- % riscuri tratate: **73%**

**Indice intern de integritate: ~71%**

#### **Situație sintetică**

- Număr total măsuri planificate: **12**
- Măsuri realizate integral: **7**
- Măsuri în curs de implementare: **5**
- Măsuri nerealizate: **0**

**Grad general de realizare: ≈ 80%**

#### **5. Monitorizarea măsurilor (tabel sintetic SNA)**

<b>Nr. crt.</b>	<b>Măsura</b>	<b>Indicatori realizați</b>	<b>Stadiu</b>	<b>Observații</b>
1	Actualizarea Codului de etică	Cod actualizat; 92% personal informat	Realizată	Difuzat intern
2	Funcționarea consilierului de etică	1 consilier; activități consiliere	Realizată	Raport anual întocmit
3	Prevenirea conflictelor de interese	2 instruirii; 65% personal instruit	În curs	Continuare 2026
4	Transparența achizițiilor	Toate procedurile publicate SEAP	Realizată	Fără contestații
5	Managementul riscurilor	Registru riscuri actualizat	Realizată	11 riscuri identificate

Nr. crt.	Măsura	Indicatori realizați	Stadiu	Observații
6	Transparența actului medical	Informații publicate pe site	Realizată	Actualizare permanentă
7	Transparență decizională	consultări publice	Realizată	Observații analizate
8	Instruire anticorupție	2 sesiuni; 58% personal instruit	În curs	Necesită extindere
9	Informarea pacienților	Materiale afișate	Realizată	—
10	Mecanisme de raportare	Procedură aprobată; .... sesizări	Realizată	Toate soluționate
11	Protecția avertizorilor	.... avertizare	În curs	Monitorizare
12	Raportare SNA	Raport întocmit	Realizată	Transmitere în termen

## 6. Analiza rezultatelor

### Aspecte pozitive:

- Creșterea nivelului de transparență instituțională
- Funcționarea mecanismelor de raportare
- Implicarea conducerii în implementarea Planului de integritate
- Lipsa sesizărilor privind represalii asupra avertizorilor

### Vulnerabilități identificate:

- Nivel insuficient de instruire anticorupție a personalului medical
- Grad inegal de cunoaștere a conflictelor de interese
- Necesitatea actualizării periodice a registrului de riscuri

### 7. Dificultăți întâmpinate

- Fluctuația personalului medical
- Programul de lucru care limitează participarea la instruire
- Resurse limitate pentru activități de formare continuă

### 8. Recomandări pentru anul următor

1. Creșterea frecvenței instruirilor anticorupție
2. Instruiri dedicate personalului nou-angajat
3. Consolidarea comunicării interne privind raportarea faptelor de corupție
4. Monitorizarea atentă a zonelor cu risc ridicat (internări, achiziții)

### 9. Concluzie

Implementarea Planului de integritate în anul 2025 a înregistrat un **nivel satisfăcător de realizare**, contribuind la consolidarea integrității instituționale și la reducerea riscurilor de corupție în cadrul spitalului public.

### Propuneri/recomandari:

În anul 2024, spitalul a înregistrat un **nivel bun de conformare cu cerințele Strategiei Naționale Anticorupție**, cu rezultate foarte bune în zona de transparență, etică și raportare, dar cu **necesitatea intensificării instruirii anticorupție a personalului medical**.

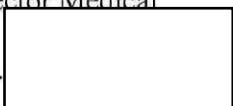
Măsurile aflate în curs de implementare vor fi continuate și dezvoltate în anul 2026, în vederea atingerii obiectivelor asumate prin Strategia Națională Anticorupție.

### Responsabil Integritate / SNA

Nume și prenume: Dr.Mailat Cristina

Funcția: Director Medical

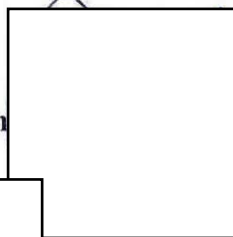
Semnătura: ..



**Transmiterea catre partile interesate:**

**Comitet director, prin:**

**Manager (informare, aprobare: Cj.Florea Petrin**



**Consiliul medical (informare), pr**

**Directorul medical:Dr.Mailat Cri**



**Consiliul Etic (informare, avizare, stabilire masuri, dupa caz):**

**Presedinte:Dr.Ghica Cristina**

**CMCSS (informare, monitorizare masuri), prin:**

**RMC: Ref.spec.Tudor Ali**

