



**SPITALUL ORASENESC LIPOVA**  
**Str. AUREL VANATU Nr. 11, LIPOVA, Jud. ARAD**  
**CF: 3518806; Tel. 0257563215, Fax 0257563047**

**ANMCS**  
 unitate aferentă în  
 PROCES DE ACREDITARE

**PLAN DE INTEGRITATE AL SPITALULUI ORASENESC LIPOVA**  
**STRATEGIA NATIONALA ANTICORUPTIE 2021-2025**  
 (conform H.G. 1269 din 2021)

**OBIECTIV GENERAL NR. 1 - CRESTEREA GRADULUI DE IMPLEMENTARE A MĂSURILOR DE INTEGRITATE LA NIVEL ORGANIZATIONAL**  
**Obiectiv specific nr. 1.1. - Implementarea măsurilor de integritate**

Masura	Indicatori de performanță	Surse de verificare	Riscuri	Responsabili	Resurse	Termen
1. Adoptarea și distribuirea în cadrul instituției a declaratiei privind asumarea unei agende de integritate organizatională	Declarație adoptată Declarație distribuită	Document aprobat Publicare pe site-ul spitalului	Adoptarea unei declarații neadaptate contextului instituțional Nivel scăzut de implicare al angajatorilor	Manager Grup de lucru SNA	Nu are implicatii financiare suplimentare	Trim I 2022
2. Adoptarea și distribuirea în cadrul instituției a planului de integritate, urmările consultării angajatorilor și evaluării de risc conform H.G. nr.599/2018 și asigurarea resurselor necesare implementării	Plan de integritate adoptat Persoane desemnate pentru monitorizarea implementării planului de integritate	Plan strategic adoptat Lista de difuzare	Nivel scăzut de implicare al angajatorilor Caracter exclusiv formal al consultării Nealocarea resurselor umane și financiare necesare	Managerul spitalului Grup de lucru SNA	Nu este cazul	Sem I 2022
3. Evaluarea anuală a modului de implementare a planului și adaptarea acestuia la risurile si vulnerabilitatile noi aparute	Raport de evaluare întocmit și publicat pe site-ul instituției Plan adaptat și publicat pe site-ul instituției, dacă este cazul	Documente specifice	Caracter formal al demersului în absență aplicări efective a metodologiei de evaluare a risurilor	Managerul spitalului Grup de lucru SNA	Nu este cazul	anual



**SPITALUL ORASENESC LIPOVA**  
**Str. AUREL VANATU Nr. 11, LIPOVA, Jud. ARAD**  
**CF: 3518806; Tel. 0257563215, Fax 0257563047**

**ANMCS**  
 unitate afiliata in  
 PROCES DE ACREDITARE

4. Identificarea, analizarea, evaluarea și monitorizarea riscurilor de corupție, precum și stabilirea și implementarea măsurilor de prevenire și control al acestora, conform HG nr. 599/2018;	Registru riscurilor de corupție completat	Documente specifice	Caracter formal al demersului în absență aplicării efective a metodologiei de evaluare a riscurilor	Managerul spitalului Grup de lucru SNA	Nu este cazul	anual	
5. Identificarea, evaluarea și raportarea unitară a incidentelor de integritate, conform HG nr. 599/2018, precum și stabilirea unor măsuri de prevenire și/sau control urmările producerii acestora;	Rapoarte întocmite Nr. de incidente identificate Nr. și tipuri de măsuri preventivе/sau control luate	Documente specifice	Identificarea gresita a faptelor ca incidente de integritate Lipsa de relevanță a datelor provenite din gresita încadrare a faptelor ca incidente de integritate	Consilier de etica	Nu este cazul	anual	
1. Consolidarea profesionalismului în cariera personalului din sectorul public, inclusiv prin aplicarea efectivă a mecanismelor de evaluare a performanțelor, evitarea numărătorilor temporare în funcțiile publice de conducere, transparentizarea	Procentul posturilor de conducere ocupate cu titlu permanent prin raportare la nr total de posturi de conducere din instituție Nr. și tip de măsuri luate în vederea asigurării vizibilității anunțurilor aferente procedurilor de recrutare	Documente specifice	Neallocarea resurselor umane și financiare necesare	Managerul spitalului Grup de lucru SNA Serviciul RUNOS Consiliul medical	Nu este cazul	permanent	

#### OBIECTIV GENERAL NR. 2 - REDUCEREA IMPACTULUI CORUPȚIEI ASUPRA CETĂȚENILOR

**SPITALUL ORASENESC LIPOVA**

Str. AUREL VANATU nr. 11, LIPOVA, Jud. ARAD  
CF: 3518806; Tel. 0257563215, Fax 0257563047



unitate aferentă în  
PROCES DE ACREDITARE

procedurilor de recrutare în sectorul public și asigurarea stabilității funcției publice					
2. Asigurarea unei protecții efective a cetățenilor care sesizează presupuse incidente de integritate săvârșite de furnizorii de servicii publice	Nr. sesizari referitoare la incidente de integritate solutionate Procentul sesizarilor referitoare la incidente de integritate raportat la nr. total de sesizari înregistrate la nivelul instituției sesizarilor	Documente specifice	Neaplicarea efectiva a masurilor de protective Nealocarea resurselor umane si financiare necesare	Consiliul de etica Cordonatorul implementarii planului de integritate si a persoanelor responsabile de implementarea SNA RMIC	Nu este cazul permanent

**OBIECTIV GENERAL NR. 3 - CONSOLIDAREA MANAGEMENTULUI INSTITUTIONAL SI A CAPACITĂȚII ADMINISTRATIVE PENTRU PREVENIREA ȘI COMBATEREA CORUPTIEI**

Obiectiv specific nr. 3.3. - Îmbunătățirea capacității de gestionare a eșecului de management prin corelarea instrumentelor care au impact asupra identificării timpurii a riscurilor și vulnerabilităților instituționale

1. Auditarea internă, o data la doi ani, a sistemului de prevenire a corupției la nivelul tuturor autorităților publice	Nr. recomandări formulate Gradul de implementare a recomandărilor formulate Structuri de audit consolidate	Documente specifice	Nealocarea surseilor umane si financiare necesare Lipsa cooperării din partea autoritatilor publice	Auditator public intern	Nu este cazul	O data la doi ani
---	--	---------------------	---	-------------------------	---------------	-------------------

Aprobat  
Manager  
Dr. Fanata P. min