

**GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL SĂNĂȚĂȚII**

**RAPORTUL DE ACTIVITATE
PENTRU ANUL 2017**

CUPRINS

CAP. 1 GENERALITĂȚI	3
CAP. 2. RAPORTULUI SECRETARIATULUI GENERAL	9
CAP. 3 RAPORTUL DIRECȚIEI CONTROL ȘI INTEGRITATE	23
CAP. 4 RAPORTUL SERVICIULUI DE AUDIT PUBLIC	26
CAP. 6 RAPORTUL DIRECȚIEI RELAȚII CU PRESA, AFACERI EUROPENE ȘI RELAȚII INTERNAȚIONALE	69
CAP. 7 RAPORTUL DIREȚIEI GENERALE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ ȘI SĂNĂTATE PUBLICĂ.....	94
CAP. 8 RAPORTUL CENTRULUI DE RESURSE UMANE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ.....	109
CAP. 9 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE JURIDIC ȘI RESURSE UMANE.....	123
CAP. 10 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE ECONOMICE.....	129
CAP. 11 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE PROGRAME.....	142
11.1 AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU PROGRAME DE SĂNĂTATE.....	142
11.2 SERVICIUL MEDICINĂ DE URGENȚĂ	213
11.3 UNITATEA DE IMPLEMENTARE ȘI COORDONARE PROGRAME	242
11.4 UNITATEA DE ACHIZIȚII CENTRALIZATE	266
CAP. 12 RAPORTUL DIRECȚIEI PATRIMONIU ȘI IT.....	270
CAP. 13 RAPORTUL DIRECȚIEI POLITICA MEDICAMENTULUI ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE	276
CAP. 14 RAPORTUL INSPECȚIEI SANITARE DE STAT.....	288
CAP. 15 RAPORTUL DIRECȚIEI MANAGEMENT ȘI STRUCTURI UNITĂȚI SANITARE.....	302
CAP. 16 RAPORTUL CENTRULUI OPERATIV PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ	308
CAP. 17 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI PROBLEME SPECIALE, NATO ȘI INFRASTRUCTURĂ CRITICĂ.....	312
CAP. 18 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI RELAȚIA CU PARLAMENTUL.....	317
CAP. 19 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI RELAȚIA CU PATRONATELE ȘI SINDICATELE.....	319
CAP. 20 RAPORTUL BĂNCII MONDIALE.....	328

CAP. 1 GENERALITĂȚI

Ministerul Sănătății este organ de specialitate al administrației publice centrale, cu personalitate juridică, în subordinea Guvernului României și reprezintă autoritatea centrală în domeniul asistenței de sănătate publică.

MISIUNE:

Misiunea Ministerului Sănătății este de a contribui prin elaborarea de politici publice, prin reglementarea domeniului și prin acțiuni adecvate la dezvoltarea unui sector sanitar modern și accesibil care să acopere în mod eficient și echitabil nevoile de sănătate ale cetățenilor din România și care să conducă la îmbunătățirea stării de sănătate a populației .

- Un sistem sanitar performant presupune accesul echitabil la servicii esențiale de sănătate, cost-eficace, fundamentate pe dovezi, standardizate, optimizate, cu accent pe serviciile și intervențiile cu caracter preventiv.
- Obiectivul de mai sus nu poate fi atins fără fundamentarea și implementarea unor politici publice adecvate, coerente și stabile, care să întrunească un consens cât mai larg al furnizorilor de servicii de sănătate și prin modernizarea infrastructurii medicale învechite și depășite.
- Politicile publice din sectorul sanitar trebuie fundamentate și implementate de Ministerul Sănătății în cadrul integrat al Uniunii Europene. Acest lucru nu este o simplă acțiune pasivă de preluare de politici, ci una activă care să promoveze și soluțiile proprii, adecvate nevoilor noastre și agreate împreună cu partenerii Ministerului Sănătății.
- Susținerea coordonată și programată a sănătății generează beneficii pentru România și pentru regiune. Aceste beneficii cuantificate au o valoare mai mare decât costurile pe termen imediat și lung, ceea ce confirmă responsabilitatea elaborării unor politici publice și strategii sectoriale consistente și sustenabile.

Viziunea noastră: *Ne dorim a fi o organizație demnă de încredere, transparentă și responsabilă care activează pentru a servi interesele populației și ale partenerilor sociali, astfel încât nevoile de sănătate ale populației să fie cât mai bine acoperite prin accesul la servicii preventive, de urgență, curative și de reabilitare/paliative de calitate, în condițiile utilizării eficiente și eficiente a resurselor disponibile, a promovării unor standarde cât mai înalte, cât și a bunelor practici pentru a avea o națiune cu oameni sănătoși și productivi.*

- Ministerul Sănătății este instituția publică principală care răspunde de elaborarea politicilor, strategiilor și programelor de acțiune în domeniul sănătății populației care coordonează și controlează implementarea acestora la nivel național, regional și local și răspunde de realizarea procesului de reformă în domeniul sanitar.
- Ministerul își asumă această responsabilitate respectând cele mai înalte standarde de transparență, răspundere și integritate, în colaborare cu alte instituții publice, sectorul privat, asociațiile profesionale ale medicilor, farmaciștilor, asistenților medicali și alte categorii profesionale care activează în sectorul sanitar.
- Ministerul se străduiește să-și îmbunătățească capacitatea de management și performanță organizațională pentru a face față responsabilităților stabilite prin Programul de Guvernare, strategii și politici sectoriale.
- Ministerul este receptiv la nevoile cetățenilor și la dezvoltarea noilor tehnologii medicale cost-eficiente. Este interesat de problemele, de opiniile și dialogul cu cetățenii și măsoară continuu rezultatele acțiunilor sale cu scopul de a-și ajusta activitatea la cerințe.

OBIECTIVE PRIORITARE:

- 1) Creșterea accesului la serviciile de sănătate;**
- 2) Creșterea calității vieții prin îmbunătățirea calității și siguranței actului medical;**
- 3) Revizuirea sistemului de finanțare și implementarea unui control riguros al cheltuielilor publice;**
- 4) Promovarea politicilor de sănătate bazate pe dovezi și implicit reșezarea ponderii componentelor sistemului de sănătate (servicii de sănătate publică, servicii de**

sănătate comunitare, servicii preventive, asistență medicală ambulatorie, asistență medicală spitalicească);

- 5) Depolitizarea managementului sistemului de sănătate, fundamentat pe criterii de performanță;**

OBIECTIVE GENERALE:

În activitatea sa, Ministerul Sănătății vizează realizarea următoarelor obiective generale:

- a) realizarea unui sistem de sănătate modern și performant, adaptat nevoilor populației și compatibil cu cel din statele membre ale Uniunii Europene;
- b) reorganizarea sistemului de sănătate, cu descentralizare organizațională și decizională;
- c) îmbunătățirea permanentă a stării de sănătate a populației și accesul echitabil la servicii de sănătate pentru toate categoriile de populație, inclusiv pentru cea din mediul rural;
- d) dezvoltarea sistemului calității actului medical și a siguranței pacientului;
- e) dezvoltarea unui sistem de alocare a resurselor în sănătate bazat pe criterii de transparență, calitate și evidențe medicale;
- f) diversificarea și utilizarea de noi metode de finanțare a serviciilor spitalicești care să aibă ca bază performanța și calitatea serviciilor oferite pacienților;
- g) dezvoltarea asigurărilor private de sănătate;
- h) definirea unor noi reguli de compensare și de stabilire a prețului la medicamente pentru asigurarea utilizării în condiții de cost/eficiență a resurselor publice;
- i) dezvoltarea unor politici sectoriale coerente de formare, dezvoltare și alocare a resurselor umane în sectorul sanitar;
- j) dezvoltarea sistemului de sănătate publică la nivel național, regional și local în vederea eficientizării supravegherii și controlului bolilor transmisibile, netransmisibile și impactului factorilor de mediu asupra sănătății populației;
- k) elaborarea de strategii și participarea la educația pentru sănătate a populației în scopul adoptării unui stil de viață sănătos în vederea prevenirii îmbolnăvirilor și al îmbunătățirii indicatorilor demografici, creșterii calității vieții și reducerii nevoilor de îngrijiri medicale;

l) perfecționarea managementului sistemului informatic al sistemului de sănătate..

Pentru realizarea obiectivelor și pentru îndeplinirea atribuțiilor sale generale și specifice, privind conceperea și punerea în aplicare de acțiuni intersectoriale și de parteneriate public-privat și central-local, Ministerul Sănătății colaborează cu autoritățile administrației publice centrale și locale, cu instituții publice de specialitate, cu structurile societății civile și ale mediului de afaceri, din țară și din străinătate.

STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII

Ministerul Sănătății este organizat și funcționează în baza Hotărârii Guvernului României nr.144/2010, cu modificările și completările ulterioare și are un număr maxim de 278 de posturi, la care se adaugă posturile demnitarilor și posturile aferente cabinetului ministrului.

Ultima modificare a structurii interne a Ministerului Sănătății a avut loc în anul 2017, fără ca aceste modificări să influențeze în vreun fel activitatea instituției. Astfel, la finalul anului 2017, instituția avea următoarea structură:

- a) Ministrul Sănătății
- b) Cabinet ministru
- c) Direcția control și integritate
- d) Serviciul audit public
- e) Direcția relații cu presa, afaceri europene și relații internaționale
- f) Colegiul Ministerului Sănătății
- g) Colegiul consultativ al Ministrului Sănătății
- h) Secretar de stat care exercită atribuțiile delegate de ministrul sănătății pe domeniul asistenței medicale și sănătate publică; Cabinetul secretarului de stat – se organizează și funcționează în subordinea Secretarului de stat
- i) Secretar de stat care exercită atribuțiile delegate de ministrul sănătății pe domeniul politica medicamentului și dispozitivelor medicale; Cabinetul secretarului de stat – se organizează și funcționează în subordinea Secretarului de stat
- j) Secretar de stat care exercită atribuțiile delegate de ministrul sănătății pe domeniul relații cu presa, afaceri europene, relații internaționale, medicină de urgență, inspecției sanitare de stat; Cabinetul secretarului de stat – se organizează și funcționează în subordinea Secretarului de stat

- k) Secretar de stat care exercită atribuțiile delegate de ministrul sănătății pe domeniul implementare și coordonare proiecte; Cabinetul secretarului de stat – se organizează și funcționează în subordinea Secretarului de stat
- l) Secretar de stat care exercită atribuțiile delegate de ministrul sănătății pe domeniul relația cu parlamentul, economic; Cabinetul secretarului de stat – se organizează și funcționează în subordinea Secretarului de stat
- m) Subsecretar de stat care exercită atribuțiile delegate de ministrul sănătății pe domeniul relației cu patronatele și sindicatele
- n) Secretar general
- o) Secretar general adjunct
- p) Serviciul avizare interministerială și pregătire ședințe de Guvern
- q) Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică
- r) Direcția generală juridic și resurse umane
- s) Centrul de Resurse Umane în Sănătate Publică
- t) Direcția generală economică
- u) Direcția achiziții centralizate și IT
- v) Direcția politica medicamentului și a dispozitivelor medicale;
- w) Direcția generală programe
 - Agenția națională pentru programe de sănătate
 - Unitatea de implementare și coordonare programe
 - Serviciul medicină de urgență
 - Unitate de achiziții centralizate
- x) Inspekția sanitară de stat
- y) Direcția management și structuri unități sanitare
- z) Centrul operativ pentru situații de urgență
- aa) Compartimentul probleme speciale, NATO și infrastructură critică
- bb) Compartiment relația cu Parlamentul
- cc) Compartiment relația cu patronatele și sindicatele
- dd) Banca Mondială

La nivelul fiecărei structuri, conducerea este asigurată de către un director general/director/șef serviciu/șef birou/coordonator care reprezintă instituția atât în relațiile

intrainstituționale, cât și în relațiile interinstituționale și cu terții. Structurile pot fi organizate pe servicii, birouri și compartimente.

Între direcțiile generale, direcții și celelalte structuri din minister există relații de colaborare și informare, în toate problemele care privesc activitatea acestuia.

Coordonarea activităților se realizează prin secretarul general al Ministerului Sănătății.

În exercitarea atribuțiilor sale, ministrul sănătății poate constitui comisii consultative după cum urmează: comisiile de specialitate, Comisia națională de transparență, Comitetul național de vaccinologie.

Componența, atribuțiile, modul de organizare și funcționare a comisiilor consultative se stabilesc prin ordin al ministrului sănătății.

Pentru realizarea obiectivelor ministerului sau pentru elaborarea unor proiecte specifice, ministrul sănătății, prin ordin, poate numi consilieri onorifici pentru anumite domenii și poate constitui, pe perioade determinate, consilii de experți sau colective de lucru formate din specialiști.

În subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății, funcționează: direcțiile de sănătate publică¹, Institutul Național de Sănătate Publică București, institute naționale și regionale, institute, centre de sănătate, sanatorii, institute de medicină legală, Academia de Științe Medicale, Agenția Națională de Transplant, Oficiul Central de Stocare pentru Situații Speciale București; Registrul Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoietice, Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale și alte unități.

Ministerul Sănătății urmărește modul de respectare a prevederilor legale în activitatea instituțiilor aflate în subordinea sa și în activitatea organismelor profesionale legal constituite.

¹ În subordinea direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București funcționează unități cu personalitate juridică, centrele de diagnostic și tratament și centrele medicale, finanțate integral din venituri proprii din contractele încheiate prin sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și centrele județene de întreținere și reparare a aparatului medical și policlinicile cu plată, finanțate integral din venituri proprii.

CAP. 2. RAPORTULUI SECRETARIATULUI GENERAL

Serviciul avizare interministerială și pregătire ședințe de guvern a coordonat în anul 2017 activitatea de elaborare, avizare și prezentare în vederea aprobării de către ministrul sănătății și ulterior adoptării în ședințele Guvernului a unui pachet legislativ alcătuit din: 39 de hotărâri ale Guvernului, 9 ordonanțe de urgență, 4 ordonanțe și 3 legi. Au fost elaborate și prezentate Guvernului 8 memorandumuri, 40 de memorandumuri de deplasare în străinătate și au fost rezolvate 4 sarcini rezultate din desfășurarea ședințelor Guvernului. Serviciul avizare interministerială și pregătire ședințe de Guvern a întocmit documentația pentru acordarea de către Ministerul Sănătății a 39 de avize conforme pentru proiectele de acte normative propuse de Casa Națională de Asigurări de Sănătate pentru asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate, în temeiul art. 220, alin. (4) din *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată*.

De asemenea, a coordonat activitatea de elaborare, avizare și prezentare pentru aprobare de către ministrul sănătății a unui număr total de 1653 de ordine, din care 181 au fost publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Totodată, Serviciul avizare interministerială și pregătire ședințe de Guvern a coordonat și monitorizat activitatea de avizare a unui număr de 134 de proiecte de acte normative inițiate de alte instituții (52 de hotărâri ale Guvernului, 17 ordonanțe de urgență, 7 ordonanțe, 38 de memorandumuri și 20 legi).

În anul 2017, o activitate prioritară a Serviciului avizare interministerială și pregătire ședințe de Guvern a fost coordonarea activității de consultare și participare activă a cetățenilor și a asociațiilor legal constituite la luarea deciziilor administrative și în procesul de elaborare a proiectelor de acte normative. Astfel, au fost organizate 16 dezbateri publice la solicitarea unor asociații legal constituite, conform prevederilor *Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică* în care s-au discutat public un număr de 15 de proiecte de acte normative. La aceste dezbateri au participat aproximativ 570 de persoane. Toate ședințele publice s-au desfășurat în prezența mass-mediei iar minutele întâlnirilor au fost elaborate și publicate pe site-ul ministerului.

Alte activități asigurate de către Serviciul avizare interministerială și pregătire ședințe de Guvern:

- colaborarea cu ministerele și cu celelalte organe ale administrației publice centrale și locale;
- legătura operativă cu factorii de decizie din minister, cu instituțiile deconcentrate, precum și cu unitățile aflate în subordinea sau în coordonarea Ministerului Sănătății;
- analiza și prezentarea ministrului sănătății a agendei de lucru a ședințelor de Guvern și a observațiilor ministerului în legătură cu proiectele aflate pe aceasta;
- rezolvarea sarcinilor rezultate din desfășurarea ședințelor de Guvern și informarea ministrului în legătură cu modul de îndeplinire a acestora;
- legătura cu Regia Autonomă “Monitorul Oficial” pentru publicarea ordinelor și instrucțiunilor cu caracter normativ emise de minister;
- finalizarea actelor normative inițiate de minister și aflate în circuitul de avizare, precum și pentru finalizarea celor aprobate de Guvern;
- monitorizarea, prin personalul desemnat, a finalizării sarcinilor ce revin spre rezolvare Ministerului Sănătății urmărirea evoluției pe circuitul de avizare a actelor normative, luându-se măsuri pentru avizarea lor în termenele legale;
- centralizarea observațiilor și propunerilor direcțiilor de specialitate din minister referitoare la conținutul documentelor normative și transmiterea către inițiatori pentru analiză și introducerea în conținutul actelor inițiate;
- elaborarea de sinteze, informări, rapoarte care au fost prezentate ministrului sănătății și înaintate Guvernului, după caz;
- participarea la ședințele operative ale colegiului Ministerul Sănătății;
- participarea la ședințele consiliilor de administrație ale spitalelor;
- elaborarea planurilor de măsuri ca urmare a constatărilor rezultate în urma controalelor efectuate și monitorizarea modului de îndeplinire a acestora;
- asigurarea punerii la dispoziția organelor de control a documentelor deținute de structurile de specialitate din minister;
- pregătirea documentației necesare organizării videoconferințelor solicitate de ministrul sănătății și secretarii de stat;
- participarea la ședințele organizate pe tema definitivării proiectelor de acte normative sau a programelor organizatorice;
- asigurarea secretariatului Comisiei mixte;

- participarea în comisii de verificare și control, în conformitate cu dispozițiile ministrului sănătății;
- asigurarea formulării răspunsurilor către solicitanți în baza punctelor de vedere ale direcțiilor de specialitate;
- reprezentarea Ministerului Sănătății în cadrul consiliilor de administrație ale unităților cu personalitate juridică aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății;
- pregătirea, convocarea și asigurarea organizării ședințelor Colegiului ministerului;
- primirea proiectelor de ordin însoțite de referatul de aprobare și nota privind transparența decizională aprobată de către ministrul sănătății și asigurarea publicării acestora pe site-ul Ministerului Sănătății, la rubrica Transparență decizională, precum și a variantelor modificate ale proiectelor de ordin;
- primirea propunerilor, sugestiilor și opiniilor societății civile cu privire la proiectele de acte normative publicate pe site-ul ministerului și supuse dezbaterii publice, transmise la adresa de e-mail: proponeri@ms.ro și comunicarea acestora structurii inițiatoare;
- centralizarea propunerilor, sugestiilor și opiniilor societății civile în Registrul privind propunerile, sugestiile sau opiniile cu privire la proiectele de acte normative supuse dezbaterii publice;
- organizarea de întâlniri în care se dezbate public proiectele de acte normative, conform dispozițiilor Legii nr.52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată, la solicitarea, formulată în scris, de către o asociație legal constituită, de către o altă autoritate publică sau la solicitarea ministrului sănătății;
- elaborarea Minutelor dezbaterilor publice și asigurarea publicării acestora pe site-ul ministerului la rubrica Legislație - Dezbateri publice;
- întocmirea Raportului anual de evaluare a implementării Legii nr. 52/2003 și asigurarea publicării acestuia pe site-ul ministerului la rubrica Informații de interes public – Rapoarte Legea 52;
- primirea ordinelor cu caracter normativ semnate de ministrul sănătății și înregistrarea în Registrul ordinelor emise de Ministerul Sănătății;
- transmiterea cu semnătură electronică, certificată prin e-mail, la Monitorul Oficial al României și pe suport hârtie, la Secretariatul General al Guvernului a ordinelor sau instrucțiunilor cu caracter

normativ, emise de minister, pentru publicarea acestora în Monitorul Oficial al României, Partea I;

- conlucrarea cu structurile din minister la elaborarea de sinteze, informări, rapoarte de activitate pe probleme ce urmează a fi prezentate ministrului sănătății, Parlamentului, Guvernului și altor instituții;
- coordonarea demersurilor pentru acordarea avizului conform al Ministerului Sănătății pentru proiectele de acte normative propuse de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- informarea săptămânală a structurilor din cadrul ministerului cu privire la actele normative emise în săptămâna precedentă, care au impact asupra activității ministerului, unităților aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea acestuia;
- ținerea evidenței protocoalelor inițiate de către minister și alte organe ale administrației publice centrale, efectuarea demersurilor necesare pentru avizarea acestora de către direcțiile de specialitate în vederea semnării lor și ținerea evidenței protocoalelor finalizate;
- ținerea evidenței actelor normative emise și avizate de către Ministerul Sănătății;
- urmărirea avizării interministeriale a memorandumurilor de deplasare în străinătate a demnitarilor și personalului însoțitor și ținerea evidenței acestora.

În cursul anului 2017, secretarul general a coordonat activitatea structurilor cu responsabilități și atribuții în domeniile: resurse umane, juridic și salarizare, medicină de urgență, integritate, relația cu Secretariatul General al Guvernului, pregătirea ședințelor de Guvern și relația cu instituțiile publice centrale și locale, documentele clasificate. A coordonat totodată și activitatea Oficiului de Stocare pentru Situații Speciale.

Secretarul general, prin ordin al ministrului sănătății, a îndeplinit, după caz, în funcție de atribuțiile stabilite prin ordin al ministrului, și următoarele activități:

- ordonator principal de credite,
- șeful structurii de securitate din cadrul Ministerului Sănătății,
- reprezentarea Ministerului Sănătății în cadrul Comisiei Departamentului pentru Situații de Urgență,
- aprobarea concediilor de odihnă ale managerilor unităților sanitare numiți de ministrul sănătății și ale directorilor executivi și directorilor executivi adjuncți de sănătate publică și directorilor

executivi adjuncți economici din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București,

- avizarea/aprobarea documentelor elaborate de Serviciul avizare interministerială și pregătire ședințe de Guvern,
- aprobarea/avizarea documentelor elaborate în domeniile resurse umane, juridic și salarizare, medicină de urgență, integritate, probleme speciale, NATO și infrastructură critică,
- propunerea măsurilor pentru asigurarea protecției informațiilor clasificate, mânăuirea, păstrarea și evidența documentelor secrete și urmărirea respectării regulilor elaborate în acest scop,
- asigurarea legăturii cu directorii generali, directorii și conducătorii celorlalte structuri din minister, coordonarea unitară a activității acestora,
- informarea ministrului și a secretarilor de stat cu problemele a căror rezolvare necesită intervenția acestora pentru soluționare,
- legătura operativă cu factorii de decizie din minister, cu instituțiile deconcentrate, precum și cu unitățile aflate în subordinea sau în coordonarea ministerului,
- asigurarea funcționării structurilor din cadrul ministerului în vederea atribuțiilor funcționale;
- asigurarea contrasemnării de către ministru a actelor normative adoptate de către Guvern;
- asigurarea realizării sarcinilor rezultate din desfășurarea ședințelor de Guvern și informarea ministrului în legătură cu modul de îndeplinire a acestora,
- colaborarea cu secretarii generali din celelalte structuri ale administrației centrale pentru realizarea sarcinilor comune,
- coordonarea elaborării raportărilor periodice aflate în responsabilitatea ministerului,
- propunerea de măsuri pentru finalizarea actelor normative inițiate de ministru și aflate în circuitul de avizare, precum și pentru finalizarea celor aprobate de Guvern,
- participarea la elaborarea strategiilor de dezvoltare și modernizare a sistemului,
- elaborarea circuitului de inițiere, avizare și aprobare a documentelor în interiorul ministerului, propunerea aprobării de către ministru și dispunerea de măsuri pentru respectarea lui,
- participarea la ședințele operative ale Colegiului Ministerului Sănătății,
- monitorizarea, prin personalul desemnat, a finalizării sarcinilor ce revin spre rezolvare Ministerului Sănătății,
- semnarea documentelor de personal, altele decât cele specificate pregătirii prin rezidențiat,
- avizarea tuturor documentelor prezentate spre semnare ministrului sănătății,

- angajarea cheltuielilor din bugetul Ministerului Sănătății;
- lichidarea și ordonanțarea cheltuielilor efectuate din bugetul Ministerului Sănătății;
- repartizarea creditelor bugetare și a veniturilor proprii ordonatorilor secundari și terțiari din subordine;
- virările de credite, modificările de alocații și redistribuirile pe subdiviziunile clasificăției bugetare, ordonatorilor secundari și terțiari;
- aprobarea, în numele și pentru ministrul sănătății, a documentelor necesare efectuării deplasărilor în străinătate, atât a salariaților Ministerului Sănătății cât și a personalului din instituțiile aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea ministerului;
- aprobarea situațiilor financiare trimestriale și anuale, precum și raportările financiare lunare ale ministerului sănătății, întocmite conform prevederilor legale în vigoare,
- aprobarea fișelor de post ale personalului din cadrul structurilor ministerului sănătății, în condițiile legii,
- programarea concediilor de odihnă, efectuarea concediilor de odihnă, concediului plătit pentru evenimente familiale deosebite, concediilor fără plată, precum și rechemarea din concediu de odihnă pentru secretarii generali adjuncți și personalul numit în funcții publice/contractuale de conducere și, după caz, de execuție, din cadrul structurilor coordonate, potrivit prevederilor legale,
- aprobarea ordinelor de numire/promovare temporară în funcții publice/contractuale de conducere și de execuție din cadrul ministerului sănătății, cu excepția funcțiilor de conducere de director/director adjunct și director general/director general adjunct,
- aprobarea ordinelor privind acordarea gradației corespunzătoare tranșei de vechime în muncă pentru personalul din cadrul structurilor ministerului sănătății,
- aprobarea ordinelor privind promovarea în clase, grade și trepte pentru personalul din cadrul structurilor ministerului sănătății,
- aprobarea ordinelor privind constituirea comisiilor de concurs și de soluționare a contestațiilor pentru concursurile organizate în vederea ocupării funcțiilor publice/contractuale de execuție din cadrul structurilor ministerului sănătății, precum și ordinele privind constituirea comisiilor de examinare în cazul promovării în clasă/grad/funcție pentru personalul din cadrul ministerului sănătății.
- aprobarea ordinelor privind definitivarea funcționarilor debutanți și reluarea activității pentru personalul numit în funcții publice/contractuale de execuție/conducere din cadrul structurilor

ministerului sănătății, cu excepția funcțiilor de conducere de director/director adjunct și director general/director general adjunct,

- aprobarea ordinelor privind modificarea/suspendarea/încetarea raporturilor de serviciu sau de muncă, după caz, precum și cele privind sancționarea personalului numit în funcții de execuție și conducere din cadrul structurilor ministerului sănătății, cu excepția funcțiilor de conducere de director/director adjunct și director general/director general adjunct,
- aprobarea ordinelor privind schimbarea de specialitate pentru rezidenți,
- aprobarea ordinelor pentru aprobarea procedurilor operaționale promovate de structurile din cadrul ministerului, atribuție ce include și semnarea paginii de gardă a acestora conform prevederilor legale în vigoare,
- introducerea de acțiuni în justiție și la alte organe cu atribuții juridictionale, modificarea sau renunțarea la pretenții sau căi de atac,
- punerea în executare a hotărârilor judecătorești opozabile Ministerului Sănătății,
- semnarea contractelor individuale de muncă și a actelor adiționale la acestea pentru personalul care nu are calitatea de funcționar public din cadrul structurilor ministerului, precum și pentru personalul numit la cabinetul ministrului și ale secretarilor de stat,
- aprobarea fișelor de evaluare individuale pentru conducătorii structurilor coordonate,
- desfășurarea activităților și acțiunilor specifice structurilor coordonate,
- aprobarea referatelor de demarare a procedurilor pentru organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante de execuție și conducere din cadrul structurilor ministerului, cu excepția funcțiilor de conducere de director general/director general adjunct și director/director adjunct.
- aprobarea anunțurilor privind concursurile organizate pentru ocuparea funcțiilor contractuale din cadrul structurilor ministerului,
- aprobarea bibliografiei propuse de către compartimentele de specialitate pentru concursurile organizate în vederea ocupării funcțiilor publice vacante din cadrul structurilor ministerului,
- aprobarea referatelor elaborate de direcțiile coordonate prin care se propun inițieri de acte normative și administrative sau proiecte de politici publice din sfera de competențe a ministerului,
- aprobarea notelor de informare elaborate de structurile coordonate ce însoțesc actele normative și administrative, precum și proiectele de politici publice emise de Ministerul Sănătății sau care necesită avizarea acestuia,

- aprobarea referatelor de aprobare privind desemnarea personalului propus să participe la conferințe, grupuri de lucru, negocieri, cursuri de perfecționare profesională, colocvii, seminarii, întâlniri, ședințe etc. pe probleme legate de activitatea structurilor coordonate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare,
- aprobarea referatelor privind integrarea clinică a cadrelor didactice;
- aprobarea referatelor privind recunoașterea de stagii de pregătire pentru medicii, medicii dentiști și farmaciștii înscriși la pregătire în cea de a doua specialitate în regim cu taxă;
- aprobarea referatelor privind prelungirea/menținerea în activitate în unitățile sanitare publice direct subordonate Ministerului Sănătății a medicilor, medicilor dentiști și farmaciștilor care au împlinit vârsta pensionării;
- avizarea strategiilor, politicilor și actelor normative și administrative elaborate de structurile din cadrul ministerului urmărind corelarea acestora cu politicile Guvernului și prevederile legale aplicabile,
- avizarea proiectelor de acte normative și administrative elaborate de structurile aflate în subordinea ministerului și inițiate de Ministerul Sănătății urmărind corelarea acestora cu politicile Guvernului și prevederile legale aplicabile,
- avizarea proiectelor de acte normative și administrative elaborate de alte ministere și structuri ale administrației publice centrale ce necesită avizul Ministerului Sănătății,
- avizarea rapoartelor și notelor de informare referitoare la principalele probleme rezultate din activitatea structurilor pe care le coordonează sau prin care se propun inițieri de acte normative, administrative sau elaborarea de politici publice, modificarea, completarea sau abrogarea acestora, care se înaintează pentru aprobare ministrului sănătății,
- avizarea referatului privind repartizarea fondurilor Ministerului Sănătății privind investițiile și lucrările de intervenții în infrastructură, precum și dotarea cu aparatură medicală pentru unitățile sanitare publice, în baza dispoziției ministrului sănătății,
- avizarea programul anual al achizițiilor publice al ministerului, precum și modificările și/sau completările ulterioare în cadrul acestuia,
- semnarea fișelor de post ale secretarilor generali adjuncți,
- semnarea situațiilor, notelor, răspunsurilor la solicitările instituțiilor publice centrale și locale, precum și ale persoanelor fizice elaborate de structurile coordonate,

- semnarea punctului de vedere al Ministerului Sănătății la procesele verbale și rapoartele misiunilor Curții de Conturi a României,
- propunerea obiectivelor specifice activităților din domeniile de competență ale structurilor coordonate în corelare cu obiectivele generale ale ministerului,
- evaluarea periodică a modului de funcționare a sistemului de control intern managerial implementat în corelare cu dinamica activităților desfășurate și a obiectivelor specifice și poate propunerea de soluții de îmbunătățire,
- reprezentarea ministerului în relația cu alte entități publice, organisme internaționale, comitete și comisii.

Secretarii generali adjuncți au coordonat activitatea în ceea ce privește relația cu Secretariatul General al Guvernului, pregătirea ședințelor de Guvern, relația cu instituțiile publice centrale și locale, institutele de medicină legală, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, Totodată, au coordonat activitatea structurilor cu responsabilități și atribuții în domeniile: resurse umane, juridic și salarizare, resurse umane în sănătate publică și politici publice.

De asemenea, au îndeplinit și următoarele atribuții:

- avizarea/aprobarea documentelor elaborate de structurile cu responsabilități și atribuții în domeniile: resurse umane, juridic și salarizare, resurse umane în sănătate publică, politici publice,
- avizarea/aprobarea documentelor elaborate de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București și institutele de medicină legală,
- asigurarea relației cu Secretariatul General al Guvernului,
- coordonarea activității de pregătire a mapei pentru ședințele de Guvern;
- participarea la întâlnirile pregătitoare a ședințelor de Guvern;
- asigurarea relației cu instituțiile publice centrale și locale,
- coordonarea demersurilor pentru acordarea avizului și a avizului conform al Ministerului Sănătății pentru proiectele de acte normative propuse de Casa Națională de Asigurări de Sănătate,
- urmărirea modului de realizare a măsurilor privind transparența decizională și propunerea măsurilor de aplicare a reglementărilor elaborate în acest scop,
- coordonarea publicării pe site-ul ministerului a proiectelor de acte normative inițiate de Ministerul Sănătății, în scopul studierii acestora de către cetățeni și reprezentanții organizațiilor legal constituite,

- coordonarea elaborării, avizării, aprobării și publicării proiectelor de acte normative emise de structurile ministerului,
- urmărirea și asigurarea evidenței actelor normative și administrative inițiate și a celor avizate de Ministerul Sănătății,
- urmărirea și asigurarea finalizării, avizarea, aprobarea și adoptarea tuturor actelor normative și administrative, precum și a proiectelor de politici publice emise de Ministerul Sănătății,
- primirea, urmărirea și asigurarea circuitului de avizare a tuturor actelor normative și administrative, precum și a proiectelor de politici publice emise de alte instituții publice la care Ministerul Sănătății este avizator,
- asigurarea și urmărirea publicării în “Monitorul Oficial” a ordinelor și instrucțiunilor cu caracter normativ emise de minister,
- urmărirea și asigurarea aducerii la îndeplinire și raportarea sarcinilor ce revin ministerului din ședințele de Guvern,
- monitorizarea și controlarea raportărilor periodice prevăzute de reglementările în vigoare,
- asigurarea evidenței și monitorizarea activității comisiilor și grupurilor de lucru constituite conform prevederilor legale și actelor administrative la nivelul Ministerului Sănătății și prezintă periodic secretarului general și Ministrului Sănătății informări privind stadiul atingerii obiectivelor stabilite acestora,
- participarea la ședințele operative ale Colegiului Ministerului Sănătății,
- reprezentarea Ministerului Sănătății în cadrul Consiliului Superior de medicină legală,
- urmărirea punerii în aplicare a recomandărilor formulate de Curtea de conturi a României în urma misiunilor desfășurate în cadrul Ministerului Sănătății,
- aprobarea punctelor de vedere referitoare la proiectele de politici publice și/sau acte normative care vizează domeniul de activitate al ministerului,
- aprobarea informărilor săptămânale privind actele normative emise în săptămâna precedentă cu impact asupra activității Ministerului Sănătății și urmărește luarea la cunoștință de către toate structurile organizatorice din cadrul aparatului propriu al Ministerului Sănătății sau aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea acestuia,
- aprobarea documentelor aferente efectuării deplasărilor interne ale personalului din cadrul Ministerului Sănătății, precum și a celor aferente deplasărilor în străinătate a personalului din

cadrul Ministerului Sănătății și din instituțiile aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea ministerului,

- avizarea fișele de post ale personalului din cadrul structurilor Ministerului Sănătății, în condițiile legii,
- avizarea proiectelor de acte normative și administrative elaborate de structurile aflate în subordinea ministerului și inițiate de Ministerul Sănătății urmărind corelarea acestora cu politicile Guvernului și prevederile legale aplicabile,
- avizarea proiectelor de acte normative și administrative elaborate de alte ministere și structuri ale administrației publice centrale ce necesită avizul Ministerului Sănătății,
- avizarea procedurilor specifice circuitului de inițiere, avizare și aprobare a documentelor în interiorul ministerului, le propune aprobării Secretarului General și urmărește respectarea acestora,
- avizarea referatelor elaborate de structurile coordonate prin care se propun inițieri de acte normative și administrative sau proiecte de politici publice din sfera de competențe a ministerului,
- avizarea punctelor de vedere ale Ministerului Sănătății la Rapoartele misiunilor Curții de Conturi a României,
- avizarea numirii reprezentanților Ministerului Sănătății în comisiile mixte pentru verificarea lucrărilor medico-legale,
- avizarea componenței nominale și modul de funcționare ale Comisiei superioare medico-legale și ale comisiilor de avizare și control al actelor medico-legale,
- semnarea adreselor de înaintare către instituțiile avizatoare a proiectelor de acte normative sau administrative inițiate de Ministerul Sănătății,
- semnarea adreselor de returnare către inițiatori a proiectelor de acte normative sau administrative avizate/avizate cu observații sau neavizate de Ministerul Sănătății,
- coordonarea și urmărirea activității direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București în colaborare cu celelalte structuri cu atribuții în domeniu din cadrul Ministerului Sănătății,
- asigurarea corelării obiectivelor generale ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București cu obiectivele strategice și politicile publice ale Ministerului Sănătății,
- evaluarea, coordonarea și monitorizarea acțiunilor de control ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București privind modul de asigurare a asistenței medicale din unitățile sanitare de pe teritoriul național, inclusiv pentru unitățile sanitare din subordinea Ministerului

Sănătății, pe baza rapoartelor înaintate, urmărind luarea măsurilor necesare pentru asigurarea accesului neîngrădit la asistența medicală de calitate tuturor cetățenilor,

- urmărirea și controlarea modalității în care direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București implementează programele naționale de sănătate derulate în teritoriu în scopul identificării principalelor probleme de sănătate publică și alocării cu prioritate a resurselor pentru intervențiile cu cea mai mare eficiență în ameliorarea stării de sănătate, și elaborează propuneri fundamentate pentru programele necesare a fi derulate de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București,
- evaluarea rezultatelor activității direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București raportate la utilizarea rațională a fondurilor alocate prin bugetul de venituri și cheltuieli, în condiții de economicitate, eficiență și eficacitate, cu respectarea strictă a dispozițiilor legale în vigoare,
- coordonarea procedurilor de informare a opiniei publice cu privire la rezultatele activităților de control în sănătatea publică și în alte situații cu risc pentru populație,
- organizarea și participarea la programele de instruire a personalului din direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București cu experții din cadrul structurilor proprii ale Ministerului Sănătății sau din cadrul altor instituții sau organisme publice,
- înaintarea ministrului sănătății a propunerilor de numire sau eliberare din funcție a directorilor executivi ai direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București,
- aprobarea rapoartelor anuale de activitate și propunerile de strategii pentru îmbunătățirea activității direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București,
- aprobarea concediilor de odihnă ale directorilor executivi și directorilor executivi adjuncți din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București,
- aprobarea referatelor de necesitate pentru decontarea cheltuielilor de protocol pentru structurile aparatului propriu al ministerului,
- aprobarea listei personalului împuternicit pentru desfășurarea activității de control în sănătate publică la propunerea directorilor executivi ai direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București,
- aprobarea scoaterii din funcțiune a activelor fixe corporale, necorporale și în curs, aflate în administrarea ministerului și ale unităților aflate în subordinea Ministerului Sănătății,
- aprobarea declasării și a casării unor bunuri materiale, altele decât mijloacele fixe, aparținând ministerului și ale unităților aflate în subordinea Ministerului Sănătății,

- aprobarea proceselor verbale de predare-preluare pentru transmiterea fără plată a bunurilor aflate în patrimoniul ministerului sau pentru primirea bunurilor aparținând altor instituții,
- aprobarea proceselor verbale pentru transmiterea fără plată a bunurilor aflate în patrimoniul ministerului sau pentru primirea bunurilor între instituțiile subordonate ministerului,
- aprobarea raportului de evaluare a bunurilor scoase din funcțiune care nu mai sunt necesare ministerului și a procedurilor de transmitere fără plată sau de valorificare a acestora, conform prevederilor legale în vigoare,
- aprobarea notelor privind depășirea plafonului de cazare stabilit conform prevederilor legale în vigoare,
- avizarea procedurilor specifice de acces a persoanelor în clădirea ministerului, le propune aprobării secretarului general și urmărește respectarea acestora,
- avizarea referatelor elaborate de direcțiile coordonate prin care se propun inițieri de normative și administrative sau proiecte de politici publice din sfera de competențe a ministerului,
- avizarea statelor de funcții ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București și le supune aprobării ministrului sănătății,
- avizarea informării periodice și ori de câte ori consideră necesar asupra stării de sănătate a populației și asupra concluziilor care rezultă din evaluările realizate direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București și le înaintează ministrului sănătății.

Toate aceste activități ale secretarului general și ale secretarilor generali adjuncți au fost realizate cu suportul personalului din cadrul Serviciului avizare interministerială și pregătire ședințe de Guvern.

Probleme identificate:

- Întârzieri în promovarea și avizarea proiectelor actelor normative în interiorul ministerului, datorită nerespectării de către direcțiile de specialitate a procedurilor formalizate;
- Nerespectarea termenelor privind transparența decizională în ceea ce privește perioada publicării pe site-ul ministerului, motivate de urgența intrării în vigoare a unor acte normative, elaborate cu mare întârziere de unele direcții de specialitate din minister;

- Neasumarea răspunderii în rezolvarea unor probleme vizând activitatea Ministerului Sănătății;
- Inițierea și elaborarea unor documente de către direcții fără consultarea structurilor de specialitate necesită de multe ori rescrierea acestora pentru formularea răspunsului către solicitanți;
- Spațiu neadecvat și lipsa dotărilor minim necesare pentru desfășurarea activității;
- Superficialitate în fundamentarea unor acte normative, lipsă de angajare și operativitate în promovarea unor soluții coerente de către structurile inițiatoare din cadrul ministerului.

CAP. 3 RAPORTUL DIRECȚIEI CONTROL ȘI INTEGRITATE

Pentru anul 2017, Direcția Control și Integritate, a avut în vedere următoarele activități semnificative:

- Efectuarea de acțiuni de control la nivelul unităților cu personalitate juridică aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății, precum și la nivelul unităților sanitare aflate în subordinea autorităților administrației publice locale, conform Planului de control pentru anul 2017, a sesizărilor primite și a dispozițiilor ministrului sănătății;
- Constituirea Consiliilor etice la nivelul unităților sanitare publice;
- Implementarea la nivel național a Mecanismului de Feedback al Pacientului;
- Monitorizarea cheltuielilor spitalelor publice;
- Monitorizarea în domeniul declarațiilor de avere și a declarațiilor de interese;
- Derularea activităților din cadrul Parteneriatului pentru o Guvernare Deschisă (Open Government Partnership), implementat la nivelul Guvernului României, în scopul transparentizării datelor publice;
- Implementarea activităților aferente Strategiei Naționale Anticorupție 2016 – 2020;
 - Analizarea, verificarea și formularea de răspunsuri la sesizările, petițiile și reclamațiile repartizate spre soluționare Direcției Control și Integritate, realizând în acest sens controale sau verificări directe la unele entități publice.

În anul 2017, Serviciul Control a efectuat un număr de 24 acțiuni de control, după cum urmează:

- Structuri de specialitate/Direcții din cadrul Ministerului Sănătății/: 1
- Direcții de sănătate publică județene: 3
- Spitale/Instituții din subordinea/coordonarea Ministerului Sănătății: 12
- Servicii județene de ambulanță: 5
- Spitale din subordinea autorităților publice locale: 3

Acțiunile de control întreprinse la nivelul unităților sanitare al căror management al asistenței medicale a fost transferat la autoritățile administrației publice locale, s-au realizat în baza prevederilor OG nr.18/2011 pentru stabilirea măsurilor privind verificarea și controlul unităților sanitare cu paturi de către Ministerul Sănătății și instituțiile din subordinea acestuia, aprobată prin Legea nr. 181/2013. Acestea au fost efectuate de comisii mixte de control constituite din

reprezentanți ai Ministerului Sănătății, ai direcțiilor de sănătate publică județene și ai consiliilor județene/locale, în calitate de autorități ale administrației publice locale care dețin managementul asistenței medicale al unităților sanitare publice cu paturi controlate, conform prevederilor HG nr. 529/2010 cu modificările și completările ulterioare.

În anul 2017 acțiunile de control au cuprins o serie de segmente a unor activități de o importanță deosebită, atât din punct de vedere al exercitării unui management de performanță, cât și al desfășurării activității în condiții de legalitate, activitatea de control desfășurată conducând la îmbunătățirea activității entităților controlate prin măsurile dispuse.

De asemenea, în cadrul unor acțiuni de control s-a ținut cont și de recomandările lăsate Ministerului Sănătății de către Curtea de Conturi.

Cu ocazia controalelor și verificărilor efectuate s-au urmărit în principal, următoarele aspecte: dotările existente, modul de utilizare a aparaturii medicale proprii sau aflată în sistem de comodat/sistem de închiriere, punerea acesteia în funcțiune, modul de organizare și funcționare a unității sanitare conform structurii de paturi aprobată, modul de realizare a achizițiilor publice, derularea contractelor încheiate, organizarea și exercitarea controlului financiar preventiv asupra proiectelor de operațiuni, îndeplinirea obligațiilor în ceea ce privește operațiunea de inventariere a patrimoniului, încadrarea cu personal a unităților sanitare și acordarea drepturilor legale acestuia, verificarea modului de închiriere a spațiilor disponibile, respectarea atribuțiilor de serviciu prevăzute în fișele posturilor de către personalul încadrat în unitățile verificate, modul de respectare a normelor și a condițiilor igienico-sanitare, circuitele funcționale în diverse secții și compartimente de lucru, existența autorizațiilor sanitare de funcționare, calitatea serviciilor medicale, etc.

Prin acțiunile de control s-a urmărit totodată, verificarea respectării legislației în vigoare în legătură cu structura medicală a unităților sanitare, întocmirea statului de funcții conform structurii organizatorice aprobate, încadrarea în normativul de personal, stabilirea drepturilor salariale, aprobarea regulamentului de organizare și funcționare de către autoritatea competentă, organizarea concursurilor pentru ocuparea funcțiilor specifice comitetului director, transmiterea datelor solicitate de Ministerul Sănătății cu responsabilitate și la termen, etc.

Toate acțiunile de control s-au concretizat prin rapoarte de control în care au fost prezentate constatările, au fost formulate concluzii și au fost propuse măsuri de remediere a disfuncționalităților constatate.

Rapoartele de control au fost direcționate în anumite cazuri către entitățile verificate cât și către Agenția Națională de Integritate, Parchete, Curtea de Conturi, Autoritatea Națională pentru Achiziții Publice, Inspectorate Județene de Poliție, etc.

În cursul anului 2017, în paralel cu activitatea de control, la nivelul Direcției Control și Integritate au fost primite spre verificare și soluționare memorii, petiții și sesizări de la persoane fizice și juridice, Administrația Prezidențială, Senatul României, Camera Deputaților, Corpul de Control al Primului Ministru, Inspectoratul General al Poliției Române, Curtea de Conturi a României, precum și de la personalul unităților aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății. În funcție de problemele semnalate au fost efectuate acțiuni de control și/sau au fost solicitate documente relevante și au fost formulate răspunsuri.

Pe de altă parte, Serviciul de Integritate, parte componentă a Direcției Control și Integritate, a acordat o mare importanță activităților Parteneriatului pentru o Guvernare Deschisă (Open Government Partnership), implementat la nivelul Guvernului României, și Planului de Acțiune Național aferent acestuia care să permită implementarea obiectivelor asumate de România. În prezent, Ministerul Sănătății are publicate pe platforma unică la nivel național, **data.gov.ro**, un număr de 44 seturi de date colectate atât de la nivelul instituției cât și de la nivelul unităților aflate în coordonare sau subordonare.

Serviciul de integritate a formulat puncte de vedere pentru situațiile de incompatibilitate sau de conflict de interese identificate la nivelul membrilor comisiilor de specialitate. Spețele primite au fost atât din partea personalului medical care era sau dorea să facă parte din comisiile de specialitate, cât și din partea companiilor.

Pentru respectarea prevederilor SNA 2016 – 2020, la nivelul Serviciului de Integritate a fost elaborat și aprobat prin Planul de Integritate al Ministerului Sănătății. Documentul este elaborat, conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 583/2016 privind aprobarea Strategiei naționale anticorupție pe perioada 2016-2020, după consultarea tuturor angajaților instituției.

De asemenea, la nivelul Direcției Control și Integritate au fost derulate și unele activități administrative legate de organizarea activității structurii de control, precum și a structurii de integritate, concretizate prin implicarea permanentă a personalului direcției în activități de analiză și documentare în vederea identificării disfuncționalităților și iregularităților din cadrul sistemului de sănătate precum și elaborarea planului de control pe anul 2018.

CAP. 4 RAPORTUL SERVICIULUI DE AUDIT PUBLIC

1. Descriere generală

1.1. Misiune

Serviciul Audit Public Intern (SAP) a funcționat pe parcursul anului 2017 ca structură independentă a Ministerului Sănătății în cadrul structurii organizatorice aprobate prin H.G. nr. 144/2010 cu toate modificările și completările ulterioare.

În conformitate cu art. 4. pct.42 din H.G. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, Serviciul Audit Public a desfășurat activități specifice de audit public intern pentru instituțiile publice aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

1.2. Obiective

Obiectivul general al SAP a fost stabilit prin:

- a) **legislația de organizare** a Ministerului Sănătății - H.G. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății,
- b) **legislația generală** a auditului public intern respectiv Legea 672/2002 privind auditul public intern, și H.G. nr. 1086/2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern,
- c) **legislația specifică** activității de audit din Ministerul Sănătății respectiv O.M.S nr. 683/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice specifice privind exercitarea auditului public intern și a Cartei auditului intern în cadrul Ministerului Sănătății și a avut în vedere în principal îmbunătățirea managementului, prin furnizarea de:

a) activități de asigurare efectuate cu scopul de a furniza entităților publice o evaluare independentă și obiectivă a proceselor de management al riscurilor, de control și de guvernanță;

b) activități de consiliere efectuate cu scopul de a crește plusvaloarea și de a îmbunătăți procesele de guvernanță din cadrul MS.

Obiectivele specifice ale SAP din anul 2017 au fost stabilite astfel încât să sprijine Ministerul Sănătății în următoarele direcții:

- a) asigurarea bunei administrări a fondurilor publice și păstrarea patrimoniului;
- b) respectarea conformității tuturor activităților;
- c) asigurarea unor sisteme contabile și informatice fiabile;
- d) îmbunătățirea managementului riscului, a controlului și a guvernanței;
- e) îmbunătățirea eficienței și eficacității operațiunilor.

Misiunile de audit desfășurate în anul 2017 au fost de regularitate și evaluare a activității de audit având ca tematică generală “Asigurarea conformității operațiunilor și activității cu cadrul legislativ și normativ specific”, iar domeniile auditabile au fost:

1. Analiza activității manageriale
2. Analiza activității de achiziții publice
3. Analiza activității de resurse umane
4. Evaluarea Programelor Naționale de Sănătate
5. Evaluarea sistemului de control intern managerial
6. Evaluarea activității de audit public intern

În cadrul misiunilor de audit s-au urmărit:

- a) activitățile financiare sau cu implicații financiare desfășurate de entitatea publică din momentul constituirii angajamentelor până la utilizarea fondurilor de către beneficiarii finali, inclusiv a fondurilor provenite din finanțare externă;
- b) plățile asumate prin angajamente bugetare și legale, inclusiv din fondurile comunitare;
- c) administrarea patrimoniului, precum și vânzarea, gajarea, concesiunea sau închirierea de bunuri din domeniul privat al statului;
- d) concesiunea sau închirierea de bunuri din domeniul public al statului;
- e) constituirea veniturilor publice;
- f) alocarea creditelor bugetare;
- g) sistemul contabil și fiabilitatea acestuia;
- h) sistemul de luare a deciziilor;
- i) sistemele de conducere și control, precum și riscurile asociate unor astfel de sisteme;
- j) sistemele informatice;

- k) activitățile de asistență de sănătate publică, promovare a sănătății și medicinei preventive;
- l) asistență medicală;
- m) asistență de medicină legală și de medicină sportivă.
- n) activitățile de avizare, notificare, certificare și reglementare specifice Ministerului Sănătății;
- o) activitatea de achiziții publice.

1.3. Activitate

1.3.1. Cadrul legal

Cadrul legislativ, metodologic și procedural necesar desfășurării activității de audit public intern la nivelul Ministerului Sănătății și a unităților aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea acestuia este asigurat prin **O.M.S nr. 683/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice specifice privind exercitarea auditului public intern și a Cartei auditului intern în cadrul Ministerului Sănătății** care sunt avizate de UCAAPI - Ministerul Finanțelor Publice. Principiile, procedurile și regulile definite în cadrul normelor metodologice proprii permit SAP să își realizeze obiectivele în condiții de legalitate, regularitate și eficacitate.

Prin activitatea sa, SAP a desfășurat misiuni de audit de asigurare și consiliere privind eficacitatea sistemelor de management al riscurilor, de control și de governanță, contribuind la îmbunătățirea activității acestora prin recomandările elaborate în rapoartele de audit.

La începutul anului 2017 structura organizatorică a SAP avea prevăzut în statul de funcții un număr de 14 posturi după cum urmează:

- 12 posturi de auditori cu funcție de execuție din care 3 posturi erau vacante
- 1 post de consilier asistent - ocupat
- 1 post de conducere – șef serviciu - ocupat

În decursul anului 2017, Serviciul Audit Public din cadrul Ministerului Sănătății nu a suferit modificări.

1.3.2. Analiza SWOT

Puncte tari

1. Entitățile/structurile auditate au fost consiliate eficient în ceea ce privește procesul de management al riscurilor.
2. Au fost efectuate mai multe misiuni de audit intern decât au fost prevăzute în planul initial - **planificate 32 – realizate 34**
3. În anul 2017, modul de implementare a standardelor de control intern/managerial conform OS.G.G. nr. 400/2015, a fost verificat în misiuni de asigurare, în cadrul obiectivului specific de evaluare a sistemului de control intern managerial. În urma analizelor, au fost depistate aspecte perfectibile față de care au fost formulate recomandări privind elaborarea procedurilor, stabilirea obiectivelor specifice și a indicatorilor de performanță și s-au făcut propuneri de îmbunătățire a organizării și supervizării activității în cadrul controlului intern.

Puncte slabe

1. **Numărul redus de auditori din cadrul SAP** comparativ cu numărul de unități subordonate la care trebuie derulate misiuni de audit. Prezentăm mai jos o analiză detaliată a structurii organizatorice în vederea completării acesteia pentru a putea îndeplini obligațiile legale cu privire la auditarea o dată la cel puțin 3 ani a tuturor unităților aflate în subordinea, autoritatea sau în coordonarea MS.

Situație conform Legii 672/2002	
Nr. unitati subordonate + structuri MS	184
Perioada auditabila - cf legii - max. 3 ani	3
Nr. unitati auditabile pe an - 184/3	61
Planificare anual - 1 an	12
Durata misiunii - luni	1,5
Numar misiuni pe an - 61/1,5	41
Numar de auditori necesari - 41/1,5	27

Situație reală SAP - MS	
Nr. unitati subordonate + structuri MS auditabile	184
Perioada auditabila - cf legii - 3 ani	3
Planificare anual - 1 an	12
Durata misiunii - luni	1,5
Numar de auditori existenti	10
Numar echipe auditori - 2 auditori / echipa	5
Numar misiuni pe an - $12/1,5*5$	40
Nr. unitati auditabile pe 3 ani	120
Diferenta unitati ramase neauditare anual	64

Numar suplimentar necesar de auditori pentru acoperirea tuturor unitatilor in termenul legal de 3 ani	17
--	-----------

Așadar, din totalul de 184 unități/structuri auditabile, nu pot fi auditate decât 84 într-un interval de 3 ani. Rezultă că un nr. de 100 de unități rămân neauditare (datorită posibilității formării a doar 4 echipe de auditori), contrar prevederilor Legii 672/2002 republicată, care prevede la art.13, lit. b, auditarea structurilor proprii, subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate, cel puțin o dată la 3 ani.

2. Inexistența unui sistem informatic pentru managementul și desfășurarea misiunilor de audit.

1.3.3. Planificarea multianuală 2016-2018

Planul multianual a fost elaborat cu respectarea termenelor prevăzute de actele normative în vigoare și a fost transmis conducerii Ministerului Sănătății împreună cu referatul de justificare.

1.3.4. Planificarea anuală

În anul 2017, structura planului anual de audit a fost elaborat ținând cont de numărul și tipul de unități și structuri auditabile, cu respectarea prevederilor art.13, lit. b, Legea nr. 672/2002r, care menționează că structurile proprii și cele subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritatea instituției, trebuie auditate cel puțin o dată la 3 ani.

Domeniile / obiectivele / activitățile / temele / subiectele propuse spre auditare au răspuns cerințelor conducerii MS care și-a exprimat opinia că auditorii trebuie să trateze cu preponderență domeniul managementului general și al celui de specialitate, urmat de analiza execuției bugetare a entităților propuse pentru auditare, evaluarea programelor naționale de sănătate, achiziții publice, sistemul de control intern managerial etc.

1.3.4.1. Structura planului anual al SAP pe anul 2017

Fundamentarea misiunilor incluse în planul anual pe 2017 s-a realizat în baza analizei riscurilor, a numărului de auditori existenți și a fondului de timp existent, iar prioritizarea s-a realizat în funcție de unitățile rămase neauditate și cele auditate într-un interval mai mare de 3 ani, dar și la solicitarea conducerii instituțiilor aflate în subordine.

Obiectivele misiunilor de audit au fost stabilite în conformitate cu domeniile principale de activitate ale entităților din sistemul de sănătate: activitatea managerială, activitatea de specialitate, activitatea în cadrul programelor naționale de sănătate și sistemul de control intern managerial, evaluarea activității de audit public intern, activitatea de achizitii publice și activitatea de resurse umane.

Durata alocată fiecărei misiuni de audit de regularitate a fost de maxim 45 de zile, interval optim de acoperire a cerințelor legislative legate de etapele misiunilor de audit (15 zile etapa de pregătire, 15 zile intervenția la fața locului, 15 zile elaborarea rapoartelor).

În anul 2017, în cadrul misiunilor de audit, nu au fost utilizate resurse umane externe.

1.3.4.2. Tipul și natura misiunilor planificate

Planul de audit aferent anului 2017 a fost elaborat în baza Legii 672/2002 privind auditul public intern, H.G. nr. 1086/2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern, OMS 683/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice specifice privind exercitarea auditului public intern și a Cartei auditului intern în cadrul Ministerului Sănătății și H.G. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății și centralizatorul unităților cu personalitate juridică aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea acestuia.

Selectarea misiunilor de audit public intern în vederea cuprinderii acestora în planul de audit pe anul 2017 s-a făcut în funcție de următoarele elemente:

a) evaluarea riscului asociat diferitelor structuri, procese, activități, programe/proiecte sau operațiuni;

b) criteriile semnal și sugestiile conducătorilor entităților publice, deficiențele constatate anterior în rapoartele de audit; deficiențele constatate în procesele-verbale încheiate în urma inspecțiilor; deficiențele consemnate în rapoartele Curții de Conturi; alte informații și indicii referitoare la disfuncționalități sau abateri;

c) misiunile recomandate de Unitatea Centrală pentru Armonizarea Auditului Public Intern din cadrul Ministerului Finanțelor;

d) numărul entităților publice aflate în subordinea/în coordonarea/sub autoritatea altei entități publice;

e) periodicitatea în auditare, cel puțin o dată la 3 ani;

f) periodicitatea în evaluare, cel puțin o dată la 5 ani;

g) tipurile de audit;

h) recomandările Curții de Conturi;

i) capacitatea de auditare a Serviciului Audit Public în funcție de numărul de auditori existenți
- 9 auditori

În planul anual de audit aferent anului 2017 au fost incluse inițial un număr de 32 misiuni de asigurare (regularitate), iar până la sfârșitul anului au fost realizate un număr de 34 de misiuni de audit.

1.3.4.3. Comunicarea și aprobarea planului anual

Planul anual al SAP pe anul 2017 a fost elaborat cu respectarea termenelor prevăzute de actele normative în vigoare și a fost transmis conducerii MS împreună cu referatul de justificare (adresa SAP nr. 72119/22.11.2016) aceasta fiind aprobat de ministrul sănătății în termenul legal.

1.3.4.4. Domeniile misiunilor planificate

Ponderea misiunilor de audit în funcție de domeniul auditabil este:

- 25% pe funcțiile specifice unităților sanitare, direcțiilor județene de sănătate publică, serviciilor de ambulanță județeană, activitate de sănătate publică, asistență medicală etc.
- 25% pe domeniul RUNOS și administrativ, achiziții publice și control intern managerial
- 25% pe activitatea financiar contabilă
- 25% programe naționale de sanatate

1.3.4.5. Fond de timp alocat misiunilor de audit

Timpul disponibil calendaristic (exceptând sărbătorile legale, concediile medicale, de odihnă și perioadele de participare la cursuri de formare profesională) a fost alocat realizării misiunilor de audit planificate. Activitățile de raportare anuală, planificări, răspunsuri la solicitări, consiliere metodologică a auditorilor din cadrul unităților subordonate, etc., au fost realizate în paralel deoarece nu a fost prevăzut și alocat timp specific pentru acest gen de activități.

1.3.4.6. Actualizarea planului anual de audit

Planul de audit 2017 a fost actualizat în funcție de solicitările conducerii ministerului. Astfel, după ultima actualizare a planului de audit public intern, au fost realizate 34 de misiuni de audit public intern față de 32 planificate inițial, așa încât gradul de îndeplinire a planului a fost de 106%.

În anul 2017 activitatea de audit s-a desfășurat conform Planului anual de audit modificat și actualizat, după cum urmează:

Nr. crt.	Misiuni planificate inițial	Misiuni realizate	Stadiu
1	Institutul Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie	Institutul Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie	Realizat
2	Institutul Național de Transfuzie Sanguină "Prof. Dr. C.T. Nicolau" București	Institutul Național de Transfuzie Sanguină "Prof. Dr. C.T. Nicolau" București	Realizat
3	Institutul Național de Medicină Legală "Mina Minovici" București;	Institutul Național de Medicină Legală "Mina Minovici" București;	Realizat
4	SAJ Bucuresti	SAJ Bucuresti	Realizat
5	DSP ARGES	DSP ARGES	Realizat
6	SAJ ARGES	SAJ ARGES	Realizat
7	DSP BACAU	DSP BACAU	Realizat
8	SAJ BACAU	SAJ BACAU	Realizat
9	SAJ BIHOR	SAJ BRAILA	Realizat
10	SAJ BRAILA	SAJ BRASOV	Realizat
11	SAJ Brasov	INSTITUTUL NAȚIONAL DE CERCETARE CANTACUZINO	Realizat
12	DSP Constanta	Institutul Clinic FUNDENI	Realizat
13	Spitalul de Recuperare Neuromotorie "Dr. Corneliu Bârsan" Dezna	Spitalul de Recuperare Neuromotorie "Dr. Corneliu Bârsan" Dezna	Realizat
14	Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix	Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei	Realizat
15	Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei	Sanatoriul de Nevroze Predeal	Realizat
16	Sanatoriul de Nevroze Predeal	DSP BISTRITA NASAUD	Realizat

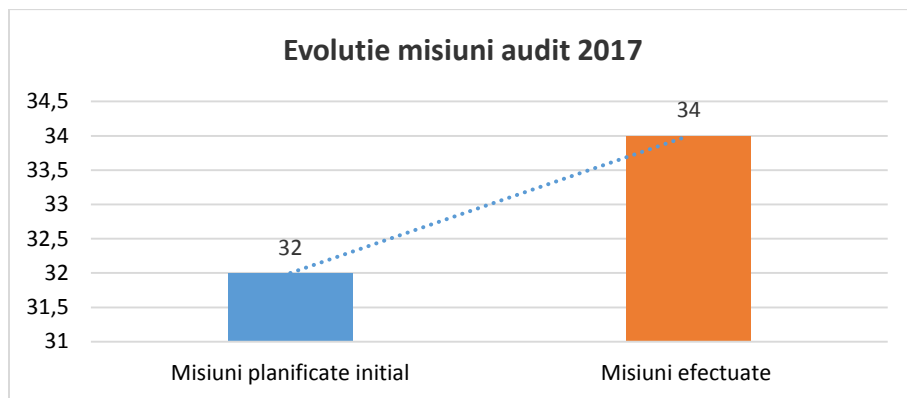
17	DSP BISTRITA NASAUD	SAJ BISTRITA NASAUD	Realizat
18	SAJ BISTRITA NASAUD	Ministerul Sănătății - Serviciul Unitatea de Implementare și Coordonare Proiecte	Realizat
19	DSP BOTOSANI	DSP BOTOSANI	Realizat
20	SAJ BOTOSANI	SAJ BOTOSANI	Realizat
21	DSP BUZAU	DSP COVASNA	Realizat
22	SAJ BUZAU	SAJ COVASNA	Realizat
23	DSP CALARASI	DSP BUZAU	Realizat
24	SAJ CALARASI	SAJ BUZAU	Realizat
25	IML IASI	DSP CALARASI	Realizat
26	Institutul de Psihiatrie Socola, Iasi	SAJ CALARASI	Realizat
27	DSP IASI	IML IASI	Realizat
28	SAJ IASI	Institutul de Psihiatrie Socola, Iasi	Realizat
29	DSP CARAS-SEVERIN	DSP IASI	Realizat
30	SAJ CARAS SEVERIN	SAJ IASI	Realizat
31	DSP CLUJ	DSP CARAS-SEVERIN	Realizat
32	SAJ CLUJ	SAJ CARAS SEVERIN	Realizat
33		DSP CLUJ	Realizat
34		SAJ CLUJ	Realizat

1.3.5. Indicatori de performanță

Pe parcursul anului 2017, atât conducerea Ministerului Sănătății cât și a unităților subordonate au solicitat efectuarea unor misiuni de audit, astfel încât planul inițial de audit a fost modificat de 4 ori prin suplimentarea numărului de misiuni, ajungând la finele anului 2017 la un total de 34 de misiuni efectuate, față de 32 planificate, având un grad de îndeplinire a planului de 106%.

Nr. crt.	Indicator	Numar
----------	-----------	-------

1	Misiuni planificate initial	32
2	Misiuni efectuate	34
3	Grad îndeplinire misiuni	106%



În cadrul misiunilor s-au făcut constatări și recomandări pe care le prezint centralizat mai jos:

Nr. crt.	Indicator	Valoare
1	Nr. constatări	369
2	Nr. cauze	494
3	Nr. consecințe	523
4	Nr. recomandări	934

În cursul anului 2017 au fost urmărite un număr de **608** recomandări din anii anteriori, cu următoarele rezultate:

- **402** recomandări implementate, din care:
 - **398** recomandări implementate în termenul stabilit;
 - **4** recomandări implementate după termenul stabilit;
- **125** recomandări parțial implementate (în curs de implementare), din care:
 - **125** recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
 - **0** recomandări cu termenul de implementare depășit;
- **81** recomandări neimplementate, din care:
 - **42** recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;

- **39** recomandări cu termenul de implementare depășit.

Domeniul	Număr de recomandări implementate		Număr de recomandări parțial implementate		Număr de recomandări neimplementate	
	în termenul stabilit	după termenul stabilit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit
Bugetar	0	0	0	0	0	0
Financiar-contabil	17	0	0	0	0	0
Achizițiilor publice	132	0	11	0	6	0
Resurse umane	49	4	15	0	2	0
Tehnologia informației	0	0	0	0	0	0
Juridic	2	0	3	0	0	0
Fonduri comunitare	1	0	4	0	0	0
Funcțiile specifice entității	197	0	92	0	34	39
TOTAL 1	398	4	125	0	42	39
TOTAL 2	402		125		81	

Nr. crt.	Indicator	Valoare
----------	-----------	---------

1	Nr. misiuni de audit planificate / nr. misiuni realizate	106%
2	Nr. rapoarte de audit aprobate / nr. total rapoarte de audit elaborate	97%
3	Nr. rapoarte de audit cu Sinteze ale constatărilor și recomandărilor / nr. total de rapoarte de audit	97%;
4	Nr. recomandări formulate de auditori / nr. recomandări aprobate	100%
5	Nr. misiuni cu ședințe de conciliere / nr. total misiuni	6%
6	Nr. de rapoarte în care s-au sesizat alte structuri/instituții de control / Nr. Total de rapoarte	12%
7	Nr. dosare de audit complete/ nr. total dosare misiuni arhivate	100%
8	Nr. adrese de răspuns la solicitări / nr. total solicitări înregistrate și repartizate	100%
9	Timpul mediu de răspuns la o solicitare < 72 ore	realizat

Modul de comunicare al conducerii SAP cu conducerea M.S. are un *grad de operativitate mai mare* (informațiile către auditori ajung într-un ritm mai alert și în timp real, iar numărul efectiv al datelor și informațiilor analizate în cadrul ședințelor de lucru este considerabil mai mare comparativ cu intervalul anterior de raportare).

În anul 2017 conducerea Ministerului Sănătății a organizat ședințe operative de lucru în care S.A.P. a prezentat planul de audit, rezultatele misiunilor de audit desfășurate, rezultatul urmăririi implementării recomandărilor, propuneri de îmbunătățire a activității atât din S.A.P cât și la nivelul M.S.

În cadrul SAP se utilizează o procedură operațională referitoare la completarea declarației de independență. Această declarație este completată de către auditor cu ocazia fiecărei misiuni de audit intern, fiind luate toate măsurile prevăzute de normele de audit în vigoare în ceea ce privește asigurarea independenței și competenței auditorilor interni, atât prin completarea, verificarea și avizarea declarațiilor de independență ale auditorilor interni participanți în misiunile de audit, cât și prin alocarea auditorilor ținând cont de studiile de specialitate și de specificul domeniului

auditabil. În cursul anului 2017 nu au fost consemnate probleme legate de independența auditorilor. Declarația de independență se află îndosariată în dosarul fiecărei misiuni de audit public intern.

Sistemul de monitorizare a respectării normelor de conduită etică a auditorilor din cadrul SAP mai include verificări și interviuri ale șefului SAP cu personalul entităților auditate cu privire la obiectivitatea și profesionalismului auditorilor interni care au derulat misiunile de audit în anul 2017.

În cadrul evaluării anuale a auditorilor din SAP pentru anul 2018, va fi introdus obiectivul „Evaluarea misiunii de audit de catre unitatea auditata”, și „Evaluarea auditorilor de catre unitatea auditata”, a cărui respectare va fi urmărită de către șeful SAP, cu ocazia evaluării anuale a performanțelor profesionale a auditorilor.

La nivelul Serviciului Audit Public din cadrul Ministerului Sănătății au fost identificate 49 de riscuri care sunt atent monitorizate pentru diminuarea influențelor pe care le pot avea și au fost elaborate 24 de procedure operaționale.

În anul 2017 SAP a fost evaluat de către Curtea de Conturi a României care a constatat că serviciul este proiectat și funcționează corespunzător.

Planul de pregătire profesională pentru anul 2017 a fost elaborat la nivelul structurii de specialitate din Ministerul Sănătății în baza propunerilor înaintate de către șeful Serviciului Audit Public.

Gradul de participare la pregătirea profesională a auditorilor din cadrul Serviciului de audit public al Ministerului Sănătății este de 9% datorită anulării planului de pregătire profesională de către Secretarul General.

Numărul mediu de zile de pregătire pe auditor este de 15 zile.

Personalul încadrat în Serviciul audit public a participat în 2017 la:

- cursuri de instruire (7 zile x 1 persoană = 7 zile)
- studiu individual (5 zile x 9 persoane = 45 zile)

Au fost întâmpinate probleme privind organizarea cursurilor de pregătire profesională în cursul anului 2017 ceea ce a condus la nerealizarea numărului minim de zile de pregătire prevăzute de cadrul de reglementare.

1.3.7. Alte activități

1. Elaborarea Raportului anual privind activitatea de audit public intern pe anul 2017 din cadrul unităților aflate în subordonare, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății - pentru conducerea Ministerului Sănătății, Curtea de Conturi și Ministerul Finanțelor - Unitatea Centrala pentru Armonizarea Auditului Public Intern - U.C.A.A.P.I.
2. Analiza modului de implementare a recomandărilor din misiunile desfășurate în anul 2015 și 2016.
3. Elaborarea planului multianual de audit pentru anii 2016-2018.
4. Elaborarea Proiectului Planului de Audit pentru anul 2017 și aprobarea acestuia de către ministrul sănătății.
5. Actualizarea bazei de date cu auditorii din cadrul instituțiilor aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății. Sinteza raportărilor și dosarele centralizatoare se află arhivat în cadrul Serviciului Audit Public.
6. Centralizarea planurilor de audit ale auditorilor din cadrul unităților aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea MS.

1. 4. Buget

În anul 2017, bugetul SAP a fost constituit din:

- a) cheltuielile aferente salariilor auditorilor
- b) costurile deplasărilor la entitățile subordonate din teritoriu pentru efectuarea misiunilor de audit public intern
- c) achizițiile de tehnică de calcul și multifuncționale, produse de papetărie-birotică, mobilier, etc.

2. Misiuni de audit

Misiunile de audit desfășurate de SAP în anul 2017 au cuprins 8 obiective auditabile:

1. Analiza activității manageriale (general și de specialitate)
2. Analiza activității de achiziții publice
3. Analiza activității de resurse umane
4. Analiza achizițiilor publice de biocide și supravegherea infecțiilor nosocomiale
5. Evaluarea gradului de implementare a procedurilor formalizate de lucru
6. Evaluarea sistemului de control intern managerial
7. Evaluarea programelor naționale de sănătate
8. Evaluarea activității de audit public intern

Rezultatele misiunilor de audit din anul 2017 au fost înscrise în rapoartele de audit sub forma unor constatări a unor disfuncționalități, cauzele care au generat aceste neconformități, consecințele/riscurile care apar datorită nerespectării cadrului legal de funcționare, precum și recomandări de îmbunătățire a activității.

În continuare, redăm principalele aspecte constatate misiunile de audit desfășurate în anul 2017, organizate pe cele 2 tipuri de structuri / unități auditate:

A. Structuri din Ministerul Sănătății

Ministerul Sănătății - Serviciu Unitatea de Implementare și Coordonare Programe

B. Unități aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea MS

1. Institutul Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie
2. Institutul Național de Transfuzie Sanguină "Prof. Dr. C.T. Nicolau" București
3. Institutul Național de Medicină Legală "Mina Minovici" București;
4. SAJ Bucuresti
5. DSP ARGES
6. SAJ ARGES
7. DSP BACAU
8. SAJ BACAU
9. SAJ BRAILA
10. SAJ BRASOV
11. INSTITUTUL NAȚIONAL DE CERCETARE CANTACUZINO

12. Institutul Clinic FUNDENI
13. Spitalul de Recuperare Neuromotorie "Dr. Corneliu Bârsan" Dezna
14. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei
15. Sanatoriul de Nevroze Predeal
16. DSP BISTRITA NASAUD
17. SAJ BISTRITA NASAUD
18. DSP BOTOSANI
19. SAJ BOTOSANI
20. DSP COVASNA
21. SAJ COVASNA
22. DSP BUZAU
23. SAJ BUZAU
24. DSP CALARASI
25. SAJ CALARASI
26. IML IASI
27. Institutul de Psihiatrie Socola, Iasi
28. DSP IASI
29. SAJ IASI
30. DSP CARAS-SEVERIN
31. SAJ CARAS SEVERIN
32. DSP CLUJ
33. SAJ CLUJ

În anul 2017, au fost necesare ședințe de conciliere cu reprezentanții SAJ Brăila și SAJ Buzău pentru unele disfuncționalități constatate, dar în final conducătorii unităților sanitare auditate au fost de acord cu constatările și recomandările formulate de auditorii interni și s-a procedat la finalizarea și aprobarea raportului de audit.

Pentru misiunile de audit desfășurate de Serviciul Audit Public la unitățile subordonate având ca obiectiv general “Asigurarea conformității operațiunilor și activității cu cadrul legislativ și normativ specific” și obiective specifice “Analiza activității de achiziții publice”, a fost sesizată

Agencia Națională pentru Achiziții Publice - A.N.A.P pentru nereguli constatate în derularea activității de achiziții publice la 3 unități:

1. SAJ Brăila
2. SAJ Covasna
3. Institutul National de Cercetare Cantacuzino

Corpul de control al ministrului sănătății a fost sesizat în cadrul misiunii de audit desfășurată la SAJ Iasi.

O misiune de audit desfășurată la Institutul de Psihiatrie Socola, Iasi nu are raportul de audit finalizat din cauza unor divergențe apărute între echipa de audit a MS și conducerea instituției auditate, semnalându-se încălcarea de către auditori a codului de conduită etică a auditorului, fapte ce au fost transmise spre informare ministrului sănătății și șefului SAP. Speța menționată a constituit și subiectul unei reclamații din partea auditorilor solicitând o misiune de evaluare din partea UCAAPI în perioada 21-22.03.2018. La momentul actual rezultatul misiunii de audit nu se cunoaște. Se află în analiza conducerii SAP și a Ministerului Sănătății.

La solicitările auditorilor din cadrul unităților subordonate ale Ministerului Sănătății, SAP a asigurat coordonarea metodologică pentru misiunile pe care aceștia le-au desfășurat.

2.1. Misiuni de audit desfășurate în cadrul structurilor din Ministerul Sănătății

Scopul misiunii de audit desfășurată la Serviciul Unitatea de Implementare și Coordonare Programe din Ministerului Sănătății a fost „*Asigurarea conformității operațiunilor și activității cu cadrul legislativ și normativ specific*” - “*Evaluarea Proiectului PHARE 2006/018-147.03.11 - Sprijin pentru autoritățile de sănătate din România pentru implementarea directivelor Uniunii Europene privind băncile de sânge - unitățile de transfuzie - din spitale și utilizarea terapeutică a țesuturilor și celulelor umane*”.” prin examinarea responsabilităților asumate de către conducerea structurii și personalul de execuție cu privire la:

1. Analiza activității manageriale a proiectului
2. Activitățile specifice proiectului
 - a) "Serviciile de asistență tehnică pentru componenta "Bănci de sânge"

- b) "Lucrările de construcții și dotări cu echipamente ale celor 4 bănci de țesuturi și celule umane pentru componenta "Țesuturi și celule umane"

În urma derulării misiunii de audit au fost identificate aspecte ce pot fi îmbunătățite privind **Managementul, coordonarea, monitorizarea și implementarea proiectului PHARE 2006/018-147.03.11 – Sprijin pentru Autoritățile de Sănătate din România pentru implementarea directivelor Uniunii Europene (UE) privind Băncile de Sânge – Unitățile de Transfuzie – din spitale și utilizarea terapeutică a țesuturilor și celulelor umane**

Cauzele identificate care au generat disfuncționalitățile constatate sunt:

Modificarea fișei de proiect prin introducerea activității lucrări de construcții ale celor patru bănci de țesuturi și celule umane pentru componenta B – țesuturi și celule umane.

Elaborarea caietelor de sarcini de către membri care nu au pregătirea necesară specifică achiziției lucrărilor de construcții.

Elaborarea studiilor de fezabilitate prin nerespectarea prevederilor legale în vigoare la data elaborării lor.

Recepția studiilor de fezabilitate de către membri care nu au pregătirea necesară specifică.

Încadrarea eronată a procedurii de achiziție pentru activitatea complexă de lucrări de construcții și dotări cu echipamente ale celor patru bănci de țesuturi și celule umane (proiect tehnic, caiet de sarcini și detalii de execuție).

Întârzieri foarte mari, nejustificate în circuitul de avizare a hotărârilor de guvern aprobate de-a lungul anilor.

Consecințe:

Achiziția unor servicii/lucrări neconforme scopului propus prin derularea acestui proiect.

Efort financiar nejustificat, risipă de fonduri publice, de la bugetul de stat.

Afectarea altor nevoi ale sistemului sanitar prin neasigurarea fondurilor necesare din cauză că acestea au fost cheltuite nejustificat, prin risipirea acestora, în cadrul acestui proiect.

Riscul în orice moment de returnare a fondurilor cheltuite prin finanțare PHARE pentru componentele contractate până în prezent pe acest proiect, în valoare de 507.975 EUR, tinând cont că în orice moment CE poate notifica prin Ministerul Fondurilor Europene închiderea proiectelor Phare 2006.

Recomandări:

- A.** Analizarea posibilității transmiterii unei notificării către CE prin Ministerul Fondurilor Europene din partea U.I.C.P. și a structurilor de specialitate implicate în derularea proiectului (D.G.A.M.S.P., I.S.S., A.N.T., I.N.H.T.) că obiectul fișei proiectului a fost atins (clasarea procedurii de infringement) prin:
- elaborarea O.M.S. nr. 1763 din 2007 cu modificările și completările ulterioare;
 - acreditarea a 8 bănci naționale de celule și țesuturi;
 - existența de curricule de pregătire profesională în domeniu;
 - achizițiile de echipamente realizate prin proiect).
- B.** Analizarea de către conducerea ministerului a oportunității finalizării acestui proiect în concordanță cu necesitățile/politica sistemului sanitar.
- C.** În cazul în care, în urma analizei făcute, se ajunge la concluzia că proiectul trebuie să continue în forma actuală este necesar:
1. Actualizarea studiilor de fezabilitate cu respectarea prevederilor legale în vigoare: H.G. 907/2016 privind etapele de elaborare și conținutul-cadrul al documentațiilor tehnico-economice aferente obiectivelor/proiectelor de investiții finanțate din fonduri publice.
 2. Nominalizare în viitoarele comisii care vor elabora caiete de sarcini (pentru achiziția de studii de fezabilitate, proiect tehnic, și detalii de execuție etc.) de membri cu competențe/pregătire profesională adecvată.
 3. Nominalizarea în viitoarele comisii de recepție (pentru achiziția de studii de fezabilitate, proiect tehnic, și detalii de execuție etc.) de membri cu competențe/pregătire profesională adecvată.
 4. Alegerea corectă a procedurilor de achiziție, specifice activităților derulate prin proiect, individual pentru fiecare tip de activitate în parte:
 - proiect tehnic,

- caiete de sarcini,
- detalii de execuție,
- dotări cu echipamente etc.

ale celor patru bănci de țesuturi și celule umane.

5. Refacerea caietului de sarcini pentru achiziția asistenței tehnice la componenta A – HBB (Human Blood Banks) ținându-se cont de faptul că în curriculum-ul de pregătire în specialitatea de hematologie există un modul de două luni de hemobiologie și hematologie transfuzională, astfel încât caietul de sarcini să prevadă doar nevoile de pregătire profesională care exced acestui curriculum.
6. Efectuarea tuturor demersurilor necesare de către toți factorii implicați pentru finalizarea acestui proiect astfel încât să nu se ajungă la returnarea fondurilor cheltuite prin finanțare PHARE pentru componentele contractate până în prezent (507.975 EUR).
7. *Analizarea de către conducerea ministerului a introducerii investițiilor rămase nefinalizate din acest proiect în programul de investiții al M.S. și asigurarea finanțării lor.*
8. Numirea prin Ordin de ministru a unei echipe de proiect care va derula în continuare activitățile necontractate în cadrul proiectului.
9. Reactualizarea fișei postului pentru fiecare membru din echipa de proiect menționându-se și atribuțiile specifice în vederea derulării acestuia.

D. Recomandări generale:

1. Inventarierea stadiilor tuturor proiectelor aflate în prezent în derulare în structura U.I.C.P. pentru a se evita apariția unei situații similare prezentului proiect auditat.
2. Organizarea cu celeritate a concursului pentru ocuparea funcției șef serviciu U.I.C.P de către o persoană cu experiență în derularea de proiecte.

3. Completarea structurii U.I.C.P cu personal cu competențe profesionale specifice și experiență în derulare de proiecte.

2.2. Principalele constatări la misiunile de audit desfășurate la unități aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea M.S.

INSTITUTUL NAȚIONAL DE RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOCLIMATOLOGIE

1. Aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare (R.O.F.) al institutului prin ordin al Ministrului Sănătății
2. Probleme la lucrările de reparații efectuate în anii 2015 și 2016
3. Disfuncționalități în modul de derulare a activității de achiziții publice
4. Disfuncționalități cu privire la modul de acordare a sporurilor
5. Stadiul implementării standardelor de control intern/managerial la nivelul INRMFB

INSTITUTUL NAȚIONAL DE TRANSFUZIE SANGVINĂ "PROF. DR. C.T. NICOLAU" BUCUREȘTI

1. Regulamentul de Organizare și Funcționare al institutului
2. Desfășurarea de activități medicale care nu sunt prevăzute în actele normative privind organizarea și funcționarea INHT
3. Nefuncționarea Laboratorului Medical de Organizare Transfuzională, Coordonare, Control al CTS -urilor
4. Nerespectarea obligațiilor deținătorilor de documente referitoare la organizarea activității de arhivă
5. Neconformități privind achiziția serviciilor de întreținere și service a echipamentelor centralei termice și stației de pompare
6. Neconformități privind acordarea sporurilor pentru condiții de muncă periculoase, deosebit de periculoase și vătămătoare

INSTITUTUL NAȚIONAL DE MEDICINĂ LEGALĂ „MINA MINOVICI” BUCUREȘTI

1. Neocuparea postului de director medical.
2. Neconformități privind interferarea unei firme private în activitatea entităților publice cu atribuții în cercetare judiciară.
3. Întârzieri în achitarea obligațiilor de plată asumate de principalele instituții debitoare ale I.N.M.L. Mina Minovici.
4. Nerespectarea metodologiei privind organizarea și desfășurarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante din perioada auditată.
5. Neactualizarea Programului anual al achizițiilor publice.
6. Implementarea perfectibilă privind proiectarea, implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial în conformitate cu prevederile O.M.F.P. nr. 946/2005 sau Ordinul Secretariatului General al Guvernului nr. 400/2015.

SERVICIUL DE AMBULANȚĂ BUCUREȘTI ILFOV

1. Nefinalizarea procesului de implementare a recomandării auditului Ministerului Sănătății referitoare la actualizarea și armonizarea legislativ-normativă din domeniul asistenței medicale de urgență și transport sanitar
2. Creșterea riscului de disfuncționalitate în relația de coordonare și colaborare MS - MAI din domeniul controlului asistenței medicale de urgență
3. Modul de organizare și de exercitare a vizei de control financiar preventiv propriu
4. Implementarea perfectibilă a Standardului 2 de control intern managerial (atribuții, funcții, sarcini) în sensul actualizării regulamentelor, statului de funcții și fișelor de post.
5. Implementarea perfectibilă în continuare a standardelor de control intern managerial referitoare la obiectivele specifice și monitorizarea performanțelor

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ ARGEȘ

1. Imposibilitatea îndeplinirii unor atribuții conform O.M.S. nr. 1078/2010 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare și a structurii organizatorice ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București
2. Probleme de coordonare inter-instituțională în cazul evenimentelor deosebite de sănătate publică
3. Implementarea perfectibilă a standardelor de control intern managerial referitoare la obiectivele specifice și indicatorii de performanță ai D.S.P. Argeș
4. Elaborarea și actualizarea procedurilor operaționale
5. Modul perfectibil de desfășurare al achizițiilor publice
6. Modul perfectibil de derulare a unor contracte de achiziții publice
7. Deficiențe în ceea ce privește încadrarea și includerea în statul de funcții a unor funcții de conducere, și stabilirea de atribuții specifice
8. Îndeplinirea parțială a atribuțiilor în ceea ce privește implementarea, monitorizarea, evaluarea și controlul programelor/subprogramelor naționale de sănătate la nivelul DSP Argeș
9. Nerespectarea în totalitate a obligațiilor creatorilor și deținătorilor de documente
10. Elaborarea perfectibilă a fișelor de post
11. Asigurarea permanenței prin camera de gardă organizată la nivelul direcției de sănătate publică
12. Nepublicarea pe site-ul propriu a bugetului alocat și execuției înregistrate pentru derularea programelor naționale de sănătate publică

SERVICIUL DE AMBULANȚĂ JUDEȚEAN ARGES

1. Neelaborarea prevederilor legale privind scoaterea la concurs a funcțiilor specifice Comitetului Director din cadrul serviciilor de ambulanță județene și a Municipiului București
2. Lipsa unui cadru legislativ unitar privind modul de organizare și funcționare al serviciilor de ambulanță județene și București-Ilfov.

3. Neelaborarea prevederilor legale privind scoaterea la concurs a funcțiilor specifice Comitetului Director din cadrul serviciilor de ambulanță județene și a Municipiului București
4. Deficiențe cu privire la acordarea vizei de control financiar preventiv propriu.
5. Disfuncționalități în modul de derulare a activității de achiziții publice
6. Neaplicarea în totalitate a prevederilor legale privind acordarea sporurilor pentru condiții de muncă periculoase, deosebit de periculoase și vătămătoare
7. Neobținerea atestatului în domeniul asistenței medicale de urgență prespitalicească de către personalul din cadrul Compartimentul de asistență medicală de urgență și transport medical asistat
8. Modul de implementare a unor standarde de control intern cuprinse în O.S.G.G nr. 400/2015

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEȚEANĂ BACĂU

1. Neconformități privind organizarea acțiunilor de inspecție
2. Îndrumarea metodologică și profesională a unităților sanitare din teritoriu în probleme de infecții nosocomiale
3. Acordarea autorizației sanitare de funcționare sau a vizei anuale la autorizația sanitară de funcționare
4. Nu s-a putut face dovada efectuării unor acțiuni de control planificate pentru verificarea modului în care s-au desfășurat activitățile prevăzute în prevederile legale privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică finanțate din bugetul de stat
5. Sincope, dar și întârzieri, în ceea ce privește: încadrarea în criteriile de decontare a sumelor aferente cheltuielilor efectuate în cadrul acestor programe, pentru care s-a efectuat corespondență cu spitalele beneficiare în vederea clarificării și remedierii situațiilor în care au existat sume declarate neeligibile, așa cum sunt prezentate mai jos în tabel; încadrarea în termenele legale de decontare a sumelor aferente cheltuielilor efectuate în cadrul acestor programe și datorită înțelegerii perfectibile chiar și de către responsabilii UATM, în speță pentru I.5. Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și

monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței, așa cum sunt prezentate detaliat mai jos în tabel, care ar provoca penalități și majorări de întârziere la plata furnizorilor

6. Sincope în livrarea de către Ministerul Sănătății direcțiilor de sănătate publică, a unor vaccinuri, aspect care a dus la nerespectarea vaccinării populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare conform O.M.S. nr. 386/2015 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, anexa 2
7. Până la data prezentei misiuni de audit, personalul care desfășoară activitatea de inspecție în sănătate publică nu a fost evaluat niciodată și nici reconfirmat în funcții.
8. Până la data prezentei misiuni de audit, personalul care desfășoară activitatea de inspecție pentru controlul calității serviciilor de asistență medicală nu a fost evaluat niciodată și nici reconfirmat în funcții.
9. Pregătirea profesională a personalului încadrat nu este conformă cu cea prevăzută în legislația în vigoare – studii superioare de medicină în specialitățile sănătate publică și management sanitar.

SERVICIUL DE AMBULANȚĂ JUDEȚEAN BACĂU

1. Nedeseemnarea persoanelor responsabile în derularea operațiunilor specifice angajării, lichidării, ordonanțării și plății cheltuielilor.
2. Nerespectarea în totalitate a cadrului normativ privind organizarea controlului financiar preventiv propriu
3. Acordarea ilegală a cuantumului de 15% în loc de 10% reprezentând spor la salariul de bază pentru persoanele care desfășoară activitatea de control financiar preventiv propriu.
4. Inexistența unui Regulament de Organizare și Funcționare actualizat.
5. Neactualizarea organigramei serviciilor publice de ambulanță cu cerințele actuale și legislația aflată în vigoare.
6. Referitor la exploatarea autosanitarelor din dotarea SAJ Bacău
7. Referitor la investițiile efectuate de către unitate în perioada 2015-2016
8. Deficiențe la achizițiile publice de lucrări de reparații mașini și prestări servicii.

9. Deficiențe în proiectarea, implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial în conformitate cu prevederile O.M.F.P. nr. 946/2005 sau Ordinul Secretariatului General al Guvernului nr. 400/2015.

SERVICIUL DE AMBULANȚĂ JUDEȚEAN BRĂILA

1. Aspecte perfectibile în ceea ce privește modul de derulare a activităților zilnice cu autosanitarele instituției
2. Modul de derulare a activităților de casare și valorificare a mijloacelor fixe și a obiectelor de inventar propuse pentru casare
3. Completarea formularelor medicale tipizate utilizate în asistența medicală de urgență prespitalicească
4. Onorarea unor solicitări ale S.A.J. Galați în asistența medicală de urgență prespitalicească ca urmare a insuficienței personalului
5. Interzicerea echipajelor formate din soți, rude sau afini
6. Modul de organizare și de exercitare a vizei de control financiar preventiv propriu
7. Angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale
8. Actualizarea fișelor de post, elaborarea, actualizarea și respectarea procedurilor de lucru aferente
9. Detașarea personalului în cadrul S.A.J. Brăila
10. Organizarea concursurilor la nivelul S.A.J. Brăila
11. Revizuirea/actualizarea Regulamentului intern al S.A.J. Brăila
12. Nereguli la achizițiile publice de lucrări de reparații autosanitare la achizițiile publice de lucrări de reparații autosanitare
13. Nereguli la achizițiile prin cumpărare directă de prestări servicii reparații autosanitare
14. Nereguli la lucrările de reparații curente efectuate în anul 2015
15. Modul perfectibil de implementare a unor standarde de control intern cuprinse în O.S.G.G nr. 400/2015
16. Modul perfectibil de organizare a sistemului de control intern managerial

SERVICIUL DE AMBULANȚĂ JUDEȚEAN BRAȘOV

1. Insuficiența informațiilor obligatorii de interes public postate pe site-ul instituției
2. Imposibilitatea constituirii unor comisii de specialitate la nivelul SAJ, obligație prevăzută în acte normative neactualizate
3. Transportul la spitale, peste capacitatea autorizată, al unor pacienți din localități aflate la distanțe considerabile, care au solicitat servicii de medicină de urgență și transport la spital în același timp
4. Neprospectarea riguroasă a pieței în cazul unor achiziții publice
5. Nereguli cu privire la angajarea, lichidarea, ordonanțarea, plata cheltuielilor
6. Neconcordanța dintre statele de funcții din intervalul auditat și ROF - respectiv organigrama aprobate prin ordin al ministrului sănătății
7. Modul perfectibil de organizare a sistemului de control intern managerial
8. Modul perfectibil de implementare a unor standarde de control intern cuprinse în O.S.G.G nr. 400/2015
9. Elaborarea perfectibilă a procedurilor operaționale după modelul de procedură stabilit prin O.S.G.G nr. 400/2015 republicat

INSTITUTUL NAȚIONAL DE CERCETARE "CANTACUZINO"

1. Organizarea, funcționarea și activitatea managerială
2. Achiziția serviciilor de revizie generală, service, extindere și calificare sisteme pentru sisteme de control și monitorizare parametri, precum și pentru HVAC și camere curate la secțiile Vaccinuri Gripale și Fiolare
3. Achiziția de echipamente pentru dotarea secției de producție Vaccin Gripal
4. Derularea achizițiilor directe
5. Deținerea de active fără a fi înregistrate în patrimoniul institutului
6. Nereguli cu privire la functionarea contului 473 "Decontări din operații în curs de clarificare"
7. Încasarea la termenele scadente a unor creanțe
8. Decontarea avansurilor în numerar

9. Inventarierea anuală a patrimoniului
10. Salarizarea personalului insuficient fundamentată legislativ
11. Statul de funcții aprobat nu conține informațiile minime necesare
12. Disfuncționalități privind cumulul de funcții și cumulul cu pensia
13. Deficiențe în desfășurarea activității de resurse umane și salarizare
14. Suprapunerea timpilor de muncă de la norma de bază cu cei de la proiectele derulate
15. Autorizații expirate sau suspendate
16. Activitatea laboratorului de analize medicale/laboratoare de referință
17. Existența de produse expirate/depreciate neinventariate distinct
18. Sistemul de control intern managerial / Managementul calității
19. Neconstituirea Registrului unic al cauzelor
20. Inexistența condiției de evidență a termenelor stabilite de instanță pentru dosarele aflate pe rol, la nivelul Compartimentului Juridic
21. Nereprezentarea intereselor institutului în instanțele de judecată
22. Utilizarea spațiilor institutului de către UMF, fără a avea la bază un document de colaborare în acest sens
23. Modul de înregistrare a mijloacelor fixe/obiecte de inventar primite prin sponsorizări și donații
24. Neînregistrarea tuturor clădirilor aflate în administrarea institutului în Cartea funciară și la Oficiul cadastral
25. Modul de închiriere al spațiilor cu destinație de locuință și a altor spații aflate în administrarea institutului
26. Nerespectarea obligațiilor deținătorilor de documente referitoare la activitatea de arhivare a documentelor deținute

INSTITUTUL CLINIC FUNDENI

1. Situația relațiilor contractuale cu instituțiile de învățământ superior medical (U.M.F. Carol Davila și Universitatea Titu Maiorescu)
2. Procedurarea activității Serviciului clinic de anatomie patologică

3. Inexistența la nivelul Serviciului clinic de anatomie patologică a unei evidențe a persoanelor decedate nerevendicate considerate cazuri sociale și cărora li se efectuează autopsii
4. Reglementarea prin norme/proceduri/contracte a relațiilor de colaborare didactică dintre unitatea sanitară și unitatea de învățământ superior medical
5. Neconformități privind ocuparea posturilor și desfășurarea activităților de anatomie patologică
6. Modul de organizare și funcționare a asistenței sociale la nivelul spitalului

SPITALUL DE RECUPERARE NEUROMOTORIE ”DR. CORNELIU BÂRSAN” DEZNA

1. Actualizarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului de Recuperare Neuromotorie „Dr. Corneliu Barsan” Dezna
2. Modul de acordare a vizei de control financiar preventiv propriu la nivelul unității
3. Modul de derulare a activității de achiziții publice
4. Lipsa personalului de specialitate medicală
5. Implementarea perfectibilă a sistemului de control intern managerial

SPITALUL DE PSIHIATRIE ȘI PENTRU MĂSURI DE SIGURANȚĂ ȘTEI

1. Organizarea și funcționarea compartimentului de prevenție și control a infecțiilor nosocomiale
2. Modul de completare a condicilor de prescripții medicale și a bonurilor de consum medicamente
3. Decontarea serviciilor medicale pentru pacienții internați pe CP110 – măsuri de siguranță cu caracter medical/structura aprobată a spitalului
4. Spital cu măsuri de siguranță – necorelare legislativă între actele normative elaborate de Ministerul Sănătății cu actele normative elaborate de Ministerul Justiției

5. Aspecte perfectibile cu privire la achizițiile publice
6. Nereguli cu privire la angajarea, lichidarea, ordonanțarea, plata cheltuielilor și la exercitarea vizei de control financiar preventiv
7. Depășirea termenului legal privind exercitarea cu caracter temporar al funcțiilor de șefi de secție.
8. Aprobarea statelor de funcții ale Spitalului de Psihiatrie și Măsuri de Siguranță Ștei de către M.S. Legalitatea contractului individual de muncă încheiat pentru directorul financiar-contabil
9. Modul perfectibil de organizare a sistemului de control intern managerial și de implementare a standardelor de control intern managerial

SANATORIUL DE NEVROZE PREDEAL

1. Neîndeplinirea atribuțiilor de către Consiliul de Administrație
2. Organizarea și susținerea concursurilor
3. Disfuncționalități în modul de derulare a activității de achiziții publice directe
4. Neconformități în achiziția publică de lucrări
5. Disfuncționalități cu privire la modul de acordare a sporurilor
6. Disfuncționalități cu privire la modul de încheiere a contractelor individuale de muncă pentru persoanele care cumulează pensia cu salariul
7. Modul de implementare a unor standarde de control intern cuprinse în O.S.G.G nr. 400/2015

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEȚEANĂ BISTRIȚA-NĂSĂUD

1. Ocuparea funcțiilor de conducere care coordonează, organizează și monitorizează structurile cu activități specifice în domeniul sănătății publice din D.S.P. Bistrița-Năsăud
2. Organizarea inspecției sanitare (controlul în sănătate publică)
3. Managementul și activitatea structurii control în sănătate publică/ inspecția sanitară
4. Modul perfectibil de desfășurare al achizițiilor publice
5. Modul perfectibil de derulare a unor contracte de achiziții publice

6. Nereguli cu privire la angajarea, lichidarea, ordonanțarea, plata cheltuielilor și la acordarea vizei de control financiar preventiv
7. Modul perfectibil de implementare a standardelor de control intern managerial la nivelul compartimentului de achiziții publice
8. Elaborarea planului de formare profesională și asigurarea fondurilor necesare aferente pentru funcționarii publici și personalul contractual din cadrul D.S.P. Bistrița-Nasăud
9. Modul de organizare și de exercitare a vizei de control financiar preventiv propriu
10. Incompatibilități în organizarea și derularea activității de inventariere a patrimoniului D.S.P. Bistrița-Nasăud
11. Coordonarea, implementarea, monitorizarea/controlul și evaluarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică
12. Modul de derulare a Programului național de boli transmisibile, subprogramul I.1. Programul național de vaccinare

SERVICIUL DE AMBULANȚĂ JUDEȚEAN BISTRIȚA-NĂSĂUD

1. Neelaborarea prevederilor legale privind scoaterea la concurs a funcțiilor specifice Comitetului Director din cadrul serviciilor de ambulanță județene și a Municipiului București
2. Neconcordanțe între Organigrama instituției și Statul de funcții al acesteia
3. Execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe stații și substații
4. Neimplementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul serviciului
5. Modul de derulare a achizițiilor publice de lucrări de reparații autosanitare
6. Situații de neconcordanță între datele calendaristice de întocmire a documentelor în cazul reparațiilor autosanitarelor
7. Deficitul de personal față de normativele minimale calculate pe baza prevederilor O.M.S.P. nr. 1778/2006, cu modificările și completările ulterioare
8. Modul perfectibil de implementare a unor standarde de control intern cuprinse în O.S.G.G nr. 400/2015

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEȚEANĂ BOTOȘANI

1. Activitatea perfectibilă a Departamentului de supraveghere în sănătate publică
2. Activitatea perfectibilă de control al unităților și serviciilor de sănătate din teritoriul administrativ
3. Aspecte perfectibile ale implementării standardelor de control intern managerial la nivelul unității
4. Modul perfectibil de desfășurare al achizițiilor publice
5. Nereguli cu privire la angajarea, lichidarea, ordonanțarea, plata cheltuielilor și la acordarea vizei de control financiar preventiv
6. Modul perfectibil de derulare a unor contracte de achiziții publice
7. Nereguli cu privire la angajarea, lichidarea, ordonanțarea, plata cheltuielilor și la acordarea vizei de control financiar preventiv
8. Aspecte perfectibile cu privire la organizarea ALOP (angajarea, lichidarea, ordonanțarea, plata cheltuielilor)
9. Modul perfectibil de implementare a standardelor de control intern managerial la nivelul compartimentului de achiziții publice
10. Aspecte cu privire la modul de întocmire a fișelor de post
11. Elaborarea planului de formare profesională și asigurarea fondurilor necesare aferente pentru funcționarii publici și personalul contractual din cadrul DSP Botoșani
12. Modul perfectibil de organizare și desfășurarea a concursurilor și promovărilor la nivelul DSP Botoșani
13. Modul perfectibil de implementare a standardelor de control intern managerial la nivelul compartimentului de resurse umane
14. Coordonarea și controlul programelor naționale de sănătate finanțate de Ministerul Sănătății
15. Managementul perfectibil al Programului național de vaccinare
16. Elaborarea perfectibilă a rapoartelor de activitate privind derularea programelor naționale de sănătate
17. Nepostarea pe site a execuției PNS

SERVICIUL DE AMBULANȚĂ JUDEȚEAN BOTOȘANI

1. Legislație insuficientă cu privire la calculul consumului de combustibil la ambulanțele din sistemul sanitar și implicit la cele de la S.A.J. Botoșani
2. Aspecte perfectibile în ceea ce privește modul de derulare a activităților zilnice cu autosanitarele instituției
3. Modul de derulare a activităților de cazare și valorificare a mijloacelor fixe și a obiectelor de inventar propuse pentru cazare
4. Completarea formularelor medicale tipizate utilizate în asistența medicală de urgență prespitalicească
5. Modul de organizare și de exercitare a vizei de control financiar preventiv propriu
6. Angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale
7. Neafișarea pe pagina de internet a unității a tuturor datelor cu caracter public obligatorii prevăzute de lege
8. Neactualizarea Programului anual al achizițiilor publice
9. Disfuncționalități în activitatea de achiziții publice
10. Organizarea concursurilor la nivelul S.A.J. Botoșani
11. Acordarea neconformă a sporului de noapte de 25% pentru personalul care lucrează în ture
12. Structura organizatorică – încadrarea cu personal în carul S.A.J. Botoșani
13. Deficiențe în proiectarea, implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial în conformitate cu prevederile Ordinul Secretariatului General al Guvernului nr. 400/2015

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ COVASNA

1. Organizarea Serviciului de control în sănătate publică
2. Modul de implementare a unor standarde de control intern cuprinse în O.S.G.G nr. 400/2015
3. Deficiențe cu privire la acordarea vizei de control financiar preventiv propriu.
4. Disfuncționalități în modul de derulare a activității de achiziții publice
5. Nerealizarea pregătirii profesionale continue a personalului

6. Neîncetarea de drept a contractelor individuale de muncă în cazul persoanelor pentru care s-a emis decizia de pensionare
7. Disfuncționalități cu privire la monitorizarea/controlul programelor/subprogramelor naționale de sănătate și la decontarea cheltuielilor necesare derulării acestora

SERVICIUL DE AMBULANȚĂ JUDEȚEAN COVASNA

1. Neconcordanțe în Regulamentul de organizare și funcționare, organigramă și statul de funcții
2. Deficiențe privind emiterea buletinelor de verificare tehnică periodică pentru aparatura medicală existentă pe ambulanțe
3. Administrarea parcului auto, logistica și întreținerea acestuia
4. Completarea parțială a foilor de parcurs
5. Nu au fost desemnate prin decizie internă persoanele împuternicite să efectueze operațiunile legate de angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor.
6. Neacordarea vizei „Bun de plată”
7. Nereguli la achizițiile prin cumpărare directă de prestări servicii reparații autosanitare
8. Implementarea perfectibilă a sistemului de control intern managerial

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI BUZĂU

1. Implicarea persoanei care acordă viza de C.F.P.P în derularea activităților comisiilor de inventariere, casare, reevaluare bunuri materiale
2. Asigurarea fondurilor necesare aferente pentru funcționarii publici și personalul contractual din cadrul D.S.P. Buzău
3. Ocuparea funcțiilor de conducere care coordonează, organizează și monitorizează structurile cu activități specifice în domeniul sănătății publice din D.S.P. Buzău
4. Organizarea inspecției sanitare (controlul în sănătate publică)
5. Modul de încheiere și derulare a contractelor încheiate cu SC GEORODIMEX SRL
6. Neîntocmirea Notei de recepție și constatare de diferențe și a bonului de consum

7. Modul de derulare a Programului național de boli transmisibile, subprogramul I.1. Programul național de vaccinare
8. Distrugerea vaccinurilor deteriorate și a testelor expirate existente în stocul D.S.P. Buzău

SERVICIUL DE AMBULANȚĂ JUDEȚEAN BUZĂU

1. Neelaborarea prevederilor legale privind scoaterea la concurs a funcțiilor specifice Comitetului Director din cadrul serviciilor de ambulanță județene și a Municipiului București
2. Neconcordanțe între Organigrama instituției și Statul de funcții al acesteia
3. Disfuncționalități în organizarea activității de farmacie
4. Neimplementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul serviciului
5. Închirierea spațiilor din cadrul Serviciului de Ambulanță Județean
6. Disfuncționalități în modul de derulare a activității de achiziții publice
7. Neocuparea postului vacant de director medical
8. Nerealizarea pregătirii profesionale continue a personalului
9. Modul de implementare a unor standarde de control intern cuprinse în O.S.G.G nr. 400/2015

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ CĂLĂRAȘI

1. Organizarea inspecției sanitare (serviciul control în sănătate publică)
2. Managementul și activitatea structurii control în sănătate publică/ inspecția sanitară
3. Managementul și activitatea Departamentului de supraveghere în sănătate publică
4. Neconsultarea catalogului SEAP pentru achiziția de reactivi.
5. Evitarea scoaterii repetate la concurs a postului de consilier juridic I superior din cadrul compartimentului juridic, astfel asigurând menținerea unui contract de prestări servicii juridice.
6. Disfuncționalități întâmpinate în ocuparea posturilor vacante.

7. Coordonarea, implementarea, monitorizarea/controlul și evaluarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică

SERVICIUL DE AMBULANȚĂ JUDEȚEAN CĂLĂRAȘI

1. Discrepanțe între atribuțiile din ROF și cele din fișele de post, datorate neactualizării ROF din anul 2009
2. Imposibilitatea constituirii unor comisii de specialitate la nivelul SAJ, obligație prevăzută incorect în actele normative existente, care nu au fost neactualizate
3. Apelarea incorectă a Serviciului de ambulanță de către medicii de familie care pot rezolva o parte a urgențelor pentru care solicită ambulanțele
4. Necesitatea reluării demersurilor de înființare a unei noi substații de ambulanță a SAJ Călărași
5. Modul perfectibil de desfășurare al achizițiilor publice
6. Nereguli cu privire la modul de derulare a unor achiziții publice implicit și a contractelor aferente
7. Nereguli cu privire la angajarea, lichidarea, ordonanțarea, plata cheltuielilor și la acordarea vizei de control financiar preventiv
8. Lipsa unui act normativ referitor la asigurarea tehnică și exploatarea autovehiculelor din dotarea serviciilor publice de ambulanță
9. Acordarea de sporuri fără avizarea buletinelor de către inspectoratele teritoriale de muncă
10. Modul perfectibil de organizare și desfășurarea a concursurilor la nivelul instituției
11. Modul perfectibil de organizare a sistemului de control intern managerial
12. Modul perfectibil de implementare a unor standarde de control intern cuprinse în O.S.G.G nr. 400/2015
13. Elaborarea perfectibilă a procedurilor operaționale după modelul de procedură stabilit prin O.S.G.G nr. 400/2015 republicat (nu se respectă modelul procedural)

INSTITUTUL DE MEDICINĂ LEGALĂ IAȘI

1. Actualizarea Regulamentului de organizare și funcționare

2. Modul de încheiere și derulare a contractului de comodat încheiat cu Universitatea de Medicină și Farmacie ”Gr.T.POPA” Iași
3. Neactualizarea Contractului de colaborare pentru desfășurarea activităților de învățământ medico-farmaceutic, universitar și postuniversitar de către IML Iași cu UMF Gr.T. Popa Iași
4. Nerespectarea obligațiilor deținătorilor de documente referitoare la organizarea documentelor din arhivă
5. Lipsa unei centralizări a tuturor echipamentelor supuse serviciilor de întreținere și verificare
6. Deficiențe la achizițiile publice de prestări servicii.
7. Implementarea perfectibilă a sistemului de control intern managerial

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ IAȘI

1. Evaluarea personalului din cadrul Serviciului de control în sănătate publică
2. Modul de întocmire și structura planului de audit public intern aferent anilor 2015 și 2016
3. Modul de respectare a etapelor și procedurilor de audit public intern
4. Neîntocmirea condiției de evidență a termenelor stabilite de instanță pentru dosarele aflate pe rol, la nivelul Compartimentului Juridic
5. Anularea proceselor verbale de constatare și sancționare a contravențiilor întocmite de către inspectorii de sănătate publică
6. Administrarea contractelor de achiziție servicii

SERVICIUL DE AMBULANȚĂ JUDEȚEAN IAȘI

1. Deficiențe de colaborare în cadrul sistemului național de asistență medicală de urgență și prim ajutor calificat (relația SAJ – DSU-MAI)
2. Asigurarea calității pregătirii profesionale a personalului SAJ Iași în cadrul Sistemului național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat
3. Nereguli cu privire la modul de derulare a unor achiziții publice implicite și a contractelor aferente

4. Nereguli cu privire la angajarea, lichidarea, ordonanțarea, plata cheltuielilor și la acordarea vizei de control financiar preventiv
5. Estimarea valorii de achiziție publică pentru serviciile de reparații și întreținere și a pieselor de schimb pentru autosanitarele din dotarea SAJ Iași
6. Starea parcului auto din dotarea Serviciului de Ambulanță Județean Iași
7. Lipsa buletinelor de determinare prin expertizare pentru unele sporuri acordate de către unitate
8. Modul perfectibil de organizare și desfășurarea a concursurilor la nivelul unității
9. Stabilirea obiectivelor specifice pentru activitățile tuturor structurilor SAJ Iași care au atribuții în ROF
10. Aspecte perfectibile în instituirea unui sistem de monitorizare și raportare a performanțelor, pe baza indicatorilor asociați obiectivelor specifice
11. Identificarea și evaluarea principalele riscuri ale activității
12. Elaborarea/actualizarea procedurilor operaționale ale SAJ Iași

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI CARAȘ SEVERIN

1. Ocuparea funcțiilor de conducere care coordonează, organizează și monitorizează structurile cu activități specifice în domeniul sănătății publice
2. Managementul și activitatea structurii control în sănătate publică/ inspecția sanitară
3. Organizarea inspecției sanitare (controlul în sănătate publică)
4. Managementul și activitatea structurii control în sănătate publică/ inspecția sanitară
5. Caracterul de regularitate acordat unor contracte de prestări servicii..
6. Disfuncționalități în ocuparea unor posturi vacante.
7. Coordonarea, implementarea, monitorizarea/controlul și evaluarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate la nivel județean
8. Situația decontării cheltuielilor necesare pentru derularea programelor naționale de sănătate la nivelul D.S.P. Caraș-Severin
9. Modul de derulare a Programului național de boli transmisibile, subprogramul I.1. Programul național de vaccinare

SERVICIUL DE AMBULANȚĂ JUDEȚEAN CARAȘ SEVERIN

1. Asigurarea transparenței instituționale prin postarea informațiilor pe site-ul instituției
2. Coordonarea activității de consultații de urgență prin dispeceratul medical de urgență, în colaborare cu medicii de familie.
3. Respectarea prevederilor legislativ-normative privind securitatea și sănătatea în muncă și supravegherea sănătății lucrătorilor.
4. Condiții igienico-sanitare necorespunzătoare la stația de ambulanță Băile Herculane și probleme legate de organizarea centrului de permanență în această localitate
5. Neîndeplinirea atribuției de raportare lunară la CASJ și de raportare zilnică la DSPJ a activității.
6. Modul perfectibil de elaborare a programului anual de achiziții și de desfășurare al achizițiilor publice
7. Nereguli cu privire la modul de derulare a unor contracte de achiziții publice
8. Nereguli cu privire la angajarea, lichidarea, ordonanțarea, plata cheltuielilor și la acordarea vizei de control financiar preventiv
9. Estimarea valorii de achiziție publică pentru serviciile de reparații și întreținere și de furnizare a pieselor de schimb pentru autosanitarele din dotarea SAJ Caraș-Severin.
10. Lipsa buletinelor de determinare prin expertizare pentru unele sporuri acordate de către unitat.
11. Elaborarea planului de formare profesională și asigurarea fondurilor necesare aferente pentru personalul contractual din cadrul SAJ Caraș-Severin
12. Concordanța dintre sarcinile/atribuțiile asociate posturilor, executate de personalul angajat, și cele introduse în fișele de post asumate
13. Stabilirea obiectivelor specifice pentru activitățile tuturor structurilor SAJ Caraș Severin care au atribuții în ROF
14. Elaborarea/actualizarea procedurilor operaționale ale SAJ Caraș Severin

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI CLUJ

1. Modul de organizare a structurii de audit intern

2. Situația imobilelor administrate de Ministerul Sănătății prin DSP Cluj
3. Neactualizarea Convenției încheiată cu CJAS Cluj
4. Neselectarea documentelor conform termenelor de păstrare stabilite în nomenclatorul documentelor
5. Modul de întocmire a Programului anual de achiziții publice în anii 2015-2017
6. Insuficiența acțiunilor privind controlul modului de utilizare a fondurilor alocate pentru programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul MS, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, derulate de unitățile cu care a încheiat contracte, inclusiv programele de acțiuni prioritare în tratamentul pacienților critici

SERVICIUL DE AMBULANȚĂ JUDEȚEAN CLUJ

1. Neimplementarea în totalitate a prevederilor legale referitoare la declarațiile de avere și declarațiile de interese
2. Modul de organizare și asigurare a accesului la informațiile de interes public
3. Modul de respectare a etapelor și procedurilor de audit public intern
4. Disfuncționalități în modul de derulare a activității de achiziții publice
5. Disfuncționalități cu privire la modul de încheiere a contractelor individuale de muncă pentru persoanele care cumulează pensia cu salariul
6. Modul de implementare a unor standarde de control intern cuprinse în O.S.G.G nr. 400/2015

3. CONCLUZII

3.1. Concluzii privind activitatea de audit intern desfășurată la nivelul Ministerului Sănătății

SAP și-a îndeplinit și depășit planul de audit și obiectivele asumate pentru anul 2017.

Prin recomandările formulate în cadrul misiunilor de audit, s-a adus o plusvaloare consistentă proceselor de management și control intern ale structurilor / entităților auditate, lucru confirmat prin faptul că reprezentanții acestora nu au avut puncte de vedere semnificativ diferite sau de natură să schimbe sensul constatărilor și recomandărilor formulate de auditori.

Aprobarea rapoartelor de audit de către conducerea instituției și notificarea personalului auditat cu privire la obligativitatea stabilirii planurilor și calendarelor de implementare a recomandărilor, a dus la remedierea problemelor existente și la prevenirea repetării fenomenelor de disfuncționalitate.

4. Propuneri

4.1. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit intern desfășurată la nivelul Ministerului Sănătății

A. Direcția de acțiune 1. Asigurarea și adecvarea resurselor umane

Acțiunea: Demersuri legale pentru suplimentarea numărului de auditori interni

Termen de implementare: scurt și mediu

B. Direcția de acțiune 2. Pregătirea profesională

Acțiunea: Participarea auditorilor la cursuri de perfecționare preponderent în domenii precum IT, drept, resurse umane, în completarea pregătirii profesionale de bază a auditorilor.

Termen de implementare: mediu și lung.

C. Direcția de acțiune 3. Urmărirea implementării recomandărilor

Acțiunea: Creșterea capacității de monitorizare și raportare a implementării recomandărilor din misiunile de audit.

Termen de implementare: permanent

D. Direcția de acțiune 4. Comunicare

Acțiunea: Creșterea comunicării cu entitatea/structura auditată privind implementarea recomandărilor.

Termen de implementare: permanent

E. Direcția de acțiune 5. Cadrul legal

Acțiunea: Îmbunătățirea normelor metodologice privind exercitarea activității de audit public intern, precum și a cartei auditului intern specifice Ministerului Sănătății

Termen de implementare: mediu

F. Direcția de acțiune 6. Cadrul procedural

Acțiunea 1: Întocmirea și publicarea de Ghiduri procedurale privind auditul public intern al activităților din sistemul sanitar.

Termen de implementare: mediu

G. Direcția de acțiune 7. Coordonare

Acțiunea 1: Creșterea capacității de coordonare metodologică a auditorilor interni din cadrul unităților subordonate, aflate în coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății

Termen de implementare: permanent

Acțiunea 2: Înființarea la nivelul Ministerului Sănătății a Comitetului de Audit Intern așa cum este prevăzut de art. 9 din Legea 672/2002 privind auditul public intern.

Termen de implementare: scurt

4.2. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit intern desfășurată la nivelul entităților subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritate

1. Creșterea capacității de consiliere a auditorilor prin introducerea în planul de audit a unor misiuni de consiliere.
2. Participarea de cursuri/instruiri privind auditul proiectelor cu finanțare europeană.
3. Participarea la cursuri de perfecționare în domeniul auditului public intern organizate la nivel de Ministerul Sănătății și/sau Ministerul de Finanțe sau alte instituții abilitate.
4. Achiziționarea de sisteme informatice pentru analiză, eșantionare, control și raportare.
5. Ocuparea posturilor vacante de auditor.

CAP. 6 RAPORTUL DIRECȚIEI RELAȚII CU PRESA, AFACERI EUROPENE ȘI RELAȚII INTERNAȚIONALE

1. Afaceri Europene

În anul 2017, Afaceri Europene a continuat demersurile necesare în vederea îndeplinirii obligațiilor ce decurg din statutul de membru UE al României, atât în ceea ce privește reprezentarea în cadrul întâlnirilor de lucru ale instituțiilor europene, cât și în plan național, sectorial, prin respectarea obligațiilor de transpunere și implementare a legislației europene.

I. REPREZENTARE ȘI NEGOCIERE UE:

În anul 2017, în cadrul președințiilor malteze și estone, a fost monitorizată participarea și coordonarea poziției României în cadrul celor două reuniuni ministeriale informale și celor 2 reuniuni ministeriale formale (EPSCO), precum și în cadrul comitetelor tehnice ale Comisiei Europene și grupurilor de lucru la nivelul Consiliului UE, cu precizarea ca pentru reuniunile de nivel înalt, DRPAERI a coordonat pregătirea dosarului delegației participante.

S-a asigurat:

- coordonarea procesului de analiză și evaluare a subiectelor puse în discuție la reuniunile din cadrul structurilor specifice ale Consiliului UE (Grupuri de lucru Sănătate Publică, Grupul de lucru Produselor farmaceutice și al Dispozitivele medicale, Coreper I, Consiliul EPSCO) și Comisiei Europene pe dosarele de specialitate (aditivi, arome, cosmetice, apa potabilă, alimente noi, tutun, directiva transfrontalieră);
- reprezentarea MS la reuniunile săptămânale de coordonare interministerială privind afacerile europene;
- negocierea instrumentelor europene și elaborarea mandatelor cuprinzând poziția României pentru reuniunile grupurilor de lucru, sens în care, în baza mandatului acordat, s-au continuat negocierile.
- Pregătirea preluării de către România a Președinției la Consiliul Uniunii Europene în anul 2019

Președinția Malteză(MT)

Ianuarie – iunie 2017

În perioada **19 – 20 martie 2017**, Malta a organizat la La Valetta, **Reuniunea Informală a miniștrilor sănătății din statele UE**, în cadrul președinției malteze a Consiliului Uniunii Europene.

Dintre subiectele alese pentru discuții menționăm următoarele:

- **Sesiunea 1: Prevenirea obezității în perioada copilăriei;**
- **Sesiunea 2: Eforturile concentrate pentru combaterea HIV/SIDA;**
- **Sesiunea 3: Cooperarea structurată. Îmbunătățirea accesului la tehnologii inovatoare pentru boli rare**
- **Sesiunea 4: Mobilitatea structurată a specialiștilor medicali. Îmbunătățirea accesului la servicii specializate.**

Delegația României a fost condusă de Florian Dorel Bodog, ministrul sănătății.

În perioada 15 – 16 iunie 2017 a avut loc, la Luxemburg, reuniunea *Consiliului ministerial formal "Ocuparea Forței de Muncă, Politică Socială, Sănătate și Protecția Consumatorilor" (EPSCO)*.

Delegația României a fost condusă de Florian Dorel Bodog, ministrul sănătății.

Agenda de lucru a Consiliului ministerial formal *"Ocuparea Forței de Muncă, Politică Socială, Sănătate și Protecția Consumatorilor"* - *Secțiunea sănătate publică*, a cuprins următoarele subiecte:

Activități fără caracter legislativ

- Proiect de concluzii ale Consiliului prin care se urmărește o contribuție la îndeplinirea obiectivului de stopare a creșterii obezității infantile – Adoptare
- Proiect de concluzii ale Consiliului privind încurajarea cooperării voluntare dintre sistemele de sănătate la inițiativa statelor membre – Adoptare
- Pilonul european al drepturilor sociale: aspecte de sănătate și implicațiile acestora - Schimb de opinii

Principalul subiect de pe agenda Consiliului EPSCO sănătate a vizat schimbul de opinii asupra aspectelor de sănătate din cadrul Pilonului European al Drepturilor Sociale (EPSR).

Au fost adoptate, totodată, 2 seturi de concluzii ale Consiliului cu privire la stoparea creșterii supraponderalității și obezității infantile. Cooperarea voluntară, inițiată de statele membre, între

sistemele de sănătate a reprezentat un angajament important în vederea sporirii accesului pacienților la medicamente inovatoare și a pregătirii personalului medical în UE.

La puncte diverse, Președinția malteză a prezentat următoarele subiecte:

- a) Rezultatele atelierului „Căutarea de noi parteneriate pentru acțiunile UE în materie de vaccinare” (Bruxelles, 31 mai 2017) - Informare din partea Comisiei
- b) Simpozionul pe teme de sănătate, Forumul European de la Alpbach 2017 (20-22 august 2017) - Informare din partea delegației austriece
- c) Masă rotundă a miniștrilor europeni ai sănătății și a șefilor de companii farmaceutice (Malta, 9 mai 2017) - Informare din partea Președinției
- d) Accelerarea sfârșitului SIDA în UE - intervenții bazate pe dovezi practice - Conferință privind HIV organizată în colaborare cu ECDC - Informare din partea Președinției
- e) Produse farmaceutice în mediu - Informare din partea Comisiei, la cererea delegației suedeze
- f) Punerea în aplicare a articolelor 15 și 16 din Directiva 2014/40/UE – sistemul de trasabilitate pentru produsele din tutun - Informare din partea delegației franceze
- g) Programul de lucru al viitoarei președinții - Informare din partea delegației estoniene

Președinția Estonă (EE)

Iulie – decembrie 2017

În perioada **20 – 21 iulie 2017**, Estonia a organizat la Tallinn, **Reuniunea Informală a miniștrilor sănătății din statele UE**, în cadrul președinției estone a Consiliului Uniunii Europene.

Dintre subiectele alese pentru discuții menționăm următoarele:

- **Sesiunea 1: sănătatea digitală și inovarea informatizării în domeniul medical (date de sănătate);**
- **Sesiunea 2: controlul consumului nociv de alcool;**

Delegația României a fost condusă de Florian Dorel Bodog, ministrul sănătății.

La data de 8 decembrie a.c. a avut loc, la Bruxelles, reuniunea Consiliul EPSCO – componenta de sănătate. Președinția estonă a Consiliului Uniunii Europene a fost reprezentată de Jevgeni Ossinovski, ministrul muncii, afacerilor sociale și al sănătății, iar Comisia

Europeană de Vytenis Andriukaitis, comisar european pentru sănătate și siguranță alimentară. Delegația României a fost condusă de Florian Bodog, ministrul sănătății.

Principalul subiect de pe agenda Consiliului EPSCO Sănătate a fost schimbul de opinii asupra *politicii farmaceutice în UE*. Cu acest prilej s-a stabilit continuarea dezbaterii, la nivelul Consiliului, asupra lipsei medicamentelor și a accesului pacienților la tratamente. A fost încurajată continuarea cooperării voluntare extinse în cadrul unor inițiative regionale în domeniul farmaceutic, cum sunt BeneluxA, Vișegrad+ sau Declarația de la Valetta. Miniștrii au afirmat că interesele economice nu trebuie să primeze obiectivelor de sănătate publică și a politicilor în beneficiul pacienților în vederea asigurării accesului universal la medicamente esențiale și terapii avansate. Trebuie identificat un echilibru între accesul la medicamente, pe de o parte, și continuarea inovării în domeniul farmaceutic, pe de altă parte.

Ministrul român al sănătății a prezent un punct divers cu privire la accesul pacienților la medicamente în UE, care s-a bucurat de sprijinul mai multor delegații. Acesta a arătat că exportul paralel de medicamente subminează sistemele de sănătate, calitatea îngrijirilor și siguranța tratamentelor, creându-se întârzieri sau lipsuri în accesul pacienților la medicamente esențiale și tratamente noi. O posibilă soluție pentru reducerea acestei practici ar fi evaluarea, de către Comisie, în cadrul studiului pe acesta îl va prezenta la începutul anului viitor, a modificării legislației UE în domeniul farmaceutic (Directiva 83/2001/CE), dar și aplicarea unor măsuri stringente în plan național. Acesta a evidențiat că deși producătorii de medicamente au obligația furnizării continue, aceștia nu își respectă angajamentele, motiv pentru care ar trebui introduse penalizări. A evocat, totodată, și aspectele cu privire la necesitatea informării prealabile a autorităților în situațiile în care stocurile de medicamente din farmacii scad sau lipsesc în totalitate.

În marja Consiliului au fost adoptate 2 seturi de concluzii ale Consiliului UE, cu privire la *sănătatea în cadrul societății digitale* și cu privire la *aspectele transfrontaliere ale politicii pentru consumul de alcool*.

Au fost prezentate, totodată, pe scurt mai multe puncte diverse: Raportul COM privind Starea de sănătate în UE, Analiza Anuală a Creșterii (AGS), Raportul COM privind medicamentele pentru copii (Regulamentul Pediatric), rezultate reuniunii de nivel înalt de la Tallinn privind *Planul de acțiune UE "One Health" pentru rezistența antimicrobiană* și

informarea COM privind *Grupul de coordonare pentru Promovarea sănătății, prevenirea bolilor și managementul bolilor netransmisibile*.

Bulgaria a prezentat programul Președinției sale, în domeniul sănătății (sem.I, 2018).

II. PROCESUL DE ARMONIZARE A LEGISLAȚIEI NAȚIONALE CU REGLEMENTĂRILE UNIUNII EUROPENE

- a continuat activitatea de coordonare și monitorizare a procesului de transpunere a legislației comunitare în domeniul sănătății în legislația internă, de analizare a disfuncționalităților care apar în implementarea politicilor comunitare și de înaintare a unor propuneri de eliminare a acestora în domeniul de activitate al instituției noastre;

- a monitorizat directivele, regulamentele și deciziile publicate în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene pentru a identifica pe cele de competența MS în vederea evitării depășirea termenului de transpunere și a declanșării acțiunii de constatare a neîndeplinirii obligațiilor de către Comisia Europeană, a cooperat cu direcțiile de specialitate în asigurarea îndeplinirii obligațiilor cuprinse în legislația comunitară;

- a notificat măsurile naționale de transpunere conform metodologiei naționale pentru 28 directivele în competența de transpunere a Ministerului Sănătății;

- a transmis periodic Ministerului Afacerilor Externe stadiul actualizat al transpunerii directivelor în responsabilitate, conform solicitărilor periodice în cadrul exercițiului de raportare al Programului național de **transpunere/notificare**.

III. ACȚIUNI ÎN CONSTATAREA NEINDEPLINIRII OBLIGAȚIILOR DECLANȘATE ÎMPOTRIVA ROMÂNIEI

A formulat punctele de vedere la acțiunile declanșate de Comisia Europeană împotriva României și aflate în sfera de competență a instituției.

IV. SOLICITĂRI DE INFORMAȚII TRANSMISE DE COMISIA EUROPEANĂ, ALTELE DECÂT CELE FORMULATE ÎN CADRUL ACTIUNILOR DECLANSATE

- a sprijinit la formularea observațiilor la solicitările de informații suplimentare adresate de către Comisia Europeană în dosare EU Pilot - acțiuni în curs;
- a asigurat reprezentarea Ministerului Sănătății la ședințele trimestriale al grupului de lucru interinstituțional Contencios Comunitar constituit sub coordonarea Ministerului Afacerilor Europene.

V. SOLICITĂRILE BILATERALE INFORMALE ALE STATELOR MEMBRE UE

DRPAERI a continuat să monitorizeze transmiterea într-un termen adecvat a poziției României la diferitele solicitări de informații înaintate de către statele membre pe diferite aspecte ținând de sistemele de sănătate și a transmis și centralizat răspunsurile la întrebările instituției pe diferite problematici de competență, adresate statelor membre UE prin poșta electronică.

Astfel, au fost soluționate un număr de 45 solicitări de informații transmise de statele membre UE prin intermediul RP RO și 4 solicitări de informații privind legislația națională în domeniul sănătății din partea RO.

VI. DIRECTIVA 2006/123/CE PRIVIND SERVICIILE ÎN CADRUL PIETEI INTERNE

S-a asigurat implicarea reprezentanților desemnați în acțiunile de armonizare legislativă desfășurate de către Ministerul Afacerilor Europene sub incidența Directivei Servicii, monitorizând totodată, în procesul de avizare acte normative, a unor posibile obstacole în calea liberei circulații a serviciilor .

VII. REGULAMENTUL 764/2008

DRPAERI fiind punct de contact pentru informările despre produsele reglementate de norme tehnice specific naționale, așa cum este prevăzut în Regulamentul nr.764/2008, în

această calitate a solutionat și 5 solicitări de informații primite sub incidența mecanismului național coordonat de Ministerul Economiei.

Conform Regulamentului de organizare și funcționare, în relațiile de colaborare cu Ministerul Afacerilor Externe, cu celelalte ministere și autorități, s-au formulat răspunsuri pentru un număr de 27 adrese, petiții, memorii, precum și puncte de vedere la solicitările structurilor din cadrul Ministerului Sănătății.

VIII. MONITORIZARE

A coordonat activitatea de pregătire a preluării de către România a Președinției la Consiliul Uniunii Europene în anul 2019 și a întreprins următoarele:

- Au fost nominalizați membrii echipelor responsabile de organizarea și gestionarea activității Grupurilor de lucru ale Consiliului UE prin Ordinul nr. 1497/27.12.2017 pentru modificarea și completarea ordinului nr. 1128/26.09.2017 privind desemnarea persoanelor care vor participa la procesul de pregătire și exercitare a Președinției României la Consiliul Uniunii Europene.
- A fost adoptat Calendarul reuniunilor informale care vor fi organizate în România pe parcursul celor șase luni de mandat.
- Au fost stabilite tematicile de interes, pe baza unui proces extins de consultare, cu implicarea ministerelor de linie și a instituțiilor subordonate, precum și a altor instituții cu atribuții în domeniul afacerilor europene - Parlamentul României (prin consultarea Președinților celor două Camere și a membrilor comisiilor pentru afaceri europene), Administrația Prezidențială precum și a membrilor români ai Parlamentului European, Comitetului Economic și Social European și Comitetului Regiunilor.
- Au fost stabilite 4 teme prioritare în domeniul Sănătății pe care România le va promova în timpul PRES RO 2019.
- A fost stabilită tema de discuție din cadrul Reuniunii informale a ministrilor sănătății din statele membre UE de la secțiunea Dejun
- Au fost elaborate fișele naționale pentru dosarele legislative/nelegislative pe care România le va coordona .

A continuat împreună cu direcțiile de specialitate activitatea de monitorizare a perioadelor de tranziție în responsabilitatea instituției în vederea conformării parametrilor la

valorile și în termenele prevăzute în tratat și a transmis raportările semestriale solicitate de către Ministerul Afaceri Externe.

A asigurat participarea alături de celelalte ministere la cea de-a 9-a sesiune a Comisiei Mixte Interguvernamentale România-Bavaria, eveniment care a avut loc la București, sub egida Ministerului de Afaceri, Comerț și Antreprenoriat din România, iar în cadrul acestuia a fost semnat un Protocol de colaborare între partea română și partea germană.

De asemenea, a participat la ședințele interministeriale periodice ale grupului de lucru pe problematica Brexit organizate de Ministerul Afacerilor Externe și s-a răspuns la un număr de 16 solicitări tehnice ale MAE pe aceasta temă, după consultarea direcțiilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății și a unor instituții subordonate (Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Institutul Național de Sănătate Publică, Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale etc.).

2. Relații Internaționale

Obiectivele principale care stau la baza activității de relații bilaterale și cu organizații internaționale sunt promovarea activă, intensificarea și extinderea relațiilor bilaterale de cooperare în domeniile menționate în obiectivele de guvernare, cu statele membre ale Uniunii Europene, precum și relațiile cu organizațiile internaționale, cu precădere agențiile Organizației Națiunilor Unite; cât și promovarea activă a imaginii României și vizibilității Ministerului Sănătății român în contextul comandamentului politic de intensificare a cooperării subregionale, regionale, internaționale la nivel guvernamental și instituțional.

I. ACORDURI DE COOPERARE

Semnate

- Planul de acțiune dintre Comisia de Sănătate Publică și Planificare Familială din Republica Populară China și Ministerul Sănătății din România în domeniul sănătății și al științelor medicale pentru perioada 2017-2020.

- Acord de colaborare biennial între Ministerul Sănătății din România și Biroul Regional pentru Europa al Organizației Mondiale a Sănătății 2018–2019, semnat la Budapesta la 10 septembrie 2017 cu ocazia celei de-a 67-a sesiunii a Comitetului Regional pentru Europa

- Semnarea în data de 9 mai 2017 a Declarației de la Valletta cu ocazia participării la domnului Florian-Dorel Bodog la cea de-a treia masă rotundă a miniștrilor sănătății cu șefii companiilor farmaceutice stabilite în Europa, la Malta, în perioada 9-10 mai 2017

În curs de semnare

- Acord între guvernul României și guvernul Republicii Turcia privind cooperarea în domeniul sănătății și al științelor medicale

În curs de negociere

- Protocol Executiv privind Acordul de cooperare în domeniul sănătății și al științelor medicale între Ministrul Sănătății din România și Ministrul Sănătății din Republica Tunisia pentru ani 2017/2019

- Memorandum de Înțelegere între Guvernul României și Guvernul Palestinei în domeniul sănătății

- Plan de acțiune în domeniul sănătății pentru perioada 2017-2018 între România și Moldova

Traseu avizare

- Acord între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății și Bunăstării Familiei din Republica India privind cooperarea în domeniul sănătății

- Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății și Educație Medicale din Republica Islamică Iran în domeniul medicinei și sănătății

- Protocol de cooperare între Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale și Administrația Alimentelor și Medicamentului din Republica Islamică Iran în domeniul produselor farmaceutice și dispozitivelor medicale

- Acord de cooperare între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății Publice din Republica Cuba în domeniul sănătății și al științelor medicale

- Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Solidarității și Sănătății din Franța în domeniul sănătății

- Acordul de colaborare de bază între Organizația Mondială a Sănătății și Guvernul României

II. VIZITE PRIMITE ORGANIZAȚII INTERNAȚIONALE, DELEGAȚII OFICIALE SI AMBASADE

- Vizita doamnei Zsuzsanna Jakab, directorul regional pentru Europa al OMS, în perioada 26-28 aprilie

S-a organizat și programat primirea delegațiilor, s-au întocmit materialele relevante și s-au făcut formalitățile de protocol.

De asemenea, s-au pregătit dosarele pentru primirea de către ministrul român al sănătății precum și a secretarilor de stat, a vizitelor ambasadurilor acreditate la București.

20 ianuarie 2017 – Întâlnire cu șef Biroului pentru România al Organizației Mondiale a Sănătății, dr. Miljana Grbic

25 ianuarie 2017 – Întâlnire cu E.S. Talal M Alhajeri, ambasadorul Statului Kuwait în România

23 februarie 2017 – Întâlnire cu E.S. dl. Thomas Baekelandt, ambasadorul Belgiei în România și cu E.S. dna. Anke ter Houve, adjunctul al șefului misiunii Ambasadei Țărilor de Jos în România (ministru)

28 februarie 2017 – Întâlnire cu E.S. dna. Tamar Samash, ambasadorul Statului Israel în România

1-3 martie 2017 – Întâlnire cu trei experți ai OMS, responsabili cu imunizarea pe rujeolă și rubeolă

6 martie 2017 – Întâlnire cu E.S. dl. Todor Churov ambasadorul Republicii Bulgaria în România

20 martie 2017 - Întâlnirea cu domnul Achim Tröster, ministru consilier al Ambasadei Republicii Federale Germania

10 aprilie 2017 – Întâlnire cu E.S. Abd El Rahman A. Raouf ministrul plenipotențiar pentru Afaceri economice și comerciale din cadrul Ambasadei Egiptului la București

4 mai 2017 – Întâlnire cu E.S. Osman Koray Ertaş ambasadorul Republicii Turcia la București și reprezentanți ai firmei de produse medicale din Turcia

19 iulie 2017 - Întâlnire cu E.S. dl. KIM Eun-joong ambasadorul Republicii Coreea de Sud în România

16 august 2017 - Întâlnire cu E.S. dl. Xu Feihong ambasadorul Republicii Populare Chineze în România

16 august 2017 - Întâlnire cu E.S. dl. Vassilis Papadopoulos ambasadorul Republicii Elene în România

22 august 2017 - Întâlnire cu E.S. dna. Abigail Rupp adjunctul șefului misiunii diplomatice al Ambasadei Statelor Unite al Americii în România

12 septembrie 2017 - Întâlnire cu E.S. doamna Michèle Ramis, ambasadorul Republicii Franceze în România

14 septembrie 2017 - Întâlnire cu E.S. doamna Päivi Pohjanheimo, ambasadorul Republicii Finlanda în România

21 septembrie 2017 - Întâlnire cu E.S. domnul Mohsen Asadi-Lari, adjunctul ministrul iranian al sănătății, și E.S. Hamid Moayyer, ambasadorul Republicii Islamice Iran în România

25 septembrie 2017 – Întâlnire cu E.S. domnul Achim Tröster, ministru consilier al ambasadorului Germaniei în România

10 octombrie 2017 Întâlnire dintre reprezentanții României și reprezentanții din boardul director al ARMADA Holding Dubai

17 octombrie 2017 - Întâlnire dintre domnul Florian-Dorel Bodog și E.S. domnul Wolfgang Clement, fost ministru federal și ambasador cu însărcinări speciale al Guvernului Federal German. - Scopul întrevederii a fost cel al prezentării candidaturii Germaniei pentru găzduirea Agenției Europene a Medicamentului.

23 octombrie 2017 - Întâlnire cu E.S. dr. Gregor Woschangg ambasadorul Republicii Austria -Scopul întrevederii a fost cel al prezentării candidaturii Austriei pentru găzduirea Agenției Europene a Medicamentului.

26 octombrie 2017 - Întâlnirea cu d-na ambasador Paivi Pohjanheimo, dl. Mikko Alkio, șeful campaniei de susținere a candidaturii Finlandei privind relocarea EMA și dna Ulla Narhi, consilier superior responsabil de politica medicamentelor

26 octombrie 2017 –Întâlnire cu E.S. Talal M Alhajeri, ambasadorul Statului Kuwait în România

2 noiembrie 2017 – Întâlnirea dintre reprezentanții României și cei ai Slovaciei -Scopul întrevederii a fost cel al prezentării candidaturii Slovaciei pentru găzduirea Agenției Europene a Medicamentului.

14 noiembrie 2017 - Întâlnirea dintre reprezentanții României și cei ai Spaniei

21 noiembrie 2017 - Întâlnirea dintre ministrul sănătății domnul Florian-Dorel Bodog și reprezentanții Companiei Cardiologie Centra Nederland și Medical on Group International - Scopul întâlnirii a fost discutarea unei viitoare colaborării în domeniul cardiologiei și telemedicinii.

22 noiembrie 2017 - întâlnirea dintre ministrul sănătății domnul Florian-Dorel Bodog și reprezentanții companiei KAYI Medical Turcia, domnul K. Cem Yelkovan, președinte Integrated Healthcare Solutions și domnul Alper Şimşek, Head of Contracting Coordination Committee,

III. PARTICIPARI INTERNAZIONALE

- Participarea domnului Florian-Dorel Bodog, ministru al Sănătății, la lucrările Conferinței Finale a Acțiunii Comune din cadrul proiectului – Ghidul European pentru Îmbunătățirea calității în controlul complet al cancerului – CANCON, La Valletta, Malta, în perioada 14-15 februarie 2017.
- Participarea ministrului sănătății, domnul prof. dr. Florian Bodog, la conferința internațională la nivel înalt, #SHE DECIDES, care are loc la Bruxelles, Belgia, în data de 2 martie 2017.
- Participarea domnului Florian-Dorel Bodog, ministrul sănătății, la Conferința și Expoziția Internațională de Dispozitive Medicale și Sănătate – MEDinISRAEL 2017, la Tel Aviv, Israel, în perioada 6 – 8 martie 2017
- Participarea prof. dr. Florian Bodog, ministrul sănătății, și a domnului Ștefan Staicu, atașat pe sănătate la Reprezentanța Permanentă a României pe lângă Uniunea Europeană, la Reuniunea Informală a miniștrilor sănătății din statele UE, la Malta, în perioada 19- 21 martie 2017
- Participarea prof. dr. Florian Bodog, ministrul sănătății, la al doilea Summit Ministerial cu privire la Siguranța Pacienților, desfășurat în Germania, Bonn, în perioada 29 – 30 martie 2017.
- Participarea ministrului sănătății, domnul Florian-Dorel Bodog, la cel de-al patrulea Forum Ministerial al Rețelei de Sănătate Sud-Est Europeană, la Chișinău, Republica Moldova, în perioada 2-4 aprilie 2017
- Vizita de lucru a domnului Florian-Dorel Bodog, ministrul sănătății, la spitalul AKH, Viena, în data de 8 mai
- Participarea domnului Florian-Dorel Bodog, ministrul sănătății, la cea de-a treia masă rotundă a miniștrilor sănătății cu șefii companiilor farmaceutice stabilite în Europa, la Malta, în perioada 9-10 mai 2017
- Participarea domnului Rareș Trișcă, secretar de stat, în Ministerul Sănătății, la negocierile româno – macedonene privind Aranjamentul Administrativ de aplicare a Acordului dintre România și Republica Macedonia în domeniul asigurărilor sociale, Skopje, Republica Macedonia, în perioada 8 – 12 mai 2017

- Participarea domnului Cristian Grasu, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la a 11-a reuniune a Rețelei eHealth și la Conferința de nivel înalt privind Sănătatea electronică, la Malta, în perioada 8-12 mai 2017
- Participarea domnului Cristian Grasu, secretar de stat, în Ministerul Sănătății și a delegației la Întâlnirea Anuală „Paris Healthcare Week”, în Franța, în perioada 15-19 mai 2017
- Participarea delegației României, la cea de-a 70-a Adunare Mondială a Sănătății de la Geneva, în perioada 21-31 mai 2017
- Participarea domnului Rareș Trișcă, secretar de stat în cadrul ministerului sănătății, la cea de-a șasea Conferință privind mediul și sănătatea, Ostrava, Republica Cehă, 12 – 16 iunie 2017
- Participarea delegației României la Reuniunea Consiliului ministerial „Ocuparea Forței de muncă, politici sociale, sănătate și protecția consumatorului”, la Luxembourg, în perioada 15-16 iunie 2017
- Cea de-a 3-a reuniune a miniștrilor sănătății din țările CEEC și Republica Populară Chineză va avea ca temă „Promovarea sănătății pentru toți”, Budapesta, Ungaria 18-20 iunie 2017
- Participarea domnului Florian-Dorel Bodog, ministrul sănătății, la Reuniunea miniștrilor sănătății din Regiunea Mării Negre de la Istanbul, Turcia, în perioada 20 – 22 iunie 2017

- Participarea domnului Florian-Dorel Bodog, ministrul sănătății, la funerariile naționale în onoarea doamnei Simone Veil, la Paris, Franța, în perioada 4-5 iulie 2017
- Participarea domnului Florian Bodog, ministrul sănătății, la Reuniunea Informală a miniștrilor sănătății din statele UE, în Estonia, în perioada 20-21 iulie 2017 și vizita de lucru în Spania, perioada 21-24 iulie 2017
- Deplasarea prof. dr. Florian-Dorel Bodog, ministrul sănătății, a domnului Victor Negulescu, ministrul delegat al afacerilor europene și a domnului Nicolae Fotin, președintele ANMDM, la sediul Agenției Europene a Medicamentului, la Londra, în perioada 24 iulie 2017
- Participarea delegației României la cea de-a 67-a sesiune a Comitetul Regional al Organizației Mondiale a Sănătății, în perioada 11-14 septembrie 2017, în Ungaria.
- Vizitei de lucru a domnului Cristian-Vasile Grasu, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la Chișinău, în perioada 21 – 24 septembrie 2017
- Deplasarea domnului Florian-Dorel Bodog, ministrul sănătății, pentru a participa la evenimentul public de promovare a candidaturii României pentru relocarea Agenției Europene

pentru Medicamente la București în perioada 25-26 septembrie 2017, la Bruxelles (Ministru +Fotin)

- Participarea domnului Cristian-Vasile Grasu, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la Conferința de nivel înalt privind Sănătatea electronică, la Tallinn, Estonia, în perioada 15-19 octombrie 2017
- Participarea doamnei Corina Silvia Pop, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la Atelierul de lucru pentru implementarea celor mai bune practici pentru monitorizarea cancerului colorectal, la Bruxelles, Belgia, în perioada 17-19 octombrie 2017
- Participarea doamnei Corina Silvia Pop, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la cea de a 3-a Reuniune a Grupului de coordonare privind promovarea sănătății și prevenirea și controlul bolilor netransmisibile, la Bruxelles, Belgia, în perioada 25-27 octombrie 2017
- Participarea domnului Cristian-Vasile Grasu, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la Workshopul privind managementul situațiilor de urgență cu accent pe incidentele chimice, biologice radio-nucleare și interfața de securitate în sănătate, la Bobo, Norvegia, în perioada 14 – 17 noiembrie 2017

- Participarea domnului Cristian-Vasile Grasu, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la Workshopul privind managementul situațiilor de urgență și echipele medicale de urgență, la Tel Aviv, Israel, în perioada 20 – 24 noiembrie 2017
- Participarea domnului Cristian-Vasile Grasu, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la cea de a 12-a Reuniune a Rețelei pentru eSănătate, la Bruxelles, Belgia, în perioada 27-28 noiembrie 2017
- Participarea domnului Florian-Dorel Bodog, ministrul sănătății, la reuniunea Consiliului ministerial formal „Ocuparea Forței de muncă, politici sociale, sănătate și protecția consumatorului”, la Bruxelles, Belgia, în perioada 7-8 decembrie 2017

IV. GAZDUIREA UNOR EVENIMENTE INTERNATIONALE

- A 6-a Întâlnire a Comisiei Regionale de Verificare pentru Rujeolă și Rubeolă, sub egida Organizației Mondiale a Sănătății, în perioada 15 – 17 iunie 2017, la București

V. PLATA COTIZATIILOR LA ORGANIZATII INTERNATIONALE SI A CONTRIBUTIILOR VOLUNTARE CE REVIN PRIN LEGE MINISTERULUI SANATATII

- Organizația Mondială a Sănătății
- Rețeaua de Sănătate din Europa de Sud-Est
- Fondul Națiunilor Unite pentru Populație

VI. DOCUMENTATII PRIVIND DEPLASARILE IN STRAINATATE EFECTUATE IN INTERESUL SERVICIULUI

- Au fost emise un număr de 112 ordine de deplasare externă cu finanțare de la Ministerul Sănătății din care 25 ordine de deplasare pentru demnitari și 87 pentru experții și delegații MS.
- Au fost emise un număr de 50 de ordine de deplasare pentru experții, delegații MS sau persoanele din instituțiile aflate în subordinea sau sub coordonarea MS.
- S-au transmis la Ministerul Afacerilor Externe 2 dosare completate, conform normelor legale, în vederea rambursării costului transportului pentru experții MS care au participat la reuniunile Consiliului Uniunii Europene.

În ceea ce privește participările la organismele internaționale s-au înregistrat:

- 2 deplasări la Consiliul Uniunii Europene;
- 56 deplasări la Comisia Europeană;
- 5 deplasări la OMS;
- 3 deplasări la ECDC;
- 5 deplasări la Președinția malteză a Consiliului UE;
- 1 deplasare la Președinția estonă a Consiliului UE;
- 2 deplasări la Agenția Europeană pentru Produse Chimice (ECHA);
- 5 deplasări la Consiliul Europei

S-a continuat actualizarea fișelor de cooperare bilaterală dintre Ministerul Sănătății și ministerele omoloage din statele membre UE, dar și statele terțe și transmiterea acestora către Ministerul Afacerilor Externe în contextul desfășurării vizitelor la nivel de stat și guvernamental.

3. Relația cu presa și relații publice

Compartimentul Relații cu Presa și Relații Publice din cadrul Direcției Relații cu Presa, Afaceri Europene și Relații Internaționale își desfășoară activitatea în conformitate cu dispozițiile Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public și ale Ordonanței Guvernului nr. 27/2002 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor, aprobată cu modificări prin Legea nr. 233/2002.

A. Relația cu presa

Un segment foarte important l-a reprezentat asigurarea informațiilor de interes public și relația cu mass – media, activitate suport pentru managementul instituțional.

Pe parcursul anului 2017, principala misiune, a fost aceea de a stabili și de a menține bune relații de comunicare între MS și mass-media, fiind la curent cu tot ce s-a întâmplat în cadrul instituției, reacționând rapid și corect în cazul în care s-a solicitat anumite informații de către reprezentanții mass-mediei.

Pe parcursul anului trecut, activitatea privind imaginea instituției a fost marcată de diversitate și dinamism, datorită acțiunilor multiple pe care le-a inițiat și a participat, împletind creativitatea cu seriozitatea și efortul susținut, funcționarii au reușit să transmită mesajul public al autorității, astfel încât să mențină și să dezvolte relațiile de colaborare cu mass-media.

Activitatea de relații publice cu mass-media a fost reflectată în cele aproximativ 224 de comunicate și informări de presă.

Au fost organizate **20 conferințe** de presă pe diverse subiecte de interes în ceea ce privește sănătatea publică și activitatea Ministerului Sănătății, de asemenea în perioada de referință cu un impact deosebit s-a desfășurat și o campanie privind.....**XXXXXXXXX**

În ceea ce privește comunicarea online, pe pagina de facebook a ministerului au fost postate clipuri video, informării, grafice, măsuri întreprinse etc. toate cu scopul de informare atât pentru populație cât și pentru mass-media.

Au fost realizate o serie de punctaje informative și discursuri pentru reprezentanții conducerii MS. De asemenea au fost intermediare interviuri între reprezentanții media și conducerea Ministerului Sănătății. Tot în anul 2017, au fost organizate mai multe declarații de presă ale demnitarilor Ministerului Sănătății în cadrul vizitelor de lucru în unitățile sanitare cu paturi.

În colaborare cu Secretariatul General al Ministerului Sănătății în cursul anului 2017, au fost transmise **20 invitații de presă pentru** organizarea dezbaterilor publice.

De asemenea, zilnic, s-a realizat informarea reprezentanților ministerului cu privire la subiectele de interes expuse în mass-media și a ținut o permanentă legătură cu reprezentanții mass-media. De asemenea, au fost formulate răspunsuri la întrebările adresate atât verbal cât și în scris de către mass-media.

B. Relații publice

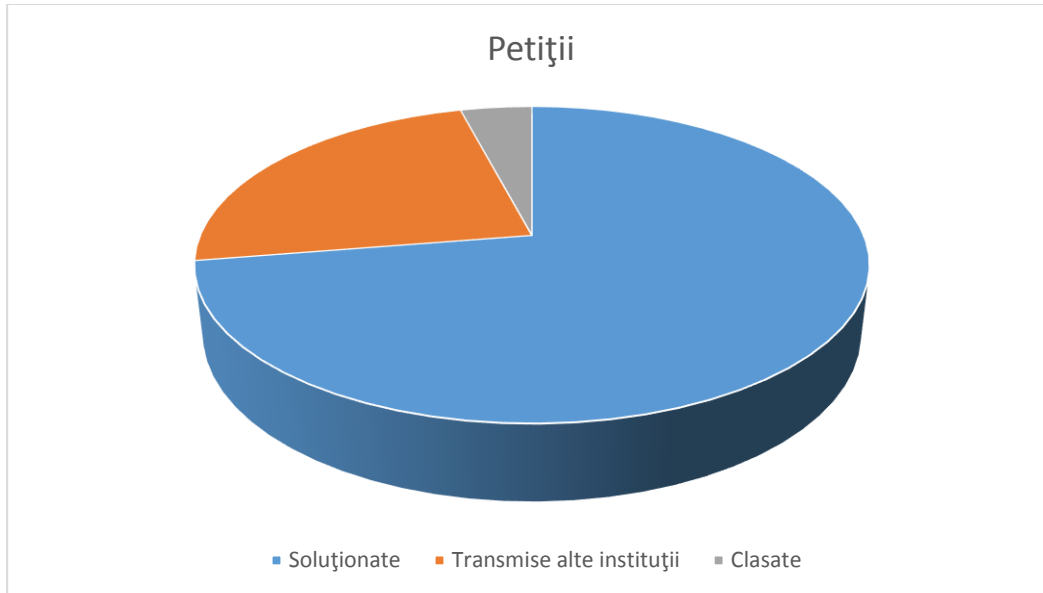
Ca în fiecare an, și în anul 2017 ne-am propus și am urmărit îndeplinirea obiectivului general de a menține în prim-plan cetățeanul printr-o funcționare instituțională și transparență decizională cât mai bună, în scopul îmbunătățirii relației cu cetățenii, precum și pentru o informare cât mai rapidă și completă a acestora privind planurile și măsurile luate de instituție.

În cursul anului 2017, au fost înregistrate în minister un număr de 6700 petiții (sesizări, memorii, solicitări, adrese etc.).

Din totalul de 6700 petiții adresate în perioada de raportare:

- 4854 au fost soluționate;

- 1572 au fost înaintate spre soluționare autorităților și instituțiilor publice competente;
- 274 au fost clasate în conformitate cu prevederile art.7 din OG nr. 27/2002.



De asemenea, cabinetele demnitarilor Ministerului Sănătății au susținut audiențe conform programului de audiențe. La audiențe s-au înscris un număr de 326 de persoane.

Toate persoanele care s-au prezentat în audiență au fost ascultate cu mare atenție și implicare, stabilindu-se un dialog real, deschis și constructiv.

În afara solicitărilor făcute în scris de către petenți, personalul Compartimentului de Relații cu Presa și Relații Publice a acordat, zilnic, informații telefonice și relații publice verbale oricărei persoane îndreptățite să solicite acest lucru. De asemenea, în lipsa unui operator centrală telefonică, personalul de la relații publice a asigurat și permanența la centrala telefonică a instituției redirecționând apelurilor către structurile solicitate de către apelanți.

Registratura Generală a Ministerului Sănătății a asigurat activitatea de primire, înregistrare a corespondenței oficiale, a petițiilor/documentelor și repartizarea acestora atât la direcțiile de specialitate din minister și a asigurat predarea către Poșta Română, Oficiul Poștal nr. 1, a corespondenței instituției.

Registratura Generală a MS, în cursul anului 2017, a înregistrat, direcționat și transmis, atât în exteriorul cât și în interiorul instituției, un număr de aproximativ 70509 documente.

Ca și concluzie, precizăm că activitatea CRPRP în cursul anului 2017 s-a încadrat în normele legale în materie asigurându-se cetățenilor accesul liber și direct la informare.

Anexat, atașăm Raportul de evaluare a implementării Legii nr.544/2001 privind liberul acces la informațiile publice în anul 2017.

RAPORT DE EVALUARE a implementării Legii nr. 544/2001

Subsemnata, Oana Cătălina Grigore, responsabil de aplicarea [Legii nr. 544/2001](#), cu modificările și completările ulterioare, în anul 2017, prezintă actualul raport de evaluare internă finalizat în urma aplicării procedurilor de acces la informații de interes public, prin care apreciez că activitatea specifică a instituției a fost:

Foarte bună

Bună

Satisfăcătoare

Nesatisfăcătoare

Îmi întemeiez aceste observații pe următoarele considerente și rezultate privind anul 2017:

I. Resurse și proces

1. Cum apreciați resursele umane disponibile pentru activitatea de furnizare a informațiilor de interes public?

Suficiente

Insuficiente

2. Apreciați că resursele materiale disponibile pentru activitatea de furnizarea informațiilor de interes public sunt:

Suficiente

Insuficiente

3. Cum apreciați colaborarea cu direcțiile de specialitate din cadrul instituției dumneavoastră în furnizarea accesului la informații de interes public:

Foarte bună

Bună

Satisfăcătoare

Nesatisfăcătoare

II. Rezultate

A. Informații publicate din oficiu

1. Instituția dumneavoastră a afișat informațiile/documentele comunicate din oficiu, conform [art. 5](#) din Legea nr. 544/2001, cu modificările și completările ulterioare?

Pe pagina de internet

La sediul instituției

În presă

În Monitorul Oficial al României

În altă modalitate:

2. Apreciați că afișarea informațiilor a fost suficient de vizibilă pentru cei interesați?

Da

Nu

3. Care sunt soluțiile pentru creșterea vizibilității informațiilor publicate, pe care instituția dumneavoastră le-au aplicat?

a) actualizarea si afișarea informațiilor de interes public în spații destinate publicului, la sediul instituției și pe pagina de internet a instituției.

b) publicarea pe pagina de facebook a instituției a unor informații publice și comunicate de presă .

c)

4. A publicat instituția dumneavoastră seturi de date suplimentare din oficiu, față de cele minimale prevăzute de lege?

Da, acestea fiind:

Nu

5. Sunt informațiile publicate într-un format deschis?

Da

Nu

6. Care sunt măsurile interne pe care intenționați să le aplicați pentru publicarea unui număr cât mai mare de seturi de date în format deschis?

Publicarea de către structurile Ministerului Sănătății, a unor seturi de date, pe site-ul instituției.

B. Informații furnizate la cerere

1. Numarul total de solicitari de informatii de interes public	In functie de solicitant		Dupa modalitatea de adresare		
	de la persoane fizice	de la persoane juridice	pe suport hartie	pe support electronic	verbal
624	417	207	231	393	0

Departajare pe domenii de interes	
a) Utilizarea banilor publici (contracte, investitii, cheltuieli etc.)	123
b) Modul de indeplinire a atributiilor institutiei publice	17
c) Acte normative, reglementari	98
d) Actitatea liderilor institutiei	29
e) Informatii privind modul de aplicare a Legii nr 544/2001, cu modificarile si completarile ulterioare	11
f) Altele, cu mentionarea acestora: date statistice, recunoastere diplome, certificări, sporuri salariale, malpraxis, etc.	346

2. Nr. total de solicitări soluționate favorabil	Termen de răspuns			Modul de comunicare				Departajate pe domenii de interes					
	Redirecționate către alte instituții în 5 zile	Soluționate favorabil în termen de 10 zile	Soluționate favorabil în termen de 30 zile	Solicitări pentru care termenul a fost depășit	Comunicare electronică	Comunicare în format hârtie	Comunicare verbală	Utilizarea banilor publici (contracte, investiții, cheltuieli, etc.)	Modul de îndeplinire a atribuțiilor instituției publice	Acte normative, reglementări	Activitate a liderilor instituției	Informații privind modul de aplicare a Legii nr. 544/2001 cu modificările și completările ulterioare	Altele (se precizează care)
623	64	371	188	-	392	231	0	123	17	98	29	11	346

3. Menționați principalele cauze pentru care anumite răspunsuri nu au fost transmise în termenul legal:

- 3.1.
 3.2.
 3.3.

4. Ce măsuri au fost luate pentru ca această problemă să fie rezolvată?

- 4.1.
 4.2.

5. Număr total de solicitări respinse	Motivul respingerii			Departajate pe domenii de interes					
	Exceptate, conform legii	Informații inexistente	Alte motive (cu precizarea acestora)	Utilizarea banilor publici (contracte investiții, cheltuieli etc.)	Modul de îndeplinire a atribuțiilor instituției publice	Acte normative, reglementări	Activitatea liderilor instituției	Informații privind modul de aplicare a Legii nr. 544/2001, cu modificările și completările ulterioare	Altele (se precizează care)
1	1	0		0	0	0	0	0	1 (art. 12 lit. d si e)

5.1 Informațiile solicitate nefurnizate pentru motivul exceptării acestora conform legii: (enumerarea numelor documentelor/informațiilor solicitate):

Exceptate 1 – în baza prevederilor art. 12 lit. d si e

6. Reclamații administrative și plângeri în instanță

6.1. Numărul de reclamații administrative la adresa instituției publice în baza Legii nr. 544/2001, cu modificările și completările ulterioare				6.2. Numărul de plângeri în instanță la adresa instituției în baza Legii nr. 544/2001, cu modificările și completările ulterioare			
Soluționate favorabil	Respinse	În curs de soluționare	Total	Soluționate favorabil	Respinse	În curs de soluționare	Total
0	2	0	2	2	0	4	6

7. Managementul procesului de comunicare a informațiilor de interes public

7.1 Costuri			
Costuri totale de funcționare ale compartimentului	Sume încasate din serviciul de copiere	Contravaloarea serviciului de copiere (lei/pagină)	Care este documentul care stă la baza stabilirii contravalorii serviciului de copiere?
-	-	-	-

7.2. Creșterea eficienței accesului la informații de interes public

a) Instituția dumneavoastră deține un punct de informare/bibliotecă virtuală în care sunt publicate seturi de date de interes public ?

Da

Nu

b) Enumerați punctele pe care le considerați necesar a fi îmbunătățite la nivelul instituției dumneavoastră pentru creșterea eficienței procesului de asigurare a accesului la informații de interes public:

c) Enumerați măsurile luate pentru îmbunătățirea procesului de asigurare a accesului la informații de interes public: Actualizarea informațiilor publicate pe pagina de internet a ministerului, în conformitate cu *Memorandum-ul privind creșterea transparenței și standardizarea afișării informațiilor de interes public.*

CAP. 7 RAPORTUL DIREȚIEI GENERALE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ ȘI SĂNĂTATE PUBLICĂ

În conformitate cu Regulamentul de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică asigură îndeplinirea obiectivelor care îi revin din cadrul Programului de Guvernare, precum și punerea în aplicare a deciziilor conducerii ministerului referitoare la sănătatea publică, asistența medicală și planificarea strategică din sănătate.

Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică, conform structurii aferente anului 2017, este constiuită dintr-un serviciu și un compartiment:

- a) **Serviciul de asistență medicală și planificare strategică**, care este compus din:
 1. Unitatea de planificare strategică
 2. Unitatea de incluziune socială;
 3. Compartimentul de asistență medicală primară și ambulatorie;
 4. Compartimentul de asistență medicală spitalicească;
 5. Compartimentul de sănătatea femeii și copilului.

- b) **Compartimentului de coordonare, reglementare și monitorizare în sănătate publică**, este compus din :
 1. Unitatea de politici, supraveghere și monitorizare boli transmisibile;
 2. Unitatea de infrastructură critică, toxicologie și substanțe periculoase;
 3. Unitatea de politici, supraveghere și monitorizare a factorilor de risc din mediul de viață.

În cursul anului 2017, la nivelul structurilor din cadrul Direcției generale de asistență medicală și sănătate publică s-au realizat următoarele activități:

A. Serviciul de asistență medicală și planificare strategică

A.1. Unitatea de planificare strategică

- Elaborarea actelor normative: Ordinul de modificare a OMS nr. 914/2006, HG de modificare și completare a HG nr. 720/2008, Ordinul privind modificarea OMS nr. 1301/500/2008

privind protocoalele la medicamentele compensate, HG privind aprobarea Normelor Metodologice de aplicare a Legii nr. 256/2015;

- Monitorizarea implementării Strategiei Naționale de Sănătate 2014-2020
- Coordonarea activității de stabilire a nr. de pacienți eligibili în colaborare cu reprezentanților Comisiilor de specialitate
- Coordonarea elaborării Planului Național de Paturi 2017-2020
- Analiză solicitări și formulare răspuns la adresele sosite de la Direcția Relații cu Presa, Afaceri Europene și Relații Internaționale cu privire la transpunerea directivelor europene în legislația europeană, conform domeniului de competență al DGAMSP
- Elaborarea Ordinului nr. 446/2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor
- Participare la elaborarea Planului Strategic Instituțional 2016-2019, în carul unui proiect derulat de Cancelaria Prim-ministrului
- Fundamentarea proiectului de buget al Ministerului Sănătății și a strategiei fiscal-bugetare pentru anul 2018
- Coordonarea procesului de elaborare a Programului Național de Reformă
- Participare în grupul de lucru privind simplificarea serviciilor publice
- Raportarea la CE a evoluției reglementărilor în domeniul securității sociale – corespondent MISSOC
- Reprezentarea României în domeniul ERN, MISSOC;

A.2. UNITATEA DE INCLUZIUNE SOCIALĂ

• Participare activă la implementarea Obiectivului specific 4.1 Dezvoltarea serviciilor de asistență medicală comunitară, integrate și comprehensive, destinate în principal populației din mediul rural și grupurilor vulnerabile inclusiv roma din cadrul Obiectivului General 4 Asigurarea accesului echitabil la serviciile de sănătate de calitate și cost eficace în special la grupurile vulnerabile din cadrul Strategiei Naționale de Sănătate 2014-2020

• Participare activă la toate grupurile de lucru la nivel înalt sau de expert, la monitorizarea activă și coordonarea activităților din domeniul sănătății cu privire la implementarea obiectivului specific 4.1 din Strategia Națională de Sănătate 2014-2020, a Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității romilor pentru perioada 2015 – 2020, și a

strategiile naționale cu impact asupra reducerii sărăciei și promovării incluziunii sociale precum și la acte activități dedicate grupurilor vulnerabile;

- Participare și implicare activă în programului RO 19 “Inițiative în sănătate publică” finanțat prin Mecanismul Financiar Norvegian 2009-2014. Monitorizarea și evaluarea componentei romă din proiectele programului RO 19.

- Coordonarea, monitorizarea, evaluarea activităților de asistență medicală comunitară și medicină școlară.

- Asigurarea dezvoltării rețelei de asistență medicală comunitară.

- Elaborarea și publicarea în Monitorul Oficial OUG 18/ 2017 privind asistenta medicala comunitara aprobată prin Legea 180/2017.

- Participare grup de lucru privind modificarea Ordinului nr. 1955/1995 pentru aprobarea Normelor de igienă din unitățile pentru protecția, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor.

- Participare întâlniri pentru definirea serviciilor comunitare integrate. Participare la activitățile Comitetului Comun de Selecție a Strategiilor de Dezvoltare Locală (SDL).

- Participare la implementarea proiectului cu titlul “Consolidarea cadrului pentru creșterea calității serviciilor publice și pentru sprijinirea dezvoltării la nivel local (SPC)” cod SIPOCA 9, finanțat din Fondul Social European (FSE) prin Programul Operațional Capacitate Administrativă 2014-2020 (POCA).

- Participarea la seminarii și conferințe cu tematici medico-sociale privind abordarea integrată a problematicii grupurilor vulnerabile.

- Participarea activă la întâlnirile grupului de asistență medicală comunitară

- Participare activă la negocierea Acordului între România și Serbia în domeniul securității sociale

- Participarea la întâlnirile organizate pe tematica bolilor rare și asigurarea dezvoltării centrelor de expertiză în boli rare

- Participarea la elaborarea criteriilor privind kitul pentru nou născuții proveniți din familiile cu risc de sărăcie crescut din cadrul programului POAD

- Participarea la elaborarea ordinului comun privind pentru aprobarea protocolului de colaborare în vederea implementării serviciilor comunitare integrate necesare prevenirii excluziunii sociale și combaterii sărăciei

- Participarea la dezvoltarea aplicației online, AMCMSR.gov.ro pentru colectarea datelor activității de asistență medicală comunitară și înscrierea în REGISTRU GOV.RO.
- Participare la activitățile Comitetului de Coordonare Proiect Incluziune socială prin furnizarea de servicii integrate la nivelul comunității- UNICEF – proiect Bacău.
- Participarea la întâlnirile organizate la nivelul județelor privind implementarea activităților de asistență medicală comunitară și medicină școlară, cu direcția de sănătate publică județeană și autoritățile administrației publice locale la Gorj și Ialomița.
- Activitatea de asigurare a tratamentului în străinătate:

Pe parcursul anului 2017, Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București au transmis conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr.50/2004 privind metodologia de trimitere a unor categorii de bolnavi la tratament medical în străinătate, cu modificările și completările ulterioare, un număr 229 de dosare spre analiza/aprobarea comisiei Ministerul Sănătății constituită în acest sens, solicitări de aprobare a tratamentelor medico - chirurgicale sau pentru efectuarea controalelor periodice în cadrul clinicilor din străinătate pentru un număr de 84 de pacienți. Dintre cele 229 de dosare au fost aprobate 217 dosare, pentru un număr de 72 de pacienți, cu vârste cuprinse între 5 – 77 ani.

Comisia care aprobă dosarele pacienților s-a întrunit pe parcursul anului 2017 de 32 ori, secretariatul acesteia fiind asigurat de către Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică.

Prevederea bugetară pentru anul 2017 a fost de 10.000.000. lei, suma utilizată pentru plata tratamentelor acestor pacienți fiind de 6.721.000 lei (trim.I – 1.542.000 lei, trim.II – 2.066.000 lei, trim III – 1.373.000 lei și trim IV – 1.740.000 lei).

Aceste sume au fost utilizate pentru efectuarea transplantului de organe și a intervențiilor chirurgicale care nu pot fi efectuate în România, radioterapiei cu protoni, terapii cyber knife, keratoplastii lamelare, implanturi de dispozitive, monitorizări ale pacienților transplantați în anul 2017 sau în anii anteriori dar și al transportului aferent efectuării acestor intervenții la clinicile din străinătate.

Au fost întocmite procesele-verbale privind dosarele pacienților precum și referatele de finanțare care au fost supuse spre aprobare ordonatorului principal de credite și comunicate către Direcția generală buget și contabilitate în vederea efectuării plăților.

În anul 2017 a fost elaborat și finalizat Ordinul ministrului sănătății nr. 1141/28.09.2017 privind nominalizarea președinților comisiilor de specialitate teritoriale pentru trimiterea la tratament în străinătate.

- Plata tratamentului în străinătate efectuat de către pacienții răniți în urma incendiului din Clubul Colectiv, din 30 octombrie 2015:

Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică asigură secretariatul tehnic al comisiei de analiză și aprobare a solicitărilor depuse la Ministerul Sănătății pentru plata tratamentului în străinătate al persoanelor a căror stare de sănătate a fost afectată în urma tragicului eveniment din Clubul Colectiv, în data de 30 octombrie 2015, începând cu 1 ianuarie 2017.

Pentru anul 2017 a fost alocată suma de 5 000 000 lei pentru plata tratamentelor în străinătate efectuate de către pacienții răniți în Clubul Colectiv, cu respectarea prevederilor Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 56 din 25 noiembrie 2015 privind plata tratamentului în străinătate al persoanelor a căror stare de sănătate a fost afectată în urma tragicului eveniment din data de 30 octombrie 2015 produs în clubul Colectiv din municipiul București, cu modificările și completările ulterioare și a Ordinul ministrului sănătății nr. 4 din 4 ianuarie 2016 privind metodologia de decontare, modelul cererii și al declarațiilor pe propria răspundere pentru plata tratamentului în străinătate al persoanelor a căror stare de sănătate a fost afectată în urma tragicului eveniment din data de 30 octombrie 2015 produs în Clubul Colectiv din municipiul București.

În anul 2017 un număr de 22 de pacienți au depus dosare pentru decontarea a 107 facturi/devize pentru tratamentele efectuate în clinicile din străinătate, suma totală decontată fiind de 478636.09 EUR, 3317.04 GB și 24700 USD.

Comisia care aprobă dosarele pacienților s-a întrunit pe parcursul anului 2017 de 14 ori.

Întocmirea proceselor-verbale, întocmirea și supunerea spre aprobarea ordonatorului principal de credite a referatelor de aprobare, propunerilor de angajare a unei cheltuieli în limita creditelor bugetare, ordonanțări de plată, angajamente bugetare individuale, etc;

- Efectuarea corespondenței cu instituții publice centrale și locale, instituții subordonate, comisii de specialitate, comisii teritoriale, unități sanitare din țară și străinătate, referitoare la pacienții care beneficiază de tratament medical în țară sau străinătate;

- Formularea de puncte de vedere la solicitările structurilor de specialitate din cadrul instituției, instituțiilor subordonate, organizațiilor, răspunsuri la petiții, memorii, interpelări, plângeri prelabile, în limita competenței;

- Întocmirea bazelor de date pentru pacienții care beneficiază de tratamente în străinătate (cf.Ord.50/2004 și pacienții răniți în Clubul Colectiv);

- Efectuarea corespondenței cu instituții publice centrale și locale, instituții subordonate referitoare la personalul care desfășoară activitate de asistență medicală comunitară;

A.3. COMPARTIMENTUL DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ ȘI AMBULATORIE

- Participarea la elaborarea actelor normative cu privire la modul de organizare și funcționare a sistemului de asistență medicală primară și ambulatorie:

- Proiectul de Norme metodologice de aplicare în anul 2017 a HG nr. 161/ 2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017.

- Proiectul Ordinului comun al ministrului sănătății și președintelui CNAS pentru aprobarea Regulamentelor cadru de organizare și funcționare a comisiilor naționale de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, a standardelor de evaluare, precum și a metodologiei cadru pentru evaluarea furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare.

- Ordin privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al ministrului administrației și internelor nr. 697/112/2011 pentru aprobarea Normelor metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență.

- Participarea la coordonarea, monitorizarea și evaluarea activității instituțiilor sanitare care acordă asistență medicală primară (centre de permanență)

- Creșterea accesului la servicii de asistență medicală primară prin înființarea de centre de permanență în zone izolate, defavorizate economic.

- Colaborarea cu Comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății

- Formularea de puncte de vedere și soluționarea solicitărilor adresate direcției de către terți, cu sprijinul direcțiilor de sănătate publică, colegiului medicilor din România, caselor de asigurări de sănătate și al altor instituții cu responsabilități în domeniul sanitar

- Formularea de puncte de vedere la proiectele de acte normative elaborate de alte direcții de specialitate din cadrul instituției sau de către alte instituții.

A.4. COMPARTIMENTUL DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ SPITALICEASCĂ

- Elaborarea de acte normative în domeniul de specialitate și formularea de observații și propuneri pentru proiectele de acte normative elaborate de alte direcții din Ministerul Sănătății și de alte instituții ale administrației publice centrale.
- Participare la elaborarea legislației aferente modificării mecanismelor de finanțare a unităților sanitare cu paturi, în condițiile Contractului cadru.
- Participare la modificarea cadrului legislativ privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi.
- Participarea la ședințele Comisiei de negociere a contractelor de tip cost-volum/cost-volum-rezultat și în Comisia de reevaluare a rezultatelor negocierii
- Participare la elaborarea proiectului Consiliului Uniunii Europene cu privire la Facilitarea accesului la medicina personalizată o realitate pentru pacienți
- Participare la studiul OMS în domeniul violenței domestice în Europa,
- Evaluarea și reevaluarea unităților spitalicești, în scopul clasificării acestora pe nivele de competență.
- Participare la comisiile mixte privind evaluarea furnizorilor de servicii medicale aflați în relație contractuală cu CNAS
- Participare la comisiile interministeriale coordonate de Agenția Națională de Egalitate de Șanse între bărbați și femei, Agenția Națională Antidrog, Agenția Națională Împotriva Traficului de Persoane, Administrația Națională a Penitenciarelor, Autoritatea pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adopție.
- Participarea la grupurile de lucru interministeriale privind reintegrarea socială a persoanelor private de libertate
- Elaborarea Ordinului ministrului sănătății pentru modificarea Ordinului Nr. 1171/2015 pentru aprobarea Ghidului metodologic de implementare a Programului național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei cu modificările și completările ulterioare

- Participare la Comisia de control a activității Direcției de Sănătate Publică a județului Caraș-Severin

A.5. COMPARTIMENTUL PENTRU SĂNĂTATEA FEMEII ȘI COPILULUI

- elaborarea proiectelor de acte normative privind asistența medicală a femeii și copilului;
- formularea punctelor de vedere pentru propunerile de acte normative inițiate de către alte direcții din Ministerul Sănătății sau alte instituții;
- monitorizarea și coordonarea metodologică, în domeniul asistenței medicale a femeii și copilului, pentru instituțiile aflate în subordinea și în coordonarea Ministerului Sănătății;
- participarea la analiza aspectelor organizatorice ale asistenței medicale a femeii și copilului, în raport cu dinamica morbidității și mortalității la aceste categorii și formularea de puncte de vedere;
- ierarhizarea maternităților conform OMS nr. 427/2017;
- promovarea alăptării;
- elaborarea răspusurilor pentru solicitările privind sănătatea femeii și copilului, primite din Ministerul Sănătății sau de la alte instituții și organizații;
- participarea la implementarea de acțiuni în parteneriat cu structuri ale administrației publice centrale și locale, organizații neguvernamentale și internaționale;
- fundamentarea necesității achiziției de echipamente specifice, în funcție de criterii medicale;
- corespondența cu Comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății aferentă domeniului de activitate;
- actualizarea Strategiei Naționale pentru Educație Parentală;
- reprezentarea Ministerului Sănătății la întâlniri din țară și din străinătate, inclusiv la solicitarea Comisiei Europene, în calitate de expert pe domeniul sănătății reproducerii, conform OMS nr. 1173/2010
- participare în Consiliul de coordonare în domeniul protecției și promovării drepturilor copilului, la solicitarea ANPDCA nr. 9635/DGPDC/Is/2017;
- elaborarea de rapoarte solicitate de instituții abilitate din România: alte ministere, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Adoptie, Agenția Națională pentru

Egalitate de Șanse între Femei și Bărbați, Consiliul pentru Combaterea Discriminării, Consiliul Concurenței, Avocatul Poporului etc.;

- elaborarea de rapoarte solicitate de instituții internaționale: Organizația Mondială a Sănătății, UNICEF, Fondul Națiunilor Unite pentru Populație, Comitet ONU pentru Eliminarea Discriminării împotriva Femeii, Comitet ONU pentru Drepturile Copilului, Comitet ONU pentru Drepturile Omului etc;
- formularea de răspunsuri la petiții, sesizări și interpelări din domeniul de activitate.

B. COMPARTIMENT COORDONARE REGLEMENTARE ȘI MONITORIZARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ

B.1. UNITATEA DE POLITICI SUPRAVEGHERE ȘI MONITORIZARE BOLI TRANSMISIBILE

- Participare la activitățile echipei naționale de coordonare a răspunsului la epidemia de rujeolă din România și a planului de acțiuni
- Centralizare situație privind comunitățile cu acoperire vaccinală redusă pentru vaccinul ROR.
- Monitorizarea execuției bugetelor alocate programelor naționale la ANPS.
- Monitorizarea stocurilor de vaccin transmise de INSP
- Procesele verbale de predare-preluare între minister și DSP-uri privind transmiterea cu titlu gratuit a vaccinurilor și testelor HIV
- Triaajul epidemiologic – centralizare date primite.
- Participare în comisii de evaluare oferte pentru achiziția vaccinurilor.
- Urmărire derulare contracte: întocmire documentație aferentă contractului: angajament, propunere și în vederea plății: ordonanțare, dosarul pentru plată, avizare ALOP, CFPP, ordonator de credit și CFPD.
- Urmărirea execuției bugetului pentru toate activitățile derulate de DGAMSP.
- Colaborare cu compartimentul Contabilitate pentru stocurile de vaccinuri, facturi.
- Coordonarea subcomisiei de inventariere nr. 4 a ministerului, pentru inventarierea patrimoniului anului 2017 și am lucrat multe ore pentru realizarea Procesului-verbal și Listelor de inventariere.
- Achiziție centralizată antibiotice

- Adrese privind contribuția de asigurări de sănătate (cu Casele de pensii, DGJRU și DGE).
- Carduri de sănătate: verificare documente, aranjare în bibliorafturi, întocmire situație cu achizițiile.
- Elaborarea Referatelor de aprobare pentru deschidere de credite reprezentând 40% din compensarea medicamentelor: verificare sume, întocmire referat, urmărire aprobare, transmitere DGBC, încadrare în prevederile bugetare.
- Campanii informare – educare – comunicare: Întocmirea referatelor de aprobare privind propunerile metodologice pentru derularea în anul 2017 a celor 27 campanii de informare, educare și comunicare, înaintate de către INSP-CNEPST cu sprijinul CRSP teritoriale pentru campaniile derulate;
- Răspunsuri la petiții și interpelări.

B.2. UNITATEA DE INFRASTRUCTURA CRITICĂ TOXICOLOGIE ȘI SUBSTANȚE PERICULOASE

- Participare la elaborarea legislației specifice:
 - Ordinul Nr. 870/1170/98/2017 din 27 iulie 2017 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății, al ministrului mediului și schimbărilor climatice și al președintelui Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor nr. 10/205/19/2013 privind tarifele pentru plasarea pe piață a produselor biocide și pentru solicitarea privind înscrierea substanțelor active în anexa nr. I, IA sau IB la Normele metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 956/2005 privind plasarea pe piață a produselor biocide, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății publice, al ministrului mediului și gospodăririi apelor și al președintelui Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor nr. 1.321/2006/280/90/2007;
 - Ordin comun Ministerul Sănătății, Ministerul Mediului, Apelor și Pădurilor, Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor nr. 871/1300/104/2017 din 27 iulie 2017 pentru modificarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății, al ministrului mediului și pădurilor și al președintelui Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor nr. 637/2.492/50/2012 privind aprobarea membrilor Comisiei naționale pentru produse biocide și a regulamentului de organizare și funcționare a acesteia

- Ordinul ministrului sănătății, al ministrului mediului și al președintelui Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor nr. 604/880/78/2017

- Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Agenției Naționale pentru Achiziții Publice nr. 1071/16413/2017 pentru modificarea Ordinului Nr. 1082/731/2016 din 27 septembrie 2016 pentru aprobarea modelului de documentație de atribuire standard privind achiziția de produse biocide

- Ordinul Nr. 629/900/82/2017 din 31 mai 2017 privind aprobarea Normelor metodologice pentru aplicarea prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 617/2014 privind stabilirea cadrului instituțional și a unor măsuri pentru punerea în aplicare a Regulamentului (UE) nr. 528/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 22 mai 2012 privind punerea la dispoziție pe piață și utilizarea produselor biocide

- Elaborare proiect de ordin privind organizarea și funcționarea Registrului de Informare Toxicologică

- Ordin Nr. 1346/1478/130/2017 din 20 noiembrie 2017 pentru modificarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății, al ministrului mediului și pădurilor și al președintelui Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor nr. 637/2.492/50/2012 privind aprobarea membrilor Comisiei naționale pentru produse biocide și a regulamentului de organizare și funcționare a acesteia

- Ordin Nr. 1203/2017 din 16 octombrie 2017 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 2.071/2008 privind aprobarea Procedurii de notificare a schemelor de testare a competenței pentru laboratoare de analize medicale

- Proiect de Ordin pentru aprobarea normelor metodologice de implementare a prevederilor Regulamentului sanitar internațional 2005 referitoare la vaccinarea contra febrei galbene și/sau a altor boli care pot constitui o amenințare pentru sănătatea publică

- Proiect de Ordin privind respectarea regulilor igienico-sanitare în centrele rezidențiale pentru vârstnici

- Proiect de Ordin pentru aprobarea înființării secțiilor/compartimentelor de Boli Infecțioase în cadrul tuturor spitalelor în vederea izolării bolnavilor infectați cu germeni multirezistenți la tratamentul antibiotic.

- Proiect de Hotărâre de Guvern privind Strategia națională și Planul național de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale la nivel național

- Organizarea și participarea la vizita ECDC în România privind rezistența antimicrobiană
- Participarea la sediul MAI privind măsurile medicale aplicabile migranților
- Participarea la grup de lucru de finalizare PNGD
- Participarea la grupe de lucru RO-RISK
- Participarea la ședința de închidere a Spitalului Rol2 și Comitetului Național Ebola
- Eliberarea Adeverințelor de notificare a schemelor de testare a competenței pentru laboratoarele de analize medicale(24)
- Materiale informative privind evoluția infecțiilor respiratorii și a gripei în sezonul 2016-2017
- Răspuns la diverse adrese și interpelări
- Participarea la IGSU la grupul de lucru privind reziliența nr. 3, mișcările necontrolate ale unor grupuri populaționale mari, pe teritoriul României
- Urmărirea evoluției epidemiilor provocate de : v. West Nile, Zika, Gripa, Rujeola și cazurile de SHU
- Participarea la sediul Academiei de Poliție în cadrul aplicației coordonate de NATO privind mișcările necontrolate ale populației pe teritoriul României

B.3. COMPARTIMENTUL SĂNĂTATE ÎN RELAȚIA CU MEDIUL

- Legislație promovată:

- Ordonanța nr. 22/2017 pentru modificarea și completarea Legii nr. 458/2002 privind calitatea apei potabile care transpune în legislația națională Directiva 2015/1787/CE pentru modificarea Anexelor II și III ale Directivei 98/83/CE privind calitatea apei potabile destinată consumului uman;

- Ordinul MS/ANSVSA/MADR Nr. 1463/2017/1/16/2018 din 21 decembrie 2017 pentru modificarea anexei la Normele privind solvenții de extracție utilizați în producerea alimentelor și a ingredientelor alimentare, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și familiei și al ministrului agriculturii, alimentației și pădurilor nr. 185/153/2002;

- Ordin Nr. 1532/2017 din 29 decembrie 2017 privind aprobarea formularelor prevăzute în Hotărârea Guvernului nr. 741/2016 pentru aprobarea Normelor tehnice și sanitare privind serviciile funerare, înhumarea, incinerarea, transportul, deshumarea și reînhumarea cadavrelor umane, cimitirele, crematoriile umane, precum și criteriile profesionale pe care trebuie să le îndeplinească prestatorii de servicii funerare și nivelul fondului de garantare;

➤ Ordin Nr. 1533/2017 din 29 decembrie 2017 privind aprobarea metodologiei de încadrare a riscului infecțios pentru persoanele decedate cu boli infecțioase;

- Îndeplinirea atribuțiilor care decurg din actele normative în vigoare:

- eliberare notificari pentru suplimente alimentare in conformitatecu OMS nr. 1069/2007 pentru aprobarea Normelor privind suplimentele alimentare

- notificari alimente cu destinatie nutritionala speciala.

- eliberare certificate de inregistrari ale laboratoarelor care efectueaza monitorizarea calitatii apei potabile in conformitate cu Ord. nr.764/2005 pentru aprobarea procedurii de inregistrare la Ministerul Sanatatii a laboratoarelor care efectueaza monitorizarea calitatii apei potabile in cadrul controlului oficial al apei potabile cu modificarile si completarile ulterioare

- Abilitari laboratoare toxicologie

- Corespondenta cu Institutul National de Sanatate Publica privind eliberarea de referate tehnice in vederea notificarii suplimentelor alimentare, a alimentelor cu destinatie nutritionala speciala, a inregistrarii laboratoarelor de apa si abilitarii laboratoarelor de toxicologie.

- Avizari materiale publicitate pentru suplimente alimentare

- Elaborează în colaborare cu instituțiile de specialitate acte normative pentru reglementarea activităților din domeniile de competență privind sanatatea publica, mediul de viata si de munca, promovarea sanatatii in domeniul alimentului :

- Participare la finalizarea proiectului Legii suplimentelor alimentare.

- Proiect Hotarare a Guvernului privind stabilirea cadrului instituțional și al unor măsuri pentru punerea în aplicare a Regulamentului (UE) 2015/2283 al Parlamentului European și al Consiliului din 25 noiembrie 2015 privind alimentele noi, de modificare a Regulamentului (UE) nr. 1169/2011 al Parlamentului European și al Consiliului și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 258/97 al Parlamentului European și al Consiliului și a Regulamentului (CE) nr. 1852/2001 al Comisiei.

- Proiect de Hotarare de Guvern privind stabilirea unor masuri pentru pentru prevenirea si limitarea efectelor consumului de bauturi energizante de catre populatie.

- participare grup de lucru la solicitarea Ministerului Agriculturii si Dezvoltarii Rurale privind derularea Campaniei de informare si promovare la nivel national al consumului de carne si produse de carne.

- participare grup de lucru la solicitarea Comisiei pentru Sanatate Publica -Senatul Romaniei, privind propunerea legislativa privind continutul de Acizi grasi trans-nesaturati in produsele alimentare destinate consumului uman.

-participare grup de lucru la solicitarea Ministerului Agriculturii si Dezvoltarii Rurale pentru modificarea Ord. nr. 1541/2014 privind aprobarea Normelor tehnice de productie, etichetare si punere in circulatie a bauturilor alcoolice fermentate, altele decat berea si vinul destinate consumului uman ca atare.

- Elaborează în colaborare cu instituțiile de specialitate acte normative pentru reglementarea activităților din domeniile de competență privind sanatatea publica, mediul de viata si de munca, promovarea sanatatii;

- elaborarea OMS nr. 1149/2017 pentru modificarea si completarea Ordinului ministrului sanatatii nr. 1093/2004 privind abilitarea laboratoarelor de toxicologie pentru efectuarea determinarilor de noxe profesionale.

- punct de vedere referitor la proiectul de Lege privind limitarea emisiilor in aer ale anumitor poluanti proveniti de la instalatii medii de ardere.

- Colaborare cu Agentia pentru Agenda Digitala a Romaniei privind indeplinirea indicatorilor de performanță stabiliți de Comisia Europeana privind PCUe (punct de contact electronic).

- Alte activități:

- 1) Pregătirea și participarea la întâlnirea Grupului de experti privind Apa Potabilă a Comisiei Europene;
- 2) Pregătirea și participarea la misiunea de audiut derulată de Comisia Europeană cu privire la materialele in contact cu alimentul;
- 3) Pregătirea și participarea la misiunea generală de audit in domeniul alimentului, derulată de Comisia Europeană pentru actualizarea profilului de țară, completari documentație, justificări, fundamentări pozitie, observații, activități pentru îndeplinirea recomandărilor;
- 4) Completari, fundamentări la raportul preliminar al Curtii Europene de Conturi cu privire la implementarea Directivei 98/83/CE;

- 5) Completare chestionar premergător misiunii de audit a CE privind activitatea națională de audit în domeniul alimentului;
- 6) Pregătire și participare la misiunea de audit a Comisiei Europene – Euratom privind radioactivitatea factorilor de mediu;
- 7) Verificare, completare și transmitere contribuție Ministerul Sănătății la Plan Național de Control Unic Integrat (PNCUI) și Raport la PNCUI către autoritatea integratoare (ANSVSA);
- 8) Reprezentarea Ministerului Sănătății în comisii interministeriale;
 - Comisia interministerială pentru aplicarea Planului de acțiune pentru protecția apelor împotriva poluării cu nitrați din surse agricole;
 - Grup de lucru pentru legea apelor minerale – Min. Economiei;
 - Grupul de lucru interministerial privind apele uzate și apa potabilă coordonat de MDRAP;
 - Grupul de lucru pentru programul de lapte și fructe în școli;
 - Comitet interministerial pentru supravegherea și controlul oficial al alimentelor și hranei pentru animale;
- 9) Îndeplinirea obligațiilor MS în domeniul apei de îmbăiere: postarea pe site-ul MS (informarea publicului asupra) listei zonelor de îmbăiere și a clasificării apelor de îmbăiere (2014 - 2017);
- 10) Răspunsuri sesizări, petiții, interpelări.
- 11) Puncte de vedere privind avizarea proiectelor de acte normative elaborate de alte ministere (Ministerul Mediului, Ministerul Apelor și Pădurilor, CNCAN, ANSVSA, MADR), propuneri legislative elaborate de Parlament;
- 12) Puncte de vedere privind obiectivele nucleare, aflate în procedură de evaluare a impactului asupra mediului;
- 13) Participare în juriul național de evaluare a îndeplinirii criteriilor programului Blue Flag;
- 14) Puncte de vedere privind impactul asupra sănătății a unor proiecte aflate în procedură de evaluare a impactului de mediu în context transfrontalier;

Propuneri:

Pentru îmbunătățirea activității, ce presupune rezolvarea unui număr foarte mare de lucrări și respectarea termenelor de răspuns, se impune creșterea numărului personalului din cadrul compartimentelor direcției.

CAP. 8 RAPORTUL CENTRULUI DE RESURSE UMANE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ
(Structură funcțională începând cu 01.04.2017 ce a preluat parțial activitatea
DIRECȚIEI GENERALE RESURSE UMANE, JURIDIC ȘI CONTENCIOS

A. Birou Evaluare și pregătire profesională

1. Scopul activităților desfășurate prin departament:

Activitatea desfășurată de angajații biroului asigură practic, din punct de vedere logistic, organizarea și desfășurarea sesiunilor naționale a examenelor și concursurilor organizate de Ministerul Sănătății, în vederea promovării în grade profesionale a medicilor, medicilor dentiști, farmaciștilor, biologilor, chimiștilor, biochimiștilor și a altor categorii de personal de specialitate care desfășoară activitate în sistemul sanitar public și privat.

Personalul implicat în această activitate asigură monitorizarea evaluării și promovării profesioniștilor din domeniul sănătății, în condiții de respectare a normelor de legalitate aplicabile. Asigură organizarea activităților specifice și monitorizează aplicarea condițiilor nediscriminatorii, în desfășurarea la nivel național a tuturor etapelor examenelor și concursurilor.

Finalul acestor activități este reprezentat de confirmarea rezultatelor astfel obținute prin Ordin al Ministrului Sănătății .

Prin actualul sistem de evaluare al resurselor umane specializate în domeniul sănătății, în cele 8-9 sesiuni de examene și concursuri organizate anual de Ministerul Sănătății la nivel național, se urmărește asigurarea condițiilor standardizate, nediscriminatorii, de acces la obținerea titlurilor și a gradelor profesionale, precum și de obținere a abilităților suplimentare, necesare exercitării la standarde ridicate a profesiilor din sistemul de sănătate.

În acest mod, se urmărește obținerea unor rezultate finale cuantificabile și comparabile, care să poată astfel asigura competitivitatea necesară dezvoltării profesionale precum și evoluția profesională individuală.

Obiectivul final, obținut prin asigurarea acestor activități desfășurate prin compartimentul de evaluare și certificare profesională medici, medici dentiști, farmaciști, biologi, biochimiști și chimiști, îl reprezintă creșterea calității serviciilor medicale oferite populației, prin asigurarea standardelor ridicate de formare a profesioniștilor din domeniu.

De asemenea se asigură elaborarea, fundamentarea științifică și profesională și realizarea pregătirii medicilor rezidenți din toată țara, precum și a medicilor specialiști, înscriși în programul de pregătire în cea de a doua specialitate cu taxă și modalitățile de evaluare a cunoștințelor și aptitudinilor acestora în decursul întregii perioade de pregătire.

Angajații din acest compartiment asigură evidența riguroasă a medicilor aflați în diferite etape de pregătire profesională, ceea ce oferă posibilitatea evaluării, controlului și raportării în orice moment a situației rezidenților, respectiv medicilor specialiști înscriși în programul de pregătire în cea de a doua specialitate din întreaga țară.

Stabilește și asigură managementul de organizare funcțională a sistemului educațional postuniversitar, medico-farmaceutic și dentar, elaborând și fundamentând științifico-profesional pregătirea medicilor rezidenți și a medicilor specialiști înscriși la a doua specialitate din toate centrele universitare.

În acest mod, se urmărește obținerea unor rezultate finale cuantificabile și comparabile, care să poată astfel asigura competitivitatea necesară dezvoltării profesionale precum și evoluția profesională individuală.

Prin asigurarea tuturor activităților aferente compartimentului management al pregătirii medicilor, medicilor dentiști și farmaciștilor prin rezidențiat și a doua specialitate, se urmărește creșterea calității formării medicilor rezidenți, precum și specialiștilor înscriși la cea de a doua specialitate, viitorii specialiști din domeniu, care vor asigura populației servicii medicale de înaltă calitate profesională.

2. Obiectivele urmărite:

- ❖ Asigură respectarea duratei și modulelor de pregătire în rezidențiat și a doua specialitate cu taxă pentru medicii confirmați rezidenți și specialiști în una din specialitățile prevăzute în nomenclatorul de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală

- ❖ Asigură repartiția medicilor rezidenți sau a celor care efectuează a doua specialitate
- ❖ Efectuează detașări și schimbări de centre universitare de pregătire pentru rezidenți/specialiști în pregătire în a doua specialitate
- ❖ Participă la lucrările de revizuire a curriculumului de pregătire în rezidențiat în colaborare cu comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății
- ❖ Actualizează evidența rezidenților în funcție de întreruperi, prelungiri, recunoașteri de stagii de pregătire, schimbări de specialitate efectuate de către rezidenți/specialiști a doua specialitate
- ❖ Asigură înscrierea la programul de formare în a doua specialitate în regim cu taxă
- ❖ Participă la revizuirea Ordinului Comun privind acreditarea coordonatorilor de programe de rezidențiat
- ❖ Respectă normele legislative aplicabile tuturor proceselor și etapelor legate de pregătirea prin rezidențiat și a doua specialitate
- ❖ Aplicarea strategiilor și politicilor Ministerului Sănătății în domeniul formării, evaluării și promovării profesionale ale personalului de specialitate din sistemul de sănătate;
- ❖ Asigurarea obținerii titlurilor de calificare în profesie, a gradelor profesionale precum și a abilităților necesare în exercitarea profesiei, la standardele prevăzute pentru specialiștii din sănătate în Uniunea Europeană;
- ❖ Monitorizarea condițiilor de formare a specialiștilor din domeniu la normele de formare din Uniunea Europeană;
- ❖ Creșterea calității actului medical prin monitorizarea formării înalt standardizate a profesioniștilor din domeniu;
- ❖ Asigurarea rezervorului de resurse umane calificate, necesar bunei desfășurări a activității din instituțiile publice și private care asigură asistența sanitară primară și de specialitate;
- ❖ Asigurarea condițiilor nediscriminatorii de desfășurare a sesiunilor de examene și concursuri la nivel național;
- ❖ Respectarea normelor legislative aplicabile, tuturor proceselor și etapelor de organizare și desfășurare a sesiunilor de examene și concursuri;

3. Realizările anului 2017 :

În anul 2017 au fost desfășurate următoarele activități:

- Au fost elaborate și trimise în centrele universitare carnetele de rezident personalizate pentru medicii, medicii dentiști și farmaciștii care au promovat concursul de rezidențiat din sesiunea mai și respectiv noiembrie 2017
- Au fost efectuate peste 2500 detașări ale rezidenților aflați într-un centru universitar și care au solicitat efectuarea stagiilor de pregătire în alte centre universitare sau la nivelul spitalelor județene acreditate;
- S-au eliberat adrese de schimbare a clinicii de îndrumare metodologică pentru rezidenții care, cu aprobările necesare, au solicitat aceasta, precum și pentru cei care au schimbat specialitatea de rezidențiat sau centrul de pregătire;
- S-au elaborat adeverințe conforme cu carnetul de rezident, necesare recunoașterii studiilor de specialitate în străinătate pentru rezidenții care au efectuat pregătirea prin rezidențiat în România sau adeverințe conforme cu carnetul de rezident, pentru rezidenții care au solicitat Ministerului Sănătății efectuarea diferitelor stagii de pregătire în străinătate, precum și adeverințe cu ordinul MS de confirmare în rezidențiat;
- Au fost introduse în baza de date următoarele documente:
 - Întreruperi/prelungiri de rezidențiat
 - Recunoașteri de stagii
 - Renunțări la calitatea de rezident
 - Schimbări de specialitate
 - Schimbarea centrelor de pregătire
- S-au redactat materialele legate de corespondența serviciului nostru cu Rectoratele U.M.F.-urilor, Președinții Comisiilor Consultative de Specialitate din Ministerul Sănătății, D.S.P.J.-uri, Discipline U.M.F.-uri, Șefi clinici, etc.;
- S-au organizat două sesiuni de înscrieri la programul de pregătire în cea de a doua specialitate, în regim cu taxă și au fost afișate pe site-ul Ministerului Sănătății listele cu cei admiși în acest program de pregătire;
- Au fost repartizați pe stagii medicii specialiști care au optat pentru pregătire în cea de a doua specialitate în regim cu taxă, în centrul universitar București;

- Au fost efectuate detașări ale specialiștilor înscriși în programul de pregătire în cea de a doua specialitate, în regim cu taxă într-un centru universitar și care au solicitat efectuarea stagiilor de pregătire în alte centre universitare sau la nivelul spitalelor județene acreditate;
- S-au eliberat carnetele pentru specialiștii înscriși la programul de pregătire în cea de a doua specialitate, în regim cu taxă, în centrul universitar București;
- Pentru revizuirea Ordinului Comun privind acreditarea coordonatorilor de programe de rezidențiat s-au elaborat adrese către toate U.M.F.-urile și Facultățile de Medicină, Medicină Dentară și Farmacie din toate centrele universitare, în vederea transmiterii de către acestea a propunerilor privind nominalizarea coordonatorilor de programe de rezidențiat;
- Au fost luați în evidență și repartizați pe clinici de îndrumare metodologică rezidenți care au promovat concursul național de rezidențiat din sesiunea noiembrie 2017.

Pentru atingerea obiectivelor mai sus prezentate, personalul angajat în cadrul compartimentului de evaluare și certificare profesională, a desfășurat în anul 2017 următoarele activități:

I. Pentru categoriile profesionale mai sus menționate: medici, medici dentiști, farmaciști, biologi, biochimiști și chimiști, au fost planificate și organizate pe parcursul anului 2017, opt sesiuni naționale de examene și concursuri, după cum urmează:

1. **martie 2017**, sesiune de examen pentru obținerea titlului de medic/medic dentist/farmacist specialist, la care au participat **1037** candidați.
2. **mai 2017**, sesiune de examen pentru obținerea atestatelor de studii complementare pentru medici, medici dentiști respectiv farmaciști, la care au participat **1.162** candidați.
3. **iunie 2017**, sesiune de examen pentru obținerea titlului de specialist respectiv a gradului de principal, pentru biologi, biochimiști și chimiști, la care au participat **344** candidați;
4. **iunie 2017**, sesiune de examen pentru obținerea gradului de medic, medic dentist, respectiv farmacist primar, la care au participat **1.1494** candidați;
5. **septembrie 2017**, sesiune de examen pentru obținerea titlului de medic specialist în Anestezie și Terapie Intensivă și a diplomei EDA, la care au participat **172** candidați;

6. **octombrie 2017**, sesiune de examen pentru obținerea titlului de medic/medic dentist/farmacist specialist, la care au participat **2.722** candidați.
7. **noiembrie 2017**, sesiune de examen pentru obținerea atestatelor de studii complementare pentru medici, medici dentiști respectiv farmaciști, la care au participat **1.371** candidați.
8. **noiembrie 2017**, concursul pentru intrarea în rezidențiat pentru domeniile medicină, medicină dentară și farmacie, la care au participat **6.819** candidați.

4. Dificultăți întâmpinate:

În anul 2017 s-au întâmpinat dificultăți din cauza numărului mare al obiectivelor necesare a fi îndeplinite, raportat la numărul salariaților din compartiment, numărul acestora fiind de 3, mult sub necesarul real.

Necesitatea respectării solicitării petenților în programul de lucru cu publicul, a presupus un efort fizic și psihic foarte mare din partea salariaților în contextul lipsei de personal.

Pentru buna organizare și desfășurare a acestor opt sesiuni de examene și concursuri s-au efectuat următoarele activități:

- Eșalonarea sesiunilor pentru anul 2017, cu elaborarea, aprobarea și publicarea proiectului Calendarului de examene și concursuri al Ministerului Sănătății pentru anul 2017;
- Monitorizarea efectivă a fiecărei sesiuni în parte, constând în: elaborarea cu respectarea normelor legislative aplicabile, aprobarea și publicarea proiectelor celor opt publicații de examen respectiv concurs, pentru fiecare sesiune în parte;
- Elaborarea și aprobarea documentațiilor pentru desfășurarea examenelor și concursurilor respective, în concordanță cu normele legislative aplicabile fiecărui tip de examen/concurs;
- Managementul, organizarea examenelor/concursurilor

1. Verificarea îndeplinirii condițiilor stabilite prin publicația de examen sau concurs, pentru candidații participanți din sesiunea respectivă, prin relația cu instituțiile din subordinea Ministerului Sănătății participante la această activitate;

2. Preluarea dosarelor de înscriere și verificarea îndeplinirii condițiilor de participare la examen, pentru candidații din sesiunea respectivă care potrivit prevederilor publicațiilor de examen, depun dosarele de înscriere direct în sediul Ministerului Sănătății din str. George Vraca, după cum urmează: cadre didactice ale instituțiilor de învățământ superior medical, cercetători științifici, candidați înscriși pentru obținerea celei de-a doua specialități, candidați ce solicită derogări, candidați ce solicită obținerea atestatelor de studii complementare, candidații cu formare profesională de biolog, chimist, biochimist etc.

Pentru sesiunile organizate pe parcursul anului 2017, numărul dosarelor depuse, verificate în acest sens și operate în baza de date, prin compartimentul din George Vraca, a fost de **peste 2500**.

3. Preluarea înscrierilor din teritoriu, centralizarea candidaților sesiunii respective, cu întocmirea, verificarea și prelucrarea bazei de date pentru fiecare sesiune de examen în parte. Întocmirea bazei finale complete de date, cuprinzând toți candidații admiși pentru susținerea examenului din sesiunea respectivă, pe specialități și centre universitare.

4. Elaborarea, întocmirea și înaintarea spre aprobare a referatelor pentru diverse derogări de la prevederile publicațiilor de examen, solicitate de candidați, de membrii comisiilor de examen sau pentru alte situații particulare;

5. Elaborarea situației privind arondarea candidaților înscriși la nivel național în fiecare sesiune, pe specialități și pe centre universitare de examen, cu respectarea normelor legale aplicabile. Înaintarea acestora spre aprobare cu propunerea susținerii examenelor în specialitățile și centrele universitare ce îndeplinesc criteriile legale aplicabile.

6. Elaborarea și înaintarea spre aprobare a documentațiilor necesare desfășurării fiecărei sesiuni de examene sau concursuri: metodologiile de examen, instrucțiuni, procese verbale tip, adeverințe, declarații, angajamente etc. Comunicarea acestora structurilor teritoriale implicate - Direcții de Sănătate Publică și instituții de învățământ superior medical din centrele universitare - în care se organizează examene sau concursuri.

7. Asigurarea corespondenței cu instituțiile din subordinea Ministerului Sănătății, respectiv cu Direcțiile de Sănătate Publică Județene, a municipiului București și ministerele cu rețea

sanitară proprie, privitoare la: monitorizarea etapelor de desfășurare a sesiunii, transmiterea la timp a materialelor necesare organizării sesiunii respective, a fișierelor special întocmite în acest sens pentru preluarea și prelucrarea bazelor de date, precum și rezolvarea adecvată tuturor situațiilor neprevăzute, cu respectarea termenelor aprobate pentru sesiunea respectivă ;

8. Corespondența cu instituțiile de învățământ superior medical din centrele universitare acreditate, în vederea aprobării propunerilor privind componența comisiilor de examen pentru toate specialitățile aprobate în sesiunea respectivă;

9. Verificarea componenței comisiilor de examen propuse de centrele universitare, cu respectarea normelor aplicabile prevăzute tipului de examen/concurs. Elaborarea proiectului de Ordin pentru desemnarea comisiilor de examen pe specialități și centre universitare și înaintarea acestuia spre aprobare.

Pentru sesiunile de examene și concursuri organizate în anul 2017, au fost centralizate, prelucrate, verificate și înaintate spre aprobare un număr de peste **730 comisii de examen, având în componență între 4 și 8 membri de comisie;**

10. Comunicarea instituțiilor de învățământ superior medical din centrele universitare acreditate și Direcțiilor de Sănătate Publică din centrele universitare în care se organizează examene/concursuri, aprobărilor privind componența finală a comisiilor de examen pentru toate specialitățile

11. Verificarea și publicarea listelor definitive ale candidaților admiși pentru fiecare sesiune, pe specialități și centre universitare de examen, cu respectarea termenelor prevăzute;

12. Centralizarea propunerilor unităților medicale de desfășurare a examenelor, prelucrarea și publicarea acestora, precum și a datei, respectiv orei de prezentare a candidaților pentru începerea examenului, pentru toate centrele universitare și toate specialitățile aprobate, în termenul stabilit prin publicația de examen.

Pentru sesiunile organizate prin Ministerul Sănătății în anul 2016, au fost centralizate, verificate din punct de vedere al acreditării și ulterior comunicate cu respectarea termenelor prevăzute, **750 locații de desfășurare a examenelor ;**

13. Centralizarea înscrierilor candidaților, verificarea, completarea și actualizarea bazelor de date, urmată de publicarea listelor finale cu candidații admiși pentru fiecare sesiune, pe specialități și centre universitare;

14. Întocmirea mapelor de examen pentru comisiile aprobate pentru centrul universitar București și transmiterea către instituțiile abilitate din centrele universitare în care se organizează examene/concursuri a materialelor și logisticii necesare întocmirii mapelor de examen/sacilor de concurs, cu respectarea termenelor impuse și a metodologiei aprobate pentru respectiva sesiune;

15. Centralizarea rezultatelor finale obținute ca urmare a încheierii sesiunii de examen sau concurs, din toate centrele universitare, verificarea acestora, introducerea rezultatelor obținute în bazele de date urmate de elaborarea și înaintarea spre aprobare a proiectelor ordinelor de confirmare pentru rezultatele obținute de candidații promovați.

16. Comunicarea ordinelor de confirmare privind rezultatele obținute pentru fiecare sesiune, instituțiilor din subordinea Ministerului Sănătății și ministerelor cu rețea sanitară proprie, precum și elaborarea comunicărilor privind încadrarea personalului medico-sanitar, după confirmarea rezultatelor examenelor/concursurilor prin Ordin al Ministrului Sănătății.

17. Arhivarea documentației rezultate ca urmare a finalizării fiecărei sesiuni de examene/concursuri, privitoare la organizarea, desfășurarea și rezultatele sesiunii respective.

II. Alături de activitățile necesare organizării celor nouă sesiuni de examene și concursuri programate, alte activități efectuate în Compartimentul de evaluare și certificare profesională medici, medici dentiști, farmaciști, biologi, biochimiști și chimiști pe parcursul anului 2016, sunt:

1. S-au întocmit și eliberat atestatele de studii complementare pentru medici, medici dentiști și farmaciști, rezultate ca urmare a celor două sesiuni de examen precum și cele obținute prin alte aprobări. Astfel, în anul 2016, s-au întocmit și eliberat un număr de peste **2.617** atestate de studii complementare pentru medici, medici dentiști și farmaciști;
2. S-au întocmit și eliberat certificatele/adeverințele care atestă gradul profesional obținut urmare promovării examenelor, pentru biologi, chimiști respectiv biochimiști;
3. S-au efectuat demersurile necesare pentru aprobarea modificării tematicilor de examen precum și publicarea acestora pentru diferitele categorii profesionale;
4. S-au efectuat demersuri pentru obținerea avizelor din partea colegiilor profesionale, pentru medici, medici dentiști, farmaciști, biologi, chimiști respectiv biochimiști, în vederea prezentării acestora la diferite forme de evaluare, conform activităților desfășurate;
5. S-a derulat corespondența cu instituțiile abilitate în vederea modificării curriculumelor de pregătire în vederea obținerii specialității și a tematicilor de examen;

6. S-au elaborat situații cu privire la promovarea candidaților înscriși în sesiunile de examene sau concursuri, pe specialități/ centre universitare la solicitarea unor instituții;
7. S-au întocmit și eliberat adeverințe cu privire la promovarea examenelor, sau cu privire la alte aspecte specifice, la solicitarea petenților;
8. S-au întocmit și eliberat adeverințe cu privire la participarea în calitate de membru al comisiilor de examen, la solicitarea cadrelor didactice universitare;
9. Au fost întocmite răspunsuri la memoriile și petițiile direcționate;
10. S-au asigurat activitățile necesare desfășurării fără sincope a programului de audiențe conform programului aprobat audiențelor pentru acest compartiment;
11. S-a răspuns la orice altfel de memorii, solicitări sau sesizări venite din partea unor petenți sau instituții publice;

1. Dificultăți întâmpinate:

1. Dificultățile anului 2017 au survenit în primul rând din volumul mare al sarcinilor de îndeplinit pentru bunul mers al activităților, raportat la cei trei angajați ce desfășoară activitățile compartimentului din sediul G. Vraca. Numărul angajaților compartimentului care deservește aceste activități este mult sub necesarul real, fapt care duce la existența permanentă a excedentului de sarcini pentru fiecare angajat.

2. PROPUNERI PENTRU REMEDIEREA DEFICIENȚELOR:

- a. Suplimentarea personalului aferent activităților acestui compartiment;
- b. Organizarea mai eficientă a spațiului de lucru pentru această activitate.

B. Serviciul de recunoaștere a calificărilor :

- i) Compartiment de recunoaștere a calificărilor și elaborare de norme în profesiile de medic medic dentist și farmacist :

1. Au fost elaborate :

- a fost elaborat și aprobat HG nr.764 pentru aprobarea Normelor privind recunoașterea diplomelor, certificatelor și titlurilor de medic specialist, eliberate de un stat terț, altul decât Australia, Canada, Israel, Noua Zeelandă și Statele Unite ale Americii);
- a fost elaborat ordinul pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.509/2008 privind aprobarea Nomenclatorului de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală);

2. Au fost soluționate peste **750** de solicitări de informații privind calificările românești de medic, medic dentist, farmacist, formulate de statele membre UE prin intermediul sistemului informațional al Pieței Interne (IMI) în vederea recunoașterii profesionale (10% din întrebările formulate de statele membre UE în sistem);

3. Au fost întocmite și eliberate peste **3.000** de documente necesare recunoașterii în spațiul UE a calificărilor românești de medic, medic dentist și farmacist și aproximativ **35** de documente necesare recunoașterii calificărilor românești de kineto și fiziokinetoterapeut ;

4. Au fost efectuate peste **620** de verificări de diplome de medic, medic dentist, farmacist, kineto și fiziokinetoterapeut în vederea întocmirii de documente necesare recunoașterii în celelalte state membre UE;

5. Au fost soluționate peste **25** cereri de recunoaștere a calificării profesionale de medic , medic specialist, medic dentist și farmacist însușite în statele membre UE;

6. S-a întocmit și transmis răspunsul la peste **300** de memorii și petiții privind eliberarea de documente necesare recunoașterii calificărilor profesionale de medic, medic dentist, farmacist, kineto și fiziokinetoterapeut ;

7. S-au întocmit și eliberat adeverințele care atestă abilitățile dobândite în cursul pregătirii prin rezidențiat pentru aproximativ **100** medici specialiști.

8. S-au întocmit documentele necesare aprobării integrării clinice pentru **peste 35 de** cadre didactice universitare;

9. Au fost întocmite peste **450** de lucrări privind recunoașterea stagiilor efectuate de medicii, medicii dentiști și farmaciștii rezidenți în statele membre ale Uniunii Europene precum și de recunoașteri de stagii efectuate în rezidențiate anterioare;

10. Au fost întocmite peste **1.500** de lucrări de aprobare a întreruperii și prelungirii stagiilor de pregătire prin rezidențiat;

11. S-au elaborat lucrările de acordare de avize pentru medici, medici dentiști și farmaciști care efectuează stagii în state terțe;

12. S-au întocmit **peste 30 de** lucrări necesare aprobării menținerii în activitate peste vârsta de pensionare pentru medici, medici dentiști și farmaciști, precum și pentru menținerea în funcția de medic șef secție pentru profesorii universitari.

13. Au fost verificate și transmise spre publicare aproximativ **800** posturi vacante de medici, medici dentiști și farmaciști. Pentru posturile publicate de unitățile subordonate Ministerului Sănătății s-au verificat și aprobat comisiile de concurs.

14. Au fost eliberate **peste 4.800 certificate** de specialist pentru medici , medici dentiști și farmaciști și **peste 1.800 certificate de primar**.

15. Au fost acordate audiențe.

ii) - Compartimentul de evaluare și recunoașteri calificări de asistenți medicali și moașe :

- corespondență și convorbiri telefonice cu asistenții medicali generaliști, asistenții medicali și moașe pentru soluționarea problemelor solicitate de aceștia în cadrul programului de lucru cu publicul;
- acordarea de asistență de specialitate prin telefon privind legislația aplicată unităților sanitare, direcțiilor sanitare, persoanelor fizice, etc., ca urmare a solicitării acestora;
- soluționarea în scris a petițiilor, memoriilor și a corespondenței privind asistenții medicali;
- întocmirea documentelor (propunere de angajare, ordonanțare plată) privind cheltuielile ocazionate cu organizarea și desfășurarea concursurilor de rezidențiat și a examenului de promovare în grad principal pentru asistenții medicali, anunțuri de publicație concursuri în ziarul Viața Medicală;
- evidența și analizarea dosarelor depuse în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății a organizării și desfășurării cursurilor pentru pregătirea infirmierelor/infirmierilor;
- întocmirea și eliberarea avizelor furnizorilor autorizați în vederea organizării și desfășurării cursurilor pentru pregătirea infirmierelor/infirmierilor;

- Elaborarea Ordinului pentru aprobarea listei tutorilor de practică care participă la programul special de revalorizare a formării inițiale de asistent medical generalist, dobândită anterior datei de 1 ianuarie 2007, pentru absolvenții învățământului postliceal sanitar;
- Elaborarea Ordinului pentru modificarea Ordinului ministrului educației naționale, ministrului delegat pentru învățământ superior, cercetare științifică și dezvoltare tehnologică și al ministrului sănătății nr. 4317/943/2014 privind aprobarea programului special de revalorizare a formării inițiale de asistent medical generalist, dobândită anterior datei de 1 ianuarie 2007, pentru absolvenții învățământului postliceal și ai învățământului superior și a Ordinului ministrului educației naționale nr. 5114/2014 privind aprobarea Metodologiei de organizare, desfășurare și finalizare a programului special de revalorizare a formării inițiale de asistent medical generalist, dobândită anterior datei de 1 ianuarie 2007, pentru absolvenții învățământului postliceal sanitar;
- Elaborarea Ordinului nr. 942/2017 pentru aprobarea Normelor de organizare și desfășurare a programelor de specializare în vederea reconversiei profesionale, precum și în vederea dezvoltării abilităților profesionale pentru asistenții medicali generaliști, moașe și asistenții medicali ;
- Elaborarea Ordinului privind desemnarea comisiei centrale, comisiilor locale și stabilirea cuantumului taxei de participare la examenul național pentru obținerea specializărilor Balneo-fizioterapie, Igienă și sănătate publică, Nutriție și dietetică, Laborator și Radiologie – imagistică medicală, organizat în perioada 18.10.2016 – 31.10.2016;
- Elaborarea Ordinului nr. 67/2018 pentru modificarea și completarea Normelor de organizare și desfășurare a programelor de specializare în vederea reconversiei profesionale, precum și în vederea dezvoltării abilităților profesionale pentru asistenții medicali generaliști, moașe și asistenții medicali, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 942/2017;
- Elaborarea Ordinului pentru aprobarea Normelor de organizare și desfășurare a programelor de specializare a asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali;

- Elaborarea Ordinului pentru aprobarea metodologiei de organizare și desfășurare a examenului de grad principal pentru asistenți medicali generaliști, moașe, asistenți medicali, surori medicale și oficianți medicali.

Probleme deosebite și propuneri:

- responsabilizare mai mare a comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății pentru eficientizarea colaborării cu acestea
- necesitatea unor întruniri cu salariații din serviciile de resurse umane ale direcțiilor de sănătate publică în special din centrele universitare medicale pentru a elimina unele deficiențe în activitate
- achiziționarea unui soft pentru arhivarea electronică a documentelor

CAP. 9 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE JURIDIC ȘI RESURSE UMANE

1. Serviciul avizare acte normative:

- posturi ocupate: 5

În cursul anului 2017 au fost analizate și avizate pentru legalitate un număr aproximativ de **4352 acte normative, acte administrative, contracte, acorduri cadru și note de comandă.**

Totodată, au fost analizate și soluționate un număr aproximativ de **1794 petiții, memorii, puncte de vedere, plângeri prealabile, întrebări, interpelări** care sunt de competența acestei structuri.

De asemenea, au fost analizate și avizate un număr de aproximativ **4183 adeverințe, recomandări și certificate** eliberate de Centrul de Resurse Umane în Sănătate Publică.

2.Serviciul contencios administrativ

- posturi ocupate: 4

În domeniul de activitate a **contenciosului administrativ**, numărul litigiilor este în continuă creștere, la sfârșitul anului 2017 acestea fiind aproximativ **800 dosare.**

Și în privința sferei de cuprindere și a obiectului dosarului, acestea s-au diversificat, cererile în care Ministerul Sănătății are calitatea de parte vizând anularea totală sau parțială a unor acte administrative fie normative, fie individuale, pretenții, anulări corecții aplicate de către operatori de program, litigii de muncă, litigii privind funcționarii publici, obligări la emitere de acte normative, contestații la proceduri arbitrale, strămutări, intervenții forțate sau accesorii, cereri de arătare a titularului dreptului, revendicări, informații de interes public, achiziții publice, răspundere civilă delictuală, ordonanțe președințiale, obligatia de a face, obligare includere medicamente în lista de medicamente compensate, acțiuni în constatare, etc.

În majoritatea litigiilor, Ministerul Sănătății are calitatea fie de pârât, fie de chemat în garanție, fie de intervenient.

Ca și pondere a soluțiilor pronunțate atât în fond, cât și în căile de atac, instanțele au pronunțat în majoritatea litigiilor soluții favorabile Ministerului Sănătății.

De asemenea, au fost soluționate toate plângerile prealabile care erau de competența Serviciului de Contencios Administrativ ca și etapă ce precedă acțiunea în contencios administrativ și s-a răspuns cu promptitudine oricărei solicitări adresate de instanțele judecătorești, de alte instituții cu activitate administrativ-jurisdicțională, de către instituțiile permanente de arbitraj, de către organele de urmărire penală, precum și de către alte organisme, atât din București, cât și din teritoriu, în legătură cu comunicarea unor informații sau înscrisuri, chiar dacă în cauzele respective Ministerul Sănătății nu avea calitatea de parte.

3. Biroul încadrări personal

- posturi ocupate: 5

Biroul încadrări personal își desfășoară activitatea în conformitate cu atribuțiile din Regulamentul de Organizare și funcționare al Ministerului Sănătății, aprobat prin:

- Ordinul ministrului sănătății nr. 545/2010, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 287/2012, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 772/2012 cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 405/2013 cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 774/2014 cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul ministrului sănătății 636/2017 cu modificările și completările ulterioare

I. Activitățile desfășurate în cursul anului 2017, în vederea realizării obiectivelor specifice Biroului încadrări personal, au fost următoarele:

- s-a acordat consultanță cu privire la aplicarea legislației specifice atribuțiilor Biroului încadrări personal;

- s-a asigurat secretariatul și a participat în comisiile de concurs și comisii de contestații pentru concursurile de ocupare a posturilor vacante și temporar vacante de funcționari publici și personal contractual;

- s-a elaborat documentația necesară și a actelor normative referitoare la delegările de competență în interiorul ministerului și pentru unitățile aflate în subordinea Ministerului Sănătății.

- s-au inițiat și supus aprobării un număr de 1765 de acte administrative, după cum urmează:

1. ordine privind numirea, eliberarea/încetarea, suspendarea, promovarea, detașarea, reîncadrarea, transferul, mutările și de modificare a raporturilor de serviciu/muncă pentru personalul din aparatul propriu;

2. ordine pentru stabilirea/majorarea cuantumului salariilor brute lunare de bază, precum și adeverințe de privind completarea vechimii în muncă a salariaților după 01.01.2011;

3. ordine privind numirea și eliberarea din funcție a managerilor spitalelor publice din rețeaua Ministerului Sănătății, conform Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;

4. ordine de numire și eliberare din funcție a membrilor comitetelor directoare interimare din cadrul spitalelor, conform prevederilor art. 177 alin. (5) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;

5. ordine ale ministrului sănătății privind numirea și eliberarea din funcție a directorilor executivi și directorilor executivi adjuncți din cadrul Direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București;

6. ordine privind constituirea/modificarea componenței Consiliilor de administrație pentru spitalele din subordinea Ministerului Sănătății și a D.S.P- urilor;

7. ordine privind numirea managerilor generali precum și membrilor comitetului director din cadrul Serviciilor județene de Ambulanță și București - Ilfov.

- s-au întocmit dosare profesionale ale funcționarilor publici din aparatul propriu al ministerului;

- s-au organizat, în urma aprobării conducerii Ministerului Sănătății, concursuri pentru ocuparea posturilor temporar vacante și vacante de funcții publice, precum și de personal contractual pentru aparatul propriu al Ministerului Sănătății.

- s-au organizat, în urma aprobării conducerii Ministerului Sănătății concursuri pentru ocuparea posturilor vacante de directori executivi din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene.

- în urma aprobării conducerii Ministerului Sănătății, a fost demarată procedura de organizare a concursului pentru ocuparea funcțiilor vacante de manager general ai serviciilor de ambulanță

- s-au organizat, în urma aprobării conducerii Ministerului Sănătății, concursuri pentru promovarea în clasă ca urmare a absolvirii de către angajații din cadrul aparatului propriu al Ministerului Sănătății, a studiilor universitare de licență/studiilor superioare de lungă durată, precum și concursuri de promovare în grad profesional superior celui deținut, drept urmare îndeplinirii condițiilor prevăzute de lege;

- s-a întocmit documentația și s-a asigurat secretariatul în cadrul Comisiei de evaluare a activității desfășurate în anul 2016 de managerii unităților sanitare publice aflate în subordinea Ministerului Sănătății, în baza prevederilor Ordinului ministrului sănătății publice nr. 112/2007 privind criteriile de performanță în baza cărora contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen, cu modificările și completările ulterioare.
- s-a înaintat și supus spre aprobare un număr de 25 de contracte de management pentru candidații admiși la concursul de ocupare a funcțiilor de manager în cadrul spitalelor publice subordonate Ministerului Sănătății;
- s-a înaintat și supus spre aprobare un număr de 68 de acte adiționale la contractul de management al managerilor spitalelor publice subordonate Ministerului Sănătății.;
- s-au întocmit contracte individuale de muncă pentru personalul contractual angajat în aparatul propriu al Ministerului Sănătății, precum și actele adiționale aferente acestora;
- În cursul anului 2017, în urma aprobării conducerii Ministerului, s-a demarat procedura de organizare a concursurilor de ocupare a posturilor vacante de conducere de directori, directori adjuncți, directori, șef servicii din aparatul propriu al Ministerului Sănătății, prin întocmirea documentației aferente și înaintarea acestora către Agenția Națională a Funcționarilor Publici;
- s-a întocmit, modificat și actualizat baza de date a funcționarilor publici din cadrul Ministerului Sănătății în colaborare cu Agenția Națională a Funcționarilor Publici, precum și s-a actualizat registrul de evidență electronică REVISAL pentru personalul contractul din cadrul Ministerului Sănătății.
- s-au eliberat un număr de 89 de legitimații de serviciu și permise de acces în instituție.
- s-a întocmit documentația necesară pentru aplicarea legislației în vigoare, referitoare la cursurile de formare/perfecționare profesională și asigură participarea salariaților la aceste cursuri de formare/perfecționare profesională;
- s-au înregistrat și înaintat un număr de 337 de declarații de avere și 335 de declarații de interese ale funcționarilor publici din aparatul propriu al Ministerului Sănătății, Agenției Naționale de Integritate, precum și spre publicare pe site-ul Ministerului Sănătății;
- s-au transmis adrese Direcțiilor de sănătate publice județene și a municipiului București privind obligația realizării Formatului standard 2017 A.N.F.P. privind Planul de formare profesională a funcționarilor publici și s-au înaintat centralizate A.N.F.P.;

- s-au întocmit documentațiile necesare pentru aplicarea legislației în vigoare, referitoare la cursurile de formare/perfecționare profesională și s-a asigurat participarea salariaților la aceste cursuri de formare/perfecționare profesională;
- s-a actualizat baza de date a funcționarilor publici și a personalului contractual din aparatul propriu al ministerului, precum și a funcțiilor de conducere din unitățile subordonate;
- s-au întocmit și supus spre aprobare referate pentru: publicări concursuri în ziare și Monitorul Oficial, partea a III-a;
- s-au upgradat procedurile informatice privind aplicația Resurse Umane din cadrul programului Lotus al Ministerului Sănătății, conform legislației în vigoare;
- s-au întocmit situații statistice (anual, semestrial și trimestrial) înaintate Institutului Național de Statistică, Direcției de Statistică a municipiului București și Centrului de Calcul și Statistică Sanitară;
- s-a asigurat consultanță cu privire la acțiunea de evaluare a performanțelor profesionale ale funcționarilor publici și a personalului contractual din aparatul propriu al ministerului.
- a demarat procedura de evaluare a performanțelor profesionale a directorilor executivi ai direcțiilor de sănătate publice județene și a municipiului București.
- s-a raspuns la memoriile, petiții și alte solicitări/precizări din partea direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și din partea spitalelor publice.
- s-a întocmit documentația necesară privind aprobarea concediilor de odihnă, concediilor pentru formare profesională a managerilor, membrilor comitetului director din spitalele aflate în subordinea Ministerului Sănătății precum și directorilor executivi și directorilor executivi adjuncți ai Direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București.

II. Probleme deosebite și propuneri:

Managerii spitalelor încheie contract de management cu Ministerul Sănătății.

O componentă importantă a acestui contract o constituie indicatorii de performanță care se asumă anual, prin act adițional și care constituie bază pentru evaluarea anuală a activității manageriale a acestora.

Având în vedere faptul că există 4 categorii de indicatori:

- pentru manageri: indicatori de management ai resurselor umane, indicatori de utilizare a serviciilor, indicatori economico – financiari și indicatori de calitate,

b) considerăm că, gestionarea acestei activități, care să decidă asupra oportunității modificării unor indicatori, în afara celor specifici de resurse umane, să fie susținută prin crearea unui grup de lucru, alcătuit din reprezentanți din cadrul direcțiilor implicate și care să se ocupe de activitatea de încheiere/ modificare a contractelor de management precum și de negociere sau modificare prin act adițional a indicatorilor de performanță asumați.

c) asigurarea activității de arhivare prin preluarea în depozitele de arhivă a documentelor care au ieșit din circuitul de utilizare și necesitate.

CAP. 10 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE ECONOMICE

Activitatea Direcției Generale Economice s-a desfășurat conform Regulamentului de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, aprobat prin OMS nr. 1500/2016, respectiv OMS 636/2017.

I. Obiectivele generale ale direcției au vizat :

1. Finanțarea sectorului sanitar bugetar și în cadrul acesteia a programelor de sănătate și a celorlalte acțiuni și activități, inclusiv a cheltuielilor de capital, cu respectarea prevederilor legale;

2. Elaborarea propunerilor de buget, repartizarea, după aprobare, pe unități subordonate, finanțarea lunară a tuturor acțiunilor programate și urmărirea în execuție a indicatorilor financiari și bugetari;

3. Raportarea indicatorilor financiari și bugetari, analiza, controlul și centralizarea datelor prezentate de unități și elaborarea situațiilor financiare solicitate de Ministerul Finanțelor Publice, potrivit dispozițiilor legale;

4. Desfășurarea în bune condiții a activității financiar-contabile, efectuarea înregistrărilor contabile aferente activităților ministerului, întocmirea lunară a ștatelor de plată a salariilor aferente personalului MS, pe baza pontajelor individuale transmise de direcțiile din minister, calcularea și întocmirea documentației privind obligațiile de plată către diversele bugete;

5. Respectarea cu strictețe a disciplinei financiar-bugetare prin: urmărirea permanentă a încadrării cheltuielilor în limitele bugetului aprobat; monitorizarea periodică a unor categorii de venituri și cheltuieli; exercitarea controlului financiar preventiv propriu asupra operațiunilor prevăzute de dispozițiile legale;

6. Elaborarea de scrisori circulare, norme metodologice către instituțiile și unitățile sanitare subordonate cu precizări privind aplicarea unor dispoziții legale sau recomandări ale Guvernului;

7. Verificarea și propunerea spre aprobare a bugetelor de venituri și cheltuieli ale operatorilor economici aflați sub autoritatea MS, întocmind proiectul de hotărâre pentru aprobarea de către Guvern;

8. Urmărirea derulării contractelor de prestări servicii și furnizare de produse necesare bunei desfășurări a activității ministerului prin compartimentul logistic;

9. Asigurarea funcționării în condiții optime a parcului auto;

10. Elaborarea de note și informări prezentate conducerii ministerului, la cererea acesteia sau din inițiativa direcției, asupra unor aspecte privind execuția bugetară sau aplicarea unor prevederi legale, elaborarea scrisorilor către diferite instituții sau DSP la problemele sesizate de acestea, raspunsuri la interpelările transmise de senatori și deputați din Parlament.

11. Completarea cadrului legislativ în domeniul sănătății prin emiterea/ participarea/ avizarea actelor normative elaborate de MS în anul 2017;

II. Principalele activități ale Direcției generale economice în anul 2017, potrivit responsabilităților specifice, s-au referit, îndeosebi la:

1. Finanțarea sectorului sanitar bugetar și, în cadrul acestuia, a programelor de sănătate și a celorlalte acțiuni și activități, inclusiv a cheltuielilor de capital, cu respectarea prevederilor legale.

- Repartizarea bugetului Ministerului Sănătății pe anul 2017 (alocații de la bugetul de stat și sume provenite din venituri proprii), pe unități și pe trimestre, în volumul și structura aprobate prin Legea bugetului de stat;
- Supunerea spre aprobarea conducerii ministerului a repartizării creditelor bugetare alocate prin Legea bugetului de stat pe unități subordonate, pe titluri de cheltuieli, pe articole și alineate și pe trimestre și transmiterea fișelor către ordonatorii de credite secundari și terțiari;
- Asigurarea finanțării sectorului sanitar bugetar, a programelor de sănătate și a celorlalte acțiuni și activități, inclusiv a cheltuielilor de capital, cu respectarea prevederilor legale;
- Analiza lunară a necesarului de credite pe titluri de cheltuieli, centralizarea acestuia, întocmirea cererilor de deschidere de credite și înaintarea acestora Ministerului Finanțelor, în termenele și condițiile prevăzute de reglementările în vigoare;
- Elaborarea programului de investiții al Ministerului Sănătății pe anul 2017, repartizarea prevederilor bugetare de natura investițiilor, elaborarea comunicărilor și a listelor de investiții pentru unitățile sanitare beneficiare a prevederilor bugetare de natura cheltuielilor de investiții, având ca sursă de finanțare atât bugetul de stat cât și veniturile proprii;
- Respectarea cu strictețe a disciplinei financiar-bugetare prin urmărirea permanentă a încadrării cheltuielilor în limitele bugetului aprobat;

- Elaborarea propunerilor pentru cele 2 rectificări bugetare din anul 2017, pe baza solicitărilor prezentate de direcțiile de specialitate din minister și de ordonatorii de credite și după aprobare, transmiterea noilor file către ordonatorii de credite secundari și terțiari;
- Introducerea în volumul și structura bugetului MS a modificărilor ca urmare a intrării în vigoare a actelor normative aprobate de Guvern și transmiterea filelor de buget către ordonatorii de credite implicați;
- Modificarea, în condițiile legii, a prevederilor bugetare prin virări de credite între titluri de cheltuieli și între programe naționale de sănătate, precum și între trimestre, în cadrul bugetului aprobat;
- Urmărirea lunară a execuției bugetului aprobat;
- Analiza trimestrială a fondurilor alocate din bugetul de stat și din venituri proprii și informarea conducerii ministerului asupra concluziilor analizei;
- Colaborarea cu compartimentul financiar contabil, la întocmirea situațiilor financiare trimestriale și anuale;
- Verificarea, trimestrial și anual, în situațiile financiare ale unităților subordonate a prevederilor bugetare aprobate;
- Fundamentarea propunerilor de buget pentru anul 2018 pe baza principalelor strategii politice și proiecte prioritare ale Ministerului Sănătății;
- Stabilirea necesarului de credite bugetare pentru minister și unitățile din subordine, pe subdiviziunile clasificăției indicatorilor financiari, pe baza fundamentărilor propuse de acestea, potrivit metodologiei elaborate de Ministerul Sănătății și a Scrisorii-cadru transmisă de Ministerul Finanțelor Publice;
- Asigurarea respectării termenelor din calendarul bugetar pentru elaborarea proiectului de buget al anului 2018, potrivit normelor transmise de Ministerul Finanțelor Publice;
- Propunerea nivelului veniturilor și cheltuielilor, pe destinațiile stabilite de lege, din sumele reprezentând contribuțiile instituite pentru combaterea consumului excesiv de alcool și tutun și din publicitatea acestora, precum și din alte venituri proprii realizate în condițiile legii;
- Analiza, verificarea și înaintarea spre avizare de către ordonatorul principal de credite a bugetelor de venituri și cheltuieli ale unităților sanitare finanțate integral din venituri proprii din subordinea/ în coordonarea /sub autoritatea Ministerului Sănătății, potrivit dispozițiilor legale;

- Exercițarea controlului financiar preventiv propriu asupra operațiunilor prevăzute de dispozițiile legale.

2. Raportarea indicatorilor financiari și bugetari, activitatea financiar-contabilă

- Incheierea anului financiar 2016, analiza, controlul și centralizarea datelor prezentate de unități și elaborarea situațiilor financiare solicitate de Ministerul Finanțelor Publice, potrivit dispozițiilor legale;
- Analiza, controlul și centralizarea datelor prezentate de unitățile în subordine referitoare la execuția bugetară la finele trimestrelor I, II și III 2017 și elaborarea situațiilor financiare în forma și structura solicitate de Ministerul Finanțelor Publice, potrivit dispozițiilor legale;
- Analiza, verificarea și înregistrarea în evidențele contabile a tuturor documentelor justificative care stau la baza elaborării situațiilor financiare aferente anului 2017, potrivit dispozițiilor legale;
- Elaborarea, în vederea includerii în bugetul general al Ministerului Sănătății și urmărirea în execuție a bugetului aferent activității proprii a MS, finanțarea lunară a activităților proprii, potrivit solicitărilor compartimentelor de specialitate din cadrul ministerului;
- Verificarea documentelor care stau la baza angajării, lichidării și ordonanțării cheltuielilor din bugetul propriu al ministerului;
- Înregistrarea în contabilitate și verificarea tuturor operațiunilor ce se efectuează din bugetul propriu al MS;
- Verificarea zilnică a extraselor de cont primite de la trezorerie și BCR pentru conturile în lei și valută privind exactitatea operațiunilor, existența documentelor de plată și încasare pentru operațiunile cuprinse în aceste extrase, din fonduri de la bugetul de stat și venituri proprii;
- Monitorizarea, în colaborare cu compartimentele de specialitate din cadrul ministerului, a creditelor bugetare angajate și utilizate pentru deplasări externe și interne, verificarea documentelor justificative și asigurarea sumelor necesare;
- Efectuarea operațiunilor de casă, în lei și valută;
- Analiza și înregistrarea în evidențele contabile a documentelor și rezolvarea tuturor aspectelor financiare legate de desfășurarea concursului de rezidențiat pe loc și pe post în medicină, medicina dentară și farmacie;

- Întocmirea lunară a ștatelor de plată a salariilor aferente personalului MS, pe baza pontajelor individuale transmise de direcțiile din minister, calcularea și întocmirea documentației privind obligațiile de plată către diversele bugete;

Organizarea evidenței contabile a:

- veniturilor, pe surse, potrivit reglementărilor legale în vigoare și a cheltuielilor de personal, materiale, transferuri, alte transferuri cheltuieli de capital, dobânzi și rambursări de credite pentru activitatea proprie a Ministerului Sănătății precum și a angajamentelor bugetare și angajamentelor legale din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii;

- medicamentelor, materialelor sanitare, reactivilor și dezinfectanților achiziționați în cadrul programelor naționale;

- donațiilor și sponsorizărilor;

- gestiunii Rezervei Ministerului Sănătății.

- Organizarea evidenței contabile într-un cont de ordine și evidența în afara bilanțului a deschiderilor de credite și a repartizării acestora, pe unități subordonate;
- Efectuarea de raportări către alte instituții: INS, MFP.

3. Monitorizarea periodică a unor categorii de venituri și cheltuieli

- Monitorizarea lunară și trimestrială a cheltuielilor efectuate de unitățile sanitare cu paturi finanțate integral din venituri proprii, din rețeaua Ministerului Sănătății, prin sistemul informatic operativ de raportare, potrivit OMFP nr. 479/2012;
- Monitorizarea lunară și trimestrială a încasărilor și plăților din veniturile proprii ale MS;
- Monitorizarea cheltuielilor de personal la toate unitățile din subordine finanțate integral de la bugetul statului, precum și la cele finanțate integral din venituri proprii, din rețeaua MS, potrivit OMFP nr. 166/2006;

Monitorizarea situației datoriei unităților sanitare din subordinea Ministerului Sănătății finanțate integral din venituri proprii către furnizorii de medicamente, materiale sanitare și alte bunuri și servicii;

- Monitorizarea și raportarea lunară la Ministerul Finanțelor Publice a cheltuielilor de natura investițiilor.

▪

4. Activitatea administrativă

- Încheierea și urmărirea derulării contractelor de prestări servicii, necesare bunei desfășurări a activității ministerului, și legătura permanentă cu toți prestatorii de servicii: (service, revizii, reparații: copiatoare; fax-uri; imprimate; multifuncționale; aparate de aer condiționat; ascensor; echipamente IT și de rețea. Urmărirea bunei funcționări a centralei telefonice și rețea telefonică a ministerului(include activități de supravegherea bunei funcționări a centralei și a aparatelor telefonice, configurări și reconfigurări baze de date telefonice, mutări posturi telefonice, activări și anulări posturi telefonice, etc.), servicii de telefonie fixă; servicii telefonie mobilă și transfer date; servicii acces Internet; servicii acces program legislație–Lex Expert; servicii întreținere sediu minister; servicii furnizare utilități clădire minister (energie electrică, gaze, apă, canal, salubritate); servicii curățenie sediu minister; servicii tipărire certificate și mape personalizate; abonamente TV, achiziție MO partea I Bis funcție de cerințe; servicii publicare acte legislative în Monitorul Oficial; achiziția de Bonuri valorice pentru carburanți necesare parcului auto; service(revizii – reparații) autoturisme parc auto; evidența și asigurarea bunei funcționări a parcului auto al ministerului; servicii asigurare CASCO și RCA pentru parcul auto; taxe de drum(rovignete) și ecusoane acces oficiali la Aeroport „Henri Coandă”;
- Recepția tuturor bunurilor achiziționate (mijloace fixe, obiecte de inventar, materiale consumabile) pe bază de factură și proces – verbal de recepție, NIRCD;
- Recepția tuturor serviciilor prestate de furnizorii de servicii, întocmirea proceselor verbale de recepție și avizarea acestora de către comisia de recepție.
- Eliberarea bunurilor din magazie către toate structurile ministerului pe baza bonurilor de consum și înregistrărilor(conform cod contabil) în fișele de magazie.
- Efectuarea mutărilor de birouri și mobilier, conform dispozițiilor conducerii ministerului;
- Evidența și gestionarea materialelor de consum, precum și gestionarea întregului patrimoniu al ministerului;
- Verificarea tuturor facturilor din punct de vedere al valorii precum și specificațiile de calcul în concordanță cu documentația de achiziție;
- Întocmirea documentațiilor de plată a produselor și serviciilor prestate – (Angajamente bugetare, propuneri de angajare a unei cheltuieli, ordonanțări de plată, vizare facturi „bun de plată”, etc.)
- Înlocuirea obiectelor sanitare, electrice, lăcătușerie deteriorate;

- Întocmirea documentației privind aprobarea listei pentru investiții și obținerea aprobărilor de la ordonatorul principal de credite;
- Întocmirea de situații pentru Compartimentul financiar necesare deschiderii de fonduri bugetare pentru cheltuieli lunare;
- Întocmirea documentației privind achizițiile publice de servicii, produse pentru anul 2017, necesare bunei desfășurări a activității ministerului și obținerea aprobărilor de la ordonatorul principal de credite(întocmirea referatelor de necesitate; specificațiilor tehnice) și derularea contractelor de achiziții publice pentru produse și servicii pentru buna desfășurare a activității proprii MS.
- Aprovizionarea, în limita bugetului alocat, cu produse de protocol necesare Cabinetului Ministrului.

5. Alte activități

- Elaborarea de note și informări prezentate conducerii ministerului, la cererea acesteia sau din inițiativa direcției, asupra unor aspecte privind execuția bugetară sau aplicarea unor prevederi legale, elaborarea scrisorilor către diferite instituții sau DSP la problemele sesizate de acestea, răspunsuri la interpelările transmise de către parlamentari;
- Elaborarea de scrisori circulare către instituțiile și unitățile sanitare subordonate cu precizări privind aplicarea unor dispoziții legale sau transmiterea recomandărilor Guvernului;
- Elaborarea și transmiterea la Institutul Național de Statistică a tabelelor, în forma și structura stabilite de Metodologia Sistemului Conturilor de Sănătate, aferente anului 2015.

6. Completarea cadrului legislativ în domeniul sănătății

- Emiterea/ participarea/ avizarea actelor normative elaborate de MS în anul 2017;
- Elaborarea și transmiterea de norme metodologice și instrucțiuni de aplicare a prevederilor legale sau de reglementare a unor activități;
- Inițierea/participarea/ următoarelor acte normative :
 - OUG 63/2017 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2017
 - OUG 83/2017 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2017

- HG 673/2017 privind alocarea unei sume din Fondul de intervenție la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2017, pentru înlăturarea efectelor calamităților naturale produse de furtuni

III. Rezultate obținute

- În anul 2017, bugetul Ministerului Sănătății a fost aprobat în condițiile determinate de evoluțiile economice interne și externe.

Direcția Generală Economică, prin măsurile propuse conducerii MS, a reușit finanțarea la timp și la un nivel corespunzător a cheltuielilor proprii, a celor ale instituțiilor din subordine, a programelor de sănătate, a activităților și acțiunilor prioritare prevăzute a se finanța de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale MS.

- Printr-o atentă monitorizare a finanțărilor, în perioada analizată au fost evitate blocajele financiare și s-au găsit în permanență soluții pentru asigurarea fondurilor bugetare necesare finanțării acțiunilor noi sau urgente.
- În vederea urmăririi cheltuielilor, pe lângă monitorizarea lunară a acestora, DGE a făcut analize asupra efectuării cheltuielilor aprobate, îndeosebi ale cheltuielilor de personal, informând conducerea ministerului asupra unor posibile disfuncționalități, furnizând totodată, soluții de remediere a acestora.

IV. Scurtă prezentare a bugetului Ministerului Sănătății în anul 2017

Pe surse de finanțare, bugetul Ministerului Sănătății comparativ cu anul 2016 și cu programul aprobat, se prezintă astfel :

- milioane lei -

	2016 Realizări	2017 Program actualizat	2017 Execuție
Total buget, din care:	7.231,3	8.356,7	8.127,2
Cheltuieli pentru sănătate	7.231,3	8.356,7	8.127,2
Buget de stat	3.921,7	4.408,7	4.341,7
Venituri proprii	1.354,7	1.505,4	1.342,9
Fonduri externe nerambusabile	21,5	13,6	13,6
Alte capitole de cheltuieli finanțate de la bugetul de stat, din care: Transferuri către CNAS	1.933,4	2.429,0	2.429,0

Notă: Poziția transferuri către CNAS reprezintă sume de la bugetul de stat prevăzute în bugetul MS pentru acoperirea deficitului bugetului FNUASS

Din datele prezentate, rezultă următoarele:

Sumele alocate de la bugetul de stat Ministerului Sănătății pe anul 2017 sunt superioare celor realizate în anul 2016.

Gradul de realizare al bugetului de stat aprobat în 2017 a fost de 97,25% datorită, îndeosebi, nerealizării înregistrate la cap.66.01 "Sănătate", titlul 56.01 "Proiecte cu finanțare din fonduri externe nerambursabile", titlul 58 "Proiecte cu finanțare din fonduri externe nerambursabile aferente cadrului financiar 2014-2020"

1. De la **bugetul de stat** s-au finanțat:

Cap. 66.01 Sănătate, cap. 68.01 Asigurări și asistență socială în care sunt cuprinse Transferurile pentru contribuția de sănătate pentru pensionari și cap. 56.01 Transferuri cu caracter general între diferite nivele ale administrației.

- de la **titlul 10 Cheltuieli de personal** – cheltuielile de personal aferente unităților din subordinea MS, finanțate integral de la bugetul de stat. de la **titlul 20 Bunuri servicii**

– programele naționale de sănătate desfășurate prin unitățile finanțate integral de la bugetul de stat;

- finanțarea unor acțiuni mari consumatoare de fonduri cum ar fi: activitatea de terapie intensivă din cadrul spitalelor care au în structură unități de primiri urgențe, activitatea pentru tratarea traumei, activitatea pentru tratarea accidentelor vasculare cerebrale și a infarctului miocardic acut;

- finanțarea, pe bază de contract încheiat între DSP și autoritățile administrației publice locale, a sumelor aferente cheltuielilor de personal pentru medici, medici dentiști, asistenți medicali care își desfășoară activitatea în cabinetele de medicină generală și dentară din unitățile de învățământ, precum și pentru cele aferente cheltuielilor materiale pentru baremul de dotare cu medicamente și materiale sanitare de la nivelul acestor cabinete;

- finanțarea, pe bază de contract încheiat între DSP și spitalele (unități finanțate integral din venituri proprii) **din rețeaua administrației publice locale**, a unor acțiuni de sănătate care, potrivit legii, se finanțează de la bugetul de stat, astfel: drepturile salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale organizate în structura aprobată în condițiile legii: cabinete de medicină sportivă, planning familial, HIV/SIDA, distrofici, TBC, LSM; drepturile salariale ale personalului care desfășoară activitate de cercetare științifică; drepturile salariale ale rezidenților în toată perioada rezidențiatului anii I-VII; drepturile salariale pentru personalul care își desfășoară activitatea în UPU – UPU SMURD din structura organizatorică a spitalelor de urgență, precum și pentru cheltuielile de natura bunurilor și serviciilor prevăzute de lege; cheltuielile de natura bunurilor și serviciilor necesare cabinetelor medicale de medicină sportivă, cabinete TBC, LSM din structura organizatorică a spitalelor; pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate;

- cheltuielile de întreținere și funcționare ale instituțiilor din subordinea MS, finanțate integral de la bugetul de stat;

- cheltuielile de întreținere și funcționare ale serviciilor de ambulanță;

- cheltuielile necesare pentru producerea cardului național de asigurări sociale de sănătate, respectiv a documentului propriu-zis prin care se atestă calitatea de asigurat ;

- bursele tuturor rezidenților

- de la **titlul 51 Transferuri între unități ale administrației publice**

- finanțarea institutelor de medicină legală și a cabinetelor de medicină legală din cadrul spitalelor;

- finanțarea, prin transfer, a acțiunilor de sănătate desfășurate de DSP și unitățile sanitare cu paturi (unități finanțate integral din venituri proprii) din **rețeaua MS**, astfel: drepturile salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale organizate în structura aprobată în condițiile legii: cabinete de medicină sportivă, planning familial, HIV/SIDA, distrofici, TBC, LSM; drepturile salariale ale personalului care desfășoară activitate de cercetare științifică; drepturile salariale ale rezidenților în toată perioada rezidențiatului anii I-VII; drepturile salariale pentru personalul care își desfășoară activitatea în UPU – UPU SMURD din structura organizatorică a spitalelor de urgență, precum și pentru cheltuielile de natura bunurilor și serviciilor prevăzute de lege; cheltuielile de natura bunurilor și serviciilor necesare cabinetelor medicale de medicină sportivă, cabinete TBC, LSM din structura organizatorică a spitalelor;

- finanțarea unor activități în domeniul sănătății desfășurate de **Crucea Roșie**;

- finanțarea programelor naționale de sănătate desfășurate de DSP și unități sanitare cu paturi (unități finanțate integral din venituri proprii) **din rețeaua MS**;

- transferuri de la bugetul de stat, prin bugetul MS, către **bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate** pentru derularea programelor naționale de sănătate; finanțarea centrelor de permanență, precum și transferurile aferente contribuției de sănătate pentru pensionari și sume alocate de la bugetul de stat pentru acoperirea deficitului bugetului FNUASS;

- transferuri către **bugetele locale**, astfel : a) finanțarea directă a unor cheltuieli ale unităților de asistență medico-socială; b) finanțarea prin DSP a cheltuielilor de personal aferente asistențelor comunitari și mediatorilor sanitari și c) finanțarea reparațiilor capitale și investițiilor noi și în continuare precum și a aparatului medical;

- transferuri pentru aparatură medicală, reparații capitale la spitale și investiții la spitalele din **rețeaua MS**.

- bursele tuturor rezidenților

- la **titlul 55 Alte transferuri** sunt evidențiate contribuțiile și cotizațiile la organisme internaționale, precum și plata TVA aferent medicamentelor achiziționate de către Fundația Romanian Angel Appeal în cadrul acordului cu Fondul Global;

- de la **titlul 56 Proiecte din Fonduri Externe Nerambursabile** (FEN) sunt finanțate astfel de proiecte, așa cum sunt ele aprobate prin anexa la legea bugetară;

- de la *titlul 58 "Proiecte cu finanțare din fonduri externe nerambursabile aferente cadrului financiar 2014-2020"* sunt finanțate astfel de proiecte, așa cum sunt ele aprobate prin anexa la legea bugetară;
- de la **titlul 59** Alte cheltuieli sunt finanțate bursele rezidenților;
- de la *titlul 65* sunt finanțate programele cu finanțare rambursabilă desfășurate de MS cu Banca Mondială;
- de la *titlul 70 Cheltuieli de capital* se finanțează investițiile noi, cele în continuare, consolidări clădiri, studii de fezabilitate, dotări independente, reparații capitale la unitățile sanitare *din subordinea MS*, finanțate integral de la bugetul de stat.

2. De la **Fonduri externe nerambursabile** s-au finanțat programele postaderare desfășurate cu Uniunea Europeană și alți donatori, care sunt gestionate de Unitatea de Implementare a Programelor din cadrul Ministerului Sănătății.

3. De la **Cheltuieli din venituri proprii** s-au finanțat cheltuielile prevăzute de Legea nr.95/2006: investiții în infrastructură și dotări la unitățile sanitare din rețeaua Ministerului Sănătății și la spitalele publice din rețeaua autorității administrației publice locale în condițiile legii; programele naționale de sănătate derulate prin spitalele publice; sume alocate prin transfer în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru medicamente de care beneficiază asigurații în tratamentul ambulatoriu, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate; cheltuielile de personal, cheltuielile cu medicamentele, reactivi și materiale sanitare, cheltuielile ocazionate de investigațiile paraclinice pentru cazurile rezolvate în unitățile și compartimentele de primire a urgențelor din cadrul spitalelor de urgență din rețeaua MS și cheltuielile aferente altor bunuri și servicii pentru întreținerea și funcționarea acestor structuri; cheltuielile UPU, SMURD prevăzute de lege, precum și rezerva pentru situații speciale a MS.

Precizăm că, sursa de finanțare a acestor cheltuieli, administrate de către ANAF, a fost așa numita taxă pe viciu, instituită sub forma unor contribuții platite de persoanele juridice care produc sau importă produse din tutun și băuturi alcoolice, altele decât vinul și berea sau care realizează încasări din activități publicitare la acestea

V. Alte aspecte

În cursul anului 2017, activitatea Ministerului Sănătății a fost supusă unor controale efectuate de diferite organe ale statului cu atribuții în domeniu, astfel:

- Auditul financiar asupra contului anual de execuție a bugetului de stat pe anul 2016 efectuat de Curtea de Conturi;
- Verificarea conformității operațiunilor și activităților ministerului cu cadrul legislativ normativ specific, efectuată de Direcția de audit public intern din Ministerul Sănătății;
- Controlul privind asigurarea infrastructurii în domeniul sănătății pentru medicina de urgență , în perioada 2014-2016, efectuat de Curtea de Conturi;
- Verificarea modului de îndeplinire a măsurilor dispuse de către Curtea de Conturi in anii anteriori.

Constatările, concluziile și recomandările organelor de control au fost consemnate în procesele verbale încheiate, rapoartele de follow-up, măsurile dispuse urmând a fi realizate potrivit calendarelor stabilite.

CAP. 11 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE PROGRAME

Direcția generală programe este formată din următoarele structuri:

1. Agenția națională de programe de sănătate
2. Serviciul medicină de urgență
3. Unitatea de implementare și coordonare programe
4. Unitatea de Achiziții Centralizate

11.1 AGENȚIA NAȚIONALĂ PENTRU PROGRAME DE SĂNĂTATE

Obiectivul Agenției naționale de programe de sănătate: derularea programelor naționale de sănătate în conformitate cu prevederile HG nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018 și Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordin al ministrului sănătății nr. 377/2017, cu modificările și completările ulterioare.

Activitățile realizate de Agenția națională de programe de sănătate în anul 2017 au vizat:

1. asigurarea cadrului legislativ pentru derularea programelor naționale de sănătate.

În acest sens au fost elaborate următoarele proiecte de acte normative privind organizarea, implementarea și finanțarea programelor naționale de sănătate care au fost supuse aprobării ministrului sănătății sau Guvernului, după caz:

- Pentru perioada 01.01-31.03.2017:
 - HG nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2015 și 2016, cu modificările și completările ulterioare;
 - HG nr. 794/2016 pentru completarea Hotărârii Guvernului nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2015 și 2016;
 - Ordinul ministrului sănătății nr. 386/2015 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, cu modificările și completările ulterioare;

- Ordinul ministrului sănătății nr. 1467/2016 privind modificarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 386/2015, și de prelungire a aplicabilității acestuia până la data de 31 martie 2017;
- Pentru perioada 01.04-31.12.2017:
 - Hotărârea nr. 18/2017 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, precum și pentru modificarea și completarea unor alte acte normative în domeniul sănătății
 - Ordinul ministrului sănătății nr. 384/2016 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 807/2015 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016;
 - Ordinul ministrului sănătății nr. 1074/2016 privind aprobarea listei unităților sanitare și a medicilor prescriptori ai medicamentelor imunosupresoare pentru tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu al pacienților transplantați;
 - Ordinul ministrului sănătății nr. 1118/2016 privind modificarea articolului 3 din Ordinul ministrului sănătății nr. 1074/2016 privind aprobarea listei unităților sanitare și a medicilor prescriptori ai medicamentelor imunosupresoare pentru tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu al pacienților transplantați;
 - Ordinul ministrului sănătății nr. 1327/2016 privind modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1074/2016 privind aprobarea listei unităților sanitare și a medicilor prescriptori ai medicamentelor imunosupresoare pentru tratamentul stării posttransplant în ambulatoriu al pacienților transplantați;
 - Ordinul ministrului sănătății nr. 384/2016 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 807/2015 pentru aprobarea machetelor fără regim

special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016;

- Ordinul ministrului sănătății nr. 1175/2016 privind modificarea Anexei nr.5 și Anexei nr.17 la Ordinul ministrului sănătății nr.807/2015 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016.

2. derularea propriu-zisă a programelor naționale de sănătate publică prin realizarea următoarelor activități:

- monitorizarea activităților programelor naționale de sănătate publică prin urmărirea realizării indicatorilor specifici acestora;
- furnizarea de asistență tehnică în monitorizarea și evaluarea activităților din cadrul programelor naționale de sănătate;
- fundamentarea necesarului de produse care au fost achiziționate prin licitații organizate la nivel național;
- fundamentarea necesarului de resurse financiare în raport cu obiectivele și activitățile programelor naționale de sănătate publică, cu încadrarea în limitele bugetului aprobat cu această destinație și supunerea acestuia spre aprobare ministrului sănătății;
- repartitia fondurilor aprobate pentru derularea programelor naționale de sănătate pe surse de finanțare, titluri bugetare, programe, județe și unități care derulează programele naționale de sănătate;
- comunicarea către direcțiile de sănătate publică și unitățile sanitare care derulează programe naționale de sănătate a sumelor repartizate și a destinației acestora;
- centralizarea solicitărilor de finanțare lunară ale direcțiilor de sănătate publică și unităților sanitare care derulează programe naționale de sănătate, supunerea acestora spre aprobare ordonatorului de credite și transmiterea către Direcția generală economică pentru realizarea deschiderilor de credite;
- suplimentarea sau, după caz, diminuarea bugetelor destinate derulării programelor naționale de sănătate publică în funcție de modificările survenite în structura și volumul bugetului

Ministerului Sănătății, precum și realizarea virărilor de credite în baza solicitărilor fundamentate ale unităților care derulează programe naționale de sănătate;

- urmărirea modului de execuție a creditelor bugetare aprobate pentru programele naționale finanțate din bugetul Ministerului Sănătății.

În anul 2017, programele naționale de sănătate publică derulate au fost structurate în 6 grupe de programe naționale de sănătate publică după cum urmează:

- 1) Programele naționale de boli transmisibile care cuprind:
 - 1.1 Programul național de vaccinare;
 - 1.2 Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare;
 - 1.3 Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV;
 - 1.4 Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei;
 - 1.5 Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței
- 2) Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă;
- 3) Programul național de securitate transfuzională;
- 4) Programele naționale de boli netransmisibile care cuprind:
 - 4.1 Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat;
 - 4.2 Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică;
 - 4.3 Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;
 - 4.4 Programul național de boli endocrine;
 - 4.5 Programul național de tratament pentru boli rare;
 - 4.6 Programul național de management al Registrelor naționale.
- 5) Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate.
- 6) Programul național de sănătate a femeii și copilului.

În anul 2017, implementarea programelor naționale de sănătate publică s-a realizat prin următoarele unități de specialitate:

- a) direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, numite în continuare D.S.P.
- b) Institutul Național de Sănătate Publică, numit în continuare I.N.S.P.;

- c) Institutul Național de Hematologie Transfuzională "Prof. Dr. C. T. Nicolau", București, numit în continuare I.N.H.T.;
- d) Registrul național al donatorilor voluntari de celule stem hematopoietice, numit în continuare R.N.D.V.C.S.H.;
- e) furnizori publici de servicii medicale;
- f) furnizori privați de servicii medicale, pentru serviciile medicale care excedează capacității furnizorilor publici de servicii medicale.

Indicatorii programelor naționale de sănătate publică rezultați prin centralizarea indicatorilor raportați de către unitățile de specialitate care au implementat programe naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății în anul 2017.

I. PROGRAMELE NAȚIONALE DE BOLI TRANSMISIBILE

1. Programul național de vaccinare

Obiectivul programului: protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli care pot fi prevenite prin vaccinarea:

- 1. la vârstele populației prevăzute în Calendarul național de vaccinare;
- 2. grupelor populaționale la risc.

Activități realizate:

- achiziționarea vaccinurilor de către Ministerul Sănătății;
- repartizarea și distribuția vaccinurilor la nivel național, cu asigurarea lanțului frig;
- tipărirea carnetelor de vaccinare și distribuirea acestora către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;
- realizarea propriu-zisă a vaccinărilor de către furnizorii de servicii incluși în program, în condițiile supravegherii de către direcțiile de sănătate publică a: catagrafierii populației, condițiilor de păstrare a vaccinurilor, modalității de administrare în condiții de maximă siguranță, consemnării datelor în evidențele primare ale furnizorilor de servicii, reacțiilor adverse postvaccinale, stocurilor de vaccinuri;

- decontarea serviciilor medicale privind administrarea vaccinurilor, pe baza raportului generat de RENV și/sau a formularelor standard de raportare, în cazul vaccinărilor opționale.

Cantitățile de vaccin achiziționate în anul 2017, sunt prezentate în tabelul de mai jos:

Vaccin	Număr doze vaccin achiziționate	Valoare contract (lei)
BCG	550.000	4.556.200,00
Hepatic B	5.000	163.445,50
Hepatic B	100.000	3.268.910,00
Hepatic B total	105.000	3.432.355,50
DTPa-VPI	153.800	11.148.193,00
DTPa-VPI	168.200	12.191.977,00
DTPa-VPI total	322.000	23.340.170,00
ROR	109.000	4.621.709,00
ROR	9.812	385.022,88
ROR	445.000	18.863.594,50
ROR total	563.812	23.870.326,38
DTPa-VPI-HiB-HB	43.325	6.606.672,58
DTPa-VPI-HiB-HB	76.675	11.692.247,43
DTPa-VPI-HiB-HB	44.229	6.744.524,44
DTPa-VPI-HiB-HB	120.708	18.406.883,63
DTPa-VPI-HiB-HB	124.790	19.029.351,89
DTPa-VPI-HiB-HB	40.324	6.149.047,08
DTPa-VPI-HiB-HB	105.000	16.011.555,00
DTPa-VPI-HiB-HB	74.949	11.429.047,95
DTPa-VPI-HiB-HB total	630.000	96.069.330,00
dTPa	181.000	21.603.255,00
Vaccin pneumococic	477.500	60.375.100,00

VTA	77.000	1.530.043,90
Vaccin gripal	19.133	295.306,38
Vaccin gripal	1.000.000	11.205.200,00
Vaccin gripal total	1.019.133	11.500.506,38
Total	3.925.445	246.277.287,16

Rezultatele estimării acoperirii vaccinale **la vârsta de 18 luni** pe tipuri de vaccin și pe medii la nivel național, sunt prezentate mai jos:

Tip vaccin și nr. minim de doze	AV total (%)
BCG	96,80
3 doze Hep B pediatric	92,00
3 doze DTPa	82,20
3 doze VPI	82,20
3 doze Hib	82,20
1 doza RRO	86,50

Așa cum se observă din tabel, acoperirea vaccinală pentru HEP B 3, DTPa 3, VPI 3, Hib 3 și RRO 1 s-a situat sub ținta de 95%.

Rezultatele estimării acoperirii vaccinale **la vârsta de 12 luni** pe tipuri de vaccin și pe medii la nivel național, sunt prezentate mai jos:

Tip vaccin și nr. doze	AV total (%)
BCG	95,40
3 doze Hep B pediatric	87,80
3 doze DTPa	68,10
3 doze VPI	68,10

3 doze Hib	68,10
1 doza RRO	76,80

Așa cum se observă din tabel, acoperirea vaccinală pentru HEP B 3, DTPa 3, VPI 3, Hib 3 și RRO 1 s-a situat sub ținta de 95%.

Rezultatele estimării acoperirii vaccinale **la vârsta de 24 luni** pe tipuri de vaccin și pe medii la nivel național, sunt prezentate mai jos:

Tip vaccin și nr. doze	AV total (%)
BCG	96,80
3 doze Hep B pediatric	92,80
3 doze DTPa	87,40
3 doze VPI	87,40
3 doze Hib	87,40
1 doza RRO	90,80

Așa cum se observă din tabel, acoperirea vaccinală pentru HEP B 3, DTPa 3, VPI 3, Hib 3 și RRO 1 s-a situat sub ținta de 95%.

Datele de mai sus au fost centralizate de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București pe baza rezultatelor "Anchetelor bianuale (februarie/august) de estimare a acoperirii vaccinale" la 18 luni și la 12/24 luni, realizate în anul 2017.

Analiza numărului de persoane vaccinate în 2017

Indicatori de rezultat	Număr copii/persoane la risc vaccinate cumulat de la începutul anului
1.Vaccinări la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare	1.663.982
Hep B pediatric	64.186
BCG	189.795
DTPa-VPI-Hib-HB	492.015
DTPa-VPI	240.146

RRO	551.850
Pneumococic conjugat	40.502
dT	69.156
DTPa	16.332
2.Vaccinări la grupele populaționale la risc	650.185
dT gravide	171
VTA gravide	8.863
ROR focar	7.203
Gripal	625.819
HPV	0
altele (specificați) RRO	8.129
Total 1+2	2.314.167

Dificultăți în desfășurarea activităților :

- dificultăți în culegerea și prelucrarea indicatorilor programului, stocurilor și consumurilor de medicamente datorate volumului mare de muncă și lipsei de resurse umane și inexistenței unui sistem informatic de colectare și prelucrare a datelor. Această situație, generează raportări incorecte, incomplete, cu depășirea termenelor de raportare;
- la nivel național, situația finală a acoperirilor vaccinale înregistrează un nivel suboptimal la vaccinurile administrate prin intermediul medicilor de familie, atât pentru lotul de bază cât și pentru recuperarea restanțierilor. Această situație se datorează discontinuităților înregistrate în aprovizionarea cu vaccinuri, pierderii încrederii părinților în beneficiile vaccinării copiilor, refuzului acestora de a consimți la administrarea vaccinurilor, lipsei informării corecte a populației în privința imunizării prin vaccinare, din surse credibile și avizate, precum și scăderii adresabilității populației către medicul de familie, în vederea vaccinării populației, dar și deplasării populației pe perioade variabile de timp în țările UE și în alte județe, în scop lucrativ;
- cadrul legislativ actual induce convingerea că statul este obligat să asigure vaccinurile din Programul național de vaccinare, dar populația nu are obligația de a se vaccina, ceea ce conduce la acoperiri vaccinale suboptimale și favorizează reemergența bolilor transmisibile prevenibile prin

vaccinare;

Propuneri de îmbunătățire:

- alocarea adecvată de resurse umane și de fonduri destinate acestui program de interes național;
- furnizarea ritmică a vaccinurilor în cantitățile solicitate;
- realizarea de instruiri pentru toate categoriile de personal implicate în acivitatea de vaccinare a populației;
- responsabilizarea medicilor de familie în vederea respectării Calendarului de vaccinare;
- creșterea numărului activităților de educație sanitară a populației;
- desfășurarea de campanii on-line / tv de informare corectă a necesității vaccinării cu respectarea vârstelor prevăzute în Calendarul național de vaccinare;
- analiza oportunității adoptării unei legislații ferme privind suportarea de către aparținătorii persoanelor nevaccinate a costurilor privind serviciile medicale acordate copiilor; nevaccinați în situația în care sunt afectați de o boală prevenibilă prin vaccinare inclusă în Programul național de vaccinare;
- analiza oportunității adoptării unei legislații ferme privind înscrierea în orice formă de colectivitate din învățământul de stat numai a copiilor cu antecedente vaccinale complete, conform vârstei.

2. Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare

Obiectivul general al programului este depistarea precoce și asigurarea diagnosticului etiologic al bolilor transmisibile în vederea implementării măsurilor de limitare a răspândirii acestora la nivel național și internațional.

Pentru îndeplinirea acestui obiectiv s-au realizat la nivelul direcțiilor de sănătate publică preponderent, următoarele activități:

- supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare prin
- culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 589/2007 privind stabilirea metodologiei de raportare și de colectare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile, ale Ordinului ministrului sănătății nr. 1466/2008 pentru aprobarea circuitului informațional al fișei unice de raportare a bolilor transmisibile și metodologiile specifice de supraveghere elaborate de CNSCBT;

- supravegherea bolilor transmisibile considerate probleme de sănătate publică locală, sub coordonarea structurilor de specialitate din centrele regionale de sănătate publică;
- instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control al focarului de boală transmisibilă, inclusiv focare de tuberculoză cu mai mult de 3 cazuri: efectuarea anchetei epidemiologice, depistarea contactilor/populației la risc, recoltarea probelor biologice, efectuarea tratamentului profilactic, cu excepția chimioprofilaxiei tuberculozei, conform metodologiilor specifice de supraveghere a bolilor infecțioase, notificarea și raportarea acestora, efectuarea dezinfecției în colaborare cu rețeaua de asistență primară;
- realizarea activităților epidemiologice în situații de urgență provocate de calamități naturale, precum inundații, cutremure și altele asemenea, în colaborare cu rețeaua de asistență medicală primară și de specialitate și cu administrația publică locală, conform practicilor epidemiologice curente;
- desfășurarea acțiunilor speciale de depistare activă și prevenire a bolilor transmisibile în comunități la risc, cu colaborarea centrului regional de sănătate publică, după caz;
- încheierea de contracte de prestări servicii medicale cu medicii de familie și asigurarea decontării serviciilor medicale de inoculare vaccin: vaccin hepatitic A pediatric, tifoidic, tetanic, hepatitic B tip adult pentru contactii cazurilor, în caz de focar sau în situații de urgență provocate de calamități naturale, precum inundații, cutremure și altele asemenea,
- încheierea contractelor de prestări de servicii pentru diagnostic de laborator cu laboratoarele care îndeplinesc condițiile minime de referință stabilite de ECDC pentru bolile transmisibile prioritare pentru care există supraveghere epidemiologică, dar pentru care nu există capacitate locală/regională de diagnostic și pentru asigurarea cost-eficienței;
- organizarea de instruirii ale personalului medico-sanitar și ale mediatorilor sanitari cu privire la prevenirea, depistarea, raportarea și controlul bolilor transmisibile, precum și cu privire la vaccinarea populației din grupele expuse la risc;
- achiziționarea testelor și reactivilor necesari pentru diagnosticul bolilor transmisibile prioritare;
- depistarea, verificarea și raportarea alertelor naționale, participarea la verificarea alertelor internaționale și asigurarea răspunsului rapid;
- asigurarea/continuarea activităților în vederea acreditării/menținerii acreditării

laboratoarelor de microbiologie și participarea la realizarea indicatorilor de evaluare a performanțelor de laborator în materie de supraveghere a bolilor transmisibile;

- asigurarea schimbului de informații specific și colaborarea interjudețeană în probleme epidemiologice;

- organizarea și participarea la derularea unor activități antiepidemice solicitate de CNSCBT sau dispuse de către DGAMSP;

- participarea la realizarea de studii organizate de INSP prin CNSCBT și/sau CRSP conform metodologiilor de derulare a studiilor;

- achiziționarea medicamentelor, vaccinurilor, dezinfectanților, materialelor sanitare, echipamentelor de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc epidemiologic.

Indicatori realizați:

PROGRAMELE NAȚIONALE PRIVIND BOLILE TRANSMISIBILE PRIORITARE	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare		
Număr activități desfășurate la nivel DSP	2.899	548,53
Număr activități desfășurate la nivel INSP	486	611,03
Număr de focare depistate, raportate și investigate	516	772,57
Număr de alerte verificate	134	86,79
Număr de alerte investigate	112	296,83
Număr de studii desfășurate	1	0,00

Indicatori de rezultat:

Indice de raportare boli transmisibile: 89,21%

Dificultăți în desfășurarea activităților:

- dificultăți în culegerea și prelucrarea indicatorilor programului datorate volumului mare de muncă și lipsei de resurse umane și inexistenței unui sistem informatic de colectare și prelucrare a datelor. Această situație, generează raportări incorecte, incomplete, cu depășirea termenelor de raportare;
- activități desfășurate cu dificultate datorită lipsei personalului din unitățile implementatoare;
- lipsa disponibilității medicului de familie de a participa la activitățile de control a focarelor de boală transmisibilă, respectiv la efectuarea de vaccinări suplimentare dispuse de DSP;
- dificultăți în efectuarea anchetelor epidemiologice în mediul rural unde nu există în mod constant medic de familie și în relația cu medicul epidemiolog, care trebuie să ajute în teren la efectuarea acestor anchete;
- lipsa de personal în compartimentul de supraveghere din cadrul DSP;
- dificultăți în participarea la efectuarea anchetei epidemiologice și după caz, efectuarea propriu-zisă a acesteia pentru cazurile de boală transmisibilă, aplicarea definițiilor de caz pentru bolile infecțioase, respectarea protocolului de investigare și diagnostic etiologic, după caz, indicarea condițiilor de izolare conform metodologiilor elaborate de CNSCBT;
- dificultăți în culegerea datelor de microbiologie datorate volumului mare de muncă și lipsei de resurse umane care să completeze machetele de raportare a programului și inexistenței unui sistem informatic de colectare și prelucrare a datelor. Această situație, generează raportări incomplete, incorecte, cu depășirea termenelor de raportare. Activitatea de raportare a indicatorilor de evaluare este percepută ca o activitate suplimentară față de sarcinile curente ale personalului;
- dificultăți de comunicare cu furnizorii de servicii medicale privind raportarea la timp a datelor.

Propuneri de îmbunătățire:

- instruire pentru toate categoriile de personal implicate în controlul bolilor transmisibile prioritare;
- responsabilizarea medicilor de familie pentru efectuarea anchetelor epidemiologice, în supravegherea focarelor și a teritoriului;
- creșterea numărului activităților de educație sanitară a populației;
- raportarea standardizată a datelor specifice programului prin utilizarea unei aplicații informatice;
- organizarea unui instructaj prealabil cu toate persoanele implicate în derulare și raportare;
- creșterea numărului de personal necesar pentru desfășurarea optimă a activității.

- revizuirea legislației aplicabile activității de prevenire, supraveghere și control a bolilor transmisibile.

3. Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV

Obiectivele generale ale Programului național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV sunt prevenirea și supravegherea infecției HIV la nivel național prin depistarea precoce a persoanelor infectate în rândul celor cu comportament la risc pentru infecția HIV, precum și depistarea precoce a persoanelor infectate HIV simptomatice și reducerea morbidității asociate cu infecția HIV prin asigurarea tratamentului persoanelor cu infecție HIV/SIDA.

Pentru atingerea obiectivelor programului, în anul 2017 s-au realizat activități specifice, după cum urmează:

Prevenirea și supravegherea infecției HIV la nivel național

- efectuarea testelor specifice de screening;
- confirmarea cazurilor de infecție HIV;
- luarea în evidență a persoanelor cu infecție HIV/SIDA la nivelul unităților de boli infecțioase teritoriale;
- asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor antiretrovirale necesare profilaxiei postexpunere;
- derularea de activități de informare- educare-comunicare pentru promovarea comportamentelor cu risc minim de dobândire a infecției HIV/SIDA.

Tratamentul și monitorizarea răspunsului terapeutic la bolnavii cu infecție HIV/SIDA

- luarea în evidență a persoanelor cu infecție HIV/SIDA la nivelul unităților de boli infecțioase teritoriale;
- asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor ARV pentru tratamentul bolnavilor cu infecție HIV/SIDA;

- asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor necesare pentru profilaxia principalelor infecții oportuniste asociate cu infecția HIV/SIDA;
- asigurarea managementului bolnavului HIV/SIDA;
- efectuarea testelor de rezistență genotipică la ARV la bolnavii cu infecție HIV/SIDA în eșec terapeutic;
- creșterea aderenței la tratament.

Indicatori realizați:

3.1	Prevenirea și supravegherea infecției HIV	Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului	Cheltuiala /valoare totala contract (lei)
3.1.1	Nr. teste ELISA HIV Murex	41.568	207.262
3.1.2	Nr. teste ELISA HIV Genscreen achiziționate	65.760	118.946,69
3.1.3	Nr. teste rapide HIV-SIDA	137.200	195.921,60
			Cost mediu realizat /indicator fizic (lei)
3.1.4	Număr teste rapide HIV total efectuate	76.536	2,00
3.1.5	Număr teste Elisa HIV 1+2, total efectuate	98.840	2,58
3.2	Tratamentul și monitorizarea persoanelor cu infecție HIV/SIDA		
3.2.1	Număr de persoane infectate HIV/SIDA tratate	12.651	25.926,88
3.2.2	Număr de persoane postexpunere tratate	699	569,77
3.3	Procentul gravidelor testate HIV în maternități din totalul gravidelor din județ	49,29%	

Din analiza indicatorilor înregistrați în cadrul programului rezultă următoarele:

- numărul total al testelor ELISA anti-HIV efectuate se situează sub valoarea propusă pentru anul 2017 (200.000 teste ELISA anti-HIV), reprezentând 49,42 % din valoarea propusă, iar pentru testele rapide HIV numărul total reprezintă 45,02 % din valoarea propusă pentru anul 2017 (aprox. 170.000 teste rapide HIV);
- costurile medii bolnav tratat/an se situează sub valorile preconizate (27.500 lei/pacient/an), cu 25.926,88 lei per pacient/an;
- numărul pacienților care au beneficiat de tratament postexpunere este de 699 mai mare decât numărul propus pentru anul 2017 (400 persoane);
- costul mediu aferent profilaxiei post-expunere a fost sub costul propus în legislație (688 lei/pacient/an), față de un cost mediu pacient/an realizat de 569,77 lei.

Indicatori de rezultat:

- procentul de gravide testate HIV din totalul gravidelor din județ: 49,29%;
- procentul gravidelor cu rezultat pozitiv în screening la care s-a efectuat profilaxia postexpunere: 87,72%;
- procentul copiilor născuți din mame HIV pozitive la care s-a efectuat profilaxia pentru reducerea TMF: 97,61%;
- procentul persoanelor expuse accidental la care s-a efectuat profilaxia postexpunere: 74,80%
- procentul bolnavilor HIV/SIDA beneficiari de tratament ARV din totalul bolnavilor aflați în evidența activă: 84,41%;
- procentul bolnavilor HIV/SIDA aflați în tratament ARV beneficiari de profilaxia infecțiilor oportuniste: 6,79%.

Dificultăți în desfășurarea activităților:

- dificultăți în culegerea și prelucrarea indicatorilor programului, stocurilor și consumurilor de medicamente datorate volumului mare de muncă și lipsei de resurse umane și inexistenței unui sistem informatic de colectare și prelucrare a datelor. Această situație, generează raportări incorecte, incomplete, cu depășirea termenelor de raportare;

- scăderea adresabilității gravidelor pentru testarea ELISA în laboratorul DSP ca urmare a includerii testării HIV a gravidelor în pachetul de servicii de bază, finanțat din bugetul FNUASS (Alba, Arad, Buzău, Hunedoara, Timiș);
- scăderea adresabilității pentru testarea HIV a persoanelor din grupe de risc: utilizatorii de droguri i.v., homosexualii, persoane care practică sex comercial, șoferi de transport internațional, persoane cu sejur mai mare de 6 luni în străinătate, persoane care au lucrat mai mult de 6 luni în străinătate (Galați);
- dificultăți în aprovizionarea cu teste rapide HIV în unele județe (Alba, Arad, Argeș, Bihor, Bistrița Năsăud, Galați, Mehedinți, Timiș, Vrancea) ca urmare a anulării procedurii de atribuire;
- lipsa terapiei pentru profilaxia infecțiilor oportuniste (Mehedinți);
- lipsa ghidului de diagnostic și tratament a bolnavilor cu infecție HIV/SIDA;
- lipsa unui program informatic care să permită o evidență a schimbărilor de tratament și a cauzelor care au determinat aceste schimbări.

Propuneri de îmbunătățire a derulării programului:

- elaborarea și aprobarea unei strategii HIV în concordanță cu situația actuală;
- asigurarea testelor rapide HIV continuu și în cantități suficiente;
- identificarea soluțiilor legislative pentru realizarea schimbului de seringi la consumatorii de droguri;
- realizarea activităților de consiliere pentru utilizatorii de droguri injectabile;
- asigurarea fondurilor necesare realizării testelor de chemiluminiscență pentru depistarea infecției HIV care sunt mai sensibile și a testelor WB;
- asigurarea fondurilor necesare pentru realizarea profilaxiei infecțiilor oportuniste grave (toxoplasmoza cerebrală, cryptococoza);
- asigurarea continuității aprovizionării cu medicamente din partea furnizorilor.

4. Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei

Obiectivele Programului național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei sunt reducerea prevalenței și a mortalității TB, menținerea unei rate de depistare a cazurilor noi de TB pulmonară pozitivă la microscopie, precum și asigurarea tratamentului bolnavilor cu tuberculoză și menținerea unei rate de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonară.

În îndeplinirea acestor obiective în anul 2017 s-au realizat următoarele activități:

- a) depistarea și supravegherea cazurilor de TB;
- b) diagnosticul cazurilor de TB;
- c) tratamentul bolnavilor TB;
- d) monitorizarea răspunsului terapeutic.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	PROGRAMELE NAȚIONALE PRIVIND BOLILE TRANSMISIBILE	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
4.	Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei		
4.1	Număr de persoane examinate care au beneficiat de examene radiologice	206.462	6,59
4.2	Număr de persoane examinate care au beneficiat de examene bacteriologice bK prin metoda conventională	103.411	30,38
4.3	Număr de persoane care au beneficiat de testare cutanată la tuberculină	36.738	12,96
4.4	Număr de persoane care au beneficiat de testare IGRA (QuantiferonTB)	235	196,33
4.5	Număr de persoane care au beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic	10.857	22,15
4.6	Număr anchete epidemiologice efectuate	12.036	48,57
4.7	Număr bolnavi TB monitorizați prin examene radiologice	17.356	22,76
4.8	Număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea de ex. bacteriologice bK prin metoda conventionala	19.901	107,88

4.9	Număr bolnavi TB tratați terapie standard	20.610	214,11
4.10	Număr bolnavi cu TB-M/XDR tratați	1.161	932,87

Indicatori de rezultat

1. numărul de cazuri noi și recidive= 12.588
2. numărul de bolnavi cu tuberculoză aflați în evidență= 18.373
3. numărul de cazuri noi de tuberculoză pulmonară care au fost vindecate sau au tratament complet= 7.367
4. numărul deceselor prin tuberculoză=862

Dificultăți în desfășurarea activităților:

- dificultăți în culegerea și prelucrarea indicatorilor programului, stocurilor și consumurilor de medicamente datorate volumului mare de muncă și lipsei de resurse umane și inexistenței unui sistem informatic de colectare și prelucrare a datelor. Această situație, generează raportări incorecte, incomplete, cu depășirea termenelor de raportare;
- colaborare dificilă între coordonatorul județean și DSP, recum și între coordonatorii programului de la nivelul unităților implementatoare și coordonatorul județean;
- inexistența și/sau existența parțială în format electronic a evidențelor nominale/CNP a pacienților incluși în program la nivelul unităților sanitare în cea mai mare parte, face practic imposibilă aprecierea corectă la nivel județean/național a numărului de pacienți în tratament;
- costuri/indicatori fizici extrem de variate de la un județ la altul raportate la justificările transmise.

Propuneri de îmbunătățire a derulării programului:

- responsabilizarea DSP-urilor în acordarea de asistență tehnică pentru unitățile sanitare care implementează programul în vederea realizării raportărilor corecte, complete și la termen a indicatorilor programului;
- întărirea colaborării DSP - coordonator județean PNPSCT în vederea realizării activităților în conformitate cu legislația în vigoare;
- responsabilizarea coordonatorilor desemnați la nivelul unităților sanitare în generarea raportărilor programului;
- elaborarea unei metodologii de calcul a costurilor/indicatori fizici;

- dezvoltarea și impelmentarea unei aplicații informatice care să poată colecta datele solicitate pentru generarea indicatorilor fizici și de eficiență ai programului.

5. Programul național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor (PN I. 5)

Obiectivul general al Programului național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor este creșterea calității serviciilor medicale și siguranței pacientului prin reducerea riscului de apariție a infecțiilor asociate asistenței medicale.

În atingerea acestui obiectiv în anul 2017, la nivelul direcțiilor de sănătate publică s-au derulat activități de suport tehnic pentru unitățile cu paturi sentinelă în vederea implementării programului.

Pe parcursul anului 2017 au fost raportate în cadrul supravegherii infecțiilor cu Clostridium difficile un număr de 10.764 cazuri.

Activitățile specifice unităților sanitare sentinelă s-au desfășurat în conformitate cu metodologia privind supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale (care au cuprins septicemiile, infecțiile urinare, pneumoniile, infecțiile de cateter și infecții de plăgi chirurgicale), precum și caracterizarea rezistenței microbiene a tulpinilor izolate din infecțiile asociate asistenței medicale și a tulpinilor care determină infecții invazive izolate din sânge sau LCR.

Indicatori realizați:

I. PROGRAMELE NAȚIONALE PRIVIND BOLILE TRANSMISIBILE	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
Programul național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor		
număr activități / INSP	200	610,61
număr de cursuri de formare profesională a personalului medical organizate pentru supravegherea și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței	5	15.300,00

microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor / INSP		
număr studii de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital / INSP	1	11.287,00
număr persoane participante la cursurile de formare / DSP	55	366,93
număr persoane participante la cursurile de formare / unități sanitare	139	403,50
număr chestionare raportate în cadrul studiului de prevalență de moment / unități sanitare	18.645	0,19
număr persoane participante la cursurile de formare / unități sentinelă	35	150,57
număr chestionare raportate în cadrul studiului de prevalență de moment / unități sentinelă	8488	0
număr de infecții asociate asistenței medicale depistate în sistem sentinelă / unități sentinelă	3.223	60,78
număr infecții asociate asistenței medicale investigate microbiologic cu laboratorul / unități sentinelă	4.079	112,99
număr de tulpini microbiene care determină infecții invazive caracterizate din punctul de vedere al rezistenței la antibiotice, depistate în sistem sentinelă // unități sentinelă	2.742	142,83

Indicatori de rezultat:

- rată de incidență infecții asociate asistenței medicale depistate în unitatea sanitară: 0,62%
- rata de incidență a tipurilor de infecții asociate asistenței medicale identificate în sistem sentinelă: 1,34%
- procent de tulpini microbiene care determină infecții asociate asistenței medicale caracterizate din punctul de vedere al rezistenței la antibiotice din întreaga unitate sanitară: 83,51%

Dificultăți în desfășurarea activităților:

- dificultăți în culegerea și prelucrarea indicatorilor programului, stocurilor și consumurilor de medicamente datorate volumului mare de muncă și lipsei de resurse umane și inexistenței unui sistem informatic de colectare și prelucrare a datelor. Această situație, generează raportări incorecte, incomplete, cu depășirea termenelor de raportare;
- dificultăți în implementarea programului datorate uneori complianțe scăzute a personalului medical privind activitățile prevăzute în program;
- deși au fost elaborate metodologii de calcul a indicatorilor, totuși există dificultăți de înțelegere și calculare a acestora;
- subraportarea care poate fi datorată atât neaplicării consecvente de către clinicieni a definițiilor de caz, cât și a lipsei de personal dedicat supravegherii infecțiilor asociate asistenței medicale;
- resursă umană limitată.

Propuneri de îmbunătățire:

- implementarea unei strategii multimodale (activități țintite, abordare în echipă multidisciplinară, activități de informare asupra importanței infecțiilor nosocomiale și a unei utilizări adecvate a antibioticelor, consumul neadecvat de antibiotic ca principalul determinant al apariției de noi mecanisme de rezistență microbiană);
- modificări în metodologia de colectare a datelor infecțiilor nosocomiale în sistem sentinelă, respectiv colectarea lor în funcție de tipul infecției și nu în funcție de secție;
- intensificarea training-ului profesional care alături de personalul medical să cuprindă și o pregătire mai aplicată a personalului economic.

II. PROGRAMUL NAȚIONAL DE MONITORIZARE A FACTORILOR DETERMINANȚI DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ

Obiectivul acestui program a fost protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc determinanți din mediul de viață și muncă.

Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă s-a desfășurat pe cinci domenii specifice detaliate pe activități, după cum urmează:

1. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață

Activități specifice domeniului:

- **Protejarea sănătății publice în relație cu igiena apei:**
 - supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mari;
 - supravegherea calității apei de îmbăiere;
 - supravegherea calității apei de fântână și a apei arteziene de utilizare publică;
 - monitorizarea apelor potabile îmbuteliate altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor;
 - supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici;
 - program de comparări interlaboratoare în domeniul calității apei potabile.
- **Protejarea sănătății publice în relație cu igiena aerului:**
 - evaluarea impactului asupra sănătății a poluanților din aerul ambiant în mediul urban
- **Protejarea sănătății publice în relație cu expunerea la contaminați chimici:**
 - supravegherea produselor cosmetice în relație cu sănătatea umană;
 - monitorizarea intoxicațiilor acute accidentale cu monoxid de carbon, băuturi alcoolice, ciuperci sau alte produse care nu se încadrează în categoria produselor chimice;
 - supravegherea produselor biocide;
- **Protejarea sănătății publice în relație cu igiena habitatului uman:**
 - elaborarea unor criterii de evaluare a riscurilor generate de obiective socio-economice asupra stării de sănătate și de confort a populației;
 - monitorizarea sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală.

2. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante

Activități specifice domeniului:

- **Radioprotecția în expunerea medicală la radiații ionizante:**
 - monitorizarea radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante;
 - supravegherea expunerii personalului medical la radiații ionizante;
 - monitorizarea activității de audit clinic al activității medicale cu radiații ionizante;

- informarea, educarea și comunicarea pentru sănătate în domeniul radiațiilor ionizante;
- supravegherea nivelurilor de referință în diagnostic în expunerile medicale la radiații ionizante.

- **Protejarea stării de sănătate a populației împotriva expunerii la surse naturale de radiații:**

- supravegherea conținutului radioactiv natural al alimentelor și al apei potabile conform Recomandării 2000/473/EUROATOM;
- supravegherea conținutului radioactiv al apelor minerale
- **Supravegherea stării de sănătate în relație cu radioactivitatea antropică:**
- supravegherea stării de sănătate a populației din jurul obiectivelor nucleare

3. Domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă

Activități specifice domeniului:

- **Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali:**

- elaborarea modelului de raport de medicina muncii ca instrument de colectare standardizată a datelor privind sănătatea lucrătorilor;
- supravegherea respectării cerințelor minime legislative privind sănătatea și securitatea în muncă a lucrătorilor expuși la riscuri generate de vibrații;
- evaluarea expunerilor profesionale la tricloroetilena și tetracloroetilena (percloroetilena);
- evaluarea riscului contactării tuberculozei pulmonare (ca boală profesională) la personalul angajat în unitățile sanitare din România.

- **Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor în expunerea la radiații ionizante și neionizante:**

- expunerea profesională la radiații ionizante și neionizante;

- **Valorificarea rezultatelor rapoartelor privind cazurile noi de boală profesională la**

nivel național:

- monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boală profesională.

4. Domeniul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție

Activități specifice domeniului:

- **Evaluarea stării de nutriție și a tipului de alimentație al populației:**
 - supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației;
 - monitorizarea consumului de aditivi alimentari.
- **Monitorizarea calității și valorii nutritive a alimentelor (suplimente alimentare, alimentelor tratate cu radiații ionizante, alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe, ape minerale naturale îmbuteliate, conținutul de zaharuri și grăsimi saturate, alimente cu destinație nutrițională specială, concentrația de iod din sarea iodată pentru consumul uman):**
 - monitorizarea calității suplimentelor alimentare;
 - monitorizarea alimentelor tratate cu radiații;
 - monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe;
 - monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate (AMN);
 - monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman;
 - evaluarea valorii nutritive a alimentelor;
 - evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială;
 - rolul alimentului în izbucnirile de toxiinfecții alimentare din România;
 - evaluarea aportului de substanțe excitante din băuturi energizante.
- **Evaluarea factorilor de risc din materiale și obiecte care vin în contact cu alimentele:**
 - verificarea respectării limitelor de migrare pentru materialele și obiectele care vin în contact cu alimentele.

5. Activități complementare specifice programului:

- identificarea de noi factori de risc din domeniul mediului ambiant, al radiațiilor ionizante, alimentației și nutriției, sănătății ocupaționale și propunerea de măsuri preventive prin studii și cercetări;

- educație continuă, instruirea și formarea profesională în domeniul sănătății în relație cu mediul; al radiațiilor ionizante; alimentației și nutriției și sănătății ocupaționale;
- valorificarea și diseminarea rezultatelor;
- activități de informare, educare, comunicare privind sănătatea în relație cu domeniile specifice; instruirea și formarea personalului D.S.P., de către specialiștii INSP, pentru aplicarea unitară a metodologiilor naționale;
- elaborarea de proiecte de acte normative în domeniile specifice de responsabilitate și armonizarea acestora cu legislația europeană din domeniu;
- activități suport în vederea realizării componente de evaluare de risc pentru sănătate în relație cu produsele de protecție a plantelor;
- activități suport în vederea realizării componente de evaluare de risc pentru sănătate în relație cu produsele biocide;
- activități de audit intern în domeniul siguranței alimentului;
- protejarea sănătății publice prin gestionarea datelor din registre electronice:
- ReSanMed Registrul Riscuri de Mediu;
- ReTox - Registrul de Informare Toxicologică;
- managementul programului.

Derularea Programului național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă asigură:

- îndeplinirea obligațiilor ce revin structurilor Ministerului Sănătății, ca autoritate competentă, din aplicarea Legii 458/2002 privind apa potabilă și asigură obligațiile de raportare la CE a raportului privind calitatea apei potabile în România și a tuturor actelor legislative (HG și OM) ce decurg din aceasta;
- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății, ca autoritate competentă, în legătură cu raportarea calității apei de băut în sezonul de băut, la CE;
- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății din aplicarea Legii 104/2011- privind calitatea aerului înconjurător;
- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății cu privire la gestionarea deșeurilor care rezultă din activitatea medicală – ca și autoritate competentă – conform Ord MS 1226/2012 ;

- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății cu privire la supravegherea și monitorizarea bolilor profesionale, ca și autoritate competentă;
- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății cu privire la aplicarea Recomandării 2000/473/EURATOM ;
- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății cu privire la asigurarea activității în domeniul produselor biocide, ca și autoritate competentă;
- supravegherea calității produselor de pe piața legate de domeniile care revin Ministerului Sănătății ca și autoritate competentă: produse biocide; calitate apă potabilă; calitate apă de masă imbuteliată; calitate apă de îmbăiere; suplimente alimentare; alimente iradiate; sare iodată; alimente cu destinație nutrițională specială (baby food); alimente la care s-au adăugat vitamine și minerale; produse cosmetice. Rezultatele obținute contribuie și la îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății cu privire la toate acțiunile ce decurg din aplicarea Planului Național Unic de Control în domeniul alimentelor – ca și cosemnatar.

În același timp Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă asigură aplicarea și desfășurarea unor metodologii care pot identifica noi factori de risc din domeniul mediului ambiant, al radiațiilor ionizante, alimentației și nutriției, sănătății ocupaționale care pot avea impact asupra stării de sănătate a populației generale și/sau pe grupuri populaționale vulnerabile.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	II. PROGRAMUL NAȚIONAL DE MONITORIZARE A FACTORILOR DETERMINANȚI DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ (INSP)	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)

1.	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de viață	78	1035,9
2.	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor radiațiilor ionizante pentru starea de sănătate	40	2020,09
3.	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de muncă	36	748,1
4.	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc alimentari pentru starea de sănătate și nutriție a populației	56	3366,82
5.	Număr de intervenții specifice activităților complementare programului	140	1154,34
6.	Număr de intervenții specifice activităților de management a programului	12	6968,25

Indicatori realizați:

Nr. crt.	II. PROGRAMUL NAȚIONAL DE MONITORIZARE A FACTORILOR DETERMINANȚI DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ (DSP)	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
1.	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de viață	945	370,66
2.	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor radiațiilor ionizante pentru starea de sănătate	333	483,54
3.	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de muncă	367	179,26
4.	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc alimentari pentru starea de sănătate și nutriție a populației	615	366,73

Dificultăți în desfășurarea activităților:

- dificultăți în culegerea și prelucrarea indicatorilor programului, stocurilor și consumurilor de bunuri datorate volumului mare de muncă și lipsei de resurse umane și inexistenței unui sistem informatic de colectare și prelucrare a datelor. Această situație, generează raportări incorecte, incomplete, cu depășirea termenelor de raportare.

III. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SECURITATE TRANSFUZIONALĂ

Programul național de securitate transfuzională a avut ca obiective asigurarea cu sânge și componente sanguine, în condiții de maximă siguranță și cost eficiență.

În acest sens în cadrul programului s-au desfășurat activitățile de:

- colectarea de sânge și derivate sanguine;
- realizarea controlului imunohematologic, biologic și bacteriologic al sângelui, conform prevederilor legislative în vigoare;
- stocarea, transportul și distribuția sângelui și a componentelor sanguine derivate.

Indicatori realizați:

- număr donări/unități recoltate și testate pe an: 412.837 donări;
- cost mediu/unitate de sânge recoltată și testată: 250,77 lei;
- menținerea numărului de donatori la nivelul anului 2016: realizat (101,29%)
 - număr donatori 2016: 407.560
 - număr donatori 2017: 412.837

IV. PROGRAMUL NAȚIONAL DE BOLI NETRANSMISIBILE

1. Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolau la populația feminină eligibilă în regim de screening

Obiectivele Subprogramului de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolau la populația feminină eligibilă în regim de screening sunt următoarele :

- reducerea poverii cancerului de col uterin în populația feminină prin depistarea în fază incipientă de boală prin screening organizat;

- îndrumarea pacientei cu leziuni precuroare sau incipiente către servicii medicale specializate de diagnostic și tratament;
- creșterea gradului de informare a populației pentru utilizarea serviciilor de screening ca metodă de depistare precoce a cancerului de col uterin la persoane asimptomatice.

Beneficiarii subprogramului sunt femeile în vârstă de 25 - 64 ani care au calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile art. 222 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și femeile care au domiciliul în România și care nu realizează venituri din muncă, pensie sau alte surse și care îndeplinesc următoarele condiții:

- nu au un diagnostic confirmat de cancer de col uterin;
- sunt asimptomatice;
- nu au antecedente sugestive pentru patologia de cancer de col uterin.

Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolau la populația feminină eligibilă în regim de screening a functionat în anul 2017 cu un număr de 81 rețele (tabel 1, 2, 3, 4):

Tabel 1. Rețele de screening organizate în regiunile București-Ilfov, Muntenia Sud 1, Muntenia Sud 2

Regiune	Bucuresti-Ilfov		Muntenia Sud 1				Muntenia Sud 2		
Judet	Mun. Bucuresti	Ilfov	Giurgiu	Calarasi	Ialomita	Prahova	Arges	Dambovit	Teleorman
Retea	Sp. Clinic Filantropia Sp. Cl. OG	SCJU Ilfov	SCJU Giurgiu	SCJU Calarasi	SCJU Ialomita	SCJU Prahova	SCJU Arges	SCJU Dambovit	SCJU Teleorman

	Panait Sarbu								
	SCUU Elias					SM Valenii de Munte	SM Curtea de Arges		
	SC Gral Medical								
	SC Sanador								
	SC Medlife		SO Bolintin Vale			SM Ploiesti	SM Campulung		
	IO Prof. dr. Al. Trestioreanu					SC Gral Medical			

Tabel 2. Rețele de screening organizate în regiunile Sud-Est și Sud-Vest Oltenia

une	Sud-Est						Sud – Vest				
t	Braila	Buzau	Constanta	Galati	Vrancea	Tulcea	Dolj	Gorj	Mehedinti	Olt	Valcea
a	SCJU Braila	SCJU Buzau	SCJU Constanta	SCJU Galati	SCJU Vrancea	SCJU Tulcea	SCJU Dolj	SCJU Gorj	SCJU Mehedinti	SCJU Olt	SCJU Valcea
				Sp. OG Bunavestire Galati			Sp. CF Craiova				SM Drag
				SO Targu Bujor			SO Clafat	SM Tg. Carbunesti			
			SC Medstar	Sp. CF Galati			SM Filantropia Craiova			SO Cracal	SO Hore

Tabel 3. Rețele de screening organizate în regiunile Centru și Vest

Regiune	Centru						Vest			
Judet	Alba	Brasov	Covasna	Harghita	Mures	Sibiu	Arad	Caras Severin	Hunedoara	Timis
Retea	SCJU Alba	SCJU Brasov	SCJU Covasna	SCJU Harghita	SCJU Mures	SCJU Sibiu	SCJU Arad	SCJU Caras Severin	SCJU Hunedoara	SCJU Timis
				SM Odorheiul Secuiesc		SM Medias			Sp.M dr. H. Simionescu	S Militar Timis
		SC Medlife Brasov		SM Gheorghieni	SC TopMed	SM Lupeni				

Tabel 4. Rețele de screening organizate în regiunile Nord -Vest și Nord-Est

Regiune	Nord-Vest						Nord-Est					
Judet	Bistrita Nasaud	Bihor	Cluj	Maramures	Salaj	Satu-Mare	Bacau	Botosani	Iasi	Neamt	Vaslui	Suceava
Retea	SCJU Bistrita	SCJU Bihor	IOCN	SCJU Maramures	SCJU Salaj	SCJU Satu-Mare	SCJU Bacau	SCJU Botosani	IRO Iasi	SCJU Neamt	SCJU Vaslui	SCJU Suceava
									SOG Iasi	SM Tg. Neamt		
	SC Sanovil	SC Pelican				SC Manitou			SC Arcadia	SM Roman	SM Husi	SM Falticeni

Tabel 5. Populația de vârstă eligibilă, acoperirea cu teste și rezultatele programului sunt următoarele :

Regiunea	Populație de vârstă eligibilă	Nr. teste 2013	Număr de teste 2012-2013	Nr. teste 2014	Nr. teste 2015	Nr. teste 2016	Nr. teste 2017	Total	Acoperire populație 2012-2017%
Total	5,638,536	239,372	331,200	126,025	62,203	47,223	44,979	611,630	10.8
NORD-VEST	726,232	48,105	78,969	18,635	9,129	5,271	13,308	125,312	17.3
BIHOR	161,589	5,229	7,606	1,243	2,328	1,007	1,340	13,524	8.4
BISTRITA-NASAUD	77,162	5,034	12,340	933	452	338	2,325	16,388	21.2
CLUJ	193,934	17,936	30,290	10,441	3,285	2,510	7,694	54,220	28.0
MARAMURES	134,156	6,325	7,913	1,424	698	320	248	10,603	7.9
SATU MARE	98,961	6,426	10,110	3,267	1,770	808	1,300	17,255	17.4
SALAJ	60,430	7,155	10,710	1,327	596	288	401	13,322	22.0
CENTRU	662,686	31,852	65,036	14,750	7,389	6,071	6,794	100,040	15.1
ALBA	95,815	3,634	4,163	1,277	623	948	711	7,722	8.1
BRASOV	160,948	6,013	6,371	2,140	1,254	822	642	11,229	7.0
COVASNA	58,133	1,898	1,988	1,156	314	103	0	3,561	6.1
HARGHITA	84,904	2,768	2,868	2,073	1,061	567	895	7,464	8.8

MURES	149,38 6	11,31 9	42,02 3	5,828	2,80 2	2,78 7	4,20 0	57,64 0	38.6
SIBIU	113,50 0	6,220	7,623	2,276	1,33 5	844	346	12,42 4	10.9
NORD-EST	852,28 9	45,72 3	53,60 8	24,37 9	16,7 11	13,2 63	10,3 23	118,2 84	13.9
BACAU	162,97 6	8,517	11,08 9	4,170	3,63 6	3,10 3	1,66 2	23,66 0	14.5
BOTOSANI	103,78 4	2,863	3,368	2,940	1,58 8	914	883	9,693	9.3
IASI	198,94 3	21,31 9	24,23 4	7,863	2,97 9	4,15 3	2,80 0	42,02 9	21.1
NEAMT	124,51 7	4,899	4,951	5,492	4,43 5	2,72 4	2,77 9	20,38 1	16.4
SUCEAVA	163,45 4	3,169	3,525	1,628	2,46 5	1,30 5	1,36 2	10,28 5	6.3
VASLUI	98,615	4,956	6,441	2,286	1,60 8	1,06 4	837	12,23 6	12.4
SUD-EST	711,65 6	20,05 8	23,38 1	17,10 8	8,84 7	5,15 3	4,90 5	59,39 4	8.3
BRAILA	89,872	3,382	3,897	1,592	1,11 7	517	310	7,433	8.3
BUZAU	120,99 2	1,500	1,500	4,019	2,35 0	1,63 0	1,31 7	10,81 6	8.9
CONSTANTA	201,60 4	5,480	6,400	3,046	1,87 6	733	239	12,29 4	6.1
GALATI	149,24 7	3,317	4,722	4,077	1,51 1	856	1,38 6	12,55 2	8.4
TULCEA	59,974	2,641	3,640	2,137	1,06 5	747	677	8,266	13.8

VRANCEA	89,967	3,738	3,222	2,237	928	670	976	8,033	8.9
SUD-MUNTENIA	440,99	14,45	16,53	7,687	2,43	2,13	1,20	29,99	6.8
1	1	6	0		3	8	9	7	
CALARASI	80,604	1,780	1,780	1,583	149	179	108	3,799	4.7
GIURGIU	73,099	1,967	2,516	1,842	896	707	486	6,447	8.8
IALOMITA	72,125	2,575	3,371	1,066	147	399	267	5,250	7.3
PRAHOVA	215,16	8,134	8,863	3,196	1,24	853	348	14,50	6.7
	3				1			1	
SUD-MUNTENIA	415,75	11,40	13,21	10,21	4,94	3,25	2,12	33,76	8.1
2	8	9	5	4	8	8	9	4	
ARGES	176,76	1,795	1,795	2,980	1,98	1,55	1,05	9,365	5.3
	8				1	8	1		
DAMBOVITA	141,47	4,127	4,417	4,144	1,98	1,70	1,07	13,32	9.4
	5				9	0	8	8	
TELEORMAN	97,515	5,487	7,003	3,090	978	0	0	11,07	11.4
								1	
BUCURESTI-ILFOV	727,14	19,11	21,59	9,355	4,03	4,48	3,52	42,99	5.9
	8	7	9		9	4	2	9	
ILFOV	114,38	1,531	2,153	200	80	247	3,24	5,920	5.2
	2						0		
MUNICIPIUL BUCURESTI	612,76	17,58	19,44	9,155	3,95	4,23	282	37,07	6.1
	6	6	6		9	7		9	
SUD-VEST OLTENIA	572,35	24,91	27,00	14,96	5,08	5,38	1,98	54,41	9.5
	9	8	0	0	3	6	1	0	
DOLJ	182,73	12,30	12,63	7,969	1,79	1,52	301	24,22	13.3
	8	2	8		0	4		2	
GORJ	95,760	3,338	4,484	947	560	651	114	6,756	7.1
MEHEDINTI	73,436	1,758	1,758	586	79	24	47	2,494	3.4
OLT	118,11	2,857	3,044	1,594	883	2,02	867	8,416	7.1
	5					8			

VALCEA	102,31 0	4,663	5,076	3,864	1,77 1	1,15 9	652	12,52 2	12.2
VEST	529,41 7	23,73 4	31,86 2	8,937	3,62 4	2,19 9	808	47,43 0	9.0
ARAD	123,80 0	4,209	5,406	1,680	984	697	110	8,877	7.2
CARAS-SEVERIN	84,231	4,331	5,840	1,376	355	220	70	7,861	9.3
HUNEDOARA	121,85 5	5,699	7,278	3,954	1,07 9	402	98	12,81 1	10.5
TIMIS	199,53 1	9,495	13,33 8	1,927	1,20 6	880	530	17,88 1	9.0

Numărul total de teste efectuate în perioada septembrie 2012, la demararea programului – decembrie 2017 este de 611.630, reprezentînd o acoperire a populației de vîrstă eligibilă de 10.8%. Procentul optim de acoperire a populației eligibile, pentru ca programul să fie eficace, este de 14% pe an, pentru o perioadă de desfășurare a programului de 5 ani. Numărul de teste Babeș-Papanicolaou de efectuat într-un an de derulare a programului ar trebui să fie de aproximativ 780.000.

Dificultăți în desfășurarea activităților:

- slaba participare a medicilor de familie la activitățile de consiliere, mobilizare și informare a femeilor de vârste eligibile;
- lipsa de planificare a populației eligibile de către centrele de informare, consiliere și mobilizare a femeilor;
- migrarea medicilor de familie dintr-o rețea în alta sau retragerea definitivă din program;
- existenta mai multor rețele de screening la nivel județean;
- dificultăți în culegerea și prelucrarea indicatorilor programului, stocurilor și consumurilor de medicamente datorate volumului mare de muncă și lipsei de resurse umane și inexistenței unui sistem informatic de colectare și prelucrare a datelor. Această situație, generează raportări incorecte, incomplete, cu depășirea termenelor de raportare.

Propuneri de îmbunătățire a derulării programului

- organizarea la nivel județean a unui centru de screening unic care să aibă în atribuții dezvoltarea bazei de date populaționale la nivel județean, planificarea, invitarea și monitorizarea femeilor testate și urmărirea încadrării în bugetul alocat.
- organizarea unor rețele unice de screening, la nivel județean, de preferat la nivelul SCJU sau la nivelul unităților sanitare cu activitate eficientă dovedită până în prezent.
- responsabilizarea DSP-urilor/UATMR-urilor în asigurarea centralizării raportărilor la nivel de județ și transmiterea la timp a acestora către UATM;
- dezvoltarea unei aplicații software care să asigure colectarea datelor necesare pentru generarea indicatorilor programului.

2. Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică

Obiectivele acestui program au fost: prevenirea depresiei și a suicidului, promovarea sănătății mintale la locurile de muncă, asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii și adolescenți, creșterea capacității sistemului de a aborda problematica consumului de alcool prin elaborarea și implementarea de intervenții specifice.

Activitățile programului realizate în anul 2017 au fost în conformitate cu prevederile Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017, cu modificările și completările ulterioare.

În anul 2017, activitățile desfășurate au fost următoarele:

1. Activități implementate în scopul prevenirii depresiei și a suicidului

Acestea se referă la realizarea instruirii medicilor de familie în vederea depistării precoce a depresiei în județele selecționate.

Activitățile de instruire a medicilor de familie au fost coordonate de către Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova, județul Dolj.

2. Promovarea sănătății mintale la locurile de muncă:

- dezvoltarea activităților de terapie ocupațională în vederea favorizării măsurilor de recrutare, menținere sau reabilitare și reinserția profesională a persoanelor cu tulburări de sănătate mintală.
- program de pregătire a personalului din spitale în care se acordă îngrijiri psihiatrice în domeniul psihiatriei comunitare.

3. Asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii și adolescenți:

- organizarea și desfășurarea unui program de instruire destinat părinților în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor.
- organizarea și desfășurarea unui program de instruire a consilierilor școlari din sistemul educațional în vederea depistării și intervenției în cazul tulburărilor de spectru autist.
- organizarea și desfășurarea unui program-pilot pentru prevenirea apariției tulburărilor din alimentație și a altor tulburări asociate la copii și la adolescenți.
- elaborarea unui manual de instruire pentru dezvoltarea abilităților emoționale ale copiilor și adolescenților în vederea prevenirii tulburărilor anxioase și depresive.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	IV. 2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI PROFILAXIE ÎN PATOLOGIA PSIHIATRICĂ	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
1.	Număr medici de familie instruiți pentru depistarea depresiei	348	117,64*
2.	Număr bolnavi incluși în programe intraspitalicești de reabilitare	7.853	78,94
3.	Număr persoane instruite în psihiatria comunitară	760	157,80

4.	Număr persoane instruite în cadrul programului de dezvoltare a abilităților sociale și emoționale ale copiilor	2.951	98,27
5.	Număr copii și adolescenți incluși în programul-pilot pentru prevenirea apariției tulburărilor de alimentație și a altor tulburări asociate la copii și adolescenți	2.134	56,23
6.	Manual de instruire pentru dezvoltarea abilităților emoționale ale copiilor și adolescenților în vederea prevenirii tulburărilor anxioase și depresive	1	80.000

* finanțarea s-a realizat în trimestrul I al anului 2018

Indicatori de rezultat:

Nr. crt.	IV. 2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI PROFILAXIE ÎN PATOLOGIA PSIHIATRICĂ	Indicatori de rezultat
1	Numărul medicilor de familie instruiți cu privire la importanța depistării precoce a depresiei și a instrumentelor ce se pot utiliza pentru depistare	348
2	Numărul bolnavilor beneficiari ai activităților de terapie ocupațională	7.853
3	Numărul bolnavilor internați în structurile de psihiatrie care desfășoară activități de terapie ocupațională.	48.771
4	Ponderea bolnavilor beneficiari ai activităților de terapie ocupațională din totalul bolnavilor internați în structurile de psihiatrie care implementează activitățile programului	16,10

Dificultăți în desfășurarea activităților:

- dificultăți în culegerea și prelucrarea indicatorilor programului, stocurilor și consumurilor de bunuri datorate volumului mare de muncă și lipsei de resurse umane și inexistenței unui sistem informatic de colectare și prelucrare a datelor. Această situație, generează raportări incorecte, incomplete, cu depășirea termenelor de raportare.
- neîndeplinirea indicatorilor prevăzuți în OMS nr. 377/2017 pentru activitățile implementate în scopul prevenirii depresiei și suicidului din cauza dificultăților întâmpinate în identificarea formatorilor cu experiență în această patologie.

3. Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană

Obiectivele programului în anul 2017 au fost următoarele:

- creșterea numărului de donatori vii, donatori aflați în moarte cerebrală, precum și de donatori fără activitate cardiacă;
- coordonarea activităților de transplant;
- asigurarea investigațiilor paraclinice pentru potențialii donatori, precum și a receptorilor;
- asigurarea supleerii imunologice fiziologice a organelor aflate în insuficiență cronică ireversibilă și/sau înlocuirea țesuturilor nefuncționale prin transplant de organe, țesuturi și/sau celule;
- evaluare periodică a pacienților transplantați și a donatorilor vii;
- evaluarea periodică a donatorilor vii postdonare.
- crearea și gestionarea unei baze de date informatice pe teritoriul României privind persoanele fizice care și-au dat acceptul pentru a dona celule stem hematopoietice;
- tratamentul infertilității cuplului.

Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană este structurat în:

- 3.1 Subprogramul de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;
- 3.2 Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice de la donatori neînruțiți;
- 3.3 Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer.

3.1. Subprogramul de transplant de organe, țesuturi sau celule de origine umană

Pentru realizarea obiectivelor programului, unitățile de specialitate au desfășurat următoarele activități:

- identificarea, diagnosticarea, declararea morții cerebrale și menținerea în condiții fiziologice a potențialilor donatori aflați în moarte cerebrală;
- realizarea testării paraclinice a potențialilor donatori, inclusiv a donatorilor aflați în moarte cerebrală menținuți în condiții fiziologice precum și testarea paraclinică a receptorilor;
- testarea compatibilității cross-match donator/receptor;
- realizarea prelevării de organe, țesuturi și/sau celule de origine umană de la donator viu, precum și de la donator în moarte cerebrală;
- procesarea și stocarea grefelor;
- realizarea procedurii de transplant;
- coordonarea activității de transplant;
- evaluarea periodică a bolnavilor care au beneficiat de transplant și a donatorilor vii postdonare;
- promovarea donării de organe, țesuturi și/sau celule de origine umană.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ² (lei)
0	1	2	6=5/3
1.1	număr de donatori vii testați imunologic și virusologic	254	1.105,67
1.2	număr de receptori testați imunologic și virusologic	1.293	883,30
1.3	număr de testări compatibilitate cross-match	130	396,60
1.4	număr de diagnosticări morți cerebrale și menținere în condiții fiziologice a donatorilor-cadavru (inclusiv testare)	57	14.510,36
1.5	număr de acțiuni de coordonare	301	1.741,88

1.6	număr estimat de transplanturi ce urmează a fi efectuate, pe tipuri:		
1.6.1	transplant hepatic	18	204.080,27
1.6.2	transplant renal	48	14.890,94
1.6.3	transplant de cord	0	74.924,64
1.6.4	transplant pancreatic și transplant de celule pancreatice	0	
1.6.5	transplant pulmonar	0	
1.6.6	transplant CSH		
1.6.6.1	număr de proceduri de autotransplant	77	43.536,52
1.6.6.2	număr de proceduri de allotransplant	21	60.040,35
1.6.7	transplant os și tendon	98	1.800,72
1.6.8	transplant piele	83	3.914,63
1.6.9	transplant de cornee	6	1.018,59
1.7	număr de consultații evaluare periodică a pacienților care au beneficiat de transplant		
1.7.1	transplant renal	2.790	278,22
1.7.2	transplant hepatic	983	1.251,60
1.7.3	transplant cord	24	503,91
1.7.4	transplant pulmonar	0	
1.7.5	autotransplant sau allotransplant de CSH	0	400,00
1.8	număr de consultații postdonare a donatorului de CSH	0	

Dificultăți în desfășurarea activităților:

- dificultăți în culegerea și prelucrarea indicatorilor programului, stocurilor și consumurilor de bunuri datorate volumului mare de muncă și lipsei de resurse umane dedicată acestei activități și inexistenței unui sistem informatic de colectare și prelucrare a datelor. Această situație, generează raportări incorecte, incomplete, cu depășirea termenelor de raportare;
- lipsa de standardizare a procedurilor incluse în domeniul transplantului de organe, țesuturi și/sau celule de origine umană;

- lipsa experienței personalului implicat în repartizarea cheltuielilor comune (exemplu: cheltuieli cu service-ul/mentenanța echipamentelor, curățenie, spălătorie, etc.) pe activitățile din cadrul transplantului;
- lipsa evidențelor la nivelul secțiilor/compatimentelor a consumurilor și stocurilor bunurilor achiziționate din bugetul programului.

Propuneri de îmbunătățire:

- revizuirea legislației primare și secundare aplicabilă domeniului transplantului de organe, țesuturi și/sau celule de organe umane;
- elaborarea bazei legislative pentru finanțarea cheltuielilor prin tarif/serviciu medical sau tarif/procedură;
- elaborarea unei metodologii de calcul a tarifului/serviciu medical sau a tarifului/procedură;
- standardizarea protocoalelor de realizare a serviciilor/procedurilor din domeniul transplantului de organe, țesuturi și/sau celule de organe umane;
- delimitarea, la nivel legislativ, a atribuțiilor privind coordonarea activității de transplant de organe, țesuturi și/sau celule de organe umane;
- evaluarea resurselor umane implicate în efectuarea transplantului de organe, țesuturi și/sau celule de organe umane, a normelor de timp dedicate realizării procedurilor de transplant, precum și a cheltuielilor necesare pentru plata personalului.

3.2. Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice periferice și centrale

Pentru realizarea obiectivelor, unitățile de specialitate au desfășurat următoarele activități:

- crearea și gestionarea unei baze de date informatice cu potențialii donatori de celule stem hematopoietice (CSH);
- crearea și gestionarea unei baze de date informatice cu pacienții români care au indicație de transplant de CSH de la donatori de CSH neînruțiți;
- căutarea și identificarea donatorilor de CSH compatibili cu pacienți din România în baza de date națională sau în cele ale instituțiilor similare din străinătate cu care RNDVCSH este interconectat;
- recrutarea și testarea donatorilor de CSH neînruțiți;

- coordonarea planificării activităților de donare de CSH de la donatori neînruțiți de CSH selectați și a activităților de transplant ale pacienților cu indicație de transplant de CSH de la donator de CSH neînruțit;
- transportul intern și internațional al probelor de sânge prelevate de la donatorii de CSH, de la centrele donatorilor de CSH la laboratoarele de testare;
- transportul intern și internațional al grefelor de CSH sau al produselor celulare adiționale (DLI) de la centrele de prelevare ale donatorilor de CSH selectați până la centrele de transplant ale pacienților cu indicație de allotransplant de la donator neînruțit;
- transportul și cazarea donatorilor neînruțiți de CSH selecționați din baza de date locală de către centrele de transplant CSH din țară pentru pacienți cu indicație de allotransplant de la donator neînruțit;
- campanii de promovare naționale și activități de informare, educare și comunicare organizate la nivel local.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	IV. 3.2. SUBPROGRAMUL DE TRANSPLANT DE CELULE STEM HEMATOPOIETICE PERIFERICE ȘI CENTRALE	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
1.1.	RNDVCSH		
1.1.1	număr de pacienți pentru care se caută donator CSH în registrul local*	66	400
1.1.2	număr de pacienți pentru care se caută donator CSH în registre internaționale*	66	1.575
1.1.3	număr de solicitări testări extinse pentru donatori străini	33	4.100
1.1.4	număr de probe de sânge pentru testare de validare donatori străini	127	3.375
1.1.5	număr probe sânge pentru testare de validare donatori români	6	300

1.1.6	număr de grefe CSH de la donatori străini	35	88.538
1.1.7	număr de grefe CSH de la donatori români	1	2.000
1.1.8	număr de produse celulare adiționale de la donator CSH străin*	2	55.000
1.1.9	număr de produse celulare adiționale de la donator CSH român*	0	0
1.1.1 0	număr evenimente/activități IEC de promovare a donării CSH, derulate la nivel național	3	29.605
1.1.1 1	număr de cursuri de instruire organizate	3	5.000
1.1.1 2	număr donatori CSH înscriși și confirmați de RNDVCSH	64.279	6
1.1.1 3	număr de donatori CSH testați HLA prin metoda secvențierii de ultimă generație (Next Sequency Generations)* număr de donatori CSH testați HLA la rezoluție înaltă în laboratoare acreditate internațional	110.218	191
1.2	Laboratoare de testare		
1.2.1	număr donatori CSH testați la înscriere pentru grup sanguin AOB și Rh, CMV și boli infecțioase care pot fi transmise prin sânge (MTS)*	14.044	500
1.2.2	număr donatori CSH testați predonare pentru grup sanguin AOB și Rh, CMV și boli infecțioase care pot fi transmise prin sânge (MTS)		
1.2.3	număr de donatori CSH testați înscriși în RNDVCSH	6364	9.620
1.2.4	număr de donatori CSH testați extins	173	17.212
1.2.5	număr de donatori CSH și pacienți testați pentru (confirmare*) verificare	133	39.175
1.3	Centre ale donatorilor de CSH		
1.3.1	număr de donatori CSH recrutați și înscriși	10.466	603

1.3.2	număr de donatori CSH în evidență pentru care se solicită probă de sânge pentru testare extinsă/confirmare	9	100
1.3.3	număr de donatori CSH selectați pentru donare, consiliați și evaluați medical	3	100
1.3.4	număr de evenimente de promovare a donării CSH	104	282,7
1.4	Centre de prelevare		
1.4.1	număr de rapoarte de evaluare medicală predonare a donatorilor CSH români neînruțiți**	3	300
1.4.2	număr de rapoarte de monitorizare periodică postdonare a donatorilor CSH români neînruțiți**	4	200
1.4.3	număr de planuri de prelevare CSH de la donatori CSH români neînruțiți pentru pacienți români **	1	500
1.5	Centre de transplant de CSH		
1.5.1	număr de evaluări compatibilitate donator neînruțit/pacient	257	883
1.5.2	număr de planuri de transplant de CSH de la donator CSH neînruțit	30	1960.58
1.5.3	număr de planuri pentru procedura DLI de la donator CSH neînruțit	1	1.000
1.5.4	număr de rapoarte de monitorizare periodică post-transplant a pacienților cu allotransplant de la donator CSH neînruțit	115	826.81

* indicatori fizici raportați conform OMS 386/2015, sunt raportați pentru Trimestrul I 2017

** indicatori fizici raportați conform OMS 377/2017

Indicatori de rezultat

1. Indicatori de rezultat pentru RNDVCSH	Planificati	Realizati
număr de potențiali donatori CSH înscriși RNDVCSH	50.000	10.466

procentul donatorilor CSH înscriși în RNDVCSH și confirmați în scris din totalul donatorilor CSH înscriși în RNDVCSH	90%	107%
număr de pacienți pentru care se caută donator CSH compatibil în registrul local	115	135
număr de pacienți pentru care se caută donator CSH compatibil în registre internaționale:	106	134
număr de persoane informate în cadrul evenimentelor de promovare a donării CSH\	30.000	52.300
procentul donatorilor CSH testați HLA din total donatori înscriși în RNDVCSH	85%	66%
2. Indicatori de rezultat pentru centrele donatorilor CSH		
procentul donatorilor de sânge din total donatori CSH	75%	81%
număr de persoane informate în cadrul evenimentelor de promovare a donării CSH	30.000	29.981
3. Indicatori de rezultat pentru laboratoare testare		
procentul donatorilor CSH testați HLA extins din totalul donatorilor CSH testați HLA la înscrierea în RNDVCSH	20%	3%
4. Indicatori de rezultat pentru centrele de prelevare de CSH		
număr de grefe CSH prelevate de la donatori CSH din RNDVCSH	9	1
număr de DLI prelevate de la donatori CSH din RNDVCSH	5	0
5. Indicatori de rezultat pentru centrele de transplant de CSH		
procentul pacienților care au indicație de transplant CSH de la donator neînrudit pentru care s-a identificat donator compatibil CSH	70%	70%
procentul pacienților transplantați din total pacienți pentru care s-au identificat donatori neînrușiți CSH compatibili	90%	38%
număr de transplanturi de la donator CSH neînrudit	135	87
număr de proceduri DLI de la donator CSH neînrudit	14	2
număr de pacienți monitorizați posttransplant de la donator CSH neînrudit	160	114

3.3. Subprogramul de fertilizare în vitro și embriotransfer

Pentru realizarea obiectivelor, unitățile de specialitate au desfășurat următoarele activități:

- prelevarea ovocitelor prin puncție foliculară, efectuată sub anestezie locală sau sedare, după caz;
- procesarea spermei;
- inseminarea ovocitelor pentru fertilizare spontană;
- cultivarea embrionilor 72 de ore;
- transferul embrionar;
- monitorizarea evoluției cazului, care constă în:
 - efectuarea testului seric β HCG după 2 săptămâni de la transferul embrionar;
 - consult ginecologic și ecografic, la 6 săptămâni de la realizarea activității prevăzute la punctul 3., dacă testul β HCG este negativ;
 - monitorizarea ecografică a sarcinii la 6 săptămâni de la realizarea activității prevăzute la punctul 3., dacă testul β HCG este pozitiv.

Indicatori realizați:

Nr crt	SUBPROGRAMUL DE FERTILIZARE IN VITRO ȘI EMBRIOTRANSFER	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ¹ (lei)
1	Număr de cupluri infertile beneficiare de proceduri FIV/ET	448	6.188

Indicatori de rezultat:

Rata de succes: 54,31%

4. Programul național de boli endocrine

Obiectivul programului și în anul 2017 a fost îmbunătățirea depistării afecțiunilor endocrine cu impact major asupra stării de sănătate a populației în scopul reducerii morbidității prin gușă endemică din cauza carenței de iod și a complicațiilor sale.

În trimestrul I 2017, conform prevederilor OMS nr. 377/2017, cu modificările și completările ulterioare, pentru realizarea obiectivelor programului, la nivelul unităților de specialitate s-a realizat diagnosticarea afecțiunilor endocrine și a complicațiilor acestora determinate de carența de iod prin examinări imunologice și anatomopatologice, după cum urmează:

- disfuncții tiroidiene: calcitonina, TR_{ab};
- cancer tiroidian: calcitonina, tiroglobulina, anticorpi antitiroglobulină, examen citodiagnostic - biopsia tiroidiană prin puncție-aspirație cu ac fin.

Începând din trim. II al anului 2017, conform Ordinului ministrului sănătății nr. 377/2017, activitățile sus menționate și indicatorii de evaluare au fost modificați pe baza propunerilor specialiștilor:

1. determinarea markerilor imunologici: calcitonina, anti-receptor TSH (TRAb), tiroglobulină, anticorpi anti-tiroglobulină;
2. efectuarea examenului citologic prin biopsie tiroidiană - aspirație cu ac fin (CBAF).

Indicatori realizați (trim. I):

Nr. crt.	IV. 4. PROGRAMUL NAȚIONAL DE BOLI ENDOCRINE	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
1	număr bolnavi cu disfuncție tiroidiană examinați, din care:	2076	54,60
1.1	număr bolnavi cu disfuncție tiroidiană la care s-a efectuat dozarea calcitoninei	1368	13,35
1.2	număr bolnavi cu disfuncție tiroidiană la care s-a efectuat dozarea TRab	708	28,85

2	număr bolnavi cu cancer tiroidian examinați, din care	1922	37,03
2.1	număr bolnavi cu cancer tiroidian la care s-a efectuat dozarea calcitoninei	212	24,70
2.2	număr bolnavi cu cancer tiroidian la care s-a efectuat dozarea tiroglobulinei	539	36,51
2.3	număr bolnavi cu cancer tiroidian la care s-a efectuat dozarea anticorpilor antitiroglobulină	916	40,28
2.4	număr bolnavi cu cancer tiroidian la care s-a efectuat examen citodiagnostic	255	36,75

Trimestrele II-IV:

Nr. crt.	4. PROGRAMUL NAȚIONAL DE BOLI ENDOCRINE	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator (lei)
1.	număr de bolnavi la care s-a efectuat determinarea calcitoninei	5417	30,17
2.	număr de bolnavi la care s-a efectuat determinarea Trab	3203	57,69
3.	număr de bolnavi la care s-a efectuat determinarea tiroglobulinei	2560	24,10
4.	număr bolnavi cu cancer tiroidian la care s-a efectuat dozarea anticorpilor anti-tiroglobulină	4697	26,10
5.	număr de bolnavi la care s-a efectuat CBAF	890	34,73

Indicatori de rezultat:

- ponderea bolnavilor diagnosticați cu boală Basedow-Graves din totalul bolnavilor cu disfuncții tiroidiene investigați: 16,60%;
- ponderea bolnavilor nou-diagnosticați cu cancer tiroidian din totalul bolnavilor investigați: 11,76%

5. Programul național de tratament dietetic pentru boli rare

Obiectivul programului în anul 2017 a fost tratamentul dietetic al bolnavilor adulți cu fenilcetonurie.

Pentru realizarea obiectivelor unitățile sanitare au desfășurat activitatea de asigurare a produselor dietetice necesare bolnavilor (adulți) cu fenilcetonurie.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	IV. 5. PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRATAMENT DIETETIC PENTRU BOLI RARE	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
1	Număr bolnavi adulți cu fenilcetonurie:	26	20.310,94

6. Programul național de management al Registrelor naționale

Obiectivul programului în anul 2016 a fost dezvoltarea, implementarea și managementul Registrelor naționale ale bolnavilor cronici.

Pentru realizarea obiectivelor unitățile sanitare au desfășurat activitățile de restructurare și reorganizarea activităților de înregistrare pe baze populaționale a datelor bolnavilor cronici și desfășurarea activității de înregistrare a datelor bolnavilor cronici.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	IV. 6. PROGRAMUL NAȚIONAL DE MANAGEMENT AL REGISTRELOR NAȚIONALE	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
----------	--	--	--

1	Număr de fișe ONC colectate și înregistrate în baza de date	22.058	7,32
---	---	--------	------

V. PROGRAMUL NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE :

Obiectivul programului a fost îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin promovarea unui stil de viață sănătos și combaterea principalilor factori de risc.

Structură:

- Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate;
- Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun.

A. Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate;

Activitățile realizate au fost următoarele:

- intervenții pentru un stil de viață sănătos;
- evaluarea stării de sănătate a populației generale.

1. Intervenții pentru un stil de viață sănătos:

1.1. Organizarea și desfășurarea campaniilor IEC destinate celebrării zilelor mondiale/europene conform calendarului stabilit pe baza unor priorități naționale:

S-au realizat 655 de activități în cadrul celor 26 de campanii IEC conform calendarului stabilit anual pentru celebrarea zilelor mondiale/ europene și campanii IEC cu teme stabilite pe baza unor priorități de sănătate specifice naționale la un cost mediu estimat/ campanie de 402,71 lei/ activitate.

1.2. Organizarea și desfășurarea campaniilor IEC destinate priorităților de sănătate specifice locale

Majoritatea DSP-urilor au realizat activități destinate unor priorități locale .Principalele teme au vizat: consumul de ciuperci, infecțiile respiratorii, protecția față de radiația UV, igiena personală.

S-au desfășurat în anul 2017, 350 de evenimente/campanii IEC destinate priorităților de sănătate specific locale.

1.3. Organizarea și desfășurarea de intervenții pentru punerea în aplicare a planurilor județene de acțiune pentru alimentația sănătoasă și activitatea fizică la copii și adolescenți.

În anul 2017 au existat 36808 beneficiari intervenției IEC pentru punerea în aplicare a planurilor județene pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică la copii și adolescenți.

Toate activitățile s-au realizat în parteneriat cu școlile, grădinițele și consiliile locale, fiind implicate 4000 de grădinițe și școli.

1.4. Organizarea și desfășurarea de intervenții pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile

În perioada iulie-octombrie 2017 au fost multiplicat și distribuite la toate cele 42 de DSP județene materialele promoționale pentru prevenirea bolilor cronice cu frecvență mare (HTA, diabet, bolile osteoarticulare, în plus informații despre prevenirea și tratamentul TBC) în populațiile vulnerabile și despre factorii de risc asociați. Au fost multiplicat un număr de 4500 seturi de 7 materiale promoționale cuprinse în materialul denumit RODEL, dezvoltat în cadrul proiectului RO 19.03 "Întărirea Rețelei naționale de mediatori Romi pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației romi."

1.5. Promovarea unui stil de viață sănătos prin organizarea și desfășurarea de intervenții de prevenție primară și secundară pentru reducerea consumului dăunător de alcool.

Participanți din 23 DSP-uri și 6 spitale au fost instruiți prin aplicarea chestionarului AUDIT și administrarea de intervenții scurte pentru prevenirea consumului dăunător de alcool.

Au fost 292 de beneficiari și un număr de 726 intervenții (AUDIT + informare și psihoeducație și/sau intervenție scurtă și/sau consiliere).

2. Evaluarea stării de sănătate a populației generale

2.1. Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor:

Activități desfășurate au vizat:

- a) evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de bilanț la copiii și tinerii din colectivitățile școlare din mediul urban și rural;
- b) evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri;
- c) supravegherea stării de sănătate a copiilor și adolescenților din colectivități prin efectuarea triajului epidemiologic după vacanțe;

- d) evaluarea stării de nutriție a copiilor din ciclul primar(6-10 ani) conform metodologiei OMS, prin participarea la proiectul European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI);
- e) evaluarea comportamentelor legate de fumat la populația școlară conform metodologiei GYTS (Global Youth Tobacco Survey)

a. Evaluarea stării de sănătate a populației generale

A fost elaborat Raportul stării de sănătate al populației generale și se regăsește pe site.ul CNEPSS.

Realizarea indicatorilor prevăzuți a fost următoarea:

Indicatorii pentru campaniile din Calendarul național:

- s-au realizat 655 de evenimente la nivel local în cadrul celor 26 de Campanii naționale;
- costul mediu a fost de 402,71 lei;

Indicatorii pentru campaniile destinate altor priorități de sănătate:

- s-au realizat 350 de intervenții destinate priorităților de sănătate specific locale cu un cost mediu de 331,54 lei;

Indicatorii privind activitățile desfășurate în cadrul Planurilor locale de acțiune pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică:

- au fost implicate 5252 de școli și grădinițe care utilizează ghidul de intervenție pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică în grădinițe și școli față de un număr estimat de 3.500 școli și grădinițe.

Indicatorii privind acțiuni de monitorizare a sănătății copiilor și tinerilor:

- s-au realizat 592 de acțiuni/intervenții pentru monitorizarea sănătății copiilor la nivel local;
- costul mediu a fost de 83,72 lei.

Indicatorii realizați:

Nr. crt.	PROGRAMUL NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂȚĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂȚATE	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
A.	Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate	X	X
1.	Intervenții pentru un stil de viață sănătos	x	x
1.1	Campanii IEC destinate celebrării zilelor mondiale/europene conform calendarului priorităților naționale	26	x
1.1.1	Număr de evenimente/campanii IEC desfășurate	655	402,71
1.2	Intervenții IEC destinate priorităților de sănătate specific locale	x	x
1.2.1	Număr de evenimente/campanii IEC desfășurate	350	331,54
1.3	Intervenții IEC pentru punerea în aplicare a planurilor județene de acțiune pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică la copii și adolescenți-sustenabilitate RO 19 04	x	x
1.3.1	Număr de școli și grădinițe care utilizează ghidul de intervenție pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică în grădinițe și școli	5252	1,14
1.3.2	Număr de intervenții IEC pentru stil de viață sănătos la copii și adolescenți	6954	2,02
1.4	Intervenții IEC pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile	x	x
1.4.1	Număr de intervenții IEC în comunități vulnerabile	1632	80,43
1.5	Intervenții IEC pentru reducerea consumului de alcool	x	x

1.5.1	Număr de centre AlcoInfo înființate la nivelul unităților sanitare cu paturi	5	0,00
1.6	Activități complementare	x	x
1.6.1	Număr activități coordonare	4	750
2.	Evaluarea stării de sănătate	x	x
2.1	Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor	x	x
2.1.1	Număr intervenții pentru monitorizarea sănătății copiilor	592	83,72
2.1.2	Numar de școli și grădinițe evaluate	3134	0,06
2.2	Evaluarea stării de sănătate a populației generale	x	x
2.2.1	Număr activități monitorizare stare de sănătate grupuri vulnerabile	11	175,65

B. Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun

Obiectivele specifice programului au fost creșterea numărului persoanelor informate privind posibilitatea de a beneficia de tratament specific pentru renunțarea la fumat cât și creșterea numărului de persoane care beneficiază de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat.

Pentru realizarea acestor obiective s-au organizat următoarele activități:

- organizarea unei campanii naționale IEC pentru celebrarea Zilei Naționale fără Tutun prin Conferință de presă, realizare și distribuire de material informative de tip postere și flyere;
- s-a continuat și promovat activitatea liniei telefonice apelabilă gratuit "Tel Verde - STOP FUMAT", precum și a paginilor web www.stopfumat.eu și Facebook www.facebook.com/stopfumat.eu;
- s-a asigurat tratamentul medicamentos necesar pentru renunțarea la fumat, conform recomandărilor organizațiilor profesionale din domeniu.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ¹ (lei)
----------	-----------------------------------	--	---

1.	Număr de campanii naționale IEC	1	18.000
2.	Număr total de persoane care au apelat gratuit linia telefonică "Tel Verde - STOP FUMAT"	13.977	8,24
3.	Număr total de persoane care au accesat informații în mediul virtual	57.623	0,10
4.	Număr total de persoane care au beneficiat de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat	809	304,28

Indicatori de rezultat

- creșterea numărului de persoane care apelează gratuit linia telefonică "Tel Verde – STOP FUMAT" față de anul precedent: realizat (170,55%)
- creșterea numărului de persoane care accesează informațiile în mediul virtual cu 5% în anul 2017 față de anul 2016: nerealizat (66,06%)
- creșterea numărului de persoane care beneficiază de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat cu 5% față de anul precedent: nerealizat (72,81%)

Dificultăți în desfășurarea activităților:

- dificultăți în culegerea și prelucrarea indicatorilor programului datorate volumului mare de muncă și lipsei de resurse umane și inexistenței unui sistem informatic de colectare și prelucrare a datelor. Această situație, generează raportări incorecte, incomplete, cu depășirea termenelor de raportare.
- față de anul 2016 (cand au fost primite 8195 de apeluri) s-a înregistrat o creștere menținută pe tot parcursul anului procentul fiind de 70,56% față de anul trecut;
- reducerea numărului de unități prin care se derulează programul a atras după sine și o scădere a numărului de beneficiari ai programului;
- lipsa unui cabinet de consiliere în județul respectiv a fost invocată ca o piedică în renunțarea la fumat de către majoritatea pacienților care s-au adresat programului.

Propuneri de îmbunătățire a derulării subprogramului

- identificarea unor noi modalități de extindere a programului la nivel național;
- necesitatea organizării unor cursuri de tabacologie pentru atragerea de noi medici în Subprogram, pentru a îmbunătăți rețeaua națională de tratament;
- creșterea accesibilității subprogramului prin înființarea unei linii de telefonie de chat.

VI. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE A FEMEII ȘI COPILULUI

Obiectivul programului a fost atât îmbunătățirea stării de sănătate a femeii și copilului, inclusiv ameliorarea stării de nutriție a mamei și copilului, precum și reducerea riscului de mortalitate infantilă și maternă.

Structură:

1. **Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului**, cu următoarele intervenții:
 - promovarea alăptării, educației prenatale și îngrijirii nou-născuților (până la 30.03.2017);
 - profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf;
 - profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere;
 - prevenirea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital prin screening neonatal, confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie și monitorizarea evoluției bolii;
 - tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înnăscute de metabolism;
 - prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți;
 - prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii;
 - prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil;
 - prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce și monitorizare a epilepsiei și a manifestărilor paroxistice non-epileptice la copil;
 - analiza inegalităților în starea de sănătate a copiilor (începând cu 01.04.2017);

2. **Subprogramul de sănătate a femeii**, cu următoarele intervenții:

- prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii de planificare familială;
- prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lehoză;
- prevenirea bolilor genetice prin diagnostic pre- și postnatal;
- profilaxia sindromului de izoimunizare Rh.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic¹ (lei)
A	Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului		
1	Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf		
1.1	Număr de copii beneficiari	31.247	191,11
2	Profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere		
2.1	Număr de copii beneficiari	15.750	103,59
3	Prevenirea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital prin screening neonatal, confirmarea diagnosticul de fenilcetonurie și monitorizarea evoluției bolii		

3.1	Număr de nou-născuți care au beneficiat de efectuarea screening-ului neonatal la fenilcetonurie	163.873	9,68
3.2	Număr de nou-născuți care au beneficiat de efectuarea screening-ului neonatal la hipotiroidism congenital	164.697	9,55
3.3	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea testelor pentru confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie	32	80,60
3.4	Număr de copii confirmați cu diagnosticul de fenilcetonurie (CNP unic)	16	2,35
3.5	Număr de copii în tratament dietetic care au beneficiat de efectuarea testelor pentru monitorizarea evoluției fenilcetonuriei (CNP unic)	73	77,96
4	Tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înnăscute de metabolism		
4.1	Număr de copii cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie beneficiari ai tratamentului dietetic	135	12.383,83
4.2	Număr de copii cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute de metabolism beneficiari ai tratamentului dietetic	21	9.043,18
5	Prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți		
5.1	Număr nou-născuți care au beneficiat de efectuarea screening-ului auditiv	35.206	9,14
6	Prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii		
6.1	Număr de nou-născuți prematuri care au beneficiat de efectuarea screening-ului retinopatiei de prematuritate prin oftalmoscopie indirectă	4.241	20,61

6.2	Număr de nou-născuți prematuri care au beneficiat de tratamentul retinopatiei de prematuritate prin fotocoagulare laser	174	425,64
6.3	Număr de de nou-născuți prematuri care au beneficiat de monitorizarea evoluției bolii prin oftalmoscopie indirectă (CNP unic)	2.629	0,00
6.4	Număr de consultații medicale prin oftalmoscopie indirectă pentru monitorizare (copii cu retinopatie de prematuritate tratați, copii cu risc de retinopatie)	11.266	20,58
7	Prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil		
7.1	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice / explorărilor funcționale pentru astm bronșic	4.910	100,80
7.2	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice / explorărilor funcționale pentru diaree cronică/sindrom de malabsorbție	4.510	79,16
7.3	Număr de copii cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție beneficiari de dietă specifică	1.868	401,34
7.4	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice / explorărilor funcționale pentru mucoviscidoză	1.107	199,50
7.5	Număr de copii tratați pentru mucoviscidoză	385	1.301,16
7.6	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice pentru imunodeficiențe primare umorale	7.261	43,93
7.7	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice pentru diagnosticul de hepatită cronică și pentru monitorizarea evoluției bolii	3.507	43,78

8	Prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce și monitorizare a epilepsiei și a manifestărilor paroxistice non-epileptice la copil		
8.1	Număr de copii investigați cu video-EEG, EEG de somn, EEG de lungă durată	1.063	33,35
B	Subprogramul de sănătate a femeii		
1	Prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii de planificare familială		
1.1	Număr de utilizatori activi de metode moderne de contracepție, beneficiari ai programului	1.548	5,41
1.2	Studiu privind sănătatea reproducerii finalizat	1	143.355,00
2	Prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuză		
2.1	Număr de carnete și fișe pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei, tipărite și multiplicare (raportare INSMC)	0	0
2.2	Număr întâlniri regionale (raportare INMSC)	0	0
2.3	Număr rapoarte de analiză a inegalităților în starea de sănătate a femeii	0	0
3	Prevenirea bolilor genetice prin diagnostic pre- și postnatal		
3.1	Număr de gravide beneficiare testare biochimică (dublu, triplu, cvadruplu test)	1.526	155,26
3.2	Număr de beneficiari de testare citogenetică pentru diagnostic prenatal (fetal)	430	271,41
3.3	Număr de beneficiari de testare citogenetică pentru diagnostic postnatal (sângele periferic)	1.084	1.091,93
3.4	Număr de beneficiari de testare FISH	490	286,45

3.5	Număr de beneficiari la care s-au efectuat teste de extracție ADN	1.407	53,75
3.6	Număr de beneficiari de testare genetică moleculară (Array-CGH, secvențiere, MLPA, QF-PCR, PCR, Real-Time PCR)	120	519,00
4	Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh		
4.1	Număr de femei Rh negative beneficiare de administrarea imunoglobulinei umane anti D	8.300	195,30

Indicatori de rezultat:

Nr. crt.		Indicator realizat
A.	Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului	
1	Ponderea copiilor cu vârsta cuprinsă între 0 - 12 luni beneficiari de administrarea de lapte praf	24,80
2	Ponderea beneficiarilor intervenției din totalul copiilor cu greutate mică la naștere sub 2.500 g sau cu greutate de până la 3.000 g până la vârsta de 3 luni internați în unitățile sanitare care derulează intervenția	75,70
3	Ponderea nou născuților depistați și confirmați cu fenilcetonurie	86,67
4	Ponderea nou născuților depistați cu hipotiroidism congenital	0,01
5	Ponderea copiilor cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute și indicație pentru tratament dietetic din evidența spitalelor care implementează intervenția care primesc dieta	80,00
6	Rata de acoperire prin screening auditiv a nou-născuților în unitățile sanitare în care se implementează intervenția	89,63
7	Ponderea prematurilor depistați pozitiv din totalul prematurilor testați	2,83
8	Rata de acoperire prin screening neonatal pentru depistarea retinopatiei a prematurilor eligibili din unitățile sanitare incluse în intervenție sau afiliate acestora	92,53

9	Ponderea prematurilor care beneficiază de monitorizare din totalul prematurilor incluși în screening neonatal pentru depistarea retinopatiei	54,77
10	Ponderea prematurilor cu retinopatie din totalul prematurilor monitorizați	28,34
11	Ponderea prematurilor care beneficiază de laser terapie din totalul prematurilor monitorizați	8,56
12	Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al astmului bronșic din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de astm bronșic	85,36
13	Ponderea copiilor confirmați cu diagnosticul precoce al astmului bronșic din totalul copiilor testați pentru astm bronșic	62,49
14	Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de afecțiuni generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică	65,37
15	Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică din totalul copiilor testați cu afecțiuni generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică	24,18
16	Ponderea copiilor cu diagnostic de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică din unitățile sanitare care implementează intervenția care beneficiază de produse nutriționale în ambulatoriu și spital	94,95
17	Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de mucoviscidoză	100,00
18	Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei din totalul copiilor testați pentru mucoviscidoză	11,63
19	Ponderea copiilor cu mucoviscidoză diagnosticați care beneficiază de tratament și susținere nutrițională pe durata spitalizării	92,47
20	Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de imunodeficiențe primare umorale	93,17

21	Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale din totalul copiilor testați pentru imunodeficiențe primare umorale	1,64
22	Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de afecțiuni generatoare de hepatită cronică	99,82
23	Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică din totalul copiilor testați pentru afecțiuni generatoare de hepatită cronică	71,62
24	Ponderea copiilor beneficiari ai investigațiilor paraclinice prevăzute în cadrul intervenției din totalul copiilor care se prezintă în unitățile incluse în program cu manifestări paroxistice sau epilepsie	43,58
B	SUBPROGRAMUL DE SĂNĂTATE A FEMEII	
1	Ponderea utilizatorilor activi de metode moderne de contraceptive	0,04
2	Ponderea carnetelor gravidelor distribuite la beneficiari din totalul carnetelor distribuite în sistemul de sănătate	42,42
3	Rata de detecție a subiecților cu boli genetice diagnosticate prenatal	77,43
4	Rata de detecție a subiecților cu boli genetice diagnosticate postnatal	36,53
5	Ponderea gravidelor Rh-negative care au beneficiat de administrarea imunoglobulinei umane anti D conform ghidului clinic	93,76
6	Ponderea bolilor genetice în familiile cu risc genetic	18,71

Dificultăți în desfășurarea activităților:

- dificultăți în culegerea și prelucrarea indicatorilor programului, stocurilor și consumurilor de medicamente datorate volumului mare de muncă și lipsei de resurse umane și inexistenței unui sistem informatic de colectare și prelucrare a datelor. Această situație, generează raportări incorecte, incomplete, cu depășirea termenelor de raportare;
- numărul de copii cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern și care au primit lapte praf în anul 2017 este mai mic decât cel prevăzut în norme. Numărul mai mic de beneficiari în 2017 se datorează faptului că achiziționarea de lapte praf a fost făcută cu dificultate;

- implicarea medicilor de familie în procesul de prescriere a laptelui praf și interpretarea normelor metodologice privind distribuția este foarte variată. Astfel, sunt medici de familie care nu doresc să se implice în acest proces, iar alții nu rezistă presiunii unor beneficiari și prescriu lapte praf și la copii care ar putea fi alăptați. Această cauză generează diferențe semnificative între numărul de beneficiari între județe cu număr de locuitori similar, comportament și stil de viață similar și pe cale de consecință și diferențe între sumele solicitate și finanțate. Populația, în proporție semnificativă, percepe distribuția de lapte praf ca un drept social și nu ca un suport care ar trebui să amelioreze sau să stabilizeze starea de nutriție a copilului care chiar are nevoie de acest produs;
- discontinuitate în asigurarea tratamentului specific pentru cazurile de fenilcetonurie și hipotiroidism congenital fapt care a generat multiple nemulțumiri în rândul părinților acestor copii și a asociațiilor de profil;

Propuneri de îmbunătățire a derulării subprogramului

- dezvoltarea și implementarea unei aplicații informatice care să permită colectarea setului minim de date la nivel de beneficiar al programului;
- clarificarea oportunității menținerii intervenției destinată prevenției morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil, în condițiile redefinirii pachetului de servicii de bază;
- creșterea rolului coordonatorilor desemnați pentru derularea Programul național de sănătate a femeii și copilului în fiecare unitate sanitară care derulează programul, cât și a implicării UATM, conform atribuțiilor.
- elaborarea unor materiale informative pentru părinți, care vor fi diseminate în maternități;
- revizuirea ghidului de diagnostic și tratament pentru fenilcetonurie în conformitate cu ghidul european și obligativitatea efectuării screeningului în toate unitățile atât cele publice cât și cele private stabilită prin ordin al ministrului sănătății;
- program de specializare pentru medici și asistente de dietetică referitor la nutriția acestor copiilor cu fenilcetonurie;
- stabilirea prin norme a cantităților de alimente ce pot fi distribuite către pacienții cu fenilcetonurie, pe grupe de vârstă, precum și, dacă este posibil, defalcarea costului/beneficiar pe grupe de vârstă;

- revizuirea sistemului informatic de raportare electronică a evidenței copiilor beneficiari de lapte praf, eventual crearea și implementarea unui nou program de raportare on-line care să permită selectarea lunară a copiilor care au beneficiat de lapte praf și selectarea nominală a medicilor de familie care au raportat în luna respectivă
- transferul intervenției privind acordarea laptelui praf la autoritățile locale care poate găsi soluțiile corecte pentru țintirea populației vulnerabile, cei cu indicație medicală dar și cazuri sociale.

- anexa 1: execuția bugetară pentru programele finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, pentru sursa „buget de stat”;

Denumire program national de sanatate	Bunuri si servicii - Spitale descentralizate				Bunuri si servicii - Directii de sanatate publica				Transferuri			
	Credite bugetare 2017	Finantari 2017	Plati 2017	Procent de realizare an 2017 fata de credite bugetare aprobate an 2017 (%)	Credite bugetare 2017	Finantari 2017	Plati 2017	Procent de realizare an 2017 fata de credite bugetare aprobate an 2017 (%)	Credite bugetare 2017	Finantari 2017	Plati 2017	Procent de realizare an 2017 fata de credite bugetare aprobate an 2017 (%)
PN I BOLI TRANSMISIBILE, din care	118.622,00	117.354,00	117.124,00	98,74	168.527,00	166.752,00	166.576,00	98,84	12.851,00	12.849,00	12.840,00	99,91
PN VACCINARE					162.411,00	160.715,00	160.539,00	98,85				
PN DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE SI CONTROL AL INFECTIEI HIV	118.622,00	117.354,00	117.124,00	98,74	6.109,00	6.031,00	6.031,00	98,72	12.642,00	12.640,00	12.637,00	99,96
PN DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE SI CONTROL AL INFECTIEI TB	0,00	0,00	0,00		7,00	6,00	6,00	85,71	209,00	209,00	203,00	97,13
PN SUPRAVEGHERE SI CONTROL INFECTII NOSOCOMIALE												
PN BOLI TRANSMISIBILE PRIORITARE												
PN II MONITORIZARE FACTORI DE MEDIU												

Mii lei

PN III SECURITATE TRANSFUZIONALĂ					46.050,00	46.048,00	46.048,00	100,00				
PN IV BOLI NETRANSMISIBILE , DIN CARE	101,00	100,00	100,00	99,01	5.441,00	5.073,00	5.032,00	92,48	843,00	826,00	824,00	97,75
PN DE DEPISTARE PRECOCE ACTIVA A CANCERULUI DE COL UTERIN												
PN SANATATE MINTALA SI PATOLOGIE IN PATOLOGIA PSIHIATRICA												
PN TRANSPLANT DE ORGANE, TESUTURI SI CELULE DE ORIGINE UMANA	101,00	100,00	100,00	99,01	808,00	638,00	599,00	74,13	843,00	826,00	824,00	97,75
PN TRANSPLANT DE CELULE STEM HEMATOPOIETICE					4.633,00	4.435,00	4.433,00	95,68				
PN FERTILIZARE IN VITRO SI EMBRIOTRANSFER												
BOLI ENDOCRINE												
PN V PROMOVAREA SANATATII	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00		21,00	21,00	21,00	100,00
PN VI FEMEII ȘI COPILULUI					4.506,00	4.105,00	4.046,00	89,79				
TOTAL	118.723,00	117.454,00	117.224,00	98,74	224.524,00	221.978,00	221.702,00	98,74	13.715,00	13.696,00	13.685,00	99,78

- anexa 2: execuția bugetară pentru programele finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, pentru sursa „venituri proprii”.

Mii lei

Denumire program national de sanatate	Bunuri si servicii - Spitale descentralizate				Bunuri si servicii - Directii de sanatate publica				Transferuri			
	Credite bugetare 2017	Finantari 2017	Plati 2017	Procent de realizare an 2017 fata de credite bugetare aprobate an 2017 (%)	Credite bugetare 2017	Finantari 2017	Plati 2017	Procent de realizare an 2017 fata de credite bugetare aprobate an 2017 (%)	Credite bugetare 2017	Finantari 2017	Plati 2017	Procent de realizare an 2017 fata de credite bugetare aprobate an 2017 (%)
PN I BOLI TRANSMISIBILE, din care	131.967,00	114.104,00	113.930,00	86,33	130.462,00	115.036,00	115.019,00	88,16	57.655,00	56.531,00	56.282,00	97,62
PN VACCINARE					123.765,00	111.434,00	111.420,00	90,03				
PN DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE SI CONTROL AL INFECTIEI HIV	113.860,00	97.812,00	97.760,00	85,86	3.970,00	1.313,00	1.313,00	33,07	52.954,00	52.641,00	52.629,00	99,39
PN DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE SI CONTROL AL INFECTIEI TB	15.985,00	14.717,00	14.615,00	91,43	175,00	132,00	132,00	75,43	3.499,00	2.939,00	2.813,00	80,39
PN .SUPRAVEGHERE SI CONTROL INFECTII NOSOCOMIALE	2.122,00	1.575,00	1.555,00	73,28	479,00	295,00	294,00	61,38	1.202,00	951,00	840,00	69,88
PN BOLI TRANSMISIBILE PRIORITARE					2.073,00	1.862,00	1.860,00	89,73				
PN II MONITORIZARE FACTORI DE MEDIU					1.561,00	1.363,00	1.362,00	87,25				
PN III SECURITATE TRANSFUZIONALĂ					62.892,00	62.886,00	62.886,00	99,99				
PN IV BOLI NETRANSMISIBILE , DIN CARE	13.541,00	9.819,00	9.268,00	425,08	10.115,00	7.185,00	7.185,00	464,51	54.844,00	51.550,00	51.385,00	613,87

PN DE DEPISTARE PRECOCE ACTIVA A CANCERULUI DE COL UTERIN	2.174,00	1.547,00	1.489,00	68,49	725,00	514,00	514,00	70,90	1.713,00	1.339,00	1.222,00	71,34
PN SANATATE MINTALA SI PATOLOGIE IN PATOLOGIA PSIHIATRICA	1.408,00	978,00	978,00	69,46					403,00	344,00	344,00	85,36
PN TRANSPLANT DE ORGANE, TESUTURI SI CELULE DE ORIGINE UMANA	9.330,00	6.928,00	6.435,00	68,97	1.860,00	1.286,00	1.286,00	69,14	41.769,00	39.285,00	39.252,00	93,97
PN TRANSPLANT DE CELULE STEM HEMATOPOIETICE	16,00	16,00	16,00	100,00	3.133,00	3.080,00	3.080,00	98,31	9.603,00	9.344,00	9.331,00	97,17
PN FERTILIZARE IN VITRO SI EMBRIOTRANSFER	433,00	235,00	235,00	54,27	4.299,00	2.227,00	2.227,00	51,80				
PN BOLI ENDOCRINE	180,00	115,00	115,00	63,89	20,00	20,00	20,00	100,00	459,00	368,00	366,00	79,74
PN BOLI RARE									700,00	700,00	700,00	100,00
PN MANAGEMENT REGISTRE NATIONALE					78,00	58,00	58,00	74,36	197,00	170,00	170,00	86,29
PN V PROMOVAREA SANATATII	0,00	0,00	0,00		803,00	744,00	744,00	92,65	588,00	525,00	523,00	88,95
PN VI FEMEII SI COPILULUI	6.782,00	6.057,00	6.038,00	89,03	117,00	85,00	85,00	72,65	8.511,00	6.949,00	6.915,00	81,25
TOTAL	152.290,00	129.980,00	129.236,00	84,86	205.950,00	187.299,00	187.281,00	90,94	121.598,00	115.555,00	115.105,00	94,66
MS - actiuni centralizate	10,00											
TOTAL	152.300,00	129.980,00	129.236,00	84,86	205.950,00	187.299,00	187.281,00	90,94	121.598,00	115.555,00	115.105,00	94,66

11.2 SERVICIUL MEDICINĂ DE URGENȚĂ

Serviciul Medicină de Urgență (S.M.U.) este o structură de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății care elaborează politici, strategii și programe de acțiune în domeniul asistenței medicale de urgență a populației și coordonează implementarea politicilor, strategiilor și programelor din domeniul asistenței medicale de urgență la nivel national, regional și local în coordonarea Departamentului pentru Situații de Urgență (D.S.U.) din cadrul Ministerului Afacerilor Interne.

Serviciul Medicină de Urgență îndeplinește următoarele atribuții referitoare la sistemul de urgență spitalicească și prespitalicească:

- participă la organizarea, monitorizare și evaluarea activității unităților de primiri urgențe (UPU) și a compartimentelor de primiri urgențe (CPU, CPU-S) din cadrul unităților sanitare din sectorul public în colaborare cu D.S.U.;
- participă la organizarea , monitorizarea și evaluarea activității serviciilor mobile județene de urgență, reanimare și descarcerare (SMURD) și al municipiului București, din punct de vedere medical, în colaborare cu D.S.U.;
- participă la organizarea , monitorizarea și evaluarea activității serviciilor județene de ambulanță și al municipiului București în colaborare cu D.S.U.;
- controlează modul de acordare al serviciilor medicale de urgență, care se acordă de către serviciile de asistență medicală de urgență prespitalicească publice sau private în colaborare cu DSU conform prevederilor legale;
- controlează modul de acordare al serviciilor medicale de urgență, care se acordă în unitățile sanitare publice sau private, dacă dețin unități de primiri urgențe în colaborare cu DSU conform prevederilor legale;
- asigură relația între conducerile UPU, CPU, CPU-S și UPU-SMURD și conducerile spitalelor din care fac parte structurile respective, cu structurile ministerului sănătății în ceea ce privește activitatea și organizarea acestora;
- asigură relația între conducerile serviciilor de ambulanță județene și a SABIF cu structurile Ministerului Sănătății, în ce privește aspectele organizatorice, de funcționare, financiare precum și finanțarea acestora din bugetul de stat, în colaborare cu Comisia națională de medicină de urgență și dezastre:

- elaborează și fundamentează criteriile de alocare a sumelor pentru serviciile județene de ambulanță și a SABIF, avizate de Comisia Interministerială de Suport Tehnic (CIMST) și aprobate ulterior prin ordinul de ministrului sănătății conform prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
 - evaluează și fundamentează anual necesarul de resurse financiare în raport cu criteriile aprobate prin ordinul ministrului sănătății pentru serviciile județene de ambulanță și a SABIF, și propune spre avizare către CIMST și spre aprobare ministrului sănătății alocarea fondurilor pentru acestea, precum și repartiția fondurilor pe județe;
 - avizează solicitările de finanțare lunară ale serviciilor de ambulanță județene și a SABIF, pe care le înaintează către Direcția Generală Buget și Contabilitate, pentru întocmirea cererilor de deschideri de credite;
- coordonează relația între conducerile UPU, CPU, CPU-S și UPU-SMURD, precum și a spitalelor din care fac parte structurile respective, cu structurile Ministerului Sănătății în ce privește aspectele organizatorice, de funcționare, financiare și precum și finanțarea acestora din bugetul de stat, în colaborare cu Comisia națională de medicină de urgență și dezastre;
 - elaborează și fundamentează criteriile de alocare a sumelor pentru UPU, CPU, CPU-S și UPU-SMURD, avizate de CIMST și aprobate ulterior prin ordinul de ministrului sănătății conform prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
 - evaluează și fundamentează anual necesarul de resurse financiare în raport cu criteriile aprobate prin ordinul ministrului sănătății pentru UPU, CPU, CPU-S și UPU-SMURD, și propune spre avizare către CIMST și spre aprobare ministrului sănătății alocarea fondurilor pentru acestea, precum și repartiția fondurilor pe județe și pe spitale;
 - avizează solicitările de finanțare lunară ale UPU, CPU, CPU-S și UPU-SMURD, pe care le înaintează către Direcția Generală Buget și Contabilitate, pentru întocmirea cererilor de deschideri de credite;

- coordonează procedura de aprobare / avizare a statelor de funcții și schemelor de personal pentru serviciile de ambulanță, precum și pentru unitățile și compartimentele de primiri urgențe (UPU/CPU/CPU-S/UPU-SMURD), asigurând obținerea avizului CIMST;
- participă la monitorizarea și controlul relației între unitățile și compartimentele de primiri urgențe și secțiile care asigură asistența de specialitate la nivel spitalicesc;
- participă la elaborarea, în colaborare cu Comisia națională de medicină de urgență și dezastre, și cu reprezentanții DSU și STS, a strategiei pentru dezvoltarea sistemului integrat de asistența medicală de urgență și prim ajutor calificat;
- asigură secretariatul tehnic pentru Comisia națională de medicină de urgență și dezastre;
- participă la elaborarea legislației specifice medicinii de urgență, în colaborare cu direcțiile implicate / competente din Ministerul Sănătății și cu DSU;
- participă la stabilirea numărului locurilor și posturilor pentru efectuarea rezidențiatului în specialitatea de medicina de urgență;
- participă la stabilirea numărului locurilor pentru efectuarea atestatului de medicină de urgență;
- participă la organizarea examenelor de specialitate în medicina de urgență;
- participă la organizarea concursurilor de ocupare a posturilor de manager pentru serviciile județene de ambulanță și a SABIF, după obținerea avizului CIMST, în conformitate cu prevederile legale;
- Participă la colectarea, prelucrarea și analiza datelor referitoare la activitatea serviciilor de asistență medicală de urgență;
- coordonează implementarea din partea Ministerului Sănătății a programului de cooperare pentru dezvoltarea capabilităților de chirurgie cardiacă neonatală și infantile;
- participă împreună cu DSU la coordonarea, implementarea și monitorizarea funcționării proiectelor de telemedicină în domeniul asistenței medicale de urgență între spitale, între spitale și componentele prespitalicești, precum și proiectele de telemedicină din mediul rural, dezvoltate între cabinetele medicilor de familie și spitale.

De asemenea, Serviciul medicină de urgență îndeplinește următoarele atribuții în domeniul politicilor publice care sunt în sfera de interes a medicinii de urgență și dezastre:

- participă la coordonarea procesului de identificare și elaborare, în colaborare cu departamentele și instituțiile aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea

Ministerului Sănătății, precum și cu DSU și alte ministere și organe de specialitate ale administrației publice centrale și locale, a politicilor publice în domeniul medicinei de urgență și dezastrelor;

- asigură aplicarea procedurilor legale pentru formularea documentelor de politici publice, precum și cele de întocmire a instrumentelor de prezentare și motivare a proiectelor de acte normative în domeniul medicinei de urgență și dezastrelor;
- colaborează cu departamentele de specialitate și instituțiile aflate subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății și a DSU pentru a asigura implementarea și evaluarea efectelor sociale ale politicilor publice aferente medicinei de urgență și dezastrelor;
- participă la coordonează elaborarea propunerilor de politici publice, precum și definitivarea proiectelor de acte normative aferente politicilor publice legate de medicină de urgență și dezastre în colaborare cu departamentele de specialitate și instituțiilor aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății și a DSU;
- participă la coordonarea elaborării rapoartelor de monitorizare și evaluare cu privire la politicile publice inițiate și implementate la nivelul ministerului privind medicina de urgență în colaborare cu departamentele de specialitate și instituțiile aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății și a DSU;
- elaborează, la solicitarea ministrului sănătății, rapoarte periodice de monitorizare și rapoarte de evaluare cu privire la politicile publice inițiate și implementate la nivelul Ministerului Sănătății, în colaborare cu structurile de specialitate și cu DSU în ceea ce privește medicina de urgență și dezastre;
- participă la revizuirea procedurilor și regulamentelor curente, în vederea realizării compatibilității cu sistemele de sănătate în domeniul medicinei de urgență din statele membre ale Uniunii Europene, Republica Moldova precum și cu alte state cu care România are acorduri de colaborare în acest sens;
- coordonează proiectele de parteneriat ale Ministerului Sănătății cu Secretariatul General al Guvernului și cu DSU în domeniul medicinei de urgență și dezastre;
- participă la grupurile de lucru organizate de Secretariatul General al Guvernului pe teme specifice din domeniul de activitate;

- identifică ariile cu probleme și moduri alternative de soluționare a problemelor legate de medicină de urgență și dezastre;
- participă la coordonarea integrării priorităților medicinei de urgență și dezastre în politicile și strategiile sectoriale de dezvoltare durabilă;
- coordonează dezvoltarea parteneriatelor cu alte instituții, inclusiv cu asociații de pacienți, în vederea implementării politicilor legate de asigurarea asistenței medicale de urgență și dezastre;
- colaborează, după caz, cu alte ministere și organe specializate ale administrației publice centrale.

Totodată, Serviciul Medicină de Urgență cuprinde în sfera de activitate atribuții legate de acțiunile prioritare privind pacientul critic:

- propune domeniile prioritare de acțiune în structurarea acțiunilor prioritare privind pacientul critic desfășurate de către Ministerul Sănătății, la propunerea direcțiilor de specialitate și a comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății, după caz;
- elaborează structura acțiunilor prioritare privind pacientul critic în colaborare cu direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății și comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății;
- evaluează și fundamentează anual necesarul de resurse financiare în raport cu obiectivele și activitățile propuse pentru acțiunile prioritare privind pacientul critic și propune spre aprobare ministrului sănătății alocarea fondurilor aferente acestor acțiuni prioritare, precum și repartiția acestor fonduri pe județe și spitale, pe baza propunerilor formulate de către direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, direcțiile de sănătate publică sau comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, după caz;
- elaborează proiecte de acte normative privind organizarea, funcționarea și implementarea acțiunilor prioritare privind pacientul critic, în colaborare cu direcțiile de specialitate ale Ministerului Sănătății și comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, și cu DSU după caz;
- e) comunică direcțiilor de sănătate publică și spitalelor care derulează acțiuni prioritare privind pacientul critic sumele repartizate, precum și activitățile pentru care acestea se utilizează;

- evaluează trimestrial și anual realizarea obiectivelor acțiunilor prioritare privind pacientul critic și face propuneri pentru îmbunătățirea acestora în scopul îndeplinirii obiectivelor aprobate;
- avizează și validează, în raport cu încadrările bugetare, solicitările de finanțare lunară ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și ale celorlalte instituții care derulează acțiuni prioritare privind pacientul critic, realizează centralizarea acestora și o înaintează către Direcția buget și contabilitate, Serviciul buget pentru întocmirea cererilor de deschideri de credite avizate de către secretarul de stat și supuse aprobării ordonatorului de credite;
- transmite Institutului National de Sănătate Publică - Centrul National de Statistică și Informatică în Sănătate Publică, în vederea centralizării, indicatorii specifici fiecărei acțiuni prioritare privind pacientul critic, raportați în condițiile prezentelor norme legislative în vigoare;
- monitorizează și analizează trimestrial, anual și ori de câte ori este necesar realizarea indicatorilor specifici ai acțiunilor prioritare privind pacientul critic, evaluează gradul de îndeplinire a obiectivelor și dispune măsurile ce se impun în situația unor disfuncționalități în utilizarea fondurilor aferente, după caz;
- comunică Unității de achiziții centralizate necesitățile și prioritățile în domeniul acțiunilor prioritare privind pacientul critic în vederea întocmirii de către aceasta a programului anual al achizițiilor publice, în condițiile legii.

În anul 2017, Serviciul Medicină de Urgență

În ceea ce privește sfera de activitate pe domeniul acțiunilor prioritare privind pacientul critic, în anul 2017 Serviciul Medicină de Urgență a gestionat următoarele programe:

1. **AP-TRAUMA**, reglementat prin Ordinul ministrul sănătății nr. 446/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute, derulat în 21 de spitale;

Venituri proprii-accize AP-TRAUMA 2017

							FINANTARE	
Unitati	TOTAL 2017	Trim.I	Trim.II	Trim.III	Trim.IV	Total Finantare	Disponibil	

BIHOR	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Oradea	334	20	140	140	34	332	2
DSPMB	Spitalul Clinic Ortopedie, Traumatologie si TBC Osteoarticular "Foisor"	190	30	80	63	17	190	0
CLUJ	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Cluj-Napoca	72	15	30	18	9	72	0
CONSTANTA	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Constanta	200	40	85	42	33	200	0
IASI	Spitalul Judetean de Urgenta pentru Copii „Sf. Maria” Iasi	90	15	15	54	6	90	0
	Spitalul Clinic de Urgenta "Prof. Dr. N.Oblu" Iasi	250	68	82	90	10	250	0
TIMISOARA	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "L.Turcanu" Timisoara	75	20	30	18	7	75	0
	Spitalul Clinic Municipal de Urgenta Timisoara	75	20	35	14	6	71	4
	TOTAL STRUCTURI AAPL 20.35	1,286	228	497	439	122	1,280	6
1.	Spitalul Clinic de Urgență Bucuresti	2,850	800	1,300	700	50	2765	85
2.	Spitalul Universitar de Urgență Bucuresti	250	50	150	50	0	198	52
3.	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Grigore Alexandrescu" Bucuresti	425	50	200	100	75	425	0
4.	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "M.S.Curie" Bucuresti	220	20	90	75	35	220	0
5	Spitalul Clinic de Urgenta "Sf. Ioan" Bucuresti	270	30	80	75	85	270	0
6	Spitalul Clinic de Urgenta "Sf. Pantelimon" Bucuresti	500	50	125	225	100	500	0
7	Spitalul Clinic de Urgenta "Bagdasar Arseni" Bucuresti	300	50	120	80	50	219	81
8	Spitalul Clinic Judetean de Urgență Cluj Napoca	1,233	250	400	400	183	1233	0
9	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Craiova	600	317	100	60	123	600	0
10	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta "Sfântul Spiridon Iasi	400	60	150	140	50	400	0
11	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Tg-Mures	500	70	210	160	60	500	0
12	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Timisoara	796	150	150	400	96	796	0
	TOTAL TRANSFERURI - 51.01.25	8,344	1,897	3,075	2,465	907	8,126	218
DSPMB	Spitalul Universitar de Urgenta Militar Central "Dr. Carol Davila"	198	137	51	10	0	157	41
	TOTAL DSP 20.30.30	198	137	51	10	0	157	41
	TOTAL	9,828	2,262	3,623	2,914	1,029	9,563	265

2. **AP-ATI**, reglementat prin Ordinul ministrul sănătății nr. 447/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru

monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți, derulat în 102 spitale, din care 22 de spitale au în structură și secții de terapie intensivă nou-născuți;

Venituri proprii-accize AP-ATI 2017

	Unitati	AP	TOTAL 2017	Trim.I	Trim.II	Trim.III	Trim.IV	Total finanta re	Disponibi l
ALBA	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Alba Iulia	ATI	800	100	240	325	135	800	0
ARAD	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Arad	ATI	1700	200	650	600	250	1700	0
ARGES	Spitalul Judetean de Urgenta Pitesti	ATI	1043	120	420	383	120	1043	0
BACAU	Spitalul Judetean de Urgenta Bacau	ATI	600	100	250	170	80	600	0
		ATI NN	250	50	112	75	13	250	0
		ATI	110	20	60	26	4	110	0
BIHOR	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Oradea	ATI	1800	100	850	600	250	1789	11
		ATI NN	141	15	56	51	19	79	62
		ATI	0	0	0	0	0	0	0
BISTRITA	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Bistrita Nasaud	ATI	435	50	200	110	75	435	0
BOTOSANI	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Botosani	ATI	247	60	100	72	15	243	4
BRAILA	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Braila	ATI	350	57	138	100	55	349	1
BRASOV	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Brasov	ATI	767	132	300	225	110	708	59
	Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie "Dr Ioan Aurel Sbârcea" Brasov	ATI	65	10	29	18	8	58	7
		ATI NN	420	42	160	138	80	334	86
	Spitalul Clinic de Copii Brasov	ATI	115	22	50	36	7	115	0
DSPMB	Spitalul Clinic Sfanta Maria	ATI	565	100	250	135	80	492	73
	Spitalul Clinic Colentina	ATI	1585	100	700	550	235	1584	1
	Spitalul Clinic de Urologie "Prof. Dr. Th. Burghele"	ATI	94	18	35	32	9	79	15
	Spitalul Clinic "Dr. Victor Babes"	ATI	400	50	150	135	65	398	2
	Spitalul Clinic "Dr. I.Cantacuzino"	ATI neonat	520	40	222	165	93	511	9
	Spitalul Clinic de Obstetrica "Prof. Dr. Panait Sîrbu"	ATI NN	500	40	260	166	34	500	0
	Spitalul Clinic de Obstetrica si Ginecologie Filantropia	ATI NN	394	58	192	102	42	254	140
BUZAU	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Buzau	ATI	400	43	170	148	39	400	0
CALARASI	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Calarasi	ATI	184	44	80	45	15	182	2

CARAS-SEVERIN	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Resita	ATI	400	54	167	134	45	400	0
	Spitalul Municipal Caransebes	ATI	400	42	184	124	50	400	0
CLUJ	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Cluj-Napoca	ATI	490	50	250	130	60	490	0
	Spitalul Municipal Cluj	ATI	960	100	390	330	140	960	0
	Spitalul Clinic de Boli Infectioase Cluj-Napoca	ATI	670	50	336	204	80	670	0
CONSTANTA	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Constanta	ATI	1384	150	580	454	200	1382	2
		ATI NN	364	41	150	133	40	364	0
COVASNA	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta "Dr. Fogolyan Kristof" Sf Gheorghe	ATI	300	55	110	110	25	266	34
DOLJ	Spitalul Municipal Filantropia Craiova	ATI	90	20	30	30	10	90	0
DAMBOVITA	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Targoviste	ATI	230	49	60	81	40	230	0
GALATI	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta „Sf. Apostol Andrei” Galati	ATI	750	131	270	229	120	436	314
		ATI neonat	200	30	68	67	35	101	99
GIURGIU	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Giurgiu	ATI	250	35	68	65	82	250	0
GORJ	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Tg Jiu	ATI	850	170	260	302	118	829	21
HARGHITA	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Miercurea Ciuc	ATI	150	34	36	60	20	150	0
HUNEDOARA	Spitalul Judetean de Urgenta Deva	ATI	1017	200	300	370	147	1017	0
	Spitalul Municipal Petrosani	ATI	463	83	140	172	68	463	0
	Spitalul Municipal Hunedoara	ATI	260	58	90	100	12	260	0
IALOMITA	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Slobozia	ATI	257	57	80	90	30	257	0
IASI	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Sf. Maria” Iasi	ATI	690	150	200	270	70	687	3
	Spitalul Clinic de Urgență „Prof. Dr. N. Oblu” Iasi	ATI	383	100	100	113	70	383	0
	Spitalul Clinic "Dr.C.I.Parhon" Iasi	ATI	550	100	175	175	100	550	0
	Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iasi	ATI	190	50	60	50	30	190	0
	Spitalul Clinic de Boli Infectioase "Sfanta Parascheva" Iasi	ATI	374	62	100	162	50	351	23
	Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie "Cuza-Voda" Iasi	ATI NN	550	100	190	170	90	550	0
ILFOV	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Ilfov	ATI	265	70	80	90	25	264	1
MARAMUREȘ	Spitalul Judetean de Urgenta „Dr. C. Opris” Baia Mare	ATI	1500	350	440	439	271	1500	0
MEHEDINTI	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Turnu Severin	ATI	370	77	122	131	40	370	0
MURES	Spitalul Clinic de Urgenta Mures	ATI	375	100	100	135	40	374	1
NEAMT	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Piatra Neamt	ATI	440	83	126	143	88	356	84
	Spitalul Municipal Roman	AI	95	18	36	39	2	93	2

OLT	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Slatina	ATI	380	60	120	151	49	331	49
PRAHOVA	Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti	ATI	900	250	284	280	86	899	1
	Spitalul de Pediatrie Ploiesti	ATI	6	2	2	2	0	6	0
	Spitalul de Obstetrica-Ginecologie Ploiesti	ATI	0	0	0	0	0	0	0
SALAJ	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Zalau	ATI	250	50	85	86	29	249	1
SATU MARE	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Satu Mare	ATI	300	70	105	105	20	296	4
SIBIU	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Sibiu	ATI	1200	250	325	490	135	1188	12
		ATI NN	416	100	121	110	85	408	8
	Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu	ATI	130	25	50	41	14	130	0
SUCEAVA	Spitalul Judetean de Urgenta „Sf. Ioan cel Nou” Suceava	ATI	850	80	362	269	139	850	0
		ATI NN	280	60	90	90	40	275	5
TELEORMAN	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Alexandria	ATI	230	50	90	72	18	230	0
TIMIS	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „L. Turcanu” Timisoara	ATI	450	65	170	143	72	450	0
		ATI NN	667	100	242	225	100	641	26
	Spitalul Municipal de Urgenta Timisoara	ATI	500	100	175	160	65	500	0
		ATI NN							
Spitalul Municipal "Dr. Teodor Andrei" Lugoj	ATI	260	50	100	90	20	260	0	
Spitalul Clinic de Boli Infectioase si Pneumoftiziologie "Dr. Victor Babes" Timisoara	ATI	418	50	150	198	20	418	0	
TULCEA	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Tulcea	ATI	340	60	120	135	25	340	0
VALCEA	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Ramnicu Valcea	ATI	250	77	63	75	35	249	1
VASLUI	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Vaslui	ATI	340	50	101	139	50	273	67
	Spitalul Municipal Elena Beldiman" Bârlad	ATI	105	20	50	27	8	104	1
TOTAL STRUCTURI AAPL 20.35			37,024	5,809	13,777	12,397	5,041	35,793	1231

1.	Spitalul Clinic de Urgență Bucuresti	ATI	11,600	1,500	4,500	4,400	1,200	11553	47
2.	Institutul Clinic Fundeni	ATI	11,100	950	5,000	4,450	700	11099	1
3.	Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. C.C. Iliescu” Bucuresti	ATI	7,347	1,387	3,414	1,890	656	7269	78
		ATI NN							
4.	Spitalul Universitar de Urgență Bucuresti	ATI	13,436	2,000	5,000	4,500	1,936	13436	0
		ATI NN	464	100	250	100	14	464	0
5.	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” Bucuresti	ATI	725	75	300	250	100	725	0
		ATI NN	450	50	200	100	100	450	0
6.	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „M. S. Curie” Bucuresti	ATI	1,404	54	400	450	500	1404	0
		ATI NN	1,700	200	500	550	450	1700	0
7.		ATI	1,350	200	450	350	350	1350	0

	Spitalul Clinic de Urgenta "Sfantul Ioan" cu maternitatea Bucur Bucuresti	ATI NN	300	50	100	90	60	300	0
8.	Spitalul Clinic de Urgenta "Sf. Pantelimon" Bucuresti	ATI	970	135	250	300	285	970	0
		ATI NN	550	50	200	170	130	550	0
9.	Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar Arseni” Bucuresti	ATI	1,180	210	500	300	170	742	438
10.	Spitalul Clinic de Urgență Chirurgie Plastică Reparatrice și Arși Bucuresti	ATI	1,100	100	400	350	250	1100	0
11.	Institutul pentru Ocrotirea Mamei si Copilului „Prof. Dr. A. Rusescu” Bucuresti	ATI	300	40	130	90	40	279	21
		ATI NN	600	80	250	180	90	585	15
12.	Institutul de Pneumoftiziologie „M. Nasta” Bucuresti	ATI	930	150	400	300	80	880	50
13.	Institutul National de Boli Infectioase „Prof. dr. M. Bals” Bucuresti	ATI	450	70	130	150	100	444	6
14.	Institutul National de Neurologie si Boli Neurovasculare Bucuresti	ATI	760	100	270	250	140	746	14
15.	Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" Bucuresti	ATI	870	150	350	250	120	870	0
16.	Spitalul Clinic Judetean de Urgență Cluj Napoca	ATI	9,873	1,500	4,000	3,000	1,373	9873	0
		ATI NN	495	50	250	120	75	495	0
17.	Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „N. Stancioiu” Cluj Napoca	ATI	2,620	500	850	770	500	2617	3
18.	Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie „Prof. Dr. O. Fodor” Cluj Napoca	ATI	1,550	300	550	500	200	1549	1
19.	Institutul Oncologic "Prof. dr. Ion Chiricuta" Cluj	ATI	1,000	200	450	250	100	1000	0
20.	Spitalul Clinic Judetean de Urgență Craiova	ATI	4,943	333	2,500	1,560	550	4943	0
		ATI NN	100	20	50	20	10	100	0
21.	Spitalul Clinic Judetean de Urgență „Sf. Spiridon" Iasi	ATI	5,800	1,100	2,000	2,200	500	5792	8
22.	Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. G.I.M. Georgescu” Iasi	ATI	1,850	200	850	500	300	1687	163
23.	Institutul Regional Oncologic Iasi	ATI	1,120	200	450	350	120	1120	0
24.	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Tg-Mures	ATI	9,700	900	4,000	3,500	1300	9700	0
		ATI NN	600	150	200	150	100	600	0
25.	Institutul de Urgenta pentru Boli Cardiovasculare si Transplant Tg-Mures	ATI	4,500	700	1,200	950	1650	4497	3
26.	Spitalul Clinic Judetean de Urgență Timisoara	ATI	13,379	2,100	3,850	5,250	2179	13350	29
		ATI NN	1,083	90	150	204	639	639	444
27.	Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara	ATI	1,500	400	150	500	450	1458	42
28.	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta "Sf. Pantelimon" Focsani	ATI	340	70	120	100	50	340	0
TOTAL TRANSFERURI - 51.01.25			118,039	16464	44614	39394	17567	116676	1,363

DSPMB	Spitalul Universitar de Urgenta Elias	ATI	3,500	206	1,794	900	600	3434	66
	Spitalul de Urgenta "Prof. Dr. Dimitrie Gerota"	ATI	350	197	143	10	0	350	0
	Spitalul Militar de Urgenta "Dr. Carol Davila" Bucuresti	ATI	1,953	488	836	400	229	1783	170
BRASOV	Spitalul Militar de Urgenta "Regina Maria" Brasov	ATI	520	150	150	120	100	520	0
TIMIS	Spitalul Militar de Urgenta "Dr. Victor Popescu" Timisoara	ATI	220	39	121	40	20	220	0
CLUJ	Spitalul Militar de Urgenta "Dr. Constantin Papilian" Cluj-Napoca	ATI	234	34	100	70	30	234	0
TOTAL DSP 20.30.30			6,777	1,114	3,144	1,540	979	6,541	236
TOTAL			161,840	23,387	61,535	53,331	23,587	159,010	2,830

3. **AP-PMSC**, reglementat prin Ordinul ministrul sănătății nr. 448/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru profilaxia morții subite cardiace de cauză aritmică prin implantarea de defibrilatoare cardiace interne, derulat în 7 spitale;

Venituri proprii-accize AP-PMSC 2017

	Unitati	TOTAL 2017	Trim.I	Trim.II	Trim.III	Trim.IV	Total finantare	Disponibil
1.	Spitalul Clinic de Urgență Bucuresti	1,000	150	250	250	350	986	14
2.	Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. C.C. Iliescu” Bucuresti	126	12	67	0	47	121	5
3.	Spitalul Universitar de Urgență Bucuresti	870	150	250	250	220	870	0
4.	Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „N. Stancioiu” Cluj Napoca	750	150	250	200	150	750	0
5.	Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. G.I.M. Georgescu” Iasi	430	0	80	200	150	350	80
6.	Institutul de Urgenta pentru Boli Cardiovasculare si Transplant Tg-Mures	750	150	250	200	150	750	0
7.	Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara	800	150	250	200	200	800	0
TOTAL TRANSFERURI - 51.01.25		4,726	762	1397	1300	1267	4627	99

4. **AP-IMA**, reglementat prin Ordinul ministrul sănătății nr. 449/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților cu infarct miocardic acut, derulat în 17 spitale;

Venituri proprii-accize AP-IMA 2017

	Unitati	TOTAL 2017	Trim.I	Trim.II	Trim.III	Trim.IV	Total finantare	Disponibil
BIHOR	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Oradea	800	100	320	260	120	800	0
BRASOV	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Brasov	620	75	200	225	120	620	0
CONSTANTA	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Constanta	175	35	60	65	15	175	0
MARAMURES	Spitalul Judetean de Urgenta „Dr. C. Opris” Baia Mare	630	70	240	160	160	614	16
PRAHOVA	Spitalul Judetean de Urgenta Ploiesti	300	60	99	117	24	300	0
SUCEAVA	Spitalul Judetean de Urgenta „Sf. Ioan cel Nou” Suceava	130	40	40	36	14	128	2
	TOTAL STRUCTURI AAPL 20.35	2,655	380	959	863	453	2,637	18
1.	Spitalul Clinic de Urgență Bucuresti	1,500	200	600	560	140	1495	5
2	Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. C.C. Iliescu” Bucuresti	1,503	737	350	250	166	1503	0
3	Spitalul Universitar de Urgență Bucuresti	1,600	200	550	500	350	1600	0
4	Spitalul Clinic Judetean de Urgență Cluj Napoca	200	30	50	40	80	200	0
5	Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „N. Stancioiu” Cluj Napoca	1,630	220	580	470	360	1624	6
6	Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. G.I.M. Georgescu” Iasi	2,300	600	620	700	380	2182	118
7	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Tg-Mures	850	150	350	250	100	850	0
8	Institutul de Urgenta pentru Boli Cardiovasculare si Transplant Tg-Mures	1,000	150	400	300	150	920	80
9	Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara	2,100	500	200	1,000	400	2015	85
	TOTAL TRANSFERURI - 51.01.25	12,683	2,787	3,700	4,070	2,126	12,389	294
DSPMB	Spitalul Universitar de Urgenta Elias	998	345	293	260	100	957	41
	Spitalul Universitar de Urgenta Militar Central "Dr. Carol Davila"	400	80	150	100	70	244	156
	TOTAL DSP 20.30.30	1,398	425	443	360	170	1,201	197
	TOTAL	16,736	3592	5102	5293	2749	16227	509

5. **AP-AVCac**, reglementat prin Ordinul ministrul sănătății nr. 450/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut, derulat în 10 spitale;

Venituri proprii-accize AP-AVCac 2017

								FINANTARE	
	Unitati	TOTAL 2017	Trim.I	Trim.II	Trim.III	Trim.IV	Total finantar e	Disponi bil	
BIHOR	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Oradea	150	15	65	56	14	144	6	
DSPMB	Spitalul Clinic Colentina Bucuresti	60	12	27	17	4	60	0	
IASI	Spitalul Clinic de Urgenta "Prof. Dr. N.Oblu"Iasi	90	20	20	36	14	89	1	
SUCEAVA	Spitalul Judetean de Urgenta „Sf. Ioan cel Nou” Suceava	75	15	26	18	16	58	17	
	TOTAL STRUCTURI AAPL 20.35	375	62	138	127	48	351	24	

1.	Institutul Național de Neurologie și Boli Neurovasculare Bucuresti	100	10	25	15	50	73	27
2.	Spitalul Universitar de Urgență Bucuresti	1,536	200	600	450	286	1536	0
3.	Spitalul Clinic Judetean de Urgență Cluj Napoca	129	10	30	25	64	129	0
4.	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Tg-Mures	750	150	250	250	100	750	0
5.	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Timisoara	900	150	150	450	150	900	0
	TOTAL TRANSFERURI - 51.01.25	3,415	520	1055	1190	650	3388	27

DSPMB	Spitalul Universitar de Urgenta Elias	315	16	50	0	249	314	1
	TOTAL DSP 20.30.30	315	16	50	0	249	314	1
	TOTAL	4,105	598	1243	1317	947	4053	52

6. **AP-EVA**, reglementat prin Ordinul ministrul sănătății nr. 867/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru

tratamentul endovascular al pacienților critici cu leziuni vasculare periferice acute, derulat în 8 spitale;

Venituri proprii-accize AP-EVA 2017

	Unitati	TOTAL 2017	Trim.I	Trim.II	Trim.III	Trim.IV	Total finantare	Disponibil
1.	Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. C.C. Ilescu” Bucuresti	481	481	0	0	0	481	0
2.	Spitalul Universitar de Urgență Bucuresti	198	40	100	50	8	198	0
3.	Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „N. Stancioiu” Cluj Napoca	353	53	130	120	50	348	5
4.	Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. G.I.M. Georgescu” Iasi	270	50	120	70	30	260	10
5.	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Tg-Mures	170	40	60	50	20	170	0
6.	Institutul de Urgenta pentru Boli Cardiovasculare si Transplant Tg-Mures	300	50	120	90	40	296	4
7.	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Timisoara	400	83	100	100	117	400	0
	TOTAL TRANSFERURI - 51.01.25	2,172	797	630	480	265	2,153	19
DSPMB	Spitalul Universitar de Urgență Militar Central „Dr. Carol Davilla” Bucuresti	325	164	161	0	0	175	150
	TOTAL DSP 20.30.30	325	164	161	0	0	175	150
	TOTAL	2,497	961	791	480	265	2,328	169

7. **AP-ENDO**, reglementat prin Ordinul ministrul sănătății nr. 875/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul endoscopic al pacienților critici cu hemoragie digestivă superioară și protezare endoscopică digestive, derulat în 20 spitale.

Venituri proprii-accize AP-ENDO 2017

	Unitati	TOTAL 2017	Trim.I	Trim.II	Trim.III	Trim.IV	Total finantare	Disponibil
ARAD	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Arad	100	15	20	40	25	100	0

BIHOR	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Oradea	59	20	15	15	9	59	0
BRASOV	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Brasov	70	15	25	20	10	59	11
DSPMB	Spitalul Clinic Colentina Bucuresti	167	67	50	50	0	167	0
CONSTANTA	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta "Sf. Apostol Andrei" Constanta	57	9	10	18	20	57	0
MARAMURES	Spitalul Judetean de Urgenta „Dr. C. Opris” Baia Mare	55	20	15	18	2	6	49
MEHEDINTI	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Turnu Severin	52	15	15	18	4	52	0
SIBIU	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Sibiu	59	20	20	14	5	51	8
	TOTAL STRUCTURI AAPL 20.35	619	181	170	193	75	551	68

1.	Spitalul Clinic de Urgență Bucuresti	1,200	200	400	300	300	1200	0
2.	Institutul Clinic Fundeni	350	48	157	64	81	350	0
3.	Spitalul Universitar de Urgență Bucuresti	146	10	40	60	36	146	0
4.	Spitalul Clinic de Urgenta "Sfântul Ioan" Bucuresti	230	30	60	60	80	230	0
5.	Institutul Regional de Gastroenterologie-Hepatologie "Prof. Dr. O. Fodor" Cluj-Napoca	1,550	300	550	500	200	1549	1
6.	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Craiova	30	5	12	8	5	30	0
7.	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta "Sfântul Spiridon" Iasi	230	30	100	80	20	230	0
8.	Institutul Regional Oncologic Iasi	200	10	70	60	60	197	3
9.	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Tg-Mures	200	40	70	55	35	200	0
10.	Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Timisoara	426	100	70	150	106	426	0
	TOTAL TRANSFERURI - 51.01.25	4,562	773	1529	1337	923	4558	4

DSPMB	Spitalul Universitar de Urgenta Elias	60	0	30	20	10	60	0
	Spitalul Universitar de Urgenta Militar Central "Dr. Carol Davilla"	15	15	0	0	0	15	0

	TOTAL DSP 20.30.30	75	15	30	20	10	75	0
	TOTAL	5,256	969	1729	1550	1008	5184	72

Finanțarea serviciilor de ambulanță județene, respectiv a serviciului de ambulanta Bucuresti-Ilfov, se asigura de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății, conform Legii 95/2006 privind reforma in domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, art.100, alin.(2).

Fondurile alocate pe anul 2017, conform Legii bugetului de stat pe anul 2017, nr.6/2017, au fost de 993.000 mii lei din care:

- 853.000 mii lei- cheltuieli de personal
- 126.000 mii lei- cheltuieli materiale
- 14.000mii lei-cheltuieli materiale(retinere 10%)

Repartizarea pe fiecare unitate in parte, s-a facut conform Ordinului nr.105/29.01.2016 privind aprobarea criteriilor de alocare a fondurilor pentru finantarea Serviciilor de Ambulanta Judetene si a SABIF.

Repartizarea trimestriala a bugetului a fost aprobata de catre Ordonatorul Principal de Credite prin referatul nr. FB 2258/14.03.2017.

In urma stabilirii bugetului s-au transmis comunicari catre toate cele 41 de servicii de ambulanta judetene si serviciului de ambulanta Bucuresti-Ilfov.

S-au avizat si validat solicitarile de finantare lunara ale serviciilor de ambulanta judetene cat si a serviciului de ambulanta Bucuresti-Ilfov, s-a intocmit centralizarea acestora si s-a inaintat catre Directia Generala Economica, pentru realizarea deschiderilor de credite supuse aprobarii Ordonatorului Principal de Credite.

Prin adresa nr. 1089/06.06.2016, s-au solicitat comunicarea sumelor disponibilizate/suplimentare, tinandu-se cont de prevederile O.M.F.P. nr.1792/2002, pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonantarea si plata cheltuielilor institutiilor publice, precum si organizarea, evidenta si raportarea angajamentelor bugetare si legale.

Prin adresa nr. 1922/26.06.2017 s-a inaintat catre Directia Generala Economica solicitarile de suplimentare a bugetului pe anul 2017, la titlul 10-Cheltuieli de personal si la titlul 20-Cheltuieli materiale.

În conformitate cu prevederile OG 63/2017 privind rectificarea bugetului de stat pe anul 2017 și în baza referatului aprobat de către Ordonatorul Principal de Credite nr. FB 9584/26.09.2017, s-a efectuat repartizarea suplimentară a bugetului de cheltuieli al anului 2017 pentru serviciile de ambulanță județene cât și a serviciului de ambulanță București-Ilfov, astfel:

- cheltuieli de personal suma de 236.169 mii lei
- cheltuieli materiale suma de 30.000 mii lei

Astfel, bugetul actualizat pe anul 2017 a fost de:

- Pentru cheltuieli de personal -1.089.169 mii lei
- Pentru cheltuieli materiale - 156.000 mii lei

Total: - 1.245.169 mii lei

S-au trimis comunicări (adresa nr. 4610/27.09.2017) cu sumele stabilite după rectificare, aprobate de către Ordonatorul Principal de Credite către toate cele 41 de servicii de ambulanță județene, cât și serviciului de ambulanță București-Ilfov.

Situația finanțării pentru SAJ/SABIF, la finele anului, s-a prezentat astfel:

- Cheltuieli de personal 1.086.113 mii lei
- Cheltuieli materiale 181.557 mii lei

TOTAL : 1.267.670 mii lei

UPU/CPU din cadrul spitalelor de urgență sunt finanțate din bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății cu sumele aferente cheltuielilor de personal, cheltuielilor cu medicamente, reactivi și materiale sanitare, cheltuielilor ocazionate de investigațiile paraclinice pentru cazurile rezolvate în aceste structuri, conform Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, art.100 alin (7) și (8).

Fondurile alocate pe anul 2017, conform Legii bugetului de stat pe anul 2017, nr.6/2017, au fost de :

UPU/CPU din cadrul unităților sanitare din rețeaua Administrației Publice Locale Titlul II-Bunuri și servicii-468.320 mii lei

UPU din cadrul unităților sanitare din rețeaua Ministerului Sănătății
Titlul VI-Transferuri între unități ale Administrației Publice- 259.000 mii lei

TOTAL UPU/CPU= 727.320 mii lei

Repartizarea trimestrială a bugetului pentru UPU/CPU din cadrul unităților sanitare din rețeaua Administrației Publice Locale și UPU din cadrul unităților sanitare din rețeaua Ministerului Sănătății, a fost aprobată de către Ordonatorul Principal de Credite prin referatele nr. FB2259/14.03.2017, FB2260/14.03.2017, FB2262/14.03.2017, FB2261/14.03.2017, astfel:

UPU/CPU Locale-cheltuieli de personal 376.320 mii lei

- cheltuieli materiale 92.000 mii lei

TOTAL: 468.320 mii lei

UPU MS -cheltuieli de personal 185.000 mii lei

-cheltuieli materiale 74.000 mii lei

TOTAL: 259.000 mii lei

Repartizarea pe fiecare unitate în parte s-a făcut în funcție de execuția bugetară a anului precedent și a fost aprobată de către Ordonatorul Principal de Credite.

În urma stabilirii bugetului aprobat pe anul 2017 de către ordonatorul principal de credite, s-au transmis comunicări către toate unitățile sanitare din rețeaua Administrației Publice Locale cât și din rețeaua Ministerului Sănătății, cu repartizarea creditelor bugetare pe an cât și pe trimestre.

S-au avizat și validat solicitările de finanțare lunară ale unităților sanitare din rețeaua Administrației Publice Locale cât și din rețeaua Ministerului Sănătății, s-a întocmit centralizarea acestora și s-a înaintat către Direcția Generală Economică pentru realizarea deschiderilor de credite supuse aprobării Ordonatorului Principal de Credite.

Prin adresele nr. 1090 și 1091/06.06.2016, s-au solicitat comunicarea sumelor disponibilizate/suplimentare, ținându-se cont de prevederile O.M.F.P. nr.1792/2002, pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonantarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale.

Prin adresa nr. 1922/26.06.2017 s-a înaintat către Direcția Generală Economică solicitările de suplimentare a bugetului pe anul 2017, la titlul 10-Cheltuieli de personal și la titlul 20-Cheltuieli materiale.

În conformitate cu prevederile OG 63/2017 privind rectificarea bugetului de stat pe anul 2017, și în baza referatelor aprobate de către Ordonatorul Principal de Credite nr. FB9583/26.09.2017, FB9582/26.09.2017, FB9581/26.09.2017, s-a efectuat repartizarea

suplimentara a bugetului de cheltuieli al anului 2017 pentru toate unitatile sanitare din rețeaua Administratiei Publice Locale cat si din rețeaua Ministerului Sanatatii, astfel:

Pentru **UPU/CPU Locale** –Cheltuieli de personal 86.000 mii lei
 -Cheltuieli materiale 31200 mii lei
TOTAL : **117.200 mii lei**

Pentru **UPU din rețeaua MS** - Cheltuieli de personal 0 mii lei
 -Cheltuieli materiale 6.400 mii lei
TOTAL: **6.400 mii lei**

S-au transmis comunicari (adresele nr. 4611/27.09.2017 si 4612/27.09.2017) cu sumele stabilite dupa rectificarea bugetara, aprobate de catre Ordonatorul Principal de Credite, catre toate UPU/CPU din cadrul unitatilor sanitare din rețeaua Administratiei Publice Locale si UPU din cadrul unitatilor sanitare din rețeaua Ministerului Sanatati.

Situatia finantarii pentru UPU/CPU, la finele anului, s-a prezentat astfel:

Pentru **UPU/CPU Locale** –Cheltuieli de personal 507.284 mii lei
 -Cheltuieli materiale 121.015 mii lei
TOTAL : **628.299 mii lei**

Pentru **UPU din rețeaua MS** - Cheltuieli de personal 211.579 mii lei
 -Cheltuieli materiale 81.984 mii lei
TOTAL: **293.563 mii lei**

RAPORT DE ACTIVITATE PENTRU ANUL 2017

PROGRAMUL NAȚIONAL PENTRU DEZVOLTAREA CAPABILITĂȚILOR DE CHIRURGIE CARDIOVASCULARĂ PENTRU COPII ÎN ROMÂNIA (SAN DONATO)

1. DESCRIEREA PROIECTULUI:

Strategia Organizației Mondiale a Sănătății 2020 (aprobată în 2013 în statele membre) evidențiază, ca indicatori, **scăderea mortalității premature în Europa și scăderea inegalităților în sănătate în Europa** (conform The European Health Report 2015 – World Health Organization, www.who.int).

În România, conform datelor Institutului Național de Statistică, utilizate în Raportul Național de Sănătate a Copiilor și Tinerilor, realizat în 2015, **numărul de născuți vii în România**, în 2014 a fost de 185.322 copii. **Rata mortalității infantile**, în 2014, a fost de 8,8 la 1000 de născuți, comparativ cu rata aferentă Uniunii Europene, de 3,86 la 1000 de născuți (conform statisticii utilizate în Raportul Național de Sănătate a Copiilor și Tinerilor din România, realizat în 2015 și ale Organizației Mondiale a Sănătății – <http://data.euro.who.int>). Principalele **cauze ale mortalității infantile în România** le constituie afecțiunile perinatale, bolile aparatului respirator, leziunile și cauzele externe, malformațiile congenitale, tumorile și bolile sistemului nervos. În cadrul malformațiilor congenitale, un loc important îl ocupă **malformațiile congenitale cardiace**, care, conform statisticilor internaționale, au o incidență, la nivel global, de **0,7 – 1 %**, ceea ce înseamnă că, în România, se înregistrează aproximativ **1300 – 1800 de cazuri** de copii născuți cu malformații cardiace pe an

Conform The American College of Cardiology, JACC Journals, **costul pentru o intervenție chirurgicală cardiacă pentru copii** variază, în funcție de tipul malformației, între un **minim de 14.548 dolari și un maxim de 308.722 dolari**.

Având în vedere incidența crescută a cazurilor de malformații cardiovasculare la copii în România, particularitățile chirurgiei cardiovasculare pediatrice, lipsa supraspecializării de chirurgie cardiovasculară pentru copii în România, faptul că o parte dintre copii erau trimiși pentru intervenție chirurgicală în străinătate (situație care generează costuri mari și un risc crescut de deces în cursul transportului), Ministerul Sănătății a demarat, în 2013, un **program de dezvoltare a capacităților de chirurgie cardiacă neonatală și infantilă în România**, în parteneriat cu clinica I.R.C.C.S. Policlinico San Donato și cu Asociația Bambini Cardiopatici nel Mondo din Italia. Inițial, programul a fost destinat să se desfășoare pe perioada 2013 – 2016.

Scopul programului este să scadă rata mortalității infantile în România, cauzate de malformațiile cardiace congenitale. În vederea creșterii capacității României de a trata

malformațiile cardiovasculare la copii, s-a impus dezvoltarea unor centre de chirurgie cardiovasculară pentru copii, la București (la Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Maria Sklodowska Curie), la Iași (la Institutul pentru Boli Cardiovasculare George I.M. Georgescu), la Cluj-Napoca (la Institutul Inimii Nicolae Stăncioiu), la Timișoara (la Institutul pentru Boli Cardiovasculare) și la Târgu-Mureș (la Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant). Pentru a operaționaliza cele 5 centre menționate mai sus, s-au întreprins două tipuri de acțiuni: misiuni umanitare medicale în România, ale unei echipe internaționale, conduse, din punct de vedere medical, de I.R.C.C.S. Policlinico San Donato și stagii de instruire pentru personalul român, realizate la I.R.C.C.S. Policlinico San Donato din Italia – Milano.

În iulie 2016 a fost înnoit acordul de cooperare cu I.R.C.C.S. Policlinico San Donato și cu Asociația Bambini Cardiopatici nel Mondo, până în anul 2019. De asemenea, a devenit parte la acord Asociația Inima Copiilor din România, care a susținut, informal, programul, până la acea dată.

Ministerul Sănătății decontează cheltuielile de transport, cazare, masă, asigurări malpraxis pentru specialiștii străini care vin în România și cheltuielile de cazare, transport, diurnă pentru specialiștii români care merg la formare în Italia. Costurile legate de remunerația personalului medical străin și legate de formarea personalului medical român sunt acoperite de IRCCS Policlinico San Donato și de Asociația bambini Cardiopatici nel Mondo. Cheltuielile suplimentare, care nu pot fi acoperite de niciuna dintre aceste entități, sunt acoperite de Asociația Inima Copiilor.



Prima intervenție realizată în 2013 la Spitalul Clinic de urgență pentru Copii Marie S. Curie din București

2. RAPORT OPERAȚIONAL:

2.1.ORGANIZAREA MISIUNILOR LUNARE ȘI / SAU A WORKSHOPURILOR ȘI SIMPOZIOANELOR ÎN CADRUL CONGRESSELOR DE SPECIALITATE DIN ROMÂNIA:

SMU a organizat în 2017 câte o misiune pe lună, începând cu luna martie. În ianuarie și februarie, în lipsa bugetului aprobat, continuitatea programului a fost asigurată de Asociația Inima Copiilor.

Activitățile desfășurate în acest scop, în fiecare lună, au fost:

- Primirea adresei de la IRCCS Policlinico San Donato, cu componența misiunii medicale și cu programul acesteia,
- Transmiterea adreselor de informare către spitalele în care urmează să se desfășoare misiunea,
- Transmiterea adresei de informare către Institutul Inimii din Cluj-Napoca, cu privire la perioada de desfășurare a misiunii, în vederea permiterii participării domnului Rudolf

Butyka, perfuzionist, cu care specialiștii de la IRCCS Policlinico San Donato doresc să colaboreze la fiecare misiune,

- Elaborarea necesarului de servicii pentru desfășurarea misiunii (asigurări malpraxis, transport, cazare, masă),
- Elaborarea referatului de necesitate pentru achiziția serviciilor, avizarea acestuia și transmiterea către Serviciul Investiții și Achiziții,
- Răspuns la solicitările de clarificare ale operatorilor economici interesați de ofertare,
- Verificarea ofertelor din punct de vedere matematic și tehnic,
- Elaborarea propunerilor de angajare a cheltuielilor și a angajamentelor bugetare și asigurarea avizării acestora,
- Comunicarea cu agenții economici câștigători, în vederea unui update constant asupra modificărilor solicitate de participanți,
- Comunicarea cu participanții cu privire la modificările solicitate (de zboruri, de cazare),
- La finalul misiunii, primirea adresei de la IRCCS Policlinico San Donato, de confirmare a programului avut de participanți pe parcursul misiunii,
- Verificarea concordanței între listele serviciilor care urmează să fie facturate de agențiile cu care s-a lucrat și programul participanților, transmis de IRCCS Policlinico San Donato,
- Elaborarea referatului de suplimentare a serviciilor, în funcție de situația prezentată de IRCCS Policlinico San Donato și de agențiile cu care s-a lucrat,
- Efectuarea plății: bun de plată pe factură, elaborarea ordonanțării de plată, prezentarea documentelor pentru avizare (contabilitate, CFP, ordonator de credite) și predarea documentelor la Serviciul Financiar,
- Comunicarea cu agenții economici cu care s-a lucrat, cu privire la efectuarea efectivă a plății.

2.2.ORGANIZAREA STAGIILOR DE PREGĂTIRE ÎN ITALIA:

SMU a asigurat efectuarea unor stagii de pregătire în Italia, la IRCCS Policlinico San Donato pentru 7 persoane (4 medici și 3 asistenți medicali), din cadrul Spitalului M.S.Curie.

Activitățile desfășurate în acest scop au fost:

- Pentru cele 4 persoane aflate din 2016 la stagiul în Italia:

- Achiziția biletelor de avion necesare revenirii în țară la fiecare misiune medicală lunară,
 - Efectuarea procedurilor și elaborarea documentelor necesare acordării diurnei,
- Pentru ceilalți 4 stagiați (o persoană a continuat stagiul):
- Primirea nominalizărilor, din partea spitalelor implicate în program,
 - Transmiterea nominalizărilor către IRCCS Policlinico San Donato,
 - Primirea confirmării de la IRCCS Policlinico San Donato pentru efectuarea stagiilor de pregătire de către 4 persoane,
 - Elaborarea și avizarea ordinelor ministrului sănătății pentru cele 4 persoane acceptate,
 - Achiziția biletelor de avion necesare,
 - Elaborarea documentelor și efectuarea procedurilor necesare pentru acordarea diurnei,
 - Achiziția biletelor de avion necesare revenirii în țară la fiecare misiune medicală lunară,

2.3.OBTINEREA PERMISULUI DE ȘEDERE PE TERITORIUL ROMÂNIEI PENTRU PARTICIPANȚI STRĂINI:

Pentru dr. Bassam Alhareth, medic anestezișt, de cetățenie siriană, este nevoie să obținem, în fiecare an, înnoirea permisului de ședere pe teritoriul României, categoria “în interesul statului român”, în așa fel încât dl. dr. să nu fie nevoit să obțină viză de intrare în România în fiecare lună.

În acest scop, s-au întreprins următoarele acțiuni:

- Elaborarea și avizarea solicitării din partea Ministerului Sănătății și depunerea acesteia la Inspectoratul General pentru Imigrări,
- Prezentarea la Inspectoratul General pentru Imigrări cu dl. dr. Bassam Alhareth, în vederea depunerii dosarului,
- Ridicarea permisului, împreună cu dl. dr. Bassam Alhareth.



Dr. Bassam Alhareth, în secția de terapie intensivă de la Sp. Marie Curie.

3. RAPORT ECONOMIC-FINANCIAR:

Serviciul Medicină de Urgență a asigurat plata serviciilor necesare pentru desfășurarea misiunilor lunare, a workshopurilor și pentru deplasarea stagiarii la IRCCS Policlinico san Donato, în valoare totală de aprox. **633 mii lei**, după cum urmează:

3.1.CHELTUIELI MISIUNI & WORKSHOPURI:

Serviciul Medicină de Urgență a asigurat plata serviciilor necesare pentru desfășurarea misiunilor lunare și a workshopurilor internaționale, în valoare totală de aprox. **533 mii lei**, din care:

- aprox. 213 mii lei - cheltuieli de transport,
- aprox. 221 mii lei - cheltuieli cu cazarea,
- aprox. 83 mii lei – cheltuieli cu serviciile de masă,
- aprox. 16 mii lei – cheltuieli cu asigurările malpraxis.

3.2.CHELTUIELI STAGII:

De asemenea, s-a asigurat plata serviciilor necesare deplasării stagiarii în Italia, la IRCCS Policlinico San Donato, în valoare totală de aprox. **100 mii lei**, din care:

- aprox. 11 mii lei - cheltuieli de transport,
- aprox. 16 mii lei - cheltuieli cu cazarea,
- aprox. 73 mii lei – cheltuieli cu diurna.

4. REZULTATE:

Luând în considerare cheltuielile totale, în valoare de aprox. 633 mii lei și numărul de intervenții realizate, de 233, rezultă un **cost mediu pe pacient în valoare de aprox. 2.700 lei / pacient (aprox. 578 eur / pacient)**. Având în vedere costul mediu / pacient în UE și în SUA, de aprox. 50 mii eur, **acest program a economisit statului român, în 2017, aprox. 54 mil. lei.**

4.1.INTERVENȚII CHIRURGICALE ȘI DE CARDIOLOGIE INTERVENȚIONALĂ:

2017	NR INTERVENȚII MSC BUCUREȘTI	NR INTERVENȚII GIM GEORGESCU IAȘI	NR INTERVENȚII INSTITUTUL INIMII CLUJ- NAPOCA	TOTAL
IAN	16	1	0	17
FEB	15	9	0	24
MAR	17	1	0	18
APR	11	2	0	13
MAI	15	3	6	24
IUN	18	10	0	28
IUL-AUG	21	13	0	34
SEPT	15	0		15
OCT	16	0	7	23
NOI	16	0	0	16
DEC	12	0	9	21
TOTAL	172	39	22	233

4.2.SPECIALIȘTI FORMAȚI ÎN ITALIA:

În 2017 au beneficiat de training la IRCCS Policlinico San Donato:

- 4 medici de la Sp. Marie S. Curie din București, din care 2 medici pediatru și 2 medici de anestezie-terapie intensivă,
- 3 asistenți medicali de la Sp. Marie S. Curie din București.



Sp. Marie S. Curie din București – pacient care a suferit o intervenție chirurgicală și părăsește secția ATI

RAPORT 2017 - TELEMEDICINĂ, SMURD, UPU 112,

EXTINDERE SNUAU, TEA 2

– Relația cu Serviciul de Telecomunicații Speciale –

1. În baza Protocolului privind furnizarea de servicii de comunicații speciale, încheiat între MS și STS, în 2016, cu nr. MS ACP 4363 / 06.05.2016 și nr. STS 491 / 06.05.2016, având ca obiect furnizarea de către STS pentru MS de servicii securizate de comunicații de date, acces la internet, găzduire de echipamente de tehnologia informației, radiocomunicații speciale, servicii IPTV, telefonie mobilă, servicii de cooperare cu alte instituții și structuri ale statului, consultanță și asistență tehnică, administrare tehnică a echipamentelor, în anul 2017, SMU a urmărit desfășurarea protocolului și a asigurat plata serviciilor executate, conform protocolului sus-menționat, după cum urmează:

- Energie electrică: aprox. 87 mii lei,
- Bulca locală: aprox. 181 mii lei,
- Date mobile: aprox. 688 mii lei.

2. În 2017, SMU a înnoit licența de utilizare a algoritmului de criptare TEA 2 pentru radiotelefoanele TETRA ale Ministerului Sănătății, care sunt utilizate în cadrul Platformei comune de radiocomunicații mobile în standard TETRA din România (seria A nr. 0073), împreună cu Acordul de confidențialitate aferent (Nr. STS 632 / 04.09.2017 și FB 8520 / 29.08.2017).

3. În 2017, SMU a încheiat Actul Adițional nr. 2 la Protocolul privind colaborarea în domeniul dezvoltării Sistemului național unic pentru apeluri de urgență până la nivelul stațiilor de intervenție organizate în cadrul municipiilor și orașelor, prin care s-a prelungit durata Protocolului pe o perioadă de 3 ani, începând de la data de 25.03.2017.

11.3 UNITATEA DE IMPLEMENTARE ȘI COORDONARE PROGRAME

I. INTRODUCERE

Unitatea de Implementare și Coordonare Programe este o structură de specialitate responsabilă cu elaborarea, implementarea și coordonarea proiectelor derulate în cadrul programelor finanțate din fonduri europene și acorduri bilaterale, aflată în directă subordonare a secretarului de stat și are în componere următoarele structuri:

- Compartiment Programare;
- Compartiment Contractare și Implementare;
- Compartiment Monitorizare, evaluare și sesizare nereguli;
- Compartiment Financiar.

Această structură a fost creată inițial pentru implementarea proiectelor Phare, menținerea acesteia și pentru proiectele din fonduri structurale fiind o condiție esențială pentru asigurarea unui management adecvat al acestor proiecte.

II. PRINCIPALELE REZULTATE OBTINUTE ÎN 2017 SUNT URMĂTOARELE:

- Executia bugetară a fost de 12.736.000 lei, reprezentand 51.93% din suma alocată de 24.526.000 lei;
- Continuarea demersurilor pentru pregătirea și implementarea proiectelor Phare 2006 necontractate, Programe Comunitare-Comisia Europeană, Program de Cooperare și Asistență Bilaterală între Guvernul Republicii Elene și Guvernul României și în cadrul Fondului de Solidaritate al Uniunii Europene;
- Pregătirea pentru depunerea, avizarea și aprobarea proiectelor Ministerului Sănătății și a unităților subordonate în cadrul Programului Operational Capital Uman, Programul de Cooperare Transfrontalieră România-Ungaria, România – Bulgaria, România-Serbia, Programului Operational Competitivitate, Programului Operational Regional și Programului Operational Infrastructura Mare;
- Continuarea implementării proiectelor din cadrul Programului de Cooperare Elvețiano-Român;

- Implementarea contractului de finanțare pentru proiectul ”Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății”, SIPOCA 13- POCA 2014-2020;
- Semnarea contractului de finanțare pentru proiectul “Consolidarea capacității administrative a Ministerului Sănătății și a unităților aflate în subordonare, coordonare și sub autoritate prin implementarea unitară a Sistemului de Management al Calității SR EN ISO 9001:2015”, SIPOCA 51- POCA 2014-2020;
- Dezvoltarea concept note-ului pentru Programul Provocări în sănătatea publică la nivel European (47.058.824 euro) cu finanțare în cadrul Memorandumului Financiar SEE 2014-2021.
- Implementarea Programului Ro 19 Initiative în sanatatea publică finanțat în cadrul Mecanismului Financiar Norvegian 2009-2014;

III. PROIECTELE UNITATII DE IMPLEMENTARE SI COORDONARE PROGRAME

III.1 FONDURILE STRUCTURALE EUROPENE 2014-2020

Sectorul sanitar din Romania urmează să fie beneficiar al unor proiecte implementate în cadrul Programelor Operaționale Capitalul uman, PO Regional - Infrastructură, Capacitate administrativă și OP Competitivitate. Valoarea totală alocată pentru perioada 2014-2020 este 806,248,936 euro. În perioada 2014-2020, Fondurile structurale europene sprijină următoarele măsuri în domeniul sănătății:

I. Promovarea și prevenirea sănătății:

- furnizarea de programe și servicii de sănătate esențiale, cu o componentă puternică orientată spre prevenire, depistarea precoce (screening), diagnosticarea precoce și tratamentul bolilor cele mai frecvente (de exemplu boli de inimă, cancer, diabet, boli renale cronice, hepatită cronică, tuberculoză și HIV -AIDS), inclusiv formarea și dezvoltarea profesioniștilor implicați în cadrul metodologic;
- Furnizarea de servicii de prevenire / diagnosticare precoce pentru mamă și copil.

II. Asistența medicală comunitară:

- Sprijin pentru programele de asistență oferite tinerilor;

- Dezvoltarea asistenței maternale pentru copiii cu dizabilități;
- dezvoltarea sau modernizarea centrelor comunitare integrate;
- Investiții în clădiri destinate publicului pentru activități educaționale, culturale și recreative, în scopul creării, îmbunătățirii sau extinderii serviciilor publice de bază.

III. Educația și formarea personalului medical:

- Sprijinirea creșterii capacității tehnice a personalului implicat în implementarea programelor prioritare de sănătate la nivel național și local (de exemplu, medici, asistente medicale și alte persoane relevante) prin formarea de programe, participarea la schimburi / schimburi de bune practici, inclusiv activități de cooperare transnațională .

IV. Cercetare și dezvoltare medicală:

- investiții în crearea și echiparea noilor laboratoare, centre de cercetare sau modernizarea celor existente, atât pentru instituțiile publice / universități și firmele de cercetare;
- Dezvoltarea unei infrastructuri cloud computerizate specifice tuturor organizațiilor din sectorul public;
- crearea de platforme sociale online și centre de date, dezvoltarea unui portal web unic, cu acces la toate serviciile publice pe site-urile instituțiilor publice;

V. Îmbunătățirea capacității de angajare a grupurilor vulnerabile:

- activități care sporesc capacitatea de angajare a grupurilor vulnerabile (de exemplu, persoanele cu handicap, lucrătorii în vârstă, persoanele cu nivel scăzut de educație, minoritatea romă);

VI. Îmbunătățirea accesului și a calității serviciilor de sănătate în regiuni:

- Construirea / modernizarea / extinderea a trei spitale regionale de urgență;
- Renovarea / modernizarea / extinderea departamentelor ambulatorii, inclusiv cele care decurg din reorganizarea / raționalizarea spitalelor regionale mici;
- Renovarea / modernizarea / extinderea infrastructurii unitatilor de terapie intensiva;
- Echiparea infrastructurii sociale, inclusiv a centrelor comunitare.

VII. Creșterea eficacității și a capacității în administrația publică:

- reducerea sarcinii administrative prin simplificarea legislației în domenii precum sănătatea (certificarea farmaceutică, inspecția sanitară) și ocuparea forței de muncă (sănătatea și securitatea la locul de muncă)

VIII. Îmbunătățirea conținutului digital și a infrastructurii IT în domeniul e-Sănătate:

- dezvoltarea unui sistem infomatic integrat de e-sănătate pentru consolidarea sistemelor informaționale existente și creșterea gradului de interoperabilitate a acestora, vizând atât furnizorii de servicii de sănătate publici, cât și pe cei privați, ca suport în procesul de luare a deciziilor prin actualizarea sau înființarea de noi registre de boala, interconectate cu principalele sisteme informatice din domeniul sanatatii (DES, SIUI, etc)

III.1.1 Program Operational Capacitate Administrativa (POCA)

In anul 2017, in cadrul acestui program operational, Ministerul Sanatatii are in implementare 2 proiecte:

- SIPOCA 13 ”Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății”, beneficiar Ministerul Sanatatii Agentia Nationala de Programe de Sanatate si partener Academia Romană. Valoarea totală estimată a proiectului: 11.648.422,85 lei (din care 5.888.932,30 lei pentru Ministerul Sănătății, lider de parteneriat), cu o durata 36 luni (20.10.2016-20.10.2019). Proiectul își propune să îmbunătățească capacitatea de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică finanțate de Ministerul Sănătății. Acest aspect se traduce prin implementarea unor instrumente de planificare strategică și bugetare pe programe, aplicarea sistemului de politici bazate pe dovezi și clarificarea mandatelor și competentelor la nivel central, regional si local între diverse instituții implicate în managementul Programelor Naționale de Sănătate Publică.
- SIPOCA 51 “Consolidarea capacității administrative a Ministerului Sănătății și a unităților aflate în subordonare, coordonare și sub autoritate prin implementarea unitară a Sistemului de Management al Calității SR EN ISO 9001:2015” - contractul s-a semnat la 09 august 2017 pentru o finanțare de 12.442.242,55 lei și implementarea va dura 30 luni.
- A deus alte două proiecte, din care unul se află în curs de contractare din decembrie 2017 - ”*Politici publice alternative în domeniul sănătății*”, iar altul în faza de evaluare din noiembrie 2017 – ”Armonizarea cadrului legislativ pentru implementarea planului de reformă în sănătate”.

III.1.2 Programul Operational Regional (POR)

In cadrul Axei prioritare 3, Prioritatea de Investiții 3.1, Operatiunea B – Cladiri publice, în 2017 au fost eliberate peste 100 de avize de oportunitate pentru lucrări de eficientizare energetică ale unităților spitalicești.

Prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1240/25.10.2017 au fost aprobate criteriile specifice pentru prioritizarea investițiilor privind consolidarea structurii ambulatoriilor eligibile în cadrul POR Axa prioritară 8 "Dezvoltarea infrastructurii de sănătate și sociale".

III.1. 3 Programul Operational Infrastructura Mare (POIM)

Rezultate obtinute: Cerere de finantare dezvoltata in proportie de 70% pentru proiectul "Dezvoltarea unui laborator național pentru îmbunătățirea monitorizării substanțelor deversate în ape și a calității apei potabile", a cărui aplicant este Ministerul Apelor și Pădurilor, în parteneriat cu Ministerul Sănătății și Autoritatea Națională "Apele Române". Valoarea proiectului este de 20 mil euro.

Se estimeaza ca proiectul să fie depus în trim III 2018 și să fie aprobat până la sfârșitul anului 2018

III.1. 4 Programul Operational Capital Uman (POCU)

În cursul anului 2017, în cadrul acestui program, au fost lansate următoarele apeluri cu tematică medicală, la care au aplicat instituții din subordinea Ministerului Sănătății:

- POCU/225/4.9 – Organizarea de programe de depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente, în valoare de 15 mil euro, aplicant eligibil fiind Institutul Național de Pneumoftiziologie "Marius Nasta".
- POCU/257/4.9 – Fii responsabilă de sănătatea ta – sprijin pentru derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de col uterin – etapa I, în valoare de 5 mil euro. (proiect în fază de contractare)
- POCU258/4.9 – Sprijin pentru derularea programelor de îngrijire a gravidei și copilului – etapa I, în valoare de 3 mil euro, aplicant eligibil Institutul Național Pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București (proiecte în fază de evaluare)

- POCU259/4.9 – Fii responsabilă de sănătatea ta – sprijin pentru derularea programelor de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân – etapa I, în valoare de 5 mil euro (proiect în fază de evaluare).

De asemenea, în trim. IV al anului 2017 multe instituții din subordinea Ministerului Sănătății au semnat contracte de finanțare în cadrul apelului de proiecte POCU/91/4.8 – Îmbunătățirea nivelului de competențe al profesioniștilor din sectorul medical, pentru care au fost necesare demersuri în vederea asigurării cofinanțării din proiecte.

III.1.5 Programul Operational Competitivitate (POC)

Prin Acțiunea 2.3.3. ”Îmbunătățirea conținutului digital și a infrastructurii TIC sistemice în domeniul e-educație, e-incluziune, e-sanatate și e-cultură” din cadrul POC 2014-2020, domeniul **e-sănătate** este bugetat cu suma de 30 mil euro FEDR. Proiectele vor viza asigurarea infrastructurii necesare pentru implementarea sistemului informatic al sănătății și telemedicinii, precum și dezvoltarea unui sistem informatic integrat de e-sănătate pentru dezvoltarea /consolidarea sistemelor informaționale existente și creșterea gradului de interoperabilitate a acestora. principalele componente ale sistemului informatic al sănătății ca suport pentru procesul de luare a deciziilor include: depozitul de date, instrumente analitice și de raportare, sistem de prezentare, sistem administrativ de suport operare.

Propunerile de proiecte ale Ministerului Sanatatii:

1. Creșterea calității actului medical în zonele rurale prin implementarea unui Sistem Informatic de Telemedicina, faza II, solicitant Ministerul Sanatatii, buget estimat: 138.000.000 lei (30.000.000 euro);
2. Actualizarea, consolidarea și dezvoltarea registrelor de sănătate și asigurarea interoperabilității dintre sisteme la nivel national și european, solicitant Ministerul Sanatatii, buget estimat: 90.000.000 lei (19.565.217 euro);
3. Sistem informatic pentru gestionarea concediilor medicale, a biletelor de trimitere electronice, planificarea serviciilor medicale și automatizarea unor fluxuri de date și

informații necesare asiguraților, solicitant Casa Națională de Asigurări de Sănătate, buget estimat: 102.000.000 lei (22.173.913 euro);

4. Sistem informatic pentru conectarea la Dosarul Electronic de Sănătate –DES a furnizorilor de servicii paraclinice, ambulatoriul de specialitate pentru specialitățile clinice, de recuperare, îngrijiri la domiciliu, stomatologie, dispozitive medicale și consultațiile de urgență la domiciliu – solicitant, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, buget estimat: 82.000.000 lei (17.826.067 euro);
5. Sistem Informatic Electronic Clinic pentru secțiile ATI din marile spitale de urgență, C.O.S.U și Ministerul Sănătății, aplicat Ministerul Sănătății, buget estimat: 100.800.000 lei (21.913.043 euro).

La data de 31.12.2018, cu excepția proiectului de telemedicină, faza II, toate celelalte propuneri sunt în curs de dezvoltare. Proiectul de telemedicină, faza II, va fi dezvoltat cel mai probabil în anul 2018, după ce va exista o evaluare a proiectului pilot de telemedicină I care va intra în producție în anul 2018.

III.1.6 Programul INTERREG V-A România Ungaria 2014-2020

În cursul anului 2017 au fost aprobate avize și scrisori de susținere, în contextul accesării fondurilor europene alocate prin Programul INTERREG V-A România Ungaria 2014-2020, Prioritatea de investiții 9/a ”Investiții în infrastructurile sanitare și sociale care contribuie la dezvoltarea la nivel național, regional și local, reducând inegalitățile în materie de sănătate, promovând incluziunea socială prin îmbunătățirea accesului la servicii sociale, culturale și de recreere, precum și trecerea de la serviciile instituționale la serviciile prestate de colectivitățile locale”;

III.1.7 Programul de Cooperare Transfrontalieră România – Republica Moldova

În cadrul acestui program, Ministerul Sănătății a participat alături de Departamentul pentru Situații de Urgență din MAI (aplicant), Inspectoratul General de Aviație-România, Inspectoratul Județean pentru Situații de Urgență Iași, Inspectoratul General pentru Situații de Urgență din Republica Moldova, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale din Republica Moldova, Institutul de Medicină de Urgență din Republica Moldova la elaborarea cererii de finanțare a proiectului ”România-Moldova o zonă mai sigură prin îmbunătățirea infrastructurii de operare a Serviciului mobil de urgență pentru resuscitare și extrădere (SMURD), prin creșterea nivelului de instruire și

menținerea capacității personalului profesionist de a interveni în situații de urgență”. Proiectul a fost depus la data de 4 noiembrie 2017, cu o valoare de 10 mil euro.

Obiectivul general este creșterea siguranței și protecției populației prin îmbunătățirea formării și menținerea capacității de intervenție a serviciilor profesionale de urgență (inclusiv SMURD) în zona de frontieră, îmbunătățirea infrastructurii necesare pentru formare profesională a personalului implicat în acțiuni de intervenție, inclusiv exploatare aeromedicală.

De asemenea, în anul 2017, UICP a continuat eforturile pentru pregătirea proiectelor aferente domeniului sanitar și care urmează a fi depuse spre finanțare în cadrul viitoarelor apeluri de proiecte.

III 2. PROGRAMUL MECANISMUL FINANCIAR NORVEGIAN 2009-2014

România beneficiază de asistență financiară prin Granturile Norvegiene 2009-2014, având ca obiectiv să contribuie la reducerea disparităților economice și sociale din Spațiul Economic European și la consolidarea relațiilor de cooperare între statul donator (Norvegia) și statele beneficiare prin sectorul prioritar **RO19 “Inițiative în sănătatea publică”**.

Operatorul de program pentru acest sector a fost desemnat **Ministerul Sănătății**, care are ca obiectiv “îmbunătățirea sănătății publice și reducerea inegalităților în domeniul sanitar”.

Valoarea programului a fost de 26,592,941 euro din care:

- 85% Granturi Norvegiene –22,603,999.85 euro;
- 15% co-finanțare Ministerul Sănătății – 3,988,941.15 euro.

Perioada de implementare a fost între 16 ianuarie 2014 și 31 decembrie 2017.

Rezultate așteptate ale programului au fost:

1. Îmbunătățirea prevenirii și tratării bolilor contagioase (inclusiv HIV/ SIDA și TB);
2. Dezvoltarea resurselor la toate nivelurile din domeniul sanitar;
3. Prevenirea sau reducerea bolilor cauzate de un stil de viață nesănătos.

Strategia programului a fost cea de a se concentra pe îmbunătățirea indicatorilor de sănătate relevanți din România. În ceea ce privește sănătatea, populația României are unii dintre cele mai nefavorabili indicatori din toată regiunea europeană, nu numai de la nivelul UE. Obiectivele noii strategii a Ministerului Sănătății pentru perioada 2014-2020 (aprobată în noiembrie 2014) vizează reducerea disparităților în starea de sănătate a populației din România, comparativ cu UE prin asigurarea accesului garantat și la prețuri accesibile a serviciilor de sănătate. Astfel, obiectivele

planificate a fi finanțate prin Granturile Norvegiene 2009-2014 sunt legate de această abordare strategică.

Programul a pus accent pe asistența medicală primară, inclusiv asistenta pentru copii și bătrâni, se adresează nevoilor specifice ale grupurilor minoritare cu accent pe populația Roma dar în același timp contribuie la consolidarea asistenței medicale primare în termeni de cantitate și calitate a serviciilor oferite.

Programul vizează implementarea activitatilor în arii geografice bine delimitate care au fost selectate pe baza datelor statistice existente (prevalență a HIV și TB, zonele sărace, comunitățile de romi dezavantajate) și care justifică intervenția.

Grupurile vulnerabile (copii, adolescenți, persoane de etnie romă, persoane infectate cu HIV/SIDA, hepatita B și C, Tuberculoză și Tuberculoză rezistentă la medicamente) reprezintă ținta principală a programului.

Programul s-a derulat prin implementarea a **8 proiecte predefinite**, după cum urmează:

- RO 19.01 „Îmbunătățirea stării de sănătate a populației din România prin creșterea capacității de control a Tuberculozei” (buget 10.748.280 Euro);
- RO 19.02 „Îmbunătățirea prevenirii și controlului HIV/SIDA și a Hepatitei B și C în România” (buget 1.021.156 Euro);
- RO 19.03 „Întărirea Rețelei Naționale de mediatorii Romi pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației rome” (buget 1.633.360 Euro);
- RO 19.04 ”Intervenții la mai multe niveluri pentru prevenția bolilor netransmisibile (BNT) asociate stilului de viață în România” (buget 1.384.180 Euro);
- RO 19.05 “Largirea gamei și îmbunătățirea planificării serviciilor acordate pacientului prin registre de boli îmbunătățite” (buget 753.282 Euro);
- RO 19.06 “Cresterea capacitatii sectorului de sanatate românesc sa puna in aplicare programe de screening organizat pentru cancerul adecvat la interventii de detectare precoce eficiente”(buget 2.052.742 Euro);
- RO 19.10 “Îmbunătățirea serviciilor de sănătate în sarcina cu risc crescut, nașterea prematură și boli hematologice” (1.804.140 Euro);
- RO 19.11 “Îmbunătățirea serviciilor acordate în domeniul hematologiei și oncologiei pediatrice în Romania, prin achiziția de bunuri, servicii și lucrări de specialitate” (buget 5.918.971 Euro).

Stadiu program

Programul a fost finalizat la data de 31 decembrie 2017. Cheltuielile certificate sunt de 24.225.731 euro, reprezentand 91.10% din valoarea alocata a programului.

Principalele rezultate obtinute sunt:

- 62,203 pacienți testați pentru TB prin metode rapide;
- 10 laboratoare au fost dotate cu echipamente pentru testarea rapidă a TBC;
- 1002 pacienți cu MDR-TB au primit tratament complet;
- au fost efectuate 1.000 de teste HIV;
- au fost distribuite 1.000.000 de seringi de unică folosință;
- au fost distribuite 400.000 de prezervative;
- 8.572 de romi care beneficiază de sesiuni IEC pentru a reduce efectele negative asociate consumului de droguri;
- 37.500 de teste efectuate pentru detectarea infecțiilor cu HIV, HBV, VHC;
- au fost realizate 2 campanii de informare și educare pentru TBC, HIV, HVB și HVC;
- 13.501 persoane instruite în controlul TB, HIV, HVB și HVC;
- au fost înființate 45 de noi centre comunitare;
- 31.351 persoane vulnerabile deservite de mediatorii sanitari romi și de asistentele comunitare;
- 1016 sugari și 1516 femei cu risc crescut de sarcină care beneficiază de teste pentru trombofilie, teste TORCH, teste noi de diagnostic molecular pentru malignități hematologice și alte servicii;
- 3 RMN-uri, 3 sisteme de monitorizare la distanță, 3 mașini anestezice și alte echipamente esențiale au fost livrate și instalate;
- Au fost dezvoltate 5 registre de boli;
- 2142 de persoane instruite pentru îngrijirea comunitară, registrele bolilor, oncologia pediatrică și îngrijirea copilului;
- au fost realizate 4 campanii de informare și educare.

- 1 ghid pentru intervenție sănătoasă în nutriție și o activitate fizică în grădinițe și școli dezvoltate și implementate;
- - 411.464 de copii și tineri au beneficiat de informații preventive legate de stilurile de viață nesănătoase;
- au fost elaborate și implementate 4 ghiduri de prevenire clinică pentru adulți;
- 29306 de persoane adulte au primit intervenții preventive pentru sănătatea lor prin aplicația IT PREVENT;
- au fost efectuate 10,406 teste Babes-Papanicolau;
- 5.000 de mamografii efectuate;
- 2.000 de teste HPV efectuate;
- 3 unități mobile pentru depistarea cancerului funcționale și 100 vizite efectuate în comunități izolate;
- 3 005 de persoane instruite pentru orientările clinice privind stilul de viață și programele de screening pentru cancer;
- 2 campanii de informare și educare desfășurate.

III.3 PROGRAMUL DE COOPERARE ELVETIANO-ROMÂN

In cadrul acestui program se implementeaza urmatoarele proiecte:

1. *Îmbunătățirea calității serviciilor de urgență prespitalicești și spitalicești prin dezvoltarea și implementarea unui program de formare – contract nr. NB 158/05.03.2014*
 - Proiectul s-a încheiat la 31.03.2017, plata finală s-a efectuat la 21.07.2017 în sumă de 153.222,08 lei.
2. *Îmbunătățirea calității serviciilor în unitățile de terapie intensivă pediatrică prin dezvoltarea și implementarea unui program de formare – contract nr. NB 2585/06.05.2014*
 - Proiectul s-a încheiat la 31.03.2017, plata finală s-a efectuat la 21.07.2017 în sumă de 24.128,76 lei.
3. *Sistmul National de Formare pentru Simulare in Anestezie si Terapie Intensiva si alte Specialitati – SimLab*

- S-a semnat un Acord între MS și Organismul Intermediar Elvețian (OIE) pentru asigurarea finanțării proiectului. MS a semnat Acordul la 16.05.2017 însă partea elvetiana a amanat semnarea acordului pana la prelungirea contractului de fond tematic. Amendamentul contractului de fond thematic s-a efectuat la 18.12.2017.
- Pentru întocmirea Caietului de sarcini pentru achizitia de echipamente, dispozitive, softuri și elemente de mobilier și pentru revizuirea specificatiilor tehnice livrate de expertii din proiectul anterior a fost constituita o comisie prin ordin al ministrului sanatatii nr. 1233/23.10.2017. Documentația este finalizată și se află în curs de semnare de către toți membrii comisiei.
- Memorandumurile de intelegere cu universitatile pentru asigurarea pregatirii spatiilor dedicate centrelor de formare prin simulare au fost semnate in MS la data de 30.10.2017 si transmise spre semnare de catre celelalte parti. S-au primit Memo semnate numai de la Iasi si Targu Mures.
- Pentru sprijinirea MS în lansarea procedurii de achiziție publică, MFP a inițiat modificarea OUG 62/2011 privind stabilirea cadrului financiar general pentru utilizarea contribuției financiare elvețiene nerambursabile acordate României prin intermediul Programului de cooperare elvețiano-român vizând reducerea disparităților economice și sociale în cadrul Uniunii Europene extinse, precum și a contribuției naționale aferente acestei asistențe. Modificarea presupune crearea cadrului legal care ne permite asigurarea creditelor de angajament și a creditelor bugetare pentru proiectul SimLab și care face posibilă asigurarea sursei de finanțare în cadrul procedurii de achiziție publică.

4. Servicii sociale și de sănătate integrate la nivelul comunității

- Această componentă are scopul de a crea un model funcțional de servicii sociale și de sănătate integrate și gestionate la nivel local în una sau două zone rurale (un oraș și mai multe sate pe zonă) care au indicatori slabi de dezvoltare. În acest sens, se urmărește întărirea capacității autorităților locale și a furnizorilor de servicii, acordarea unei atenții speciale accesului egal pentru întreaga comunitate și eficientizării costurilor de furnizare a serviciilor. De asemenea, se vor promova serviciile de îngrijire la domiciliu și vor putea fi înființate centre medico-sociale comunitare.

- Sunt în derulare 7 contracte pentru dezvoltarea de centre comunitare medico-sociale după cum urmează:

Județul Tulcea:

- a) "Centrul comunitar medico-social Luncavita" – contract nr. ACP 2049/02.03.2016
- b) "Servicii medico-sociale "DELTA" Maliuc/SMS "DELTA"" – contract nr. ACP 2051/02.03.2016
- c) "Centrul medico-social Bestepe" – contract nr. ACP 2048/02.03.2016

Județul Botoșani:

- d) "Centrul de educatie si sanatate pentru copii si varstnici in risc social din comuna Sulița, jud. Botosani - Batranete demna, copilarie fericita" – contract nr. ACP 3312/01.04.2016
- e) "Sanatatea ta conteaza. Sa fim sanatosi impreuna" Dîngeni – contract nr. ACP 3313/01.04.2016

Județul Sălaj:

- f) "Calitate si echitate in servicii integrate medico-sociale" Plopiș – contract nr. ACP 2050/02.03.2016
- g) "Centrul comunitar de asistenta integrata medico-sociala Mesesenii de Jos" – contract nr. FB 2756/27.03.2017

- Pentru toate contractele se vor încheia acte adiționale de prelungire a perioadei de implementare până la 30.06.2018. Până la 31.12.2017 a fost încheiat actul additional de prelungire pentru comuna Beștepe.
- S-au întocmit documente pentru plata cheltuielilor eligibile care se află în curs de verificare și de semnare la compartimentul financiar din UICP

5. Îmbunătățirea calității serviciilor de urgență prespitalicești și spitalicești prin dezvoltarea și implementarea unui program de formare, etapa 2 – contract nr. FB 11307/02.11.2017

- Proiectul se adresează profesioniștilor care lucrează în domeniul asistenței de urgență (dispeceri de urgență, echipe de urgență de medici-asistenți medicali la nivelul unităților de prespital și spital, paramedici, asociații profesionale și organisme guvernamentale)
- Contractul va demara la începutul anului 2018

III.4 MECANISMUL FINANCIAR AL SPATIULUI ECONOMIC EUROPEAN 2014-2021

La data de 13 octombrie 2016 a fost semnate Memorandumurile de Înțelegere între Guvernele României și cele ale statelor SEE privind implementarea Mecanismului Financiar al Spațiului Economic European și Norvegian 2014-2021.

Obiectivele Mecanismelor Financiare SEE și Norvegiene pentru perioada 2014-2021 sunt susținerea coeziunii economice și sociale în Europa prin creștere economică și dezvoltare durabilă și reducerea disparităților economice și sociale din Spațiul Economic European și consolidarea relațiilor de cooperare între statul donator (Norvegia) și statele beneficiare. Facem precizarea că acestea sunt identice cu obiectivele mecanismelor financiare din perioada 2009-2014.

În cadrul Mecanism Financiar SEE 2014-2021, sectorului sanitar, prin Programul Provocări în sănătatea publică la nivel European i-a fost alocată suma de 47.058.824 euro (85% - grant și 15%-cofinantare). Durata de derulare a viitoarelor mecanisme financiare este de 7 ani, respectiv pana in anul 2024.

Operatorul de Program este Ministerul Sanatatii iar partenerii norvegieni sunt Institutul Național de Sănătate Publică (NIPH) și Directoratul Norvegian de Sănătate (HDIR).

Ministerul Sănătății, in calitate de Operator de Program este responsabil cu pregătirea și implementarea Programului Provocări în sănătatea publică la nivel european, respectiv elaborarea propunerii de program, managementul fondurilor prin selecția, evaluarea, contractarea și monitorizarea proiectelor predefinite dar și proiectelor selectate prin apeluri de proiecte.

Potrivit Memorandumului, obiectivul Programului îl reprezintă îmbunătățirea prevenției și reducerea inegalităților în sănătate. În acest sens, programul va finanța:

- măsuri pentru întărirea serviciilor de sănătate primară cât și pe accesul universal la servicii de sănătate și reducerea inegalităților sociale sănătate cu accent pe starea de sănătate a populației Roma;
- măsuri pentru sprijinirea grupurilor vulnerabile și a zonelor izolate prin asistenți medicali comunitari și servicii medicale ambulatorii;
- măsuri ce vizează prevenirea și controlul bolilor contagioase și va lua în considerare provocările legate de rezistența anti-microbiană;
- măsuri ce vizează tulburările neuro-cognitive prin servicii comunitare;

- măsuri pentru îmbunătățirea calității accesului la serviciile de hematologie și oncologie pediatrică.

Aceste măsuri pot fi implementate prin apeluri de proiecte și prin proiecte predefinite care urmează a fi definite prin propunerea de program, denumită ”Concept Note”.

De asemenea, conform Memorandumului, Programul cuprinde și 2 proiecte predefinite, respectiv:

- Proiect predefinit 1: Îmbunătățirea controlului tuberculozei în România prin implementarea Strategiei WHO END TB 2016-2020, buget 10.000.000 euro;
- Proiect predefinit nr. 2 Dezvoltarea registrelor de boli în România, buget 500.000 euro.

În anul 2017 a fost finalizat concept note-ul (fisa de program) și a fost demarat procesul de dezvoltare a proiectelor predefinite precum și detalierea cerintelor de management. Se preconizează ca programul să aibă 8 proiecte predefinite și 1 apel de proiecte și 2 scheme de granturi mici. Toate aceste propuneri tind să atingă obiectivele programului, respectiv îmbunătățirea prevenției și reducerea inegalităților în sănătate în diverse domenii cum ar fi bolile transmisibile (Tuberculoza, HIV/SIDA, hepatite), screening cancer, oncologie pediatrică, boli cardiovasculare, sănătate mintală, infecții nosocomiale, consum de antibiotice și nu în ultimul rând implementarea politicilor în domeniul sanitar (registre medicale, studii și analize, programe de instruire).

III.5 ACTIVITĂȚI DERULATE ÎN CADRUL PROGRAMULUI PHARE ÎN ANUL 2017

Autoritatea de Implementare pentru asistența financiară PHARE și Facilitatea de Tranziție funcționează în cadrul UICP.

Proiectele Phare (Phare 2001-Phare 2006 și Facilitatea de Tranziție 2007) au fost finalizate ca și implementare în anul 2010 (cu excepția proiectului Phare 2006/018-147.03.11 - Sprijin pentru autoritățile de sănătate din România pentru implementarea directivelor UE privind băncile de sânge - unitățile de transfuzie - din spitale și utilizarea terapeutică a țesuturilor și celulelor umane, care este în implementare), însă până la închiderea lor efectivă, Unitatea de Implementare și Coordonare Programe asigură monitorizarea sustenabilității acestora. În acest sens, periodic, sunt întocmite diverse raportări către Ministerul Finanțelor Publice, în calitate de Responsabil cu Autorizarea Finanțării Phare.

Pentru finanțarea proiectului *Phare 2006 /018-147.03.11 - Sprijin pentru autoritățile de sănătate din România pentru implementarea directivelor UE privind băncile de sânge - unitățile de transfuzie - din spitale și utilizarea terapeutică a țesuturilor și celulelor umane* a fost aprobată

Hotararea de Guvern nr. 1065 din 11 decembrie 2013 privind aprobarea sumei necesare Ministerului Sănătății pentru contractarea și implementarea componentelor necontractate din proiectul PHARE 2006/018-147.03.11 - *Sprijin pentru autoritățile de sănătate din România pentru implementarea directivelor Uniunii Europene privind băncile de sânge - unitățile de transfuzie - din spitale și utilizarea terapeutică a țesuturilor și celulelor umane*, publicată în MO al României nr 833 din 24 decembrie 2013. Această hotărâre a fost înlocuită cu Hotărârea de Guvern nr. 1168/2014 pentru modificarea anexei la Hotărârea nr. 1065 din 11 decembrie 2013.

În cadrul proiectului se implementează două componente:

- băncile de sânge - unitățile de transfuzie - din spitale, componenta ce a fost realizata in anul 2015 prin achizitionarea de echipamente urmand ca in anul 2016 sa fie realizata Asistenta tehnica;
- utilizarea terapeutică a țesuturilor și celulelor umane.

In anul 2016 in luna aprilie a fost aprobata Hotararea de Guvern nr. 296/2016, prin care s-au aprobat Ministerului Sanatatii sumele necesare pentru contractarea și implementarea componentelor rămase necontractate din *Proiectul PHARE 2006/018-147.03.11 - Sprijin pentru autoritățile de sănătate din România pentru implementarea directivelor Uniunii Europene privind băncile de sânge - unitățile de transfuzie - din spitale și utilizarea terapeutică a țesuturilor și celulelor umane*, avand prevederi bugetare pentru:

- anul 2016 numai pentru componenta B – tesuturi si celule umane – activitate de:
 - Achizitie lucrări de construcții și dotări cu echipamente ale celor 4 bănci de țesuturi și celule umane;
 - Activitatea de achizitii servicii de asistenta tehnica.

In luna august 2016, ca urmare a rectificarii bugetare a fost alocata Ministerului Sanatatii suma necesara continuarii implementarii acestui proiect. Ulterior acestei rectificari au fost demarate procedurile de achizitie pentru cele doua componente prevazute in Hotararea de Guvern nr. 296/2016. Precizam ca procedurile de achizitie nu s-au finalizat pana in luna noiembrie 2016 din cauza ca licitatia deschisa cu Acord cadru pe loturi nu a fost varianata corecta pentru achizitia de lucrari de constructie.

Pentru continuarea implementării proiectului Phare **2006/018-147.03.11 a fost reactualizata** Hotărârea de Guvern în acest sens.

În prezent pentru finanțarea proiectului s-a aprobat Hotărârea nr. 271/2017 din 27 aprilie 2017 pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 296/2016 privind aprobarea sumei necesare Ministerului Sănătății pentru contractarea și implementarea componentelor rămase necontractate din Proiectul PHARE 2006/018-147.03.11 - Sprijin pentru autoritățile de sănătate din România pentru implementarea directivelor Uniunii Europene privind băncile de sânge - unitățile de transfuzie - din spitale și utilizarea terapeutică a țesuturilor și celulelor umane.

La fiecare componență, în anul 2017 au fost prevăzute pentru finanțare achizițiile de asistență tehnică, echipamente și auditare, astfel:

Nr. Crt.	Scopul alocării fondurilor	Total fonduri alocate mii lei	2017 mii lei	2018 mii lei
1.	Servicii de auditare a achizițiilor componenteii „Banci de sange” (asistența tehnică și echipamente)	146	0	137
2.	Servicii de monitorizare a echipamentelor achiziționate la componenta „Banci de sange”		9	0
3.	Servicii de asistența tehnică pentru componenta „Banci de sange”	4.438	4.438	0
4.	Lucrări de construcții și dotări cu echipamente ale celor 4 bănci de țesuturi și celule umane pentru componenta "Țesuturi și celule umane"	22.422	22.239	0
5.	Servicii de auditare a achiziției pentru componenta "Țesuturi și celule umane" (asistență tehnică și construcții și dotări cu echipamente ale celor 4 bănci de țesuturi și celule umane)		0	183

6.	Servicii de asistență tehnică pentru componenta "Țesuturi și celule umane"	3.094	3.094	0
	TOTAL	30.100	29.780	320

În data de 21.07.2017 a fost lansată misiunea de audit public intern, în baza ordinului de serviciu nr. 42291/21.07.2017, cu tema "Asigurarea conformității operațiunilor și activității cu cadrul legislativ și normative specific"- "Evaluarea proiectului Phare 2006". **Raportul de audit public intern a fost transmis UICp în data de 03.10.2017** cu nr. **FB 9915**. Având în vedere finalizarea de abia în luna octombrie 2017 a acestui audit, procedurile de achiziție aferente celor două componente nu s-au desfășurat, motiv pentru care, pentru continuarea implementării proiectului Phare **2006/018-147.03.11 este necesară modificarea Hotărârii de Guvern nr. 271/2017 în acest sens.**

Precizăm că au rămas de contractat următoarele:

- a) Componenta Bănci de sânge Asistență tehnică – există specificații tehnice
- b) Componenta Bănci de sânge – activitatea de monitorizare a echipamentelor frigorifice achiziționate în anul 2015
- c) Componenta Bănci de țesuturi și celule umane – Activitatea de construcție și dotare a celor 4 banci de țesuturi și celule umane din București, Iași, Tg Mures și Timișoara – există specificații tehnice
- d) Componenta Bănci de țesuturi și celule umane – Activitatea de Asistență tehnică – există specificații tehnice
- e) Activități de auditare a activităților celor două componente

III.6 PROGRAME COMUNITARE-COMISIA EUROPEANĂ

AL TREILEA PROGRAM DE ACȚIUNE AL UNIUNII ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII 1 IANUARIE 2014 ȘI 31 DECEMBRIE 2020

Al treilea Program din domeniul sănătății promovează sănătatea în Europa prin încurajarea cooperării între statele membre pentru a îmbunătăți politicile de sănătate de care beneficiază cetățenii. Acest program își propune să sprijine și să completeze inițiativele statelor membre în domeniul sănătății și este pus în aplicare prin programe de activitate anuale care definesc acțiuni în domenii prioritare stabilite de Regulamentul (UE) nr. 282/2014 privind programul în cauză.

UICP îndeplinește calitatea de **Punct Focal Național pentru cel de al Treilea Program în Domeniul Sănătății Publice 2014-2020.**

Acest program este derulat de către Comisia Europeană – CE prin intermediul Agenției Executive pentru Consumatori, Sănătate, Agricultură și Aliment (CHAFEA).

<http://ec.europa.eu/chafea/health/index.html> <http://ec.europa.eu/chafea/health/projects.html>.

Nominalizările aprobate de către Ministerul Sănătății și transmise Comisiei Europene pentru coordonarea **Punctului Focal Național** sunt:

- Mariana Postolache,
- Diana Alina Vîrtaci.

Programul își propune să completeze și să sprijine inițiativele statelor membre în domeniul sănătății. Acesta se referă la promovarea sănătății în Europa prin încurajarea cooperării între statele membre pentru a îmbunătăți politicile de sănătate de care beneficiază cetățenii.

Programul este pus în aplicare prin programe de activitate anuale care definesc acțiuni în domeniile prioritare stabilite de Regulamentul (UE) nr. 282/2014 privind programul în cauză.

Finanțare: Pachetul financiar pentru punerea în aplicare a programului pentru perioada 1 ianuarie 2014 - 31 decembrie 2020 este de 449.394.000 EUR.

Programul este deschis tuturor statelor membre ale UE, țării AELS / SEE, țărilor în curs de aderare la UE, țărilor candidate și potențial candidate, precum și țărilor vizate de Politica Europeană de vecinătate, atâ timp cât calitatea de membru al programului rămâne în conformitate cu condițiile din acorduri bilaterale sau multilaterale.

Granturile pentru proiecte sunt un instrument de finanțare în cadrul celui de Al treilea program al UE în domeniul sănătății 2014-2020.

Instrumentele de finanțare sunt:

- Granturi pentru proiecte, co-finanțate de către alte organisme publice, non-guvernamentale sau private, inclusiv organizații internaționale de sănătate;
- Granturile pentru funcționarea organismelor non-guvernamentale;
- Granturile pentru acțiuni co-finanțate de către autoritățile competente responsabile pentru sănătatea publică în statele membre (denumite "acțiuni comune").

Beneficiarii eligibili pentru granturi

Pentru a fi beneficiarul unui grant UE pentru proiecte, organizația trebuie să fie constituită în mod legal în Uniunea Europeană (în oricare din cele 28 de state membre) sau o țară din cadrul AELS, care este parte la Acordul privind Spațiul Economic European și care a confirmat participarea la program.

În plus, țările terțe pot participa la Programul în domeniul sănătății dacă sunt îndeplinite condițiile necesare, astfel cum se specifică în cererea de proiecte.

Granturile pot fi atribuite organizațiilor constituite în mod legal, inclusiv autorităților publice și organismelor din sectorul public, în special instituțiilor de cercetare și de sănătate, universităților și instituțiilor de învățământ superior și organizațiilor neguvernamentale. Acestea pot depune o propunere de proiect în calitate de coordonator sau pot participa în calitate de beneficiar.

Nivelul de cofinanțare este de 60% din costurile eligibile ale proiectului. Având în vedere natura complementară și motivațională a granturilor UE, cel puțin 40% din costurile proiectelor trebuie finanțate din sursele partenerilor.

În cazuri de utilitate excepțională, proiectele pot primi cofinanțare de până la 80% din costurile eligibile. Criteriile de utilitate excepțională sunt definite în programul anual de activitate.

PRINCIPII GENERALE:

În cazul finanțării proiectelor se aplică următoarele principii generale:

- ✓ principiul de cofinanțare: trebuie să dețineți propriile resurse financiare sau resurse financiare ale unor terți pentru a contribui la costurile proiectului;
- ✓ principiul de nonprofit: grantul nu poate avea scopul sau efectul de a produce un profit pentru organizația dumneavoastră;
- ✓ principiul de neretroactivitate: puteți obține cofinanțare numai pentru costurile efectuate după data începerii prevăzută în acordul de grant;
- ✓ principiul de necumulare: fiecare acțiune poate face obiectul atribuirii unui singur grant pentru un singur beneficiar (nu puteți fi plătiți de două ori pentru același cost).

Cele 4 priorități tematice sunt următoarele:

1) Pentru **promovarea sănătății, prevenirea bolilor, favorizarea unor medii propice pentru un stil de viață sănătos**: identificarea, diseminarea și promovarea acceptării bunelor practici bazate pe dovezi în măsurile de promovare a sănătății și de prevenire a bolilor, eficace din punct de vedere al costurilor, vizând, în special, principalii factori de risc legați de stilul de viață, punându-se accentul pe valoarea adăugată pentru Uniune.

Acest obiectiv este evaluat în special prin creșterea numărului statelor membre implicate în promovarea unei stări bune de sănătate și prevenirea bolilor, utilizând bunele practici bazate pe dovezi prin acțiuni și măsuri luate la nivelul corespunzător în statele membre.

2) Pentru a **proteja cetățenii Uniunii de amenințările transfrontaliere grave la adresa sănătății**: identificarea și elaborarea de abordări coerente și promovarea punerii în aplicare a acestora pentru o mai bună pregătire și coordonare în cazul unor urgențe în domeniul sănătății.

Acest obiectiv este evaluat în special prin creșterea numărului statelor membre care integrează abordările coerente elaborate în conceperea propriilor planuri de pregătire.


3) Pentru a **sprijini consolidarea capacităților în materie de sănătate publică și pentru a contribui la sisteme de sănătate inovatoare, eficiente și sustenabile**: identificarea și dezvoltarea unor mecanisme și instrumente la nivelul Uniunii pentru a aborda deficitul de resurse, atât umane, cât și financiare și facilitarea adoptării voluntare a inovațiilor în intervențiile în materie de sănătate publică și în strategiile de prevenire.

Acest obiectiv este evaluat în special prin creșterea numărului de recomandări formulate și de state membre care utilizează instrumentele și mecanismele identificate pentru a contribui la obținerea de rezultate eficiente în sistemele de sănătate respective.

4) Pentru a **spori accesul la asistență medicală mai bună și mai sigură pentru cetățenii Uniunii**: sporirea accesului la cunoștințele de specialitate și informațiile medicale corespunzătoare unor afecțiuni specifice dincolo de frontierele naționale, facilitarea aplicării rezultatelor cercetării și elaborarea de instrumente pentru ameliorarea calității asistenței medicale și a siguranței pacienților, printre altele prin acțiuni care să contribuie la sporirea cunoștințelor lor în domeniul sănătății.

Acest obiectiv este evaluat în special prin creșterea numărului rețelelor europene de referință instituite în conformitate cu Directiva 2011/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului (denumite în continuare „rețelele europene de referință”), prin sporirea numărului furnizorilor de servicii medicale și a centrelor de expertiză care se alătură rețelelor europene de referință și prin sporirea numărului statelor membre care utilizează instrumentele elaborate.

ACȚIUNILE COMUNE COFINANȚATE PENTRU ANUL 2017 ÎN CARE SUNT NOMINALIZATE INSTITUȚII DIN ROMÂNIA SUNT:

-  In calitate de Autoritate Competentă Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București pentru JA-01-2017 Joint Action on Health inequalities - Inegalități în sănătate – Coordonator activitate – dr. Silvia Gabriela Scîntee.

- ✚ In calitate de Entitate afiliată Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului “Alessandrescu - Rusescu”, Unitatea de Asistență Tehnică și Management a Programelor PN VI – Coordonator Activitate Dr. Mihaela Nanu;
- ✚ In calitate de Autoritate Competentă Institutul Național de Sănătate Publică pentru JA-02-2017 Joint Action - Innovative Partnership on Action against Cancer – Coordonator activitate – dr. Carmen Ungurean.
- ✚ În calitate de Entitate afiliată Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova pentru JA-02-2017 Joint Action - Innovative Partnership on Action against Cancer – Coordonator activitate – dr. Alin Demetrian.
- ✚ In calitate de Autoritate Competentă Institutul Național de Sănătate Publică pentru JA-03-2017 Joint Action on Vaccination – Actiunea Comuna privind Vaccinarea - Coordonator activitate – dr. Camelia Claiici;
- ✚ In calitate de Autoritate Competentă Casa Națională de Asigurări de Sănătate pentru JA-05-2017 Joint Action supporting the eHealth Network - Actiunea Comuna Sprijinirea rețelei eHealth – Coordonator activitate doamna Andreea Gărăiacu;
- ✚ In calitate de Autoritate Competentă Institutul Național de Sănătate Publică pentru JA-06-2017 Joint Action on Health Information towards a sustainable EU health information system that supports country knowledge, health research and policymaking – Actiunea Comuna Informații în domeniul sănătății către un sistem informatic durabil al UE în domeniul sănătății, care sprijină cunoașterea, cercetarea în domeniul sănătății și elaborarea politicilor – Coordonator activitate – dr. Alexandra Cucu.

III.7 PROIECTE ÎN CADRUL ALTOR TIPURI DE FINANȚARE DERULATE ÎN ANUL 2017

1 proiect în cadrul Acordului pentru un Program de Cooperare și Asistență Bilaterală între Guvernul Republicii Elene și Guvernul României

Deblocarea implementării Acordului pentru un Program de Cooperare și Asistență Bilaterală între Guvernul Republicii Elene și Guvernul României(2001)-1.33 mil euro a reprezentat un obiectiv încă din anul 2011.

Ca urmare a concluziilor celei de a IV a sesiune a consultărilor bilaterale româno - elene pe probleme economice ce a avut loc în data de 31 octombrie 2013,, în anul 2014, Ministerul Sanatatii

a demarat procedurile interne de renegociere a acordului. În acest sens, Guvernul României a aprobat un Memorandum. În urma aprobarii acestui memorandum, Ministerul Sanatatii a constituit echipa tehnica de negociere in sa pana la sfarsitul anului 2016 negocierile nu au fost demarate intrucat este necesara o reactualizare a echipei intrucat o parte din membrii nu mai sunt angajatii ministerului Santatii. In anul 2016 a avut loc o intalnire Ministerul Sanatatii-Ambasada Greciei in cadrul careia s-au discutat posibilitatile de modificare a acordului.

In anul 2017 a fost aprobata o noua componenta a echipei Ministerului Sanatatii responsabila cu renegocierea acordului

In data de 16 august 2017, am avut o întâlnire cu Excelența Sa, Ambasadorul Republicii Elene în România, domnul Vassilis Papadopoulos unde au fost discutate aspecte legate de acordul de cooperare bilaterala semnat in anul 2001. Partea romana doreste sa utilizeze fondurile pentru dotarea cu aparatura medicala a Spitalului Universitar de Urgenta Bucuresti. Partea elena a comunicat ca avand in vedere ca Romania este in prezent stat membru UE este de preferat ca aceste fonduri sa fie transferate Greciei, eventual pentru a fi utilizate pentru sprijinirea persoanelor cu statutul de refugiat aflate pe teritoriu Greciei. Aceasta proppunere nu a fost acceptata de partea romana.

In vederea gasirii unui consens pentru utilizarea acestor fonduri, Ministerul Sanatatii a solicitat sprijinul Ministerului Afacerilor Externe in vederea identificarii posibilitatii modificarii acestui acord astfel incat fondurile sa fie utilizate pentru achizitia de echipamente pentru Spitalul Universitar de Urgență București (SUUB). Se preconizeaza ca in anul 2018 se vor demara procedurile de modificare a acordului de cooperare bilaterala semnat in anul 2001.

III. 8 PROIECTE ALE UNITATILOR SUBORDONATE

Unitatile subordonate au derulat 5 proiecte finantate de catre Comisia Europeana pentru care Unitatea de Implementare și Coordonare Programe a asigurat, în anul 2017, fondurile necesare cofinantarii nationale din bugetul Ministerului Sănătății în conformitate cu tabelul de mai jos.

Acestea sunt:

Nr.crt.	Titlu / Proiect	Institutia	Valoare plata (lei)
	Titlul 56 "Proiecte cu finantare din fonduri externe postaderare 2007-2013"		83.498.39
1	"Ghid european de imbunatatire a calitatii si controlul comprehensiv al cancerului" - CANCON	Institutul Oncologic "Prof.dr. Ion Chiricuta" Cluj Napoca	83,498.39
	Titlul 58 "Proiecte cu finantare din fonduri externe nerambursabile aferente cadrului financiar 2014-2020"		676,546,15
2	"Actiune comuna pentru nutritie si activitate fizica- JANPA"	Institutul National pentru Sanatate Mamei si Copilului "Alessandrescu - Rusescu"	35,183.6
3	"Detectarea timpurie si managementul integrat al tuberculozei in Europa"- E-DETECT	Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta"	612,926.18
4	"Vgileta si Inspectie pentru Siguranta in domeniul Tanfuziei, Repriducerii Asistate si Transplantului" - VISTART'	Registrul National al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoietice	28,027.37
5	"Actiune comuna pentru dementa 2014-2020" DEM2	Centrul National de Sanatate Mintala si Lupta Antidrog	409
	TOTAL		760.044,54

11.4 UNITATEA DE ACHIZIȚII CENTRALIZATE

În anul 2017 Unitatea de Achiziții Centralizate a funcționat astfel:

- până la data de 01.04.2017 ca un compartiment al Direcției Achiziții Centralizate, Patrimoniu și Infrastructuri Sanitare;

- începând cu 01.04.2017, ca urmare a punerii în aplicare a prevederilor HG nr. 37/2017 pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, Serviciul Investiții și Achiziții a funcționat ca una dintre structurile componente ale Direcției Generale Programe.

Raportul de activitate se va referi strict la activitățile legate de achizițiile publice derulate de către Unitatea de Achiziții Centralizate, potrivit atribuțiilor acestuia stabilite prin Regulamentul de Organizare și Funcționare a Ministerului Sănătății.

Pentru derularea achizițiilor publice, Unitatea de Achiziții Centralizate a colaborat cu celelalte structuri din cadrul Ministerului Sănătății, în funcție de specificul documentației de atribuire și de complexitatea problemelor ce urmează să fie rezolvate în contextul aplicării procedurilor de atribuire.

Pentru desfășurarea procedurilor de achiziție în conformitate cu prevederile legale în vigoare, s-au solicitat structurilor din minister propuneri de persoane care să facă parte din comisiile de întocmire a documentațiilor de atribuire și din comisiile de evaluare.

S-au desfășurat proceduri de achiziții publice la solicitarea structurilor din Ministerul Sănătății, atât în ceea ce privește achizițiile publice centralizate, cât și achizițiile proprii.

În cursul anului 2017 s-au inițiat și desfășurat achiziții publice după cum urmează:

- Achiziții directe;
- Proceduri simplificate, publicate în SEAP;
- Negocieri fără publicarea în prealabil a unui anunț;
- Achiziții publice centralizate, prin procedura de licitație deschisă, derulate integral online în SEAP;

S-au încheiat contracte pentru servicii cu caracter de regularitate, necesare

bunei funcționări a Ministerului Sănătății, cu actele adiționale aferente.

S-au încheiat contracte subsecvente la acordurile cadru semnate anterior.

La solicitarea structurilor Ministerului Sănătății s-au organizat și desfășurat proceduri de achiziții publice necesare implementării proiectelor cu finanțare din fonduri europene, după cum urmează:

- Proiectul „Buna Guvernare pentru Integritate și Responsabilitate în Sistemul de Sănătate Românesc“, proiect cofinanțat din Fondul Social European, prin Programul Operațional „Dezvoltarea Capacității Administrative“ cod SMIS 35002
- Programul RO 19 – Inițiative în Sănătatea Publică finanțat prin Mecanismul Financiar Norvegian 2009-2014

De asemenea, au fost desfășurate proceduri de achiziții pentru programele naționale de sănătate (imunizare, prevenirea HIV/SIDA și îngrijirea mamei și copilului), în urma cărora s-au încheiat contracte pentru vaccinuri, pentru teste rapide diagnostic HIV/SIDA și pentru reactivi diagnostic HIV Elisa tip Genscreen.

În cursul anului 2017 a avut loc și monitorizarea contractelor subsecvente încheiate de unitățile sanitare, din rețeaua Ministerului Sănătății și de sub autoritatea administrației publice locale, ca urmare a procedurilor de achiziții publice centralizate desfășurate de Ministerul Sănătății

- pentru Programul de oncologie s-au acordat avizele necesare încheierii contractelor subsecvente, la cererea unităților sanitare, în conformitate cu actele normative în vigoare.
- pentru furnizare combustibili:
 - s-au eliberat avizele de încheiere a contractelor subsecvente de către unitățile sanitare, la cererea acestora, în conformitate cu actele normative în vigoare
 - s-au verificat contractele subsecvente transmise la Ministerul Sanatatii
- pentru Programul Național de Cardiologie (furnizare de Dispozitive medicale implantabile):
 - s-au eliberat avizele de încheiere a contractelor subsecvente de către unitățile sanitare care fac parte din Programul Național de Cardiologie, la solicitarea acestora.
- pentru Programul Național de prevenire și tratare TBC
 - s-au eliberat avizele de încheiere a contractelor subsecvente de către unitățile sanitare care fac parte din Programul Național de prevenire și tratare TBC.

În cursul anului 2017 au fost derulate și finalizate următoarele proceduri de achiziție publică centralizată:

- procedura de achiziție centralizată de medicamente antibiotice
- procedura de achiziție centralizată de medii de cultură în cadrul Programului

Național de Prevenire, Supraveghere și control al Tuberculozei

- procedura de achiziție centralizată de medicamente oncologice, în cadrul Programului Național Oncologie (procedură finalizată pentru 7 loturi din 12, datorită formulării unor contestații de către operatorii economici)
- procedura de achiziție de vaccin gripal
- procedura de achiziție de vaccin pneumococic
- procedura de achiziție de vaccin hexavalent
- procedura de achiziție de vaccin ROR
- procedura de achiziție de vaccin hepatitic B pediatric
- procedura de achiziție de vaccin dTPa
- procedura de achiziție de vaccin VTA

În conformitate cu prevederile legale în vigoare și cu prevederile acordurilor cadru încheiate ca urmare a procedurilor de achiziții publice centralizate, s-au inițiat și organizat procedurile de reluare a competiției pentru următoarele proceduri de achiziții publice centralizate:

- Reluarea competiției pentru achiziția centralizată având ca obiect furnizarea medicamente antibiotice
- Reluarea competiției pentru achiziția centralizată având ca obiect furnizarea de medicamente pentru Programul Național de Prevenire, Supraveghere și control al Tuberculozei
- Reluarea competiției pentru achiziția centralizată având ca obiect furnizarea de Dispozitive medicale implantabile necesare desfășurării Programului Național de Cardiologie (chirurgie cardiacă).
- Reluarea competiției pentru achiziția centralizată având ca obiect furnizarea de medicamente în cadrul Programului Național de Prevenire, Supraveghere și control al Infecției HIV.

- Reluarea competiției pentru achiziția centralizată având ca obiect furnizarea de medii de cultură în cadrul Programului Național de Prevenire, Supraveghere și control al Tuberculozei.

Referitor la procedurile contestate la Consiliului National de Solutionare a Contestatiilor (C.N.S.C.), organism cu activitate administrativ – jurisdicțională, compartimentul intern specializat în achiziții publice a formulat apărările în favoarea autorității contractante și a răspuns la toate solicitările în termenele prevăzute de lege. De asemenea, compartimentul intern specializat în achiziții publice a dispus spre aplicare deciziile și hotărârile pronunțate de către C.N.S.C.

În concluzie, considerăm că Serviciul Investiții și Achiziții și-a desfășurat activitatea cu respectarea legislației în domeniu și a prevederilor cuprinse în Fișa postului.

CAP. 12 RAPORTUL DIRECȚIEI PATRIMONIU ȘI IT

În anul 2017 Direcția Patrimoniu și IT a desfășurat o activitate susținută, în conformitate cu prevederile Regulamentului de Organizare și Funcționare a Ministerului Sănătății, și a funcționat cu următoarea structură:

- **Serviciul Patrimoniu și IT**
- **Compartimentul Infrastructuri Sanitare**

Conform prevederilor ROF, Direcția Patrimoniu și IT are un domeniu vast de activități, pe care le-a îndeplinit cu conștiinciozitate și profesionalism, cu efortul tuturor salariaților, cu un număr minim de personal, având în vedere existența unui număr semnificativ de posturi vacante.

În cursul anului 2017 s-a materializat efortul depus pentru organizarea concursurilor de ocupare a posturilor vacante din cadrul structurii. Ca urmării promovării concursului, numărul salariaților din cadrul structurii s-a majorat cu doi. A mai rămas însă un număr semnificativ de posturi vacante.

1. Serviciul Patrimoniu și IT

Printre realizările structurii noastre în anul 2017, enumerăm actele normative inițiate de Serviciul Patrimoniu din cadrul direcției, care are ca sarcini principale monitorizarea patrimoniului Ministerului Sănătății alcătuit din bunurile imobile (construcții și terenuri) aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății și a unităților din subordinea /coordonarea/autoritatea ministerului; analizarea documentelor de proprietate, de cadastru și rapoartelor de evaluare pentru bunurilor aflate în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății și a unităților aflate în subordinea/ coordonarea și sub autoritatea ministerului; inițierea proiectelor de hotărâre a Guvernului privind actualizarea datelor de identificare, a denumirii, a codurilor de clasificare și/sau a valorilor de inventar pentru bunurilor care fac parte din domeniul public al statului, aflate în administrarea Ministerului Sănătății.

I. Acte normative adoptate

1. Hotărâre Nr. 109/2017 privind actualizarea valorii de inventar a unor imobile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Sanatoriului de Nevroze Predeal, instituție subordonată Ministerului Sănătății ;

2. Hotărâre Nr. 206/2017 privind actualizarea anexei nr. 15 la Hotărârea Guvernului nr. 1.705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, precum și pentru trecerea unui imobil aflat în domeniul public al statului din administrarea Ministerului Sănătății în administrarea Direcției de Sănătate Publică a Județului Galați, instituție din subordinea Ministerului Sănătății ;
3. Hotărâre Nr. 373/2017 privind înscrierea unui imobil rezultat din investiții în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestuia în administrarea Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș", unitate sanitară în subordinea Ministerului Sănătății ;
4. Hotărâre Nr. 475/2017 privind actualizarea valorii de inventar a unor bunuri din domeniul public al statului aflate în administrarea direcțiilor de sănătate publică județene, instituții subordonate Ministerului Sănătății ;
5. Hotărâre Nr. 479/2017 privind actualizarea anexei nr. 15 la Hotărârea Guvernului nr. 1.705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului ;
6. Hotărâre Nr. 582/2017 privind actualizarea anexei nr. 15 la Hotărârea Guvernului nr. 1.705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, precum și scăderea din inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și din administrarea unităților subordonate Ministerului Sănătății a unor imobile, ca urmare a retrocedării în condițiile legii;
7. Hotărâre Nr. 659/2017 privind actualizarea valorii de inventar, a denumirii și a datelor de identificare ale unor imobile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Institutului Național de Hematologie Transfuzională prin centrele de transfuzii sanguine, instituții subordonate Ministerului Sănătății;
8. Hotărâre Nr. 681/2017 privind înscrierea în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului a unui imobil și darea acestuia în administrarea Ministerului Sănătății - Spitalul Regional de Urgență Iași ;
9. Hotărâre Nr. 720/2017 privind înscrierea în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului a unui imobil și darea acestuia în administrarea Ministerului Sănătății în scopul construirii Spitalului Regional de Urgență Cluj;

10. Hotărâre Nr. 728/2017 privind actualizarea valorii de inventar a imobilelor aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății prin Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Jebel;
11. Hotărâre Nr. 729/2017 privind revenirea unui imobil aflat în domeniul public al statului, situat în municipiul Craiova, județul Dolj, în administrarea Ministerului Apărării Naționale, pentru actualizarea valorii de inventar a imobilului 2985, aflat în domeniul public al statului, și pentru transmiterea unei părți din acesta din administrarea Ministerului Apărării Naționale în administrarea Ministerului Sănătății;
12. Hotărâre Nr. 781/2017 privind înscrierea unor imobile în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, aflate în administrarea Ministerului Sănătății, prin Serviciul Județean de Ambulanță Satu Mare;
13. Hotărâre Nr. 782/2017 privind modificarea datelor de identificare și actualizarea valorilor de inventar ale unor bunuri imobile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății, prin unitățile din subordine, precum și trecerea unor bunuri imobile din domeniul public în domeniul privat al statului, în vederea scoaterii din funcțiune și demolării;
14. Hotărâre Nr. 795/2017 privind înscrierea unui imobil în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestuia în administrarea Ministerului Sănătății;
15. Hotărâre Nr. 858/2017 din 29 noiembrie 2017 privind înscrierea unui imobil - clădire în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestuia în administrarea Ministerului Sănătății prin Direcția de Sănătate Publică a Județului Bacău - Centrul Județean de Aparatură Medicală Bacău, instituții aflate în subordinea Ministerului Sănătății;
16. Hotărâre Nr. 935/2017 privind actualizarea valorii de inventar și a denumirii unor imobile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății prin Spitalul de Psihiatrie Gătaia.

La sfârșitul anului 2017 două proiecte de HG-uri se aflau pe circuitul interministerial de avizare.

Compartimentul IT

Prin intermediul *Compartimentului IT* - a fost asigurată funcționarea în cele mai bune condiții a rețelei interne de calculatoare, copiatoare, multifuncționale. Datorită îndeplinirii cu profesionalism și conștiinciozitate a sarcinilor de serviciu, nu au fost înregistrate nici întreruperi ale fluxului informatic, nici atacuri virale.

În vederea exercitării atribuțiilor prevăzute în Regulamentul de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, Compartimentul IT din cadrul Direcției Achiziții Centralizate, Patrimoniu și Infrastructuri Sanitare - Serviciul Patrimoniu și Informatică a desfășurat următoarele activități:

- a răspuns zilnic solicitărilor din partea utilizatorilor de tehnologie de calcul din cadrul ministerului pentru rezolvarea problemelor privind asistența tehnică hardware și software.

- punerea în funcțiune a echipamentelor de calcul prin montarea unităților, instalarea sistemelor de operare, softurilor și programelor necesare utilizării tehnicii de calcul

- a participat la întocmirea caietelor de sarcini prin trasarea caracteristicilor tehnice pentru achiziționarea echipamentelor de tehnică de calcul, și a consumabilelor necesare bunei funcționări a echipamentelor periferice.

- la solicitarea utilizatorilor, a procedat la distribuirea și înlocuirea consumabilelor pentru echipamentele periferice.

- a solicitat firmelor de service contractate, deplasarea, constatarea și rezolvarea problemelor semnalate de utilizatorii echipamentelor.

- a asigurat întreținerea rețelei efectuând cablare, montare echipamente de rețea.

- a asigurat buna funcționare a platformei On Base prin instalarea programului, acolo unde era cazul, a creat conturi pentru noii utilizatori ai platformei.

- a comunicat cu firma contractanta în vederea instalării programului Lex Expert pe laptopurile pe care unii utilizatori le folosec în deplasarea în teritoriu.

2. Compartimentul Infrastructuri sanitare

Au fost întreprinse demersurile necesare transmiterii către Ministerul Finanțelor Publice a situației obiectivelor de investiții prioritizate. Au fost analizate și propuse spre avizare/aprobare de specialitate documentațiile tehnice, în domeniul propriu de activitate în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 512/2014 privind aprobarea Metodologiei de elaborare a programului de investiții publice al Ministerului Sănătății și de alocare de fonduri pentru cheltuieli de investiții unităților publice din rețeaua Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare. Au fost analizate și documentațiile tehnice ale obiectivelor de investiții pentru care urmează a fi parcurse etapele necesare aprobării prin hotărâri de Guvern, solicitându-se completarea documentațiilor.

3. Informații despre acte normative

În domeniul actelor normative, au fost propuse modificări ale Legii nr. 95/2006 privind reforma în sănătate, cu modificările și completările ulterioare, prin introducerea unor paragrafe, care vor avea ca urmare îmbunătățirea condițiilor de desfășurare a activității la nivelul unităților sanitare. Au fost transmise puncte de vedere pentru propunerile de acte normative transmise de alte ministere, în conformitate cu domeniul de competență.

Reprezentanți ai direcției au participat în grupurile de lucru organizate de Ministerul Finanțelor Publice pentru actualizarea Legii Parteneriatului Public Privat și pentru elaborarea Normelor de aplicare a Legii PPP precum și în Grupul de lucru pentru analiza cheltuielilor publice în sectorul sănătății.

Au fost elaborate răspunsuri la petițiile formulate în baza Legii 544/2001 privind accesul la informațiile de interes public precum și la interpelările transmise prin intermediul Compartimentului pentru relația cu Parlamentul, în conformitate cu domeniul de competență.

Trebuie să adăugăm și aportul adus de structura noastră cu privire la cele trei obiective de investiții incluse în programul de guvernare de o importanță deosebită, și anume construirea celor trei spitale regionale de urgență din Cluj Napoca, Craiova și Iași.

Au fost transmise terenurile necesare construirii celor trei spitale regionale, au fost semnate protocoalele de transmitere și terenurile au fost înregistrate în anexa nr. 15 la Hotărârea Guvernului nr. 1.705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului.

Reprezentanți ai structurii noastre au făcut parte din comisiile de predare-preluare a celor trei terenuri, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

4. Obiective propuse pentru 2018

Pentru anul 2018 – printre obiectivele propuse și prin care se continuă activitatea din 2017, se găsesc următoarele:

-inițierea proiectelor de hotărâre a Guvernului privind actualizarea datelor de identificare, a denumirii, a codurilor de clasificare și/sau a valorilor de inventar pentru bunurilor care fac parte din domeniul public al statului, aflate în administrarea Ministerului Sănătății prin unitățile din subordinea/coordonarea/autoritatea sa;

- inițierea proiectului de hotărâre de Guvern de aprobare a indicatorilor tehnico-economici pentru un obiectiv de investiții important, și anume construirea unei clinici multifuncționale la Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" București.

Toate activitățile se vor desfășura cu profesionalism și promptitudine, în funcție de solicitările primite în domeniile stabilite prin Regulamentul de Organizare și Funcționare a Ministerului Sănătății.

CAP. 13 RAPORTUL DIRECȚIEI POLITICA MEDICAMENTULUI ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE

- Obiectivele principale ale Direcției politica medicamentului și a dispozitivelor medicale au constat în: autorizarea și supravegherea unităților farmaceutice, autorizarea și supravegherea activităților cu plante, substanțe și preparate stupefiante și psihotrope, reglementarea domeniului medicamentelor și dispozitivelor medicale, precum și elaborarea cadrului legislativ corespunzător acestor obiective cu respectarea acquisului Uniunii Europene și a celorlalte tratate internaționale la care România este parte, precum și a sarcinilor asumate în acordul cu FMI.

I. Compartiment autorizare și monitorizare unități farmaceutice

- Activitatea compartimentului a constat în analiza și verificarea documentațiilor înaintate de societățile comerciale, efectuarea inspecțiilor și întocmirea rapoartelor de inspecție în vederea emiterii autorizațiilor de funcționare pentru unitățile farmaceutice de distribuție cu amănuntul concretizată prin emiterea unui număr de:
 - 224 autorizații de funcționare farmaciei mediul rural;
 - 4 autorizații de funcționare farmaciei mediul urban – criteriul demografic;
 - 10 autorizații de funcționare farmaciei cu circuit închis;
 - 500 mutări de sediu;
 - 87 drogherii.
- Verificarea documentațiilor în vederea schimbării conducătorului de unitate farmaceutică, concretizată în:
 - 3000 modificări înscrise pe autorizațiile de funcționare pentru unitățile farmaceutice de distribuție cu amănuntul;
- Verificarea documentațiilor în vederea schimbării deținătorului-persoană juridică, concretizată în:
 - 631 schimbări ale deținătorului-persoană juridică, cu emiterea unei noi autorizații de funcționare;
- Analiza și verificarea documentațiilor înaintate de societăți în vederea reorganizării spațiilor farmaciilor comunitare, concretizată în:
 - 350 farmaciei comunitare cu spații reorganizate;

- Alte modificări înscrise pe autorizația de funcționare a unităților farmaceutice de distribuție cu amănuntul, în număr de 650;
- Înființarea de oficine locale de distribuție, inclusiv cele sezoniere în număr de 60;
- Emiterea de noi autorizații de funcționare în urma pierderii acestora în număr de 41;
- Actualizarea bazei de date pentru unitățile farmaceutice de distribuție cu amănuntul și afișarea acestora pe site-ul Ministerului Sănătății, în conformitate cu prevederile Legii 266/2008, republicată;
- Participarea la Comisiile de Inventariere din cadrul Ministerului Sănătății precum și la SC. Unifarm S.A.
- Participarea la Subcomisia Națională pentru Elaborarea criteriilor de acreditare a farmaciilor din cadrul CNAS.

Baza legală:

- Legea farmaciei nr. 266/2008 republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 962/2009 pentru aprobarea Normelor privind înființarea, organizarea și funcționarea farmaciilor și drogheriilor, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 75/2010 pentru aprobarea Regulilor de bună practică farmaceutică.

II. Compartimentul reglementare în domeniul psihotropelor și stupefiantelor

- Activitatea compartimentului a constat în primirea, verificarea documentației, întocmirea și eliberarea de:
 - 15 autorizații pentru activitate cu stupefiante și psihotrope – distribuție și depozitare;
 - 26 autorizații cabinete medicale;
 - 3 autorizații studii clinice și cercetare/testare;
 - 543 autorizații de import pentru stupefiante și psihotrope;
 - 293 autorizații de export efectuate de agenții economici pentru produse cu conținut stupefiant și psihotrop;
 - 16 autorizații de fabricație pentru stupefiante și psihotrope eliberate agenților economici producători;

- 273 certificate de deținere a medicamentelor cu conținut stupefiant și psihotrop pentru pacienții care călătoresc în alt stat,
 - actualizarea autorizațiilor atunci când se modifică sediul sau persoana responsabilă;
 - Raportări către International Narcotics Control Board Viena trimestrul I, II, III, privind importul și exportul de plante, substanțe și preparate stupefiante și psihotrope, raportarea anuală privitoare la consumul de plante, substanțe și preparate stupefiante și psihotrope pe anul 2017 și raportarea necesarului de plante, substanțe și preparate stupefiante și psihotrope pentru anul 2018;
 - 530 aprobări eliberate agentilor economici (farmacii, depozite, producători) pentru distrugerea produselor stupefiante și psihotrope necorespunzătoare calitativ, produse cu termen de valabilitate depășit și stupefiante returnate de la pacienții decedați;
 - remiterea către autoritățile competente din alte țări a autorizațiilor de export după efectuarea importului cu menționarea cantității efectiv importate;
 - întâlniri cu reprezentanții Ministerului Agriculturii, Ministerul Afacerilor Interne- Agenția Națională Antidrog, Agenția Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor, Ministerul Public – DIICOT, Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale
 - completarea legii 339/2005 cu 14 substanțe noi introduse în anexele legii transmise de INCB Viena.
- **Alte activități:**
 - Monitorizarea săptămânală a stocurilor de medicamente oncologice la nivelul spitalelor cu structuri în specialitatea oncologie;
 - Participare la procesul de negociere cu deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, precum și cu reprezentanții legali ai deținătorilor autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, a contractelor de tip cost-volum/cost-volum-rezultat, în baza cărora s-au inclus condiționat medicamente în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate;

- participare la ședințele Consiliilor de administrație ale spitalelor, pentru care au fost nominalizați prin OMS;
- participarea la procesul de corecție a prețurilor.

Baza legală:

- Legea nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârea Guvernului nr. 1915/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope.

III. Compartiment implementarea legislației europene în domeniul medicamentului și dispozitivelor medicale

- Obiectivul principal a fost asigurarea elaborării, în domeniul farmaceutic, a unor reglementări în acord cu dreptul european și internațional, în scopul îndeplinirii angajamentelor asumate de România în calitatea sa de stat membru al UE și al ONU.
- Au fost elaborate/promovate următoarele acte normative:
 - 1) Ordonanță de urgență a Guvernului 58/2017 pentru modificarea și completarea Legii farmaciei nr. 266/2008
 - 2) Proiect de Ordonanță a Guvernului pentru completarea Legii farmaciei nr. 266/2008 privind transpunerea Directivei 2011/62 (reluat)
 - 3) Proiect de lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (devenit Ordonanța de urgență nr. 8/2018 din 22 februarie 2018 privind reglementarea unor măsuri în domeniul sănătății)
 - 4) Proiect de lege pentru completarea anexei la Legea nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope (nr. înregistrare la Senat L 524/2017)
 - 5) Proiect de ordin pentru aprobarea listei cuprinzând denumirile comune internaționale corepunzătoare medicamentelor cu risc crescut de discontinuitate și a unei măsuri pentru asigurarea acestora pe piața din România (retras)
 - 6) Ordin privind constituirea comisiei pentru soluționarea contestațiilor împotriva deciziilor de evaluare a tehnologiilor medicale privind includerea, extinderea indicațiilor, neinclusiunea sau excluderea medicamentelor în/din Lista cuprinzând denumirile comune internaționale

corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate

7) Ordin nr. 207/143/2017 din 2 martie 2017 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora

8) Ordin nr. 395/246/2017 din 3 aprilie 2017 privind modificarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora

9) Ordin nr. 516/309/2017 din 3 mai 2017 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora

10) Ordin nr. 531/325/2017 din 8 mai 2017 privind modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora

11) Ordin nr. 633/411/2017 din 6 iunie 2017 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora

12) Ordin nr. 658/437/2017 din 14 iunie 2017 privind modificarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr.

1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora

13) Ordin nr. 790/778/2017 din 12 iulie 2017 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora.

14) Ordin nr. 886/2017 din 31 iulie 2017 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.345/2016 privind raportarea zilnică a stocurilor și operațiunilor comerciale efectuate cu medicamentele de uz uman din Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România de către unitățile de distribuție angro a medicamentelor, importatori, fabricanți autorizați și farmaciile cu circuit închis și deschis

15) Ordin nr. 885/827/2017 din 31 iulie 2017 privind modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora

16) Ordin nr. 933/862/2017 din 11 august 2017 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora

17) Ordin nr. 1038/2017 din 8 septembrie 2017 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.345/2016 privind raportarea zilnică a stocurilor și operațiunilor comerciale efectuate cu medicamentele de uz uman din Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România de către unitățile de distribuție angro a medicamentelor, importatori, fabricanți autorizați și farmaciile cu circuit închis și deschis

18) Ordin nr. 1178/987/2017 din 11 octombrie 2017 privind modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a

prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora

19) Ordin nr. 1261/1138/2017 din 31 octombrie 2017 privind modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora

20) Ordin nr. 1342/1192/2017 din 16 noiembrie 2017 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora

21) Ordin nr. 1384/1230/2017 din 29 noiembrie 2017 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora

22) Ordin nr. 1440/1277/2017 din 15 decembrie 2017 pentru completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora

23) Ordin nr. 648/2017 din 13 iunie 2017 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 888/2014 privind aprobarea cuantumului tarifului pentru activitățile desfășurate de Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale în domeniul medicamentelor de uz uman

24) Ordin nr. 634/2017 din 6 iunie 2017 pentru aprobarea Ghidului privind principiile de bună practică de distribuție pentru substanțele active ale medicamentelor de uz uman

25) Proiect de ordin pentru modificarea Normelor privind autorizarea unităților de distribuție angro de medicamente de uz uman, certificarea de bună practică de distribuție și înregistrarea

brokerilor de medicamente de uz uman, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 131/2016

26) Proiect de ordin privind aprobarea implementării modelelor prospectului, rezumatului caracteristicilor produsului și informațiilor privind etichetarea pentru medicamentele autorizate de punere pe piață în România, precum și a formatelor de declarații, autorizații și certificate, în conformitate cu normele europene în vigoare

27) Proiect de ordin privind abrogarea unor ordine ale ministrului sănătății care cuprind reglementări

în domeniul farmacovigilenței

28) Proiect de ordin privind abrogarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1483/2010 pentru aprobarea Normelor privind procedura administrativă a Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale de gestionare a variațiilor

29) Proiect de ordin pentru abrogarea Ordinului ministrului sănătății nr. 399/2006 pentru aprobarea modelelor europene ale prospectului, rezumatului caracteristicilor produsului și informațiilor privind etichetarea pentru medicamentele autorizate de punere pe piață în România

30) Proiect de ordin privind modificarea Anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 1018/2014 privind aprobarea Condițiilor de autorizare a utilizării unui medicament de uz uman pentru a fi disponibil pentru folosire în tratamente de ultimă instanță, în conformitate cu prevederile art. 83 din Regulamentul (CE) nr. 726/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 31 martie 2004 de stabilire a procedurilor comunitare privind autorizarea și supravegherea medicamentelor de uz uman și veterinar și de instituire a unei Agenții Europene pentru Medicamente

31) Proiect de ordin privind înregistrarea fabricanților, importatorilor și distribuitorilor de substanțe active care vor fi utilizate ca materii prime pentru medicamente de uz uman

32) Proiect de ordin privind abrogarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1810/2006 referitor la introducerea în România și menținerea în circuitul terapeutic a medicamentelor fabricate înainte de aprobarea de către Agenția Națională a Medicamentului a transferului unei autorizații de punere pe piață

33) Proiect de ordin privind abrogarea Ordinului ministrului sănătății nr. 279/2005 pentru aprobarea modalității de implementare a modificărilor la autorizațiile de punere pe piață, aprobate de Agenția Națională a Medicamentului

34) Proiect de ordin pentru aprobarea Normelor privind modul de preluare, evaluare, transmitere cu titlu gratuit, casare sau distrugere a medicamentelor de uz uman, materialelor consumabile de utilitate medicală, materialelor de natură obiectelor de inventar medical și a aparaturii medicale.

- Au fost analizate 15 acte normative elaborate de alte direcții din minister, alte ministere, sau alte organisme și instituții care au prevederi în legătură cu domeniul propriu de activitate analizate, în vederea avizării de către directorul structurii;
- **Alte activități:**
 - Colaborare cu direcțiile de specialitate din minister, Comisiile consultative, Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Agenția Națională Antidrog, Ministerul Afacerilor Externe, etc.
 - Colaborare cu Serviciul de Telecomunicații Speciale în vederea implementării OMS 1345/2016, cu modificările și completările ulterioare;
 - Elaborare puncte de vedere tehnice la solicitările venite din partea statelor membre ale Uniunii Europene și din partea Comisiei Europene, pe teme cu relevanță europeană din sectorul farmaceutic, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1173/2010 privind constituirea și funcționarea grupului de experți responsabili cu elaborarea punctelor de vedere tehnice asupra documentelor aflate în dezbateri la nivel comunitar și asigurarea reprezentării la întâlnirile de lucru ale instituțiilor Uniunii Europene;
 - Participare la elaborarea obiectivelor strategice ale României pentru Președinția Consiliului RO 2019 pe domeniul de activitate
 - Elaborarea procedurilor operaționale ale compartimentului și întocmirea referatelor de aprobare și a ordinelor aferente în vederea avizării;
 - Întocmirea referatelor de necesitate în vederea demarării procedurii de achiziție a certificatului digital pentru domeniul ser.ms.ro;
 - Completarea Registrului riscurilor aferente structurii noastre;

- Elaborare de puncte de vedere la propunerile legislative ale Parlamentului/proiecte ale altor instituții (15);
- Participare la schimbul de informații în cadrul rețelelor de autorități competente din statele membre UE în domeniul farmaceutic (PPRI) și prin intermediul Reprezentanțelor Permanente ale statelor membre la Bruxelles;
- A fost asigurată reprezentarea la reuniunea Comitetului privind transparența - Comisia Europeană;
- Elaborare note de ministru, răspunsuri la interpelări, plângeri prealabile și adrese diverse (aprox. 400).
- Răspunsuri la adrese referitoare la penuria medicamentelor de pe piața din România (aprox. 150)

IV. Compartimentul de prețuri medicamente și strategii de calcul al acestora

- Activitatea compartimentului a constat în analiza, evaluarea și stabilirea prețurilor la medicamentele care se eliberează pe bază de prescripție medicală autorizate de punere pe piață în România în cursul anul 2017 după cum urmează:
 - Analiza propunerilor de prețuri în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr.368/2017, cu modificările și completările ulterioare;
 - Constatarea și comunicarea către DAPP / reprezentanți a neconformităților privind propunerile de prețuri (nealinierea la nivel minim a propunerilor de preț, nerespectarea prețului de referință generic);
 - Analiza argumentelor prezentate de DAPP / reprezentant în susținerea propunerilor de prețuri;
 - Întocmirea notelor către Ministrul Sănătății în vederea aprobării prețurilor propuse;
 - Întocmirea în conformitate cu prevederile OMS 368/2017, cu modificările și completările ulterioare, a deciziilor de respingere în situația în care DAPP nu este de accord cu alinierea propunerilor de prețuri conform prevederilor legale;
 - Întocmirea comunicărilor către DAPP / reprezentant a nivelurilor aprobate ale prețurilor la medicamente.
 - Corespondență cu ANMDM privind confirmarea statutului medicamentului comunicat de DAPP / reprezentant;

- Analiza fizică a documentațiilor de prețuri (componenta dosarului conform documentelor precizate în OMS 36/2017) repartizate compartimentului în vederea introducerii cronologice a acestora în situația documentațiilor:
- Produse nou autorizate de punere pe piață;
- Produse imunologice / vaccinuri nou autorizate de punere pe piață (care în conformitate cu prevederile art.23 din OMS nr.368/2017 se prioritizează);
- Produse pentru care se solicită diminuare voluntară a prețului (care în conformitate cu prevederile art.23 din OMS nr.368/2017 se prioritizează);
- Produse autorizate de punere pe piață pentru care se solicită schimbarea deținătorului autorizației de punere pe piață;
- Produse autorizate pentru nevoi speciale (care în conformitate cu prevederile art.23 din OMS nr.368/2017 se prioritizează);
- Îndosărierea documentațiilor aflate în perioada de așteptare a completărilor și retratărilor nivelurilor de prețuri;
- Completarea periodică a listei prețurilor de referință generice – Anexa 2 –Listele A și B;
- Răspunsuri la întrebări și sesizări în zilele de lucru cu publicul;
- Introducerea în baza de date a CANAMED a: produselor nou autorizate de punere pe piață pentru care au fost aprobate nivelurile prețurilor de producător, cu ridicata și cu amănuntul maximale; diminuările de prețuri aprobate urmare solicitărilor DAPP/reprezentanți acestora, modificărilor urmare sesizărilor primite din partea DAPP/reprezentant, precum și a celor comunicate de ANMDM privind încetarea, expirarea, suspendarea APP;
- Transmiterea către ANMDM a fisierului de produse pentru care au fost emise decizii de încetare APP în vederea comunicării datei limită până la care acestea mai au drept de menținere pe piață și implementarea acestora;
- Transmiterea produselor nou aprobate către ANMDM în vederea încadrării statutului și verificării/ completării elementelor tehnice (cod CIM, denumire produs, concentrație, deținător de APP, țară, DCI, ambalaj, grupă ATC);
- Excluderea produselor din CANAMED ca urmare a solicitării DAPP/reprezentant, expirare Autorizație de nevoi speciale sau a expirării termenelor de menținere în circuitul terapeutic conform informărilor transmise de ANMDM;

- Prelucrarea împreună cu Centrul de Calcul a datelor în vederea completării periodice a Canamed;
- Întocmirea referatului și a ordinului de modificare și completare periodică a Canamed;
- Transmiterea către Secretariatul General a proiectului de ordin de modificare și completare periodică Canamed în vederea postării pe site-ul ministerului sănătății la rubrica transparență decizională;
- Întocmirea referatului și proiectului de ordin pentru transmiterea în vederea publicării în Monitorul Oficial;
- Comunicare cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate și transmiterea Ordinului de aprobare a Canamed;
- Coordonarea procesului de corecție anuală a prețurilor care a avut mai multe etape, însă pentru care s-a decis reluarea acestuia în anul 2018, în conformitate cu noua metodologie.

CAP. 14 RAPORTUL INSPECȚIEI SANITARE DE STAT

1. Misiunea și obiectivele Inspecției Sanitare de Stat (ISS)

Activitățile Inspecției Sanitare de Stat s-au desfășurat conform cu atribuțiile prevăzute de Ordinul MS nr. 636/2017 privind Regulamentul de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății.

2. Indici de performanță: nu este cazul

3. Prezentarea programelor defășurate și a modului de raportare a acestora la obiectivele ISS

I. Conform Planului de acțiuni tematice la nivel național aprobat cu nr. 75264/05.12.2016 au fost organizate și coordonate, la nivel național următoarele acțiuni tematice, în vederea prevenirii unor posibile evenimente epidemiologice:

1. Acțiune tematică de control în unitățile sanitare cu paturi publice și private și în UPU/CPU
2. Acțiune tematică de control privind verificarea unităților de înfrumusețare și a produselor cosmetice și profesionale
3. Acțiune tematică de control privind condițiile de aprovizionare cu apă potabilă a localităților din mediul rural
4. Acțiune tematică de control privind verificarea cabinetelor de medicină de specialitate/familie, a cabinetelor de medicină dentară și a laboratoarelor de analize
5. Acțiunea de control privind verificarea respectării conformității asistenței medicale de urgență prespitalicească din județe și municipiul București
6. Acțiunea tematică de control privind verificarea laboratoarelor de analize medicale
7. Acțiunea tematică de control derularea în perioada 11– 15.12.2017 la nivelul cabinetelor medicilor de familie în vederea verificării modului în care aceștia duc la îndeplinire instrucțiunile Ministerului Sănătății privind imunizările obligatorii și a implementării măsurilor de luptă în focarele de rujeolă
8. Acțiunea tematică de control privind verificarea serviciilor de asistență medicală în unitățile de îngrijiri la domiciliu

9. Acțiune tematică pentru verificarea aditivilor alimentari destinați consumului uman
10. Acțiune tematică de control privind verificarea respectării legislației în vigoare privind apele minerale naturale îmbuteliate și a apelor potabile îmbuteliate (apă de masă îmbuteliată)
11. Acțiune tematică de control privind respectarea legislației în vigoare în domeniul materialelor în contact cu alimentul (producători și importatori/distribuitori)
12. Acțiune tematică de control pentru verificarea articolelor tratate
13. Acțiune tematică de control privind verificarea respectării legislației în vigoare în domeniul suplimentelor alimentare și alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe
14. Acțiune tematică de control pentru verificarea conformității apelor de îmbăiere
15. Acțiune tematică de control în taberele școlare și unitățile de turism cu activități similare
16. Acțiune de control privind respectarea legislației în vigoare în domeniul alimentelor cu destinație nutrițională specială și a mențiunilor nutriționale și de sănătate
17. Acțiune tematică de control în unitățile de învățământ preuniversitar și cabinetele medicale școlare
18. Acțiune tematică de control în creșe și unități de învățământ speciale
19. Acțiune tematică de control privind verificarea saloanelor de bronzare artificială
20. Acțiune tematică de control pentru verificarea produselor biocide (producători, importatori, utilizatori) – iunie și septembrie
21. Acțiune tematică de control privind respectarea legislației în vigoare în domeniul serviciilor funerare, înhumarea, incinerarea, transportul, deshumarea și reînhumarea cadavrelor umane, cimitirele, crematoriile umane
22. Acțiune de control pentru verificarea pachetelor promoționale cu produse cosmetice
23. Acțiune tematică de control pentru verificarea unităților acreditate în domeniul transplantului
24. Acțiune tematică de control la centrele de transfuzie sanguină și în unitățile de transfuzii din spitale
25. Acțiune tematică de control în unitățile de învățământ universitar și în unitățile de catering care asigură masa în unitățile de învățământ preuniversitar

De asemenea, cu caracter permanent (lunar) s-au desfășurat următoarele acțiuni:

1. Acțiuni de recontrol pentru verificarea produselor biocide
2. Acțiuni de control privind respectarea prevederilor Legii nr. 201/2016 privind stabilirea condițiilor pentru fabricarea, prezentarea și vânzarea produselor din tutun și a produselor conexe și de modificare a Legii nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun, în funcție de notificările primite de la DGAMSP
3. Acțiuni de control privind combaterea evaziunii fiscale la produsele de panificație

Totodată, trimestrial s-au desfășurat acțiuni de control la proiectele finalizate finanțate din POP și PNDP.

Suplimentar au mai fost realizate următoarele acțiuni de control:

1. Acțiune tematică de control pentru verificarea zonelor / centrelor / unităților de înfrumusețare organizate în zonele de trecere din mall-uri
2. Acțiune comună de control MS – GNM pentru verificarea respectării legislației privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale și trasabilitatea acestora

Deasemenea în scopul prevenirii îmbolnăvirii populației prin boli specifice aglomerărilor umane în sezonul estival și pe perioada vacanței de iarnă au fost organizate acțiuni de monitorizare și inspecție cu echipe de inspectori sanitari detașați în cadrul:

1. Comandamentului de control care a funcționat pe perioada sezonului estival pe litoralul românesc și care a vizat verificarea unităților turistice de cazare, tabere școlare alimentație publică, control apă de îmbăiere, nisip și zgomot
2. Comandamentului de control în stațiunile turistice montane din județele Prahova și Brașov care a vizat verificarea și monitorizarea unităților turistice de cazare, alimentație publică și tabere școlare

II. Coordonarea și organizarea acțiunilor declanșate în cadrul sistemelor rapide de alertă SRAAF, RAPEX, alte alerte

Punctul de contact din cadrul ISS a coordonat activitatea inspectorilor sanitari de stat din cadrul structurilor de control de la nivel teritorial ca urmare a unui număr de 14 notificări de alertă europene și 7 naționale primite de la RASFF Romania. Au fost monitorizate și transmise către punctele de contact teritoriale 10 notificări informative europene și 31 notificări informative

naționale. A fost gestionate 30 de focare familiale și 13 alerte news. Totodata a fost gestionate un numar de 3 notificari primite prin noul sistem de alertă Sistemul de Asistenta si Cooperare Administrativa (AAC)

În cadrul sistemului de hemovigilență au fost raportate un număr de 6 reacții adverse posttransfuzionale. Au fost monitorizate și transmise către punctele de contact teritoriale notificările europene în cadrul Sistemului de alertă pentru transplant de celule și țesuturi (RATC) și pentru transfuzie sanguină.

III. Instruiri

Organizarea a 3 instruirii pentru inspectorii sanitari de stat și asistenți inspectorii sanitari din cadrul structurilor de control în sănătate publică a direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București privind:

1. Inspekția sanitară în domeniul asistenței medicale spitalicești,
2. Armonizarea inspekției, evaluării și derulării activităților din domeniul transfuziei sanguine și al transplantului de celule și țesuturi și a reproducerii asistate,
3. Igienea alimentelor și verificarea înregistrărilor HACCP în unitățile din aria de competență a Ministerului Sănătății

IV. Alte activități

- Coordonarea, elaborarea machetelor de raportare, centralizarea datelor primite din teritoriu și întocmirea rapoartelor pentru acțiunile tematice de control;
- Coordonarea acțiunilor de inspekție din cadrul Sistemului Rapid de Alerta pentru Alimente și Furaje și notifică instituțiile implicate;
- Analizarea, verificarea și centralizarea lunară a rapoartelor de activitate în domeniul alimentului ale structurilor de control în sănătate publică teritoriale (sanckțiuni, inspekții, probe);
- Analizarea, verificarea și centralizarea lunară a rapoartelor de control privind controalele efectuate în cadrul protocolului privind combaterea evaziunii fiscale la pâine si întocmirea raportului la nivel central, precum și raportarea lunară a datelor la MADR;
- Raportarea anuală a activității în domeniul alimentului;
- Întocmirea rapoartelor trimestriale și anuale privind activitatea de control;

- Coordonarea sistemelor rapide de alertă pentru alimente și furaje, produse nonalimentare, reacții adversetransfuzii sanguine constând în analiza notificărilor în cadrul acestui sistem primite de la Comisia Europeană, sau de la punctul de Contact pe România (PNC) transmiterea rapidă a informațiilor la nivel central județean;
- Soluționarea notificărilor primite pe Sistemului Rapid de Alerta pentru Alimente și Furaje și centralizarea în formă electronică a tuturor informațiilor care sunt vehiculate prin intermediul Sistemului Rapid de Alerta pentru Alimente și Furaje în cadrul unei notificări, până la soluționarea acesteia: mesaje e-mail, formulare de notificare precum și documente însoțitoare, așa cum sunt definite în manualul procedural și salvarea datelor pe DVD;
- Participarea la grupul de lucru privind inspecția produselor biocide organizată de Agenția Europeană a Produselor Chimice – Comisia Europeană;
- Coordonarea acțiunii de control a inspectorilor sanitari în cazul contaminării ouălelor din unele țări din Europa cu insecticidul FIPROCID;
- Formularea punctelor de vedere către Curtea de Conturi privind „Auditul financiar asupra controlului anual de execuție a bugetului de stat pentru anul 2017” și către Serviciul audit din cadrul Ministerului Sănătății în urma misiunilor de audit derulate la nivelul ISS și al direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București.
- Acordarea asistenței tehnice și metodologice structurilor de control în sănătate publică din teritoriu;
- Participarea în cadrul acțiunilor de control efectuate la nivel județean;
- Participarea la grupul de lucru pentru identificarea, analiza și prioritizarea propunerilor de proiecte transmise de structurile Ministerului Sănătății și de instituțiile subordonate în vederea accesării fondurilor structurale 2014-2020;
- Întocmirea Planului Național Unic de Control Integrat Pentru România în anul 2018 în domeniul MS privind alimentul;
- Întocmirea Raportului privind implementarea PNCUI pe anul 2017;
- Întocmirea raportării trimestriale, conform Regulamentului UE nr. 284/2011 de stabilire a condițiilor specifice și a procedurilor detaliate pentru importul de articole de bucătărie din material plastic pe bază de poliamidă și melamină originare sau expediate din Republica Populară Chineză și din Regiunea Administrativă Specială Hong Kong a Republicii Populare Chineze;

- Elaborarea punctelor de vedere privind proiecte de acte normative elaborate de Ministerul Sănătății;
- Elaborarea punctelor de vedere privind avizarea proiectelor de acte normative elaborate de alte ministere / proiecte legi elaborate de Parlament;
- Colaborarea cu Compartimentul afaceri externe și relații internaționale din MS și cu INSP pentru transpunerea și asumarea deciziilor și directivelor CE în actele normative privind sănătatea publică;
- Rezolvarea sesizărilor, reclamațiilor și petițiilor persoanelor fizice și juridice, precum și a documentelor de la alte instituții și de la direcțiile din cadrul Ministerului Sănătății;
- Elaborarea de răspunsuri la interpelări;
- Formularea de puncte de vedere la solicitările direcțiilor din cadrul Ministerului Sănătății și a altor instituții;
- Acțiuni de verificare a activității de sănătate publică și inspecție sanitară de la nivelul direcțiilor de sănătate publică a județelor Bacău, Hunedoara și a municipiului București

V. Urmare analizării, centralizării și monitorizării activității de inspecție sanitară la nivel național pe parcursul anului 2016 s-au efectuat **controale la obiectivele cu impact asupra sănătății publice** în domeniile:

- Aliment și materiale în contact cu alimentul – **30155**;
- Calitatea apei pentru consumul uman și a celei folosite la alte activități umane – **11845**;
- Unități de turism – **4282**;
- Calitatea habitatului – **17239**;
- Produsele din tutun (inscripționare, comercializare, publicitate) și fumat în spațiile publice – **1720**;
- Mediul de muncă – **1190**;
- Unități de producere, depozitare și desfacere a produselor cosmetice – **7238**; controale pe produs - **10991**;
- Unități de producere, depozitare și desfacere a produselor, biocide – **27539**; controale pe produs – **23888**;
- Unități de învățământ – **17193**;

- Unități sanitare – **17889**;
- Gestionarea deșeurilor lichide și solide și în special a celor potențial periculoase – **10875**.

Totodată s-au derulat un număr de **3933 recontroale** în unitățile planificate.

Pentru nerespectarea normelor legale de igienă și sănătate publică au fost aplicate:

- **7479 avertismente**;
- **4673 amenzi contravenționale** însumând **5.874.700 lei**;
- **176 decizii de suspendare** a activității;
- **55 retrageri** de autorizații sanitare de funcționare;
- **8 decizii de închidere** a unității.

De asemenea, s-au efectuat **460 acțiuni tematice** stabilite la nivel județean, pe toate domeniile de activitate și **567 acțiuni** comune cu alte autorități.

O atenție deosebită s-a acordat și celor **8737 sesizări** primite de la populație, care au fost analizate și rezolvate conform competențelor.

VI. Elaborare de acte normative

Pe parcursul anului 2017 au fost inițiate și elaborate următoarele acte normative din domeniul sănătății publice:

Acte normative elaborate, finalizate sau în curs de aprobare:

- Proiect de Ordin pentru aprobarea Normelor privind organizarea și funcționarea activității de inspecție sanitară de stat precum și pentru abrogarea unor dispoziții din Ordinul ministrului sănătății nr. 1078/2010 privind aprobarea regulamentului de organizare și funcționare și a structurii organizatorice ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București.
- Ordin MS nr. 1022/05.09.2017 privind modificarea anexei nr. 10 la Ordinul MS nr. 1277/2009 pentru aprobarea procedurilor operaționale elaborate de structurile M.S.
- Proiect de modificare a Legii nr. 95/2006 pentru modificarea capitolului privind Inspectia Sanitară de Stat.

VII. Rapoarte / chestionare către Comisia Europeană:

- Raportul către Comisia Europeană cu privire la notificările reacțiilor adverse grave și ale incidențelor adverse severe pentru sânge 2017;

- Raportul către Comisia Europeană cu privire la notificările reacțiilor adverse grave și ale incidentelor adverse severe pentru țesuturilor și celulelor de origine umană utilizate în scopuri terapeutice, survenite în timpul transplantării lor, pentru 2017;
- Programul sectorial de supraveghere a pieței pentru produse cosmetice și biocide

VIII. Participarea la Misiuni de audit general DG SANCO

- Participarea la Misiunea de audit general DG SANCO nr. 2010/8582, în domeniul materialelor în contact cu alimentele
- Participarea la misiunea Audit of Blood Transfusion System in Romania SANTE/2017/B4/009
- Participarea la Misiunea de audit general DG SANCO nr. 2008/ 6040

IX. Participarea în comisii interministeriale și grupuri de lucru:

- Consiliile de administrație ale unităților sanitare din subordinea Ministerului Sănătății
- Participarea la comisia interministerială pentru elaborarea proiectului de Lege a hidroresurselor minerale
- Au fost organizate 3 grupuri de lucru cu inspectori din cadrul direcțiilor de sănătate publică pentru elaborarea documentelor necesare desfășurării activității de inspecție sanitară, respectiv:
 - Elaborarea grilelor de control pe criterii de stabilire a gradului de neconformitate constatată în cadrul acțiunilor de inspecție sanitară, ce va avea loc în municipiul Pitești, județul Argeș.
 - Elaborarea metodologiilor pentru evaluarea riscului obiectivelor pe domenii specifice de inspecție sanitară
 - Elaborarea procedurilor operaționale privind activitatea de inspecție sanitară de stat de la nivel local

4. Raportarea cheltuielilor, defalcate pe programe

A fost elaborat Programul Național Bugetar al Inspecției Sanitare de Stat, cuprinzând fondurile necesare derulării activității de inspecție sanitară la nivel național, comunicat atât Direcției Generale Economice cât și direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București.

5. Nerealizări, cu menționarea cauzelor acestora

1. În cursul anului 2017 nu au fost efectuată *Acțiunea tematică de control încrucișat în unitățile sanitare cu paturi publice și private, controlul UPU/CPU și UTS precum și a centrelor de transfuzie sanguină județene și a municipiului București* având în vedere rezoluția ministrului sănătății, conform Referatului de aprobare nr. FB.2127./13.03.2017.

2. În perioada 13.12.2016-13.01.2017 a fost postat în transparență decizională pe site-ul Ministerului Sănătății *proiectul de Ordin pentru aprobarea Normelor privind organizarea și funcționarea activității de inspecție sanitară de stat precum și pentru abrogarea unor dispoziții din Ordinul ministrului sănătății nr. 1078/2010 privind aprobarea regulamentului de organizare și funcționare și a structurii organizatorice ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București* pentru care nu au fost propuneri sau observații din partea direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București. Nu a fost promovat ca urmare a retragerii acestuia de pe site la decizia conducerii de la acea data.

6. Propuneri pentru remedierea deficiențelor ca urmare a problemelor identificate în activitatea de control în sănătate publică

Probleme identificate

I. Activitatea de inspecție sanitară de stat se desfășoară cu mare dificultate la nivel teritorial urmare a organizării deficitare a acestei structuri, **datorită scăderii mari a numărului de personal** din cadrul structurilor de inspecție sanitară din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București ca urmare a **pensionării și plecării la alte instituții. Atragem atenția asupra faptului că acest fenomen se va accentua în condițiile salarizării diferențiate din cadrul direcțiilor de sănătate ca urmare a aplicării prevederilor Legii nr. 153/2016.**

Totodată în majoritatea județelor **posturile de inspector șef sunt vacante** datorită restricțiilor impuse nejustificat de prevederile Ordinului MS nr. 1078/2010 și prin lipsa implicării directorilor executivi pentru atragerea resursei umane în acest domeniu.

Prin extinderea activităților și atribuțiilor inspectorilor sanitari este resimțită **lipsa personalului specializat** pe domenii de responsabilitate, precum și instruirea acestuia pe toate domeniile specifice de competență, cu atât mai mult cu cât personalul din acest domeniu de

activitate nu beneficiază de pregătire specifică în cadrul unităților de învățământ mediu și superior specializarea realizându-se la locul de muncă și prin instruirile organizate de către Ministerul Sănătății.

De asemenea așa cum a fost relevat în cadrul acțiunilor de control încrucișat derulat pe parcursul a doi 2, precum și din discuțiile verbale pe parcursul anilor cu o majoritate de inspectori este cunoscut faptul că există având în vedere că, în exercitarea atribuțiilor de serviciu, inspectorii sanitari se confruntă cu o serie de **presiuni și riscuri de natură a le influența aplicarea măsurilor corespunzătoare profesiei în județul de reședință.**

II. Nerespectarea în totalitate a cerințelor legislației europene privind controlul oficial, din următoarele motive:

- **lipsa laboratoarelor acreditate** pe unele din domniile de competență și a unei strategii privind acreditarea acestora;
- lipsa implementării unitare la nivel național a sistemului calității la nivelul structurilor de control;

III. Lipsa bugetului alocat activității de control în sănătate publică determină motivarea conducerilor direcțiilor de sănătate publică teritoriale pentru **anularea sau amanânarea efectuării unor acțiuni de control** precum și **neasigurarea logisticii necesare derulării acțiunilor de inspecție sanitară de stat, în special în ceea ce privește transportul** prin neapunerea la dispoziția echipelor de inspectori a autoturismelor, conform prevederilor Hotărâre nr. 1124/2001 privind normarea parcului auto și a consumului de carburanți pentru activități specifice desfășurate în unele unități din subordinea Ministerului Sănătății și Familiei sau prin solicitarea elaborării unor documente menite să informeze anumite persoane din DSP în ceea ce privește destinația controalelor sau să întârzie efectuarea lor.

IV. Colaborarea dificilă cu structurile de supraveghere în sănătate publică, control în sănătate publică și avize-autorizații de la nivelul direcțiilor județene de sănătate publică, fapt ce îngreunează activitatea de control în sănătate publică din următoarele motive:

- emiterea autorizațiilor sanitare de funcționare în specila în cazul unităților sanitare și a operatorilor de apă potabilă cu încălcarea prevederilor OMS nr. 1030/2009 fapt ce îngreunează

aplicarea sancțiunilor contravenționale de către inspectorii sanitari de stat, în condițiile în care aceste autorizații sunt asumate de către directorul executiv al DSP

- bază de date incompletă, ceea ce duce la o catagrafiere incompletă a obiectivelor și implicit la o monitorizare și un control al riscurilor incomplet.

- gestionarea greoaie a focarelor epidemiologice prin neimplicarea activă, în teren a structurilor de supraveghere în sănătate publică

- lipsa unor analize pertinente și concrete a rezultatelor activităților derulate în cadrul programelor naționale de sănătate sau comunicarea lor cu mare întârziere (aprilie anul următor) în contextul în care acțiunile care ar trebuie derulate În anul următor trebuie stabilite cel târziu în luna noiembrie a anului în curs.

- în cazul sesizărilor legate de factorii de risc de mediu monitorizați (ex. apa potabilă), costurile sunt duble pentru că rezultatele monitorizărilor în caz de neconformare, nu sunt transmise întotdeauna structurilor de control în sănătate publică pentru impunerea de măsuri, acestea trebuind să efectueze încă odată determinări de laborator.

- personalul din cadrul structurilor de control în sănătate publică județene și a municipiului București este implicat în activitățile compartimentelor de supraveghere prin dispoziția conducerilor direcțiilor de sănătate publică teritoriale cu încălcarea competențelor și a principiilor de desfășurare a activităților de inspecție și control.

În vederea îmbunătățirii și întăririi capacității de control a activității de inspecție sanitară de stat propunem următoarele acțiuni pentru remedierea problemelor identificate:

A. Pe termen scurt

I. Reorganizarea structurilor de control în domeniul sănătății publice de la nivelul direcțiilor de sănătate publică teritoriale cu respectarea regulamentelor comunitare și al *Standardului European SR EN ISO 17020:2005*. Pentru implementarea acestor criterii se impune separarea activității de inspecție sanitară de cea de sănătate publică la nivel local și coordonarea distinctă a acestei activități.

În acest sens este imperios necesară actualizarea legislației prin **modificarea OMS nr. 824/2006 și OMS nr. 1078/2010 în vederea eficientizării activității de inspecție sanitară de la nivel local.**

De asemenea pentru asigurarea desfășurării activității Inspecției sanitare de stat din cadrul Ministerului Sănătății conform prevederilor *Hotărârii Guvernului nr. 357/2017 pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății* și a motivației pentru care a fost realizată reorganizarea acestei structuri este necesară scoterea la concurs a celor 8 posturi vacante și alocarea încă a unei camere.

În acest sens, trebuie luate în considerație:

1. Organizarea inspecției sanitare de stat la nivel local:

- ca **unitate independentă în structura DSP-urilor subordonată metodologic și profesional Inspecției Sanitare de Stat din cadrul MS** sau
- prin **preluarea personalului la nivelul Ministerului Sănătății**, în contextul aplicării prevederilor punctului 4.5 din *Hotărârea Guvernului nr. 229/2017 privind aprobarea Strategiei generale de descentralizare*, prin care atribuțiile de inspecție sanitară de stat sunt atribuite administrației publice centrale.

2. Alocarea de inspecți sanitari de stat și în cadrul compartimentelor teritoriale ale direcțiilor de sănătate publică în principal pentru asigurarea intervenției în situații de urgențe și alerte.

3. Redimensionarea activității de control de la nivel teritorial prin **supraspecializarea inspectorilor sanitari pe domenii de responsabilitate** prin instruirii și cursuri de formare organizate periodic

4. Revizuirea planurilor de acțiuni tematice care sa se desfășoare pe domenii de activitate pe tot parcursul anului

5. Continuarea derulării acțiunilor de inspecție sanitară încrucișată în special pentru obiectivele cu risc și de importanță majoră (unități furnizoare de servicii medicale, unități de învățământ, etc.

6. Normarea angajaților din structurile de inspecție sanitară de stat în raport cu atribuțiile și volumul activității desfășurate prin aprobarea înființării de posturi pentru medicii în domeniile igienă, epidemiologie, sănătate publică și medicina muncii și alte specialități necesare derulării activității de inspecție sanitară

II. Continuarea acțiunilor de verificare a activității de inspecție sanitară de stat de la nivel județean și a municipiului București **precum și de evaluare și re acreditarea a inspectorilor sanitari de stat și asistenților inspectorii sanitari de stat**

III. Aprobarea prin ordin de ministru a **procedurilor operaționale unitare** la nivel național pentru activitatea de inspecție sanitară de stat și a **metodologiei de evaluare a risculului** în vederea planificării controalelor pe baza gradului de risc (au fost elaborate în cadrul grupurilor de lucru formate din inspectori șefi, inspectorii sanitari din cadrul mai multor direcții de sănătate publică județene și reprezentanți ai ISS - MS, organizate în luna decembrie).

IV. **Asigurarea formării și calificării inspectorilor sanitari** prin organizarea de instruire adecvate de către MS pe domeniile de activitate specifice structurilor de control în domeniul sănătății publice, în vederea instituirii unui nivel de competență și eficiență în conformitate cu cerințele reglementărilor naționale și comunitare în vigoare, pe toate domeniile de competență și evaluarea activității acestora de către Inspecția sanitară de stat a MS.

B. Pe termen mediu

I. Reglementarea statutului inspectorului sanitar ca functionar public cu statut special prin inițierea unui proiect de Lege și ulterior a unei Hotărâri de Guvern care să stabilească atribuțiile și responsabilitățile acestei funcții atât la nivel central cât și la nivel local.

II. Alocarea unui buget multianual distinct în cadrul proiectului bugetar și suficient pentru desfășurarea în cele mai bune condiții a activității de inspecție sanitară de stat pentru structurile de control în sănătate publică teritoriale pentru a asigura logistica necesară implementării managementului calității și pentru efectuarea unui control oficial în concordanță cu cerințele europene.

III. Elaborarea de către Direcția Generală Asistență Medicală și Sănătate Publică și Institutul Național de Sănătate Publică a unei strategii privind rețeaua laboratoarelor acreditate implicate în controlul oficial (acoperire geografică adecvată și laboratoare numeric corespunzătoare pentru îndeplinirea sarcinilor și obiectivelor din diferitele domenii de competență ale MS).

CAP. 15 RAPORTUL DIRECȚIEI MANAGEMENT ȘI STRUCTURI UNITĂȚI SANITARE

Direcției management și structuri sanitare, a desfășurat în anul 2017 următoarele activități:

- verificarea și propunerea spre aprobare a statelor de funcții întocmite conform structurilor aprobate și elaborarea referatelor, ordinelor în vederea aprobării de conducerea Ministerului Sănătății și a adreselor de comunicare, pentru unitățile subordonate Ministerului Sănătății
- verificarea și propunerea spre aprobare a organigramelor pentru Institutul Clinic Fundeni București, Institutul Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie București, Institutul Național de Diabet, Nutriție și Bol Metabolice „N.C.Paulescu” București, Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională O.R.L., Prof. Dr. Dorin Hociotă” București, Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara, Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare ”Niculae Stăncioiu” Cluj-Napoca, precum și elaborarea referatelor și a ordinelor în vederea aprobării de conducerea Ministerului Sănătății, și a adreselor de comunicare către unități .
- verificarea și propunerea spre aprobare a regulamentelor de organizare și funcționare întocmite conform structurilor aprobate, pentru Institutul Clinic Fundeni, Institutul Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie București , Institutul Național de Diabet, Nutriție și Bol Metabolice „N.C.Paulescu” București și elaborarea referatelor și ordinelor în vederea aprobării de conducerea Ministerului Sănătății și monitorizarea publicării acestora în Monitorul Oficial partea I - verificarea și propunerea spre aprobare a modificărilor statelor de funcții privind solicitările de transformare a posturilor vacante în vederea ocupării și a posturilor ocupate în vederea promovării, și elaborarea referatelor în vederea aprobării de conducerea Ministerului Sănătății, și a adreselor de comunicare către unități , pentru unitățile subordonate Ministerului Sănătății
- întocmirea în vederea aprobării de conducerea Ministerului Sănătății, a referatelor privind numărul liniilor de gardă pe specialități pentru unitățile sanitare din subordine, la propunerea acestora, precum și a adreselor de comunicare către acestea
- pentru cazurile deosebite privind programul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor, întocmirea referatelor spre aprobare de către conducerea Ministerului Sănătății, pentru unitățile sanitare direct subordonate ministerului
- analizarea și supunerea spre aprobare conducerii Ministerului Sănătății, a modificărilor de posturi solicitate de unitățile subordonate, ca urmare a modificării numărului maxim de posturi repartizat

- elaborarea referatelor de majorare a numărului minimal de posturi determinat conform normativului de personal, cu încadrarea în cheltuielile de personal aprobate în bugetul de venituri și cheltuieli al fiecărei unități, la solicitarea unităților sanitare direct subordonate ministerului, în vederea aprobării de conducerea Ministerului Sănătății

- soluționarea corespondenței primită de la unitățile sanitare subordonate, precum și de la alte unități sanitare, organe ale administrației publice locale, Parlament, Guvern, Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale, Sindicate, petiționari cu privire la încadrări de personal, salarizare sau solicitări legate de acordarea de sporuri, a interpelărilor deputaților/senatorilor prin intermediul Compartimentului relația cu parlamentul, a Direcției Relații cu Presa, Afaceri Europene și Relații Internaționale, etc.

- elaborare reglementări de aplicare a actelor normative existente pe domeniul de activitate specific, în vederea transmiterii sub formă de adresă circulară

- elaborare, verificare, analizare și centralizare adrese circulare transmise în teritoriu privind numărul de personal pe categorii, impactul financiar, etc, necesare elaborării reglementărilor de aplicare a actelor normative existente sau elaborării proiectelor de acte normative pe domeniul de activitate specific direcției, acordarea sporurilor, drepturilor salariale

- participarea la elaborarea amendamentelor și proiectelor de acte normative pe domeniul de activitate specific direcției.

- Proiect regulament acordare sporuri pentru condiții de muncă -februarie 2017
- Proiect OUG de reglementare a disfuncționalităților Legii nr. 250/2016
- Amendamente la proiectul Legii de aprobare a OUG nr. 99/2016
- Amendamente la proiectul legii de aprobare a OUG nr. 9/2017
- Amendamente la proiectul de lege cadru a salarizării personalului plătit din fonduri publice
- Proiect de ordonanță de urgență privind modificarea Legii cadru nr. 153/2017

- participarea la întâlniri în cadrul Guvernului sau Parlamentului privind elaborarea proiectelor de acte normative pe domeniul de activitate specific direcției.

- participarea la consultările cu sindicatele privind elaborarea proiectelor de acte normative pe domeniul de activitate specific direcției.

- participare in comisii de concursuri/contestații

- stabilirea, potrivit legii, a salariului de bază pentru personalul cu funcții de conducere din unitățile subordonate Ministerului Sănătății.
- elaborarea hotărârii de Guvern de modificare a organigramei Ministerului Sănătății, de câte ori a fost solicitat
- elaborare și întocmire referate de modificare a statutului de funcții al Ministerului Sănătății
- întocmire de ordine și referate spre avizare de către conducerea Ministerului Sănătății, pentru aprobarea structurii organizatorice, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii pentru spitalele publice al căror management a fost transferat la Primăria Municipiului București/autoritățile administrației publice locale.
- elaborare proceduri operaționale privind atribuțiile principale pe domeniul de activitate al direcției
- participare la întruniri privind Comisia de Monitorizare Coordonare și Îndrumare Metodologică a Implementării și Dezvoltării Sistemului de Control Intern Managerial al Ministerului Sănătății;
- participare la întruniri/consultarea sindicatelor pentru elaborarea Regulamentului de acordare a sporurilor, la Comisia de Dialog Social
- acordare de lămuriri/informații asupra aplicării prevederilor legale în vigoare din domeniul de activitate, prin intermediul telefonului
- elaborare referate privind participarea la concurs prin echivalare, în vederea aprobării de conducerea Ministerului Sănătății, și comunicarea răspunsurilor către solicitanți
- colectarea de date referitoare la propunerea de modificare a capacității unităților de asistență medico-socială
- întocmirea de referate în vederea avizării de către conducerea Ministerului Sănătății, a înființării, desființării unităților de asistență medico-socială și modificarea capacității acestora
- întocmirea unor situații sau centralizarea de date, pe domeniul structurilor sanitare
- verificarea și propunerea spre aprobare a organigramelor, elaborarea referatelor și a ordinelor în vederea aprobării de conducerea Ministerului Sănătății, întocmirea adreselor de comunicare, pentru Spitalul Județean de Urgență „Sf. Pantelimon” Focșani, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii “Grigore Alexandrescu
- verificarea proiectelor de regulamente de organizare și funcționare întocmite conform structurilor aprobate, în vederea aprobării de conducerea Ministerului Sănătății, pentru Institutul Regional de Oncologie Iași , Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar Arseni”, Spitalul Clinic de Urgență București,

Spitalul de Psihiatrie Zam, Spitalul Județean de Urgență „Sf. Pantelimon” Focșani, Spitalul de Psihiatrie Zam

- verificarea și transmiterea situației către Institutul National de Statistică, referitoare la cheltuielile realizate cu personalul și numărul mediu de salariați pe unele ocupații în spitale clinice și altele decât cele clinice, pentru anul 2016, completată cu date din sfera de activitate a unităților sanitare publice cu paturi subordonate Ministerului Sănătății și a unităților sanitare publice cu paturi pentru care managementul asistenței medicale a fost transferat către autoritatea administrației publice locale
- analizare solicitări de înființare și/sau avizare structuri unități sanitare private cu paturi, în regim de spitalizare de zi sau continuă, elaborare solicitări de clarificări necesare unde este cazul, întocmire referate pentru avizare înființare sau avizare structuri organizatorice ale unităților sanitare private, de către conducerea Ministerului Sănătății, comunicare răspunsuri
- analizare solicitări de avizare a înființării și/sau avizare structuri unități sanitare private de îngrijiri paliative, elaborare solicitări de clarificări necesare unde este cazul, întocmire referate pentru avizare de către conducerea Ministerului Sănătății, comunicare răspunsuri
- centralizare rapoarte statistice lunare privind numărul posturilor ocupate și a fondului de salarii realizat pe surse de finanțare pentru unitățile subordonate Ministerului Sănătății precum și pentru unitățile sanitare al căror management a fost transferat la autoritățile administrației publice locale
- elaborare anexa la legea anuală a bugetului de stat, prin centralizarea numărului de posturi aprobat pentru Ministerul Sănătății, pentru direcțiile de sănătate publică și unitățile subordonate, finanțate integral de la bugetul de stat, pe funcții, grade și trepte profesionale
- solicitare, verificare și centralizare plan anual de ocupare a funcțiilor publice pentru aparatul propriu al ministerului și pentru aparatul propriu al direcțiilor de sănătate publică, înaintat Agenției Naționale a Funcționarilor Publici în vederea aprobării prin hotărâre de Guvern
- solicitare diferite date de la direcțiile de sănătate publică, ca urmare a cererilor Tribunalului Buzău, Tribunalului Bistrița Năsăud, Tribunalului Timiș, Curții de Apel Pitești, Curții de Apel Bacău, Centrului de Resurse Umane pentru Diversitate Etnoculturală, a Curții de Conturi a României, a unor cabinete de avocatură, întocmind circulări, care au fost verificate/corectate, centralizate și transmise către solicitant
- participare la diferite întruniri : pentru modificarea și completarea OG nr.18/2009, privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, pentru acordarea bursei rezidenților; pentru necesitatea îmbunătățirii sistemului de transfuzii printr-o ordonanță de modificare a Legii nr.282/2005, privind organizarea

activității de transfuzie sanguină, donarea de sânge și componente sanguine de origine umană, precum și asigurarea calității și securității sanitare, în vederea utilizării lor terapeutice

- participare în calitate de membru în Comitetul pentru analiza organizării instituționale și a resurselor umane din cadrul ministerului, în Consiliul național de experți pentru evaluarea secțiilor, compartimentelor de obstetrică-ginecologie și nou-născuți, din sistemul public și privat

- participarea la negocierea și elaborarea Contractului Colectiv de Munca la nivel de ramură sanitară

- aprobarea statelor de funcții și a organigramelor pentru de serviciile de ambulanță județene

- elaborare proiect pentru modificarea Hotărârii de Guvern nr.459/2010 pentru aprobarea standardului de cost/an pentru servicii acordate în unitățile de asistență medico-socială și a unor normative privind personalul din unitățile de asistență medico-socială și personalul care desfășoară activități de asistență medicală comunitară

- confirmare calcule de sume reprezentând salarii sau diferențe de salarii stabilite în baza unor hotărâri judecătorești rămase definitive și irevocabile, ca urmare a punerii în executare a sentințelor civile

- elaborare proiect de regulament – cadru de organizare și funcționare a serviciilor de ambulanță județene, care a fost afișat pe site-ul Ministerului Sănătății

- participare la elaborarea proiectului de Lege privind Statutul personalului profesionist operativ de intervenție din cadrul serviciilor civile de asistență medicală de urgență și prim ajutor calificat ; efectuare calcule de impact financiar pentru numărul de persoane posibil a se pensiona conform îndeplinirii condițiilor prevăzute în statut

- avizare înființare unități sanitare private, precum și aprobare structură organizatorică

- întocmire referate spre aprobare, în vederea transmiterii avizului pentru structura organizatorică sau modificarea acesteia, pentru unitățile sanitare cu paturi din subordinea administrației publice;

- întocmire referate spre aprobare, în vederea transmiterii avizului pentru structura organizatorică sau modificarea acesteia, pentru unitățile sanitare cu paturi și unitățile ambulatorii din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie;

- întocmire referate spre aprobare, în vederea transmiterii avizului pentru modificarea capacității unităților de asistență medico-socială;

- întocmire referate și ordine spre aprobare, pentru structura organizatorică sau modificarea acesteia, pentru unitățile sanitare cu paturi din subordinea Ministerului Sănătății;

- răspunsuri la interpelări /întrebări și la adrese din partea unor petenți/unități

- transmitere puncte de vedere la proiecte de acte normative primite în acest sens

- întocmirea documentelor în vederea obținerii avizului Agenției Naționale a Funcționarilor Publici, în cazul modificării structurii organizatorice a Ministerului Sănătății
- elaborarea ordonanței de urgență a Guvernului pentru modificarea Ordonanței Guvernului nr.70/2002, privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local, pentru Unitatea de Asistență Medico-Socială Podu Iloaiei

CAP. 16 RAPORTUL CENTRULUI OPERATIV PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ

Centrul Operativ pentru Situații de Urgență (C.O.S.U) din cadrul Ministerului Sănătății funcționează în baza Legii nr. 15/2005 pentru aprobarea O.U.G nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență și Ordonanței de Urgență nr.1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență.

Centrul Operativ pentru Situații de Urgență funcționează la nivel de compartiment, este constituit ca o **structură tehnico - operativă** cu activitate permanentă și îndeplinește **funcții de monitorizare a situațiilor de urgență** pentru care Ministerul Sănătății asigură management (epidemii/pandemii) sau pentru care îndeplinește **funcții de sprijin conform domeniului de competență** (incendii, accidente chimice, accidente majore pe căile de transport, explozii necontrolate, etc).

Conform atribuțiilor sale, în anul 2017, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență

:

- a centralizat și transmis operativ conducerii Ministerului Sănătății, șefului Departamentului pentru Situații de Urgență, Centrului Operațional al Inspectoratului General pentru Situații de Urgență, Centrului Operațional de Comandă al Guvernului, date și informații privind apariția și evoluția stărilor cu potențial generatoare de situații de urgență necesare luării deciziilor în situațiile menționate;

- a monitorizat situațiile de urgență și a informat Inspectoratul General pentru Situații de Urgență și celelalte centre operationale și operative interesate;

- a urmărit aplicarea regulamentelor privind gestionarea situațiilor de urgență și a planurilor de intervenție și cooperare specifice tipurilor de riscuri; a asigurat transmiterea operativă a deciziilor, dispozițiilor și ordinelor, precum și menținerea legăturilor de comunicații cu centrele operaționale și operative implicate în gestionarea situațiilor de Urgență, cu dispeceratele integrate pentru apeluri de urgență și cu dispeceratele proprii serviciilor și forțelor care intervin în acest scop; a centralizat solicitările de resurse necesare pentru îndeplinirea funcțiilor de sprijin pe timpul situațiilor de urgență și făcut propuneri pentru asigurarea

lor; a gestionat baza de date referitoare la situațiile de urgență.

Pentru indeplinirea atribuțiilor de serviciu C.O.S.U cooperează cu structuri similare din cadrul aparatului central și instituții din subordinea/ coordonarea ministerului. Pentru indeplinirea atribuțiilor funcționale compartimentul nostru coopereaza cu : Centrul Operational national din cadrul I.G.S.U, centrele operative pentru situatii de urgenta de la celelalte componente ale Comitetului național pentru situații de urgență precum și cu autoritațile locale.

Coordonarea tehnică și de specialitate a C.O.S.U este asigurată de către Secretarul de Stat responsabil cu situațiile de urgență din cadrul Ministerului Sănătății.

În anul 2017 C.O.S.U a primit și centralizat date de interes specifice Ministerului Sănătății de la structurile subordonate sau aflate în coordonare, precum și de la instituții din compunerea Comitetului Național pentru Situații de Urgență. Compartimentul nostru a prezentat sefilor ierarhici superiori, situațiile nou apărute și a transmis deciziile acestora atat structurilor similare din cadrul aparatului central al statului precum și instiuțiilor subordonate sau aflate în coordonarea Ministerului Sănătății.

Datorită scăderii temperaturilor în perioada ianuarie-martie 2017 precum și în luna decembrie a anului 2017, C.O.S.U a solicitat Direcțiilor de Sănătate Publică Județene și a Municipiului București raportarea zilnică a numărului de cetățeni afectați de temperaturile scăzute (hipotermie), transportați de Serviciile Județene de Ambulanță, SABIF și SMURD la unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății precum si nr. decese datorate hipotermiei.

Din dispoziția secretarului de stat responsabil cu situațiile de urgență, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență a solicitat Direcțiilor de Sănătate Publică Județene să colaboreze cu autoritățile locale privind acordarea de asistență și protecție a persoanelor fără adăpost.

Conducerea Ministerul Sănătății a dispus Serviciilor de Ambulanță Județene și Unităților de Primiri Urgențe să trateze cu maximă atenție cazurile sociale (persoane fără adăpost sau fără posibilitate de a se apăra contra frigului), să nu fie lăsate la locul unde au fost depistate, fiind

obligatorie găsirea unei soluții împreună cu autoritățile locale pentru internarea într-o unitate spitalicească sau azil de noapte.

În perioada iulie-august a anului 2017 Ministerul Sănătății a desfășurat activități pentru limitarea efectelor caniculei asupra populației. În acest sens, centrul operativ a solicitat direcțiilor de sănătate publică județene raportări zilnice a cazurilor de deces datorate caniculei și a numărului de persoane căzute în stradă ca urmare a temperaturilor ridicate. Aceste informații au fost centralizate și raportate conducerii ministerului.

În cursul anului 2017 C.O.S.U și Centrul Operațional de Comandă din cadrul Ministerului Afacerilor Interne au colaborat în privința transmiterii informațiilor referitoare la **accidente de orice natura** care prin amploarea și dimensiunea lor puteau genera situații de urgență și/sau aduceau atingere stării de sănătate a populației, la nivel național, regional, zonal sau local. S-a intervenit pentru limitarea efectelor negative ale unor explozii sau incendii – salvarea cetățenilor victime ale acestor accidente, transportarea lor în regim de urgență la unitățile de primiri urgențe ale spitalelor. Transportul către spitalele de urgență a pacienților răniți în aceste deflagrații a fost efectuat de echipajele Serviciilor Județene de Ambulanta și SMURD monitorizate permanent.

Conform dispozițiilor superiorilor ierarhici și atribuțiilor specifice, pe tot parcursul anului 2016, structura noastră a monitorizat 24h/24 următoarele situații:

- **1405** cazuri de **Infarct Miocardic Acut (I.M.A.)** raportate de unitățile sanitare din teritoriu;
- **402** cazuri de pacienți cu arsuri pe suprafața corpului, cazuri raportate de **Unitățile de Primiri Urgente (U.P.U.)** ale unităților sanitare **aflate atât în subordinea Ministerului Sănătății cât și în subordinea autorităților locale.**

- 620** cazuri de transfer interclinic pentru care s-a cerut sprijin la centrul operativ;

- 243** cazuri de persoane intoxicate cu substanțe toxice, alimente, etc.

- 2464** misiuni elicopter pentru transportul pacienților de la locul incidentului la unitatea sanitară sau între unități sanitare;

- **69** misiuni avion destinate transportului pacienților între unitățile sanitare.

Pe baza raportărilor efectuate de către Serviciile Județene de Ambulanță și Serviciul de Ambulanță București Ifov , în cursul anului 2017, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență a monitorizat:

- un număr de **940 accidente rutiere** sau de alt tip în urma cărora au rezultat mai mult de trei victime și au produs importante pagube materiale;
- un număr de **123 accidente rutiere în care au fost implicate ambulanțe**;
- un număr de **27 accidente feroviare** în care au fost implicate victime umane;
- un număr de **4 accidente cu ambarcațiuni navale** în care au fost implicate victime umane;
- un număr de **4010 victime** transportate la unitățile sanitare în urma accidentelor rutiere, feroviare și navale;
- un număr de **2844 echipaje SAJ și SMURD** care au intervenit la preluarea victimelor rezultate la accidente cu mai mult de 3 victime.

Ca urmare a solicitărilor Ministerului Afacerilor Externe (a misiunilor diplomatice ale României și a consulatelor României în alte state) privind **repatrierea cetățenilor români** care s-au aflat internați în unități sanitare din afara României, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență a desfășurat activități privind organizarea repatrierii unui număr de **132 cetățeni români**, pacienți care au fost preluați de la punctele de trecere a frontierei țării noastre și internați în unități sanitare pe teritoriul țării.

În anul 2017, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență a desfășurat activități conform Procedurii de Sistem privind modul de acțiune al structurilor specifice la solicitarea aeronavelor SMURD/MAI de către Agenția Națională de Transplant în vederea transportului echipelor medicale implicate în activitatea de transplant și/sau transport de organe umane prelevate.

La nivelul compartimentului nostru, în cursul anului 2017, au fost înregistrate un număr de **4434** documente, soluționate în totalitate.

CAP. 17 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI PROBLEME SPECIALE, NATO ȘI INFRASTRUCTURĂ CRITICĂ

Compartimentul probleme speciale, NATO, și infrastructuri critice din cadrul Ministerului Sănătății funcționează în baza Legii nr.90/2001 privind organizarea și funcționarea Guvernului României, cu modificările și completările ulterioare și a Hotărârii Guvernului nr.144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu completările ulterioare.

Compartimentul probleme speciale, NATO, și infrastructuri critice este o structură de specialitate aflată în coordonarea secretarului general și elaborează ansamblul de măsuri și acțiuni din domeniile pregătirii pentru apărare și combaterii terorismului, care se stabilesc și se realizează pe timp de pace, coordonând și controlând implementarea acestora în structurile aflate în subordinea/coordonarea ministrului sănătății.

Compartimentul probleme speciale, NATO, și infrastructuri critice are următoarele atribuții principale, **care sunt asigurate de către o singură persoană:**

- *Elaborează din timp de pace documentele necesare privind pregătirea pentru mobilizare a economiei naționale și a teritoriului pentru apărare-proiectul planului de mobilizare și proiectul bugetului de stat ale Ministerului Sănătății pentru primul an de război;*
- *Elaborează planul de pregătire pentru apărare care cuprinde obiectivele, măsurile, prioritățile și resursele ce se stabilesc și se realizează din timp de pace pentru îndeplinirea sarcinilor prevăzute în planul de mobilizare a economiei naționale pentru apărare;*
- *Realizează din timp de pace măsurile de pregătire a sistemului sanitar pentru apărare cuprinse în programele curente și de perspectivă, în scopul constituirii și dezvoltării capacităților de apărare prin actualizarea documentelor, întocmirea de studii și note de fundamentare, precum și activități de monitorizare ale Comisiilor pentru apărare ale direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv municipiul București și unităților aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea ministerului;*
- *Coordonează activitatea din teritoriu privind întocmirea, gestionarea și actualizarea documentelor necesare privind pregătirea pentru apărare a structurilor din domeniul asistenței de sănătate publică;*

- *Întocmește și actualizează lucrările de mobilizare la locul de muncă pentru personalul din cadrul ministerului și coordonează activitățile din domeniu ale direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv municipiul București și unităților aflate în subordinea, sub autoritatea sau coordonarea ministerului;*
- *Stabilește și ia măsuri de pregătire a obiectivelor de infrastructură teritorială de interes pentru asigurarea serviciilor medicale necesare forțelor sistemului național de apărare;*
- *Monitorizează modul de realizare a măsurilor de pregătire a sistemului sanitar pentru apărare prin exerciții practice, controale, antrenamente, precum și prin alte acțiuni specifice, conform legii;*
- *Colaborează cu forțele sistemului național de apărare și le asigură sprijin în domeniile ce privesc asigurarea asistenței medicale la război;*
- *Întocmește propuneri de acte normative și de modificare/completare a legislației din domeniul pregătirii pentru apărare și combaterea terorismului;*
- *Coordonează, îndrumă și verifică activitatea Oficiul Central de Stocare pentru Situații Speciale;*
- *Participă la activități specifice în afara Ministerului Sănătății în cadrul unor comisii, colective, grupuri interministeriale, la nivel de reprezentanți și experți;*
- *Reprezintă Ministerul Sănătății în Joint Medical Committee (Comitetul Medical Întrunit) al NATO și în cadrul unor comisii, comitete și grupuri de lucru, la nivel de reprezentanți și experți în care acesta este, implicat, precum și în alte structuri NATO;*
- *Definește criterii și praguri critice necesare pentru desemnarea infrastructurilor critice din sectorul sănătate; elaborează legislația proprie Ministerului Sănătății pentru criteriile sectoriale și pragurile critice aferente sectorului Sănătate și Alimentare cu Apă, și actualizarea ei periodică, conform Anexei nr.1 din OUG 98/2010; elaborează și actualizează periodic lista infrastructurilor critice naționale/europene în sectorul sănătate;*
- *Verifică periodic și avizează planurile de securitate ale operatorilor/administratorilor de infrastructuri critice în sectorul sănătate; monitorizează implementarea Planurilor de Securitate ale Operatorilor în sectorul sănătate; realizează planificarea anuală a resurselor financiare necesare organizării și desfășurării activităților specifice în domeniul infrastructurilor critice; rezolvă sarcini și realizează documente cerute de*

Grupul de Lucru Interministerial pentru Protecția Informațiilor Clasificate (PIC), pe domeniul de competență al Ministerului Sănătății;

- *Participă la cursurile de instruire pe probleme de Infrastructură Critică; participă alături de MAI la programele destinate PIC, inițiate și finanțate de Comisia Europeană;*
- *Aplică în cadrul biroului prevederile legislației privind protecția informațiilor clasificate;*
- *Implementează pe domeniul de competență al Ministerului Sănătății a prevederilor Directivei 2007/2/CE a Parlamentului European transpusă în legislația națională prin Ordonanța de Guvern nr.4/2010 privind instituirea infrastructurii naționale pentru informații spațiale în ROMÂNIA.*

În anul 2017, la nivelul Compartimentului probleme speciale, NATO, și infrastructuri critice a primit și centralizat date de interes specifice Ministerului Sănătății de la structurile subordonate sau aflate în coordonare, precum și de la NATO. Compartimentul a prezentat șefilor ierarhici, situațiile noi apărute și a transmis deciziile acestora atât structurilor similare din cadrul aparatului central al statului precum și instituțiilor subordonate sau aflate în coordonarea Ministerului Sănătății.

La nivelul compartimentului s-au primit și valorificat documente NATO clasificate și neclasificate. Totodată au mai fost vehiculate documente naționale clasificate SECRET DE STAT și neclasificate.

Au fost executate lucrări specifice pentru actualizarea permanentă a Planului de mobilizare pentru perioada 2017-2020 precum și diseminarea acestuia, în părțile care-i privesc. În acest context, la solicitarea Agenției Naționale Rezervele Statului și Probleme Speciale (ANRSPS) a solicitat date de profil de la unele din structurile subordonate Ministerului Sănătății după caz (ex. DSP, Spitale, ANMDM, Serv. medicină de urgență, Direcția politica medicamentului, etc), precum și a unor operatori economici pe care ulterior le-a centralizat și le-a prelucrat în scopul actualizării Planului de pregătire pentru mobilizare a economiei naționale și a teritoriului pentru apărare pentru perioada 2017-2020 și a proiectului bugetului de stat ale Ministerului Sănătății pentru primul an de război, care în prezent au fost aprobate în CSAȚ și s-au demarat activitățile specifice de diseminare către structurile care au prevăzute sarcini în Planul de mobilizare.

A fost întocmit și transmis către Ministerul Finanțelor a proiectului bugetului de stat ale Ministerului Sănătății pentru primul an de război.

Au fost revăzute și completate Planul de alertă teroristă și Planul de evacuare în situații de conflict armat.

În prezent se revizuieste Planul de evacuare a angajaților și a bunurilor Ministerului Sănătății în situații de urgență

Totodată, au fost întocmite documente specifice privind capacitățile de apărare de la nivelul Ministerului Sănătății și a catalogului cadru cu obiectivele infrastructurilor teritoriale.

A continuat activitatea de verificare și avizare a planurile de securitate ale operatorilor/administratorilor de infrastructuri critice în sectorul sănătate fiind reanalizate toți operatorii deținători de Infrastructuri Critice Naționale, acestea făcând parte din cadrul documentelor clasificate.

Totodată, au fost actualizate documentele specifice mobilizării la locul de muncă.

Au fost derulate în continuare activități specifice prin participarea în cadrul unei comisii interministeriale, în vederea documentării pentru punerea în aplicare a Hotărârii CSAȚ nr.144/17.12.2013, pentru reconfigurarea Oficiului Central de Stocare pentru Situații Speciale (OCSSS) din subordinea Ministerului Sănătății pentru realizarea unui sistem funcțional și operațional de depozitare a materialelor, dispozitivelor medicale și echipamentelor necesare în caz de accidente colective cu victime multiple, cutremur și a altor calamități sau catastrofe naturale.

Personalul compartimentului a participat în cadrul comisiilor de specialitate la activități organizate la nivelul altor ministere, în domeniile de competență contribuind la elaborarea de acte normative specifice unor incidente de securitate precum și de control conform fișei postului.

Astfel, în contextul implementării deciziilor adoptate la Summit-ul NATO de la Varșovia din 8-9 iulie 2016, la nivel național a fost înființat, *Grupul Interministerial Strategic privind prezența Aliată Adaptată în România (GISAR)*, al cărui scop este de a implementa cele 7 cerințe de bază - respectiv **asigurarea continuității guvernării și a serviciilor guvernamentale critice, reziliența alimentării cu energie, capacitatea de gestionarea eficientă a deplasării necontrolate a**

populației, reziliența resurselor de apă și hrană, capacitatea de gestionare a victimelor multiple, reziliența sistemelor de comunicații civile și reziliența sistemului de transport civil.

În acest context, urmare a ordinului rezolutiv al Secretarului General, Compartimentului probleme speciale, NATO, și infrastructuri critice i-a revenit sarcina de a gestiona la nivelul Ministerului Sănătății modul de îndeplinire a obiectivului național ***Creșterea rezilienței la întreg spectrul de amenințări, inclusiv hibride***, în speță asigurarea continuității guvernării, aferent cerinței nr.1 – ***Asigurarea continuității guvernării și a serviciilor guvernamentale critice***.

Această activitate se află în derulare în prezent, fiind cooptate în întocmirea ***Planul privind asigurarea continuității guvernării și a serviciilor guvernamentale critice elaborat la nivelul Ministerului Sănătății***, 45 de structuri subordonate Ministerului Sănătății.

Totodată, compartimentul a participat la aplicații și controale tematice de verificare și îndrumare pe linia Planului de mobilizare pentru perioada 2017-2020 organizate de M.Ap.N, la nivelul a 5 județe, ocazie cu care au fost verificate capabilitățile structurilor implicate pentru realizarea sarcinilor cuprinse în Planul de mobilizare.

De asemenea a participat la activități organizate la nivelul S.R.I în domeniul antiterorist, respectiv M.A.I. în domeniul rechizițiilor și rezervelor statului.

CAP. 18 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI RELAȚIA CU PARLAMENTUL

Conform prevederilor Regulamentului de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, raportat la domeniul de activitate al Compartimentului Relația cu Parlamentul, vă comunic principalele activități realizate în cursul anului 2017.

Astfel, Compartimentul aflat în coordonarea Subsecretarului de Stat asigură buna funcționare a relațiilor constituționale dintre Ministerul Sănătății și Parlament, iar în conformitate cu prevederile legislației în vigoare a desfășurat următoarele activități, cuantificabile statistic după cum urmează:

Situație întrebări – interpelări: În anul 2017 au fost adresate Ministerului Sănătății de către parlamentarii celor două Camere **667 de întrebări și interpelări**.

Situație propuneri legislative și proiecte de legi: Au fost elaborate puncte de vedere pentru **225 de propuneri legislative și proiecte de Legi**, care, ulterior au fost susținute în cadrul comisiilor de specialitate și plenurilor celor două Camere ale Parlamentului.

În anul 2017 am susținut în cadrul lucrărilor Parlamentului adoptarea **proiectelor de Legi** elaborate de către Guvernul României, atât în calitate de inițiator, cât și în calitate de coinițiatori, alături de celalte structuri de specialitate ale Guvernului României (ministere, autorități, agenții, etc.)

În perioada următoare, respectiv pentru anul 2018, obiectivul propus va fi acela de continua eficientizarea activității compartimentului în vederea realizării următoarelor atribuții:

A).În domeniul procedurii aferente întrebărilor/interpelărilor;

B).În domeniul procedurii legislative a proiectelor de acte normative;

C).În domeniul monitorizării legislației adoptate de Parlamentul României cu incidență în domeniul sănătății.

A). – În domeniul întrebărilor/interpelărilor adresate de parlamentari Ministerului Sănătății, Compartimentul are următoarele atribuții specifice:

- primirea întrebărilor și interpelărilor adresate Ministerului Sănătății de parlamentarii celor două Camere și asigurarea trimiterii și susținerii în Plen a răspunsurilor în termenul stabilit de regulamentele Parlamentului;
- colaborarea cu celelalte structuri responsabile ale Ministerului Sănătății în vederea soluționării eficiente a mesajelor, memoriilor, sau oricăror solicitări inițiate de către parlamentari;

B). – În domeniul procedurii legislative a proiectelor de acte normative, Compartimentul are următoarele atribuții specifice:

- asigurarea relației Ministerului Sănătății cu structurile Parlamentului (comisiile de specialitate ale celor două camere, plenul Senatului, plenul Camerei Deputaților, și Guvern);
- prezentarea Secretarului de Stat pentru Relația cu Parlamentul a situației la zi a activității legislative din sistemul sanitar;
- participarea, prin persoanele desemnate în acest sens la lucrările Parlamentului României;
- colaborarea cu direcțiile din minister în vederea elaborării unui punct de vedere unitar privind proiectele de legi și propunerile legislative din domeniul sanitar;
- analizarea punctelor de vedere ale direcțiilor de specialitate din minister privind amendamentele la actele normative aflate în dezbateră în Parlament;
- primirea și informarea Secretarului de Stat pentru relația cu Parlamentul asupra ordinii de zi a celor două camere ale Parlamentului;
- analizarea și sintetizarea documentației aferente proiectelor de acte normative ce urmează a fi susținute de către Secretarul de Stat pentru relația cu Parlamentul în cadrul comisiilor parlamentare de specialitate și plenul celor două camere ale Parlamentului;

C). În domeniul monitorizării legislației adoptate de Parlamentul României cu incidență în domeniul sănătății

- elaborarea de informări periodice asupra stadiului proiectelor de legi aflate în dezbateră în comisiile de specialitate ale Parlamentului;
- elaborarea de sinteze a actelor normative din sistemul sanitar ce au fost dezbătute în Parlament;
- elaborarea, pe baza propunerilor structurilor de specialitate ale Ministerului Sănătății, a programul legislativ, precum și prioritățile legislative ale Ministerului Sănătății în vederea adoptării lor în cadrul Parlamentului României;
- informarea conducerii ministerului în legătură cu proiectele de Legi cu incidență asupra domeniului sanitar adoptate de Parlament;
- întreprinderea de analize privind monitorizarea proiectelor de acte normative din domeniul sanitar în vederea asigurării complementarismului legislativ.

CAP. 19 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI RELAȚIA CU PATRONATELE ȘI SINDICATELE

Activitatea în Comisia de Dialog Social pe anul 2017

Ședința din 27.02.2017,

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea valorii de inventar a unor bunuri din domeniul public al statului aflate în administrarea direcțiilor de sănătate publică județene, instituții subordonate Ministerului Sănătății.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind închirierea unor imobile cu destinație de locuințe de serviciu, aflate în domeniul public al statului și în administrarea Spitalului de Psihiatrie Gătaia, instituție publică în subordinea Ministerului Sănătății.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 3: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Metodologiei privind modul de calcul și procedura de avizare și aprobare a prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman cu autorizație de punere pe piață în România.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 4: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Regulamentului privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, mărimea concretă a sporurilor pentru condiții de muncă precum și condițiile de acordare a acestora pentru personalul din sistemul sanitar, unitățile de asistență medico-socială și unitățile de asistență socială/servicii sociale cu sau fără cazare.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 5: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea planului național de paturi pentru perioada 2017 – 2019.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 6: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018

Ședința din 22.03.2017

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind înscrierea unor bunuri imobile în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestora în administrarea Ministerului Sănătății.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2: Proiectul de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 458/2002 privind calitatea apei potabile republicată.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 3: Proiectul de Hotărâre a Guvernului HOTĂRÂRE privind înființarea Comitetului Național Multisectorial pentru limitarea rezistenței microbiene la antibiotice.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 4: . Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 5: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind abrogarea Hotărârii Guvernului nr. 800/2016 pentru aprobarea Metodologiei privind modul de calcul și procedura de avizare și aprobare a prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman cu autorizație de punere pe piață în România.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Ședința 26.04.2017

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru completarea Hotărârii Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind înscrierea unui imobil rezultat din investiții în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestuia în administrarea Institutului Național de Boli Infecțioase “Prof Dr. Matei Balș”, unitate sanitară în subordinea Ministerului Sănătății

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 3: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind modificarea anexei nr. 31 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 4: Proiect de lege privind organizarea și finanțarea activității de vaccinare a populației în România

Inițiator: Ministerul Sănătății

Ședința din 23.05.2017

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea valorii de inventar, a denumirii și a datelor de identificare a unor imobile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Institutului Național de Hematologie Transfuzională prin centrele de transfuzii sanguine, instituții subordonate Ministerului Sănătății

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea Normelor Metodologice de aplicare a Legii nr. 256 / 2015 privind exercitarea profesiei de dietetician, precum și înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Dieteticienilor din România, precum și pentru completarea Anexelor 2,3 și 8 din Legea nr. 200 / 2004 privind recunoașterea diplomelor și calificărilor profesionale pentru profesiile reglementate din România

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 3: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea plății cotizațiilor și taxelor pentru realizarea interconectării cu instituții similare internaționale în domeniul donatorilor voluntari de celule stem hematopoietice, precum și pentru acreditarea laboratoarelor de imunogenetică și histocompatibilitate, în anul 2017

Inițiator: Ministerul Sănătății

Ședința din 26.06.2017

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind pentru modificarea și completarea Statutului Academiei de Științe Medicale, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1665/2004

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea anexei nr. 15 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, precum și scăderea din inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și din administrarea unităților subordonate Ministerului Sănătății a unor imobile, ca urmare a retrocedării în condițiile legii

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 3: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind modificarea unor acte normative referitoare la Programul pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, pentru pensionari

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 4: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea Normelor privind recunoașterea diplomelor, certificatelor și titlurilor de medic, eliberate de un stat terț, altul decât Australia, Canada, Israel, Noua Zeelandă și Statele Unite ale Americii

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 5 Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind informațiile referitoare la cuantumul contribuției de asigurări sociale de sănătate aferente veniturilor din pensii pentru care contribuția de asigurări sociale de sănătate se suportă de la bugetul de stat

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 6 Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1424/2009 privind înființarea, organizarea și funcționarea Centrului Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog

Inițiator: Ministerul Sănătății

Ședința din 31.07.2017

Tema 1. Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind înscrierea în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului a unui imobil și darea acestuia în administrarea Ministerului Sănătății

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2. Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind înscrierea unui imobil în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestuia în administrarea Ministerului Sănătății

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 3. Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind pentru modificarea Hotărârii de Guvern nr.459/2010 pentru aprobarea standardului de cost/an pentru servicii acordate în unitățile

de asistență medico-socială și a unor normative privind personalul din unitățile de asistență medico-socială și personalul care desfășoară activități de asistență medicală comunitară

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 4. Proiectul de Ordonanță a Guvernului privind reglementarea unor măsuri fiscal-bugetare în domeniul sănătății

Inițiator: Ministerul Sănătății

Ședința din 04.08.2017

Tema 1 Proiect de lege privind organizarea și finanțarea activității de vaccinare a populației în România

Inițiator: Ministerul Sănătății

Ședința din 02.10.2017

Tema 1 Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind înscrierea unui imobil în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestuia în administrarea Ministerului Sănătății prin Direcția de Sănătate Publică a Județului Suceava, instituție aflată în subordinea Ministerului Sănătății

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2 Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea valorii de inventar a imobilelor aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății prin Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 3 Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind înscrierea unor imobile în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, aflate în administrarea Ministerului Sănătății prin Serviciul Județean de Ambulanță Satu-Mare.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 4 Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind modificarea datelor de identificare și actualizarea valorilor de inventar ale unor bunuri imobile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății prin unitățile din subordine, precum și trecerea unor bunuri imobile din domeniul public în domeniul privat al statului, în vederea scoaterii din funcțiune și demolării.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 5 Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind înscrierea unui imobil - clădire în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestuia în administrarea Ministerului Sănătății prin Direcția de Sănătate Publică a Județului Bacău – Centrul Județean de Aparatură Medicală Bacău, instituții aflate în subordinea Ministerului Sănătății

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 6 Hotărâre de Guvern privind înscrierea în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului a unui imobil și darea acestuia în administrarea Ministerului Sănătății

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 7 Proiectul de lege privind modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 79/2004 pentru înființarea Agenției Naționale de Transplant

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 8 Proiectul de Ordonanță pentru modificarea și completarea Legii nr. 458/2002 privind calitatea apei potabile

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 9 Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, mărimea concretă a sporului pentru condiții de muncă prevăzut în anexa nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017 precum și condițiile de acordare a acestuia

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 10 Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru modificarea Normelor metodologice privind asistența medicală transfrontalieră, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 304/2014

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 11 Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind modificarea și completarea anexei la Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 12 Hotărâre de Guvern pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 532/1991 privind reglementarea asistenței medicale cu plată în unitățile sanitare.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Ședința din 23.11.2017

Tema 1 Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea valorii de inventar și a denumirii imobilelor aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății prin Spitalul de Psihiatrie Gătaia

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2 Proiectul de lege privind transplantul uman

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 3 Proiectul de ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ privind modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

Inițiator: Ministerul Sănătății

Ședința din 27.11.2017

Tema 1 Proiectului de Ordonanță de urgență pentru modificarea și completarea Legii nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Ședința din 06.12.2017

Tema 1 Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind darea în administrarea Ministerului Sănătății prin Direcția de Sănătate Publică a Județului Teleorman a unor unități locative, tip A.N.L., trecute din domeniul privat al municipiului Alexandria în domeniului privat al statului prin Hotărârea Consiliului Local al Municipiului Alexandria nr. 286/10.10.2017

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2 Proiectul de ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Alte activități :

Participare la întâlnirea cu reprezentanți Federațiilor Sindicale care au participat la pichetarea Ministerului Sănătății.

Sustinerea audientelor care au fost delegate de domnul ministru.

Participarea la ședințele comune sindicate patronate.

Participarea la cele 15 ședințe de negocierea a Contractului Colectiv de muncă.

CAP. 20 RAPORTUL BĂNCII MONDIALE

Misiunea UMP este de a asigura managementul:

- I. Proiectului privind Reforma sectorului sanitar faza a II-a (APL 2);
- II. Proiectului privind Reforma sectorului sanitar - Îmbunătățirea Calității și Eficienței sistemului sanitar

I. Proiectul privind Reforma sectorului sanitar faza a II-a (APL2) este finanțat din împrumutul nr. 4760 RO primit de Romania de la Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare (ratificat prin Legea Nr. 171 / 9.06.2005) și împrumutul nr. 22943-RO primit de România de la Banca Europeană de Investiții (aprobat prin H.G. Nr. 442 din 12.05.2005). Împrumutul BIRD nr. 4760RO s-a încheiat la data de 31.12.2013. Data de finalizare a Proiectului privind Reforma sectorului sanitar (22943-RO) a fost prelungită până la data de 31 decembrie 2018 prin amendamentul nr. 8 la contractul de finanțare încheiat cu Banca Europeană de Investiții.

II. Proiectul privind Reforma sectorului sanitar - Îmbunătățirea Calității și Eficienței sistemului sanitar este finanțat din împrumutul nr. 8362-RO primit de Romania de la Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare. Acordul de împrumut a fost ratificat prin legea nr. 179/2014. Acordul de Împrumut subsidiar între Ministerul Finanțelor Publice și Ministerul Sănătății cu privire la Proiectul privind Reforma Sectorului Sanitar - Îmbunătățirea Calității și Eficienței Sistemului Sanitar a fost semnat la data de 05.03.2015.

I. Activitățile derulate de UMP aferente Proiectului privind Reforma sectorului sanitar faza a II-a (APL2) finanțat din Împrumutul BEI nr. 22943-RO în cursul anului 2017, au fost următoarele:

1. Lucrari de reabilitare:
 - ✓ Au fost finalizate lucrările de reabilitare si la maternitatea Brașov (a 19-a unitate sanitară).
2. Efectuarea recepțiilor la terminarea lucrărilor precum și a recepțiilor finale (după perioada de garanție) în conformitate cu prevederile H.G. nr. 273/1994 privind aprobarea “Regulamentului de recepție a lucrărilor de construcții și instalații aferente acestora” cu modificările și completările ulterioare, pentru maternitățile incluse în proiect:

- ✓ Pentru Maternitatea Braşov s-a demarat procesul de recepție la terminarea lucrărilor;
 - ✓ Pentru maternitatea Cluj s-a finalizat receptia la terminarea lucrărilor în 16.03.2017;
 - ✓ Pentru maternitatea Brăila s-a efectuat receptia finală în 11.07.2017;
3. Achizitie bunuri pentru dotarea unor maternități reabilitate:
- ✓ S-a inițiat procedura de achiziție mese de naștere în decembrie 2017.
 - ✓ Efectuare plăților aferente contractelor de lucrări, respectiv, plata sumelor reținute conform clauzelor contractuale (2,5% după recepția la terminarea lucrărilor și restul de 2,5% după efectuarea recepției finale);
 - ✓ Efectuarea inregistrarilor contabile in baza documentelor aferente Proiectelor;
 - ✓ Derularea acțiunilor de arbitraj, apărute ca urmare a unor pretenții emise de Vamed în cadrul a 3 contracte de lucrări finalizate (Sibiu, Cluj și Brăila);
 - ✓ pentru asigurarea asistenței juridice UMP a negociat cu firma Leaua & Asociații onorariul avocațesc în vederea finalizării contractului de servicii de consultanță pentru reprezentare juridică. Procedura de contractare este încredințare directă pe baza experienței dovedite de dna avocat Leaua Crenguța în cadrul contractului de consultanță nr 14 încheiat cu MS UMP în 06.10.2016 în cadrul căreia s-au derulat procedurile de adjudecare pentru contractele Cluj, Sibiu și Brăila.

II. Activitățile derulate de experții din cadrul UMP aferente Proiectului privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar finanțat din Împrumutul BIRD nr. 8362RO în cursul anului 2017, au fost următoarele:

- Participarea la întâlnirile cu reprezentanții Băncii Mondiale – misiunile din Februarie, Mai și Octombrie 2017;
- Discuții cu reprezentanții Băncii Mondiale referitoare la Planul de Achiziții și activități prioritare (scenarii);
- Elaborarea ordinelor de ministru în vederea constituirii grupurilor tehnice de lucru și organizarea și participarea la întâlnirile acestora;

- Participarea la procesul de elaborare și avizare a specificațiilor tehnice aferente bunurilor și produselor și transmiterea acestora spre aprobare Băncii Mondiale;
- Participarea la procesul de elaborare și avizare a Termenilor de referință aferenți procedurilor de selecție de servicii de consultanță și transmiterea acestora spre aprobare Băncii Mondiale;
- Elaborarea de documentații de atribuire / REOI (cereri pentru expresii de interes) / RFP-uri (cereri de ofertă) și transmiterea acestora spre aprobarea Băncii Mondiale;
- Derularea procedurilor de achizitii de bunuri si servicii conform prevederilor acordului de imprumut;
- Participarea la procesul de evaluare a ofertelor/propunerilor aferente procedurilor de achiziții organizate în cadrul proiectului;
- Participarea la vizite în teritoriu pentru evaluarea situației actuale și a estimării tipului și cantităților de echipamente, produse și lucrări necesare a fi achiziționate în cadrul proiectului;
- Elaborarea de situații centralizatoare privind nevoile sistemului sanitar ce pot fi sustinute prin investiții utilizand fondurile proiectului 8362 RO și analiza și definirea indicatorilor proiectului.
- Managementul contractelor semnate în cadrul UMP, inclusiv efectuarea plăților, înregistrarea în contabilitate, precum și transferul echipamentelor achiziționate de către UMP către beneficiarii finali, în mare parte spitale.

Obiectivele care trebuiau atinse în perioada de raportare (anul 2017):

I. Proiectul privind reforma sectorului sanitar faza a II-a.

- ✓ Finalizarea lucrărilor de reabilitare a tuturor secțiilor de obstetrica si neonatologie incluse în Proiect (19 unități spitalicești)
- ✓ Achiziția de mese de nașteri pentru 16 unități spitalicești pentru care proiectele de modernizare au inclus și săli individuale de naștere

II. Proiectul privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar

În vederea supravegherii implementării și pentru evaluarea și aprobarea deciziilor strategice, prin Ordinul de Ministru nr. 144/11.02.2015 s-a constituit Comitetul director al proiectului.

În data de 22.03.2017 a avut loc ședința Comitetului Director al Proiectului. Prin Minuta semnată de toți participanții s-au aprobat principalele activități care se aflau deja în derulare precum și activitățile noi care urmau a fi demarate în cursul anului 2017 și care definesc strategia Ministerului Sănătății în coroborare cu Strategia Guvernului în perioada 2014 – 2020. De asemenea, ca urmare a revizuirii planului de achiziții, în luna iulie 2017, au fost reorganizate activitățile necesare a fi implementate:

Aceste activități se referă în principal la:

a) Achiziție de echipamente medicale

1. Achiziția de unitati mobile pentru screening-ul cancerului de col – aprobarea achizitiei a inca 5 unitati mobile pentru screening-ul cancerului, in plus fata de cele 3 unitati mobile prevazute in legea nr. 179/2014.
2. Achiziție echipamente pentru dotarea Unitatii de Arsi Gravi din Sectia de Chirurgie Plastica si Microchirurgie Reconstructiva a Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Sf. Spiridon Iasi si a Unitatii de grav arsi din cadrul Sectiei Clinice de Chirurgie plastica, Microchirurgie Reconstructiva a Spitalului Clinic Judetean de Urgenta P. Branzau Timisoara;
3. Achiziție echipamente pentru dotarea Unităților de Primiri Urgențe (ventilatoare transport, ventilatoare, monitoare semne vitale și ecografe) – Licitația 1
4. Achiziție echipamente pentru dotarea Unităților de Primiri Urgențe și a unităților de ATI (transport intraspitalicesc, ECG, defibrilatoare, imobilizare, neonatologie, infuzie, resuscitare, incubatoare transport, ventilatoare transport, monitoare semne vitale și ecografe) – Licitația 2
5. Achiziție echipamente pentru dotarea Unităților de Primiri Urgențe (incubatoare transport, ventilatoare transport, monitoare semne vitale și ecografe) – Licitația 3
6. Achiziție echipamente de radioterapie pentru 5 centre naționale (accelerator linear, CT, planning, dosimetrie) – Licitația 1
7. Achiziție echipamente de radioterapie pentru 5 centre naționale (accelerator linear, CT, planning, dosimetrie) – Licitația 2
8. Achiziție aparate de anestezie pentru dotarea unităților de Anestezie-Terapie Intensivă – Licitația 1

9. Achiziție de echipamente pentru dotarea unităților de Anestezie-Terapie Intensivă (monitorizare, ventilație, paturi, ecografie, injectomate) – Licităția 2
10. Achiziție de echipamente pentru dotarea unităților de Anestezie-Terapie Intensivă (mici echipamente) – Licităția 3
11. Achiziție echipamente medicale pentru salile de operații
12. Achiziție de echipamente de imagistica medicală (CT, RMN, PACS)

b) Modernizări și construcții noi pentru infrastructura rețelei spitalicești

1. Realizarea unui corp nou de clădire în incinta Spitalului Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș care să cuprindă secțiile: Bloc Operator, Anestezie Terapie Intensivă și Centrul de Arși
2. Realizarea unui corp nou de clădire în incinta Spitalului Clinic Județean de Urgență „Pius Brânzeu” Timișoara (ATI, UPU, Centru Arși) și reabilitarea, consolidarea și extinderea Blocului Operator din corpul de clădire existent
3. Realizarea unui corp nou de clădire în incinta Spitalului Clinic de Urgență Bagdasar – Arseni București pentru Centru de Arși și extinderea, consolidarea și modernizarea Unității de Primiri Urgențe
4. Reorganizarea și extinderea Secției de Chirurgie Plastică, Microchirurgie Reconstructivă și Arsuri din cadrul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii “Grigore Alexandrescu”
5. Realizarea unui corp nou de clădire în incinta Institutului Clinic Fundeni pentru extinderea secției de anestezie și terapie intensivă
6. Modernizarea și extinderea Unității de Primiri Urgențe din Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov
7. Modernizarea și extinderea Unității de Primiri Urgențe din Spitalul Județean de Urgență Oradea
8. Modernizarea buncărului din Institutul Oncologic „dr. I. A. Chiricuță” Cluj-Napoca.

În vederea pregătirii activităților de proiect, s-au constituit prin Ordin de Ministru următoarele Grupuri Tehnice de Lucru (GTL):

- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 393/01.04.2015 pentru constituirea GTL pentru subcomponenta “Blocuri Operatorii” din cadrul Componentei 1 a proiectului, Ordinul Ministrului Sănătății nr. 156/12.02.2016 privind constituirea GTL pentru subcomponenta “Blocuri Operatorii” din cadrul Componentei 1 a proiectului, modificat prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1512/21.12.2016;
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 394/01.04.2015 pentru constituirea GTL pentru subcomponenta “Centre Mari Arși”, modificat prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 655/20.05.2016
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 395/01.04.2015 pentru constituirea GTL pentru domeniul “Oncologie”, completat prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1191/25.09.2015
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 396/01.04.2015 pentru constituirea GTL pentru subcomponenta de “Urgență” din cadrul Componentei 1 a proiectului
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 397/01.04.2015 pentru constituirea GTL pentru “Evaluarea Tehnologiei Medicale”
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 510/23.04.2015 pentru constituirea GTL pentru subcomponenta “Anestezie – Terapie Intensivă” din cadrul Componentei 1 a proiectului, modificat prin Ordinele de Ministrului Sănătății nr. 103/29.01.2016 și nr. 654/20.05.2016
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 209/24.02.2016 privind constituirea GTL pentru “Implementarea îngrijirilor pe termen lung (paliative)” din cadrul Componentei 2 a proiectului, modificat prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1368/05.12.2016
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 614/16.05.2016 privind constituirea GTL pentru ”Implementarea asistenței ambulatorii de specialitate”, parte a subcomponentei 1 din cadrul Componentei 2 a proiectului
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 906/28.07.2016 privind constituirea GTL pentru elaborarea termenilor de referință pentru consultanți individuali: expert economist în domeniul sănătății, expert în domeniul farmaceutic și expert în sănătate, care să furnizeze servicii de consultanță pentru elaborarea unui mecanism de elaborare de politici și decizii bazate pe evidențe, în Ministerul Sănătății, cu finanțare din Împrumutul B.I.R.D. nr. 8362-RO destinat Proiectului privind Reforma Sectorului Sanitar - Îmbunătățirea Calității și Eficienței Sistemului Sanitar

- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1547/15.12.2015 privind constituirea GTL pentru „Implementarea și dezvoltarea unui sistem de asigurări private de sănătate” din cadrul Componentei 3 a proiectului, modificat prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 224/29.02.2016
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 476/27.04.2017 privind organizarea și funcționarea structurilor care acordă asistență medicală și îngrijirea bolnavilor cu arsuri
- Ordinul Ministrului Sănătății nr.791/13.07.2017 privind modificarea OMS 394/2015 privind constituirea grupului tehnic de lucru pentru activitatea „Centre Mari Arși” din cadrul Proiectului privind Reforma Sectorului Sanitar-Imbunătățirea calității și eficienței sectorului sanitar.
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1069/13.09.2017 privind modificarea OMS 394/2015 privind constituirea grupului tehnic de lucru pentru activitatea „Centre Mari Arși” din cadrul Proiectului privind Reforma Sectorului Sanitar-Imbunătățirea calității și eficienței sectorului sanitar.
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 477/27.04.2017 privind constituirea grupului tehnic de lucru pentru elaborarea specificațiilor tehnice pentru paturi de naștere care trebuie achiziționate în cadrul Proiectului privind Reforma Sectorului Sanitar faza a II-a, Componenta 1-Asistenta materna si neonatală.
- Ordinul Ministrului Sănătății nr.448/18.04.2017 privind constituirea și stabilirea atribuțiilor grupului tehnic de lucru pentru derularea activităților specifice subcomponentei „Echipamente pentru Agenția Națională a Medicamentului și a dispozitivelor medicale” în cadrul componentei 3 a proiectului privind Reforma Sectorului Sanitar-Imbunătățirea calității și eficienței sectorului sanitar.
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1131/27.09.2017 privind stabilirea componenței naționale și a atribuțiilor grupului tehnic de lucru pentru dezvoltarea rețelei de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolau la populația feminină eligibilă în regim de screening, în cadrul Subcomponentei 1, parte a Componentei 2 a proiectului privind Reforma Sectorului Sanitar-Imbunătățirea calității și eficienței sectorului sanitar.
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 384/31.03.2017 privind constituirea grupului tehnic de lucru pentru domeniul Oncologie.

- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 252/13.03.2017 privind constituirea grupului tehnic de lucru pentru domeniul Imagistică din cadrul proiectului privind Reforma Sectorului Sanitar-Îmbunătățirea calității și eficienței sectorului sanitar
- Ordinul Ministrului Sănătății nr.652/14.06.2017 privind constituirea grupului tehnic de lucru pentru stabilirea unei strategii privind implementarea asistenței ambulatorii secundare de specialitate în cadrul componentei 2 –Consolidarea îngrijirii ambulatorii.

2. Indicatori de performanță, cu prezentarea gradului de realizare a acestora

I. Proiectul privind reforma sectorului sanitar faza a II-a:

Obiectivele specifice ale Proiectului privind reforma sectorului sanitar faza a II-a sunt:

- ✓ de a asigura servicii mai accesibile, de calitate îmbunătățită și cu rezultate medicale îmbunătățite pentru persoanele care necesită asistență maternală și neonatală, asistență medicală de urgență;
- ✓ de a asigura sprijin pentru elaborarea strategiei de asistență medicală primară.

Indicatorii de performanță², stabiliți prin Acordul de împrumut sunt:

- scăderea mortalității maternale: **realizat**;
- scăderea mortalității neonatale: **realizat**;
- scăderea mortalității post-neonatale: **realizat**;
- creșterea satisfacției pacientelor care beneficiază de servicii medicale maternale și neonatale: **realizat la nivelul maternităților de nivel 3 și 1**;
- reabilitarea și echiparea unităților care acordă servicii medicale maternale și neonatale: **în curs de realizare** – s-au dotat cu aparatură medicală 205 maternități. Până la sfârșitul anului 2016 s-au finalizat contracte de reabilitare pentru 18 maternități, mai este în derulare doar contractul pentru reabilitarea a încă o maternitate;
- instruirea personalului care acordă asistență tehnică maternală și neonatală: **realizat și chiar depășit** (s-au instruit 831 persoane față de 600, cât era prevăzut);

² Valorile menționate sunt cele înregistrate la sfârșitul anului 2013, din ultima raportare la nivelul Proiectului finanțat de către BIRD.

- scăderea timpului de răspuns al serviciilor de urgență: **realizat** în mediul urban. Acest indicator se calculează agregat pentru urgențele cu cod roșu și galben. În mediul rural, în anii anteriori s-a constatat o scădere inițială a acestui indicator urmată de o creștere, atât datorită triplării numărului total al urgențelor cu cod roșu și galben din mediul rural, măririi proporției urgențelor cu cod galben (cu timp de răspuns mai lung), cât și datorită creșterii numărului de echipaje SMURD, care preiau urgențe majore (cod roșu) din mediul rural și ale căror timp de răspuns nu a făcut obiectul monitorizării acestui proiect. Au fost monitorizați doar timpii de răspuns ai Serviciilor publice de ambulanță.
- scăderea mortalității în serviciile de urgență din 6 spitale (UPU și ATI): după o scădere inițială realizată în anii precedenți, în cursul anului 2013 s-a înregistrat o ușoară creștere;
- scăderea mortalității în Unitățile de primiri urgențe: **realizat**;
- scăderea mortalității în Compartimentele de primiri urgențe (camere de gardă): a înregistrat o ușoară creștere datorită faptului că prin îmbunătățirea intervenției de urgență prespitalicești (SMURD, Ambulanță), pacienți cu anumite tipuri de patologii, care înainte erau declarați decedați în faza prespitalicească sau soseau decedați în serviciile de primiri urgențe, în prezent pot fi aduși la Compartimentele de primiri urgențe prezentând semne vitale. În ciuda eforturilor terapeutice, unii dintre aceștia decedează mai târziu în Compartimentele de primiri urgențe. Unii pacienți sosesc în stop cardio-respirator și resuscitarea eșuează. Pentru acest tip de pacienți decesul este înregistrat în Compartimentul de primiri urgențe.
- scăderea mortalității în primele 24 ore de la internare a pacienților tratați în unități de terapie intensivă: după dotarea cu echipamente, în anii anteriori a înregistrat o scădere, urmată de o creștere; datele au fost colectate numai de la 6 spitale, care au primit echipamente de terapie intensivă;
- reabilitarea și echiparea unităților care acordă servicii medicale de urgență: **realizat** – în total s-au reabilitat 17 UPU și s-au dotat cu aparatură medicală 253 unități de urgență, 28 unități de terapie intensivă și 42 de secții de cardiologie;
- elaborarea unei strategii de asistență medicală primară în zonele rurale: **realizat**;
- Dezvoltarea Sistemului Conturilor Naționale de Sănătate din România: **realizat**.

II. Proiectul privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar

Obiectivul Proiectului privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar este de a îmbunătăți accesul la serviciile publice de sănătate din România, precum și calitatea și eficiența acestora.

Indicatorii de performanță ai obiectivului Proiectului, stabiliți prin Acordul de Împrumut sunt:

1. Procentul femeilor eligibile cu vârsta cuprinsă între 25 și 60 de ani care au efectuat cel puțin un test de screening pentru cancer de col uterin în ultimii trei ani – (realizat 10,1%)
2. Procentul spitalelor din rețeaua raționalizată contractate de CNAS care au trecut cu succes un audit tehnic/clinic în ultimele 12 luni;
- 3.i. Sistemul de plăți al spitalului a fost actualizat pe baza rezultatelor sistemelor standardizate de contabilitate a costurilor implementate experimental în anumite spitale.
- 3.ii. Procentul de intervenții chirurgicale plătite de CNAS și incluse într-o listă de intervenții chirurgicale electiv^a, efectuate ca operații în ambulatoriu – (realizat 19,37%)
- 3.iii. Numărul de paturi publice pentru îngrijiri acute^b la 1.000 de locuitori a fost redus la 4,5 – (realizat 4,67).

Indicatorii rezultatelor intermediare stabiliți prin Acordul de Împrumut sunt:

1. Numărul de planuri de unificare a serviciilor și de reorganizare a spitalelor.
2. Numărul de unități de radioterapie regionale modernizate pe deplin funcționale (inclusiv registrele instituționale cu privire la cancer).
3. Numărul de centre ambulatorii de diagnostic și tratament pe deplin funcționale.
4. Numărul de laboratoare regionale de patologie și de citologie pe deplin operaționale.
5. Numărul de măsuri de gestionare a bolilor orientate spre calitate concepute, inclusiv protocoale clare și indicatori de calitate implementați pentru combaterea BNT.
6. Numărul de lucrători sanitari instruiți în gestionarea bolilor privind BNT și protocoalele actualizate;
7. Campaniile cuprinzătoare de comunicare implementate;
8. Numărul de lucrători sanitari instruiți cu privire la HTA;

^a Intervenții chirurgicale electiv: chirurgia cataractei, artroscopia genunchiului, chirurgia varicelor, chirurgia anală (hemoroizi), chirurgia corectivă a sindromului carpian și îndepărtarea materialului de osteosinteză

^b Paturile acute sau paturi pentru îngrijiri medicale acute sunt paturile de spital pentru tratarea afecțiunilor acute sau episoadele acute ale bolilor cronice

9. Procentul din totalul cheltuielilor pe proteze, dispozitive ortopedice și cardiace pentru spitalele naționale contractate prin intermediul achizițiilor centralizate;
10. Sistemele standardizate de contabilitate a costurilor implementate experimental în anumite spitale
11. Numărul de propuneri aprobate pentru finanțare de către UE sau alți parteneri de dezvoltare.

3. Scurtă prezentare a principalelor realizări în anul 2017:

I. Proiectul privind reforma sectorului sanitar faza a II-a:

- ✓ In cursul anului 2017 s-au finalizat lucrările de reabilitare la Spitalul Clinic de Obstetrică –Ginecologie „dr. I. A. Sbârcea” Brașov a 19 a unitate inclusă în Proiect
- ✓ S-a lansat procedura de achiziție mese de naștere pentru 16 unități spitalicești

II. Proiectul privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar.

Componenta A: Raționalizarea rețelei de spitale

Această componentă va sprijini raționalizarea rețelei de furnizare a serviciilor medicale prin consolidarea spitalelor-cheie care vor deveni coloana vertebrală a rețelelor de spitale. Proiectul va sprijini serviciile medicale selectate din 7 spitale regionale de urgență, 44 de spitale județene și aproximativ 15 spitale zonale necesare ca etape critice pentru:

- (a) redefinirea rolului spitalului în sistemul sanitar;
- (b) contopirea serviciilor și reducerea numărului de spitale cu specialitate unică; și
- (c) îmbunătățirea calității îngrijirii acordate în spitalele care funcționează în mai multe clădiri prin mutarea acestora într-o singură clădire, cu platforme de diagnostic și intervenționale integrate.

Lucrările de construcții civile și dotarea cu echipamente sunt în următoarele stadii în funcție de subcomponente după cum urmează:

1) Secții de Anestezie terapie intensivă:

- ✓ Pe baza analizei nevoilor realizate de MS si Societatea Romana ATI in anul 2015, precum și conform unei decizii comune a GTL-ATI si GTL-Blocuri operatorii, GTL-ATI a decis că prioritatea o constituie achiziționarea de mașini de anestezie și a înaintat UMP specificațiile tehnice pentru 3 tipuri de mașini de anestezie, lista destinațiilor finale ale acestora și cantitățile aferente fiecărui tip de echipament per destinație finală. Licitația a fost finalizată prin semnarea contractului de furnizare la data de 05.05.2017 și toate activitățile acestuia au fost completate până la data de 20.09.2017. Au fost livrate și instalate 277 de mașini de anestezie (3 tipuri) la 50 de unități spitalicești: spitale județene, institute medicale (care oferă asistență medicală terțiară), spitale de urgență și spitale pentru copii.
- ✓ A doua licitație internațională: GTL a analizat rapoartele spitalelor pentru finalizarea evaluării nevoilor pentru bunurile planificate a fi achiziționate în a doua etapă a proiectului, respectiv: echipamente de monitorizare, ecografe, ventilatoare, paturi și injectomate. Licitația a fost inițiată la data de 21.06.2017 iar la data de 14.03.2018 au fost semnate 5 contracte de furnizare pentru toate aceste echipamente, beneficiare fiind un nr. de 63 de unități spitalicești. Contractele includ și echipamentele necesare dotării unităților de arși, alocate în funcție de analiza necesarului acestora.

Reabilitări unități ATI.

În cadrul proiectului conform discuțiilor cu membrii GTL, Banca Mondială și conducerea Ministerului Sănătății s-au stabilit 4 locații în cadrul cărora se vor dezvolta proiecte complexe care vor ajuta unitățile spitalicești în reorganizarea circuitelor medicale pentru conectarea principalelor departamente care participă la tratarea multitraumelor și anume: Terapie Intensivă, Bloc Operator, UPU și Centrul de Arși:

- SCJU Târgu Mures (inclusă în "proiecte complexe")
- SCJU Timișoara (inclusă în "proiecte complexe")
- SCU Copii Gr. Alexandrescu (inclusă în "proiecte complexe")

Pentru aceste unități spitalicești se derulează proceduri de achiziții a serviciului de consultanță pentru „Expertizare tehnică și proiectare pentru implementarea obiectivului mixt de investiții "Construirea unui centru de arși și reorganizarea fluxurilor medicale ale spitalului pentru o mai bună poziționare și conectare a departamentelor Urgență, ATI și chirurgie" pentru cele trei spitale. Se estimează ca durată de elaborare a proiectelor tehnice perioada martie 2019 iar semnarea contractelor de executare a lucrărilor de construcții se

estimerază a fi în luna iulie 2019. Durata de realizare a investițiilor va fi de aproximativ 2 ani

- În plus, a fost inclusă extinderea unității ATI de la Institutul Clinic Fundeni pentru care procedura de achiziție de servicii de consultanță pentru elaborarea Studiului de fezabilitate/DALI, proiectare tehnică a fost suspendată datorită implicării UMP în alte activități considerate prioritare.

2) Blocuri operatorii:

- ✓ GTL a avut mai multe întâlniri în cadrul cărora au discutat nevoile actuale referitoare la nivelul de dotare și structura blocurilor operatorii.
- ✓ Au fost solicitate informații de la spitalele județene și de la toate unitățile spitalicești pentru care se are în vedere dotarea cu echipamente sau realizarea de lucrări de civile; date analizate ulterior de membrii grupului tehnic de lucru în vederea stabilirii unităților beneficiare.
- ✓ GTL a elaborat specificațiile tehnice, lista unităților beneficiare și alocările de echipamente către acestea ce au fost supuse și aprobate de reprezentanții BM. Definitivarea / modificarea documentelor și inițierea procedurii de achiziție au fost suspendate datorită implicării UMP în alte activități considerate prioritare.

Reabilitări blocuri operatorii.

În cadrul proiectului sunt prevăzute 3 locații, dar până în acest moment membrii GTL au stabilit doar 2 locații în cadrul cărora se vor dezvolta proiecte complexe care vor ajuta unitățile spitalicești în reorganizarea circuitelor medicale pentru conectarea principalelor departamente care participă la tratarea multitraumelor și anume: Terapie Intensivă, Bloc Operator, UPU și Centrul de Arși:

- SCJU Târgu Mures (inclusă în "proiecte complexe")
- SCJU Timișoara (inclusă în "proiecte complexe")

Pentru aceste unități spitalicești se derulează proceduri de achiziții a serviciului de consultanță pentru „Expertizare tehnică și proiectare pentru implementarea obiectivului mixt de investiții "Construirea unui centru de arși și reorganizarea fluxurilor medicale ale spitalului pentru o mai bună poziționare și conectare a departamentelor Urgență, ATI și chirurgie" pentru cele două spitale. Se estimează ca durată de elaborare a proiectelor tehnice perioada martie 2019 iar semnarea contractelor de executare a lucrărilor de

construcții se estimează a fi în luna iulie 2019. Durata de realizare a investițiilor va fi de aproximativ 2 ani

3) Unități de primiri urgențe:

- ✓ Prima procedura de achiziție de echipamente destinate dotării unităților de primiri urgențe (ICB nr. G/C1/1.1) ce a inclus echipamente de monitorizare, ventilație mecanică, ventilație portabilă și ecografe a fost finalizată prin semnarea a 4 contracte de furnizare la data de 27.06.2016. Implementarea tuturor contractelor a fost finalizată la începutul anului 2017, fiind dotate cu echipamente specifice bunei funcționări un nr. de 68 de UPU/CPU.
- ✓ Cea de a doua procedură de achiziție de echipamente destinate dotării unităților de primiri urgențe (ICB nr. G/C1/1.2) ce a inclus echipamente de transport intraspitalicesc, ECG (incl. pentru unități ATI), defibrilatoare (incl. pentru unități ATI), imobilizare, neonatologie, infuzie, resuscitare, incubatoare transport, ventilatoare transport, monitoare semne vitale și ecografe (12 loturi), a fost finalizată prin semnarea a 9 contracte de furnizare în perioada 20.06-11.09.2017. Implementarea tuturor contractelor a fost finalizată la începutul anului 2018, fiind dotate cu echipamente specifice bunei funcționări un nr. de 78 de UPU/CPU și un nr. de 51 de unități ATI.
- ✓ Cea de a treia procedură de achiziție de echipamente destinate dotării unităților de primiri urgențe (ICB nr. G/C1/1.3) ce a inclus echipamente de ventilație, incubatoare de transport, monitoare de semne vitale, laringoscoape și bronhoscoape (6 loturi), a fost finalizată prin semnarea a 3 contracte de furnizare (pentru 4 loturi) la data de 14.02.2018. În prezent, contractele sunt în curs de implementare. Echipamentele sunt destinate bunei funcționări un nr. de 74 de UPU/CPU.
- ✓ O nouă licitație națională competitivă pentru achiziția de laringoscoape și bronhoscoape (2 loturi) va fi organizată în anul 2018 în funcție de celelalte activități ale UMP.

În baza criteriilor și a corespondenței primite de la unitățile spitalicești, GTL a stabilit că sunt necesare lucrări de reabilitare majore pentru 3 locații:

- 2 UPU de la spitalele de urgență județene (Brașov și Oradea) - lucrări majore.
- UPU în cadrul proiectelor complexe elaborate pentru SCJU Timișoara și pentru Spitalul Bagdasar - Arsenie

Oradea: Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea a finanțat elaborarea Studiului de Fezabilitate pentru „Extindere Corp B – UPU în incinta Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea” care a fost

înaintat către UMP în nov 2017; spitalul va elabora și Proiectul Tehnic + Detalii de Execuție pe baza căruia UMP va lansa procedura de contractare a lucrărilor de construcții pe perioada anului 2018. Se estimează ca dată de începere a lucrărilor de construcții luna septembrie 2018.

Brașov: Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov finanțează elaborarea documentației de proiectare pe cele 2 faze: Studiu de Fezabilitate și Proiect Tehnic pe baza căruia UMP va contracta, prin procedură de Licitatie Competitivă Națională executarea lucrărilor de construcții. Se estimează că aceste lucrări vor începe în trim IV al anului 2018.

4) Crearea a patru noi Centre pentru mari arși:

Conform Acordului de Împrumut, în Proiect este prevăzută crearea a 4 unități de mari arși cu 6÷8 paturi în București (2 locații), Timișoara și Târgu Mureș.

- ✓ Astfel, GTL a propus următoarele locații în care vor fi dezvoltate centre de mari arși, în cadrul unor **proiecte complexe** care au ca scop o mai bună corelare a circuitelor medicale prin conectarea principalelor departamente care participă la tratarea multitraumelor și anume: Terapie Intensivă, Bloc Operator, UPU și Centrul de Arși :
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg Mureș în clădire nouă (devine proiect complex)
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara în clădire nouă (devine proiect complex)
- Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Gr Alexandrescu: extindere, reabilitare și reorganizarea circuitelor medicale pentru o mai buna conectare a departamentelor de Terapie Intensivă, Bloc Operator, UPU și crearea unui Centru de Arși
- București: Bagdasar Arseni – extindere, reabilitare și reorganizarea circuitelor medicale pentru o mai buna conectare a departamentelor de Terapie Intensivă, Bloc Operator, UPU și crearea unui Centru de Arși
- ✓ UMP a lucrat alături de GTL și experți ai Ministerului Sănătății la elaborarea Ordinului privind organizarea și funcționarea structurilor care acordă asistență medicală și îngrijirea bolnavilor cu arsuri care a fost aprobat în data de 27.04.2017
- ✓ O parte din echipamentele necesare funcționării centrelor de arși, momentan în componența unităților de ATI de la Timișoara, Bagdasar – Arsenie, Gr. Alexandrescu și pentru unitatea nouă de la Iași, au fost alocate în cadrul contractelor de furnizare de echipamente pentru unitățile ATI, semnate la data de 14.03.2018.

- ✓ O licitație specifică prin care se intenționează dotarea a 4 centre de arși va fi inițiată în trimestrul 2 al anului 2018.

5) Dezvoltarea de unități de radioterapie regionale:

În România sunt aprox. 55.000 de bolnavi depistați anual cu neoplasm care necesita tratament cu radioterapie. În prezent exista capacitate doar pentru tratamentul a aprox. 17000 de persoane, de aceea prin aceasta subcomponenta trebuie îmbunătățita rețeaua naționala de centre de tratament prin radioterapie. De asemenea, media europeana este de 5-6 acceleratoare de particule per 1 milion de locuitori iar România are în prezent 1.58 acceleratoare lineare per 1 milion de locuitori. În urma realizării acestei subcomponente se estimeaza ca nivelul de dotare va fi de 2 acceleratoare lineare per 1 milion de locuitori, considerand ca o parte dintre acceleratoarele ce asigura tratament la aceasta data vor fi scoase din uz.

Pentru realizarea obiectivelor proiectului la data de 01.04.2015 a fost emis Ordinul ministrului sănătății nr. 395 pentru constituirea grupului tehnic de lucru (GTL) pentru subcomponenta de Oncologie din cadrul componentei 1 a proiectului. Având în vedere sarcinile și responsabilitățile GTL, pentru o bună coordonare și pentru a stabili tipul de echipamente, grupul tehnic de lucru a considerat necesară evaluarea Agenției Internaționale de Energie Atomică – Viena (AIEA) a fiecărui centru de radioterapie pentru care se intenționează a fi achiziționate echipamente specifice acestui domeniu.

Misiunile de evaluare ale experților AIEA au fost realizate cu sprijinul reprezentanților Agenției Nucleare și pentru Deșeuri Radioactive (ANDR) și ai Comisiei Naționale pentru Controlul Activităților Nucleare (CNCAN).

Misiunile de evaluare a condițiilor de echipare și dotare a unităților de radioterapie și ale buncărelor ce acomodează în prezent echipamentele specifice sau condițiile necesare a fi îndeplinite pentru instalarea de noi echipamente, realizate cu experții IAEA s-au desfășurat astfel:

1. Misiunea nr. 1 (07-11.12.2015) a constat în evaluarea următoarelor centre: Institutul Oncologic București; Spitalul Județean de Urgență Baia Mare; Spitalul Universitar de Urgență Elias București; Institutul Oncologic Cluj Napoca.
2. Misiunea nr. 2 (12-16.12.2016) a constat în evaluarea următoarelor centre: Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Apostol Andrei Constanța; Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Apostol Andrei Galați; Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara; Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova.

3. Misiunea nr. 3 (20-24.03.2017) a constat în evaluarea următoarelor centre: Spitalul Clinic Colțea București; Spitalul Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu” Oradea; Spitalul Clinic Județean Tg. Mureș; Spitalul Militar Central București.
 4. Misiunea nr. 4 (11-15.12.2017) a constat în evaluarea următoarelor centre: Institutul Clinic Fundeni București; Spitalul Județean Pitești; Spitalul Municipal Ploiești, Spitalul Județean de Urgență Brașov.
- ✓ Prima procedura de achiziție de echipamente destinate dotării a 5 centre de radioterapie (ICB nr. G/C1/3.1), inclusiv realizarea lucrărilor civile de construcții necesare a fi realizate în vederea instalării echipamentelor a fost inițiată la data de 06.04.2017 iar la data de 09.11.2017 a fost semnat contractul pentru toate cele 5 centre, respectiv Institutul Oncologic București; Spitalul Județean de Urgență Baia Mare; Spitalul Universitar de Urgență Elias București, Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Apostol Andrei Galați și Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Apostol Andrei Constanța. Se estimează ca implementarea contractului să se finalizeze până la 31.12.2018.
 - ✓ Cea de a doua achiziție de echipamente destinate dotării altor 5 centre de radioterapie (ICB nr. G/C1/3.2), inclusiv realizarea lucrărilor civile de construcții necesare a fi realizate în vederea instalării echipamentelor a fost inițiată la data de 17.08.2017 iar la data de 14.02.2018 au fost semnate 2 contracte pentru 3 din cele 5 centre, respectiv Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova, Spitalul Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu” Oradea și Institutul Oncologic Cluj Napoca. Două unități sanitare, Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara și Spitalul Clinic Județean Tg. Mureș au fost excluse din licitație datorită neconformităților majore constatate la buncărele în care funcționează în prezent acceleratoarele lineare. Se estimează ca implementarea contractelor să se finalizeze până la 31.12.2018.
- Pentru cele 2 unități (Timișoara și Tg. Mureș) se va iniția procedura de achiziție de echipamente în funcție de progresul lucrărilor de construcție de buncăre noi de către autoritățile locale.

Lucrări de modernizare buncăre:

Prin planul de achiziții sunt prevăzute reabilitări și modernizări a buncărelor din 2 locații, și anume: Spitalul Universitar Elias și Institutul Oncologic „prof. dr. Chiricuță” Cluj Napoca

Pentru Elias s-a derulat procedura de shopping și s-a încheiat Contractul nr. 29/28.12.2017 care are ca durată de execuție 3 luni din momentul în care se va obține Autorizația de Construire de către spital.

Pentru IOCN s-a primit documentația tehnică de proiectare în stadiul de Studiu de Fezabilitate iar în trim 1 2018 se va primi proiectul tehnic pe baza căruia se va lansa procedura de achiziție a executării lucrărilor de modernizare și extindere a buncărului TH 80 din corpul C4. Procedura de achiziție va fi NCB conform Ghidul de Achiziții” al Băncii Mondiale editia 2011 prevăzut în Legea 179/2014. Se estimează ca lucrările de construcții să înceapă în luna august 2018 cu condiția ca unitatea spitalicească să obțină Autorizația de Construire

6) Echipamente medicale de diagnostic imagistic:

În cadrul proiectului a fost inițiată și finalizată o procedură de achiziție de echipamente de imagistică (ICB nr. G/C1/2.1) în vederea dotării cu echipamente specifice, respectiv computere tomograf (CT - 21 buc.), aparate de rezonanță magnetică nucleară (RMN – 24 buc.) și sisteme de arhivare a imaginilor (PACS – 21 buc.). Achiziția a fost finalizată prin semnarea a 3 contracte la data de 27.12.2017 (RMN) și 09.01.2018 (CT și PACS). Implementarea contractelor va fi finalizată până la 30.10.2018, condiționat de alocarea bugetară necesară plății acestor contracte. Echipamentele sunt destinate dotării a 33 de unități spitalicești.

Subcomponenta 1. Implementarea asistenței ambulatorii de specialitate

Această subcomponentă urmărește crearea condițiilor necesare pentru extinderea serviciilor secundare de specialitate (volum mai mare - cost mai mic - calitate mai bună) și reducerea ratei de internare în spital pentru pacienții care pot fi tratați în ambulatoriu.

Subcomponenta va sprijini:

- (a) dezvoltarea de centre pentru servicii de diagnostic și tratament ambulatoriu;
- (b) transformarea spitalelor locale în centre de diagnostic și tratament ambulatoriu;
- (c) dezvoltarea rețelei de screening pentru depistarea cancerului, inclusiv: (i) centre de screening pentru depistarea cancerului; (ii) trei unități mobile de screening pentru depistarea cancerului; și (iii) îmbunătățirea laboratoarelor regionale de patologie și citologie.

- ✓ În cadrul Proiectului se prevede achiziționarea de echipamente pentru screening-ul de cancer. Având în vedere necesitatea creșterii capacității de recoltare și citire a probelor recoltate, precum și adaptarea metodelor de screening la Ghidurile europene actualizate. GTL a elaborat un nou plan de reorganizare și raționalizare a programelor de screening pentru cancerul de col uterin și de sân organizat în conformitate cu orientările europene de screening. Noul plan include metodologia HPV / Papanicolau pentru depistarea cancerului. GTL și UMP au avut mai multe întâlniri pentru găsirea soluției pentru aprobare a noului Plan propus, care a fost aprobat de secretarul de stat în anul 2016.
- ✓ GTL pentru subcomponenta de prevenire / screening pentru cancer a furnizat prima versiune a criteriile pentru stabilirea tipului și numărului de echipamente medicale și prima versiune a specificații tehnice pentru unitățile mobile de screening pentru cancerul de col uterin și echipamentele medicale necesare, dar nu au furnizat numărul de echipamente, spitalele beneficiare și costurile estimate.

Subcomponenta 2. Consolidarea serviciilor de asistență sanitară primară la nivel comunitar

Această subcomponentă va sprijini extinderea centrelor de sănătate multifuncționale și realizarea diferitelor tipuri de îngrijire pe termen lung oferite în prezent ca servicii spitalicești obișnuite.

- ✓ Grupul Tehnic de Lucru (GTL) pentru îngrijiri pe termen lung a avut mai multe întâlniri și videoconferințe, în care au discutat despre dezvoltarea, în cadrul acestui proiect, a unei strategii naționale pentru îngrijirile paliative, evaluarea nevoilor de îngrijiri paliative, armonizarea legislației, foaia de observație specifică acestui tip de îngrijiri, precum și de lista de medicamente necesare.
- ✓ A fost elaborat Regulamentul de organizare și funcționare a serviciilor de îngrijiri paliative

Componenta B: Îmbunătățirea guvernancei și administrării sectorului sanitar

Această componentă are ca scop sprijinirea îmbunătățirii guvernancei și administrării sectorului pentru a reduce decalajul dintre politică și practică și pentru a crește capacitatea de desfășurare și îmbunătățire a calității serviciilor medicale. Această componentă ar urma să finanțeze asistența tehnică, echipamentele, serviciile de comunicații și formarea.

Acțiuni derulate în cadrul Componentei B:

1. Achiziție de servicii de consultanță „Servicii de auditare pe bază de performanță a spitalelor publice ce înregistrează arierate (CS/3/37): Obiectivul auditului este de a permite auditorului să își exprime opinia cu privire la activitățile spitalelor selectate aflate în subordinea Ministerului Sănătății/a altor ministere sau a autorităților locale ce înregistrează arierate.

Contractul rezultat ca urmare a finalizării procedurii de achiziție (CS/3/37-12 din 14.09.2016) a fost finalizat în luna mai 2017. Raportul de audit a fost publicat, în limba română și engleză, pe site-ul MS.

2. Servicii de consultanță – Construcția instituțională a structurii de evaluare a tehnologiilor medicale, inclusiv formare pentru ANMDM (CS/3/24): Obiectivul misiunii este de a proiecta un cadru instituțional pentru evaluarea tehnologiilor medicale și a metodologiei HTA; un astfel de cadru va conecta structurile care efectuează evaluarea tehnologiilor medicale, institutele de cercetare, Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Ministerul Sănătății și alte instituții relevante, astfel încât să faciliteze schimbul de informații și să sprijine elaborarea politicilor. De asemenea, se va asigura un program special de formare pentru membrii comisiilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, precum și a specialiștilor din cadrul Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale.

S-a finalizat procedura de achiziție de servicii de consultanță pentru “Construcția instituțională a structurii de Evaluare a Tehnologiilor Medicale (HTA) inclusiv instruirea pentru personalul din Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale” prin semnarea contractului de consultanță în luna decembrie 2016. Asistența tehnică va fi implementată pe o perioadă de 24 luni.

3. Servicii de consultanță - Elaborarea master planurilor regionale de sănătate pentru regiunile în care se vor construi cele trei spitale regionale (Iași, Cluj și Craiova). Contractul a fost semnat cu dna Elisabeth Antunes (Accodess) la data de 26.04.2018.

4. Achiziție de echipamente – Echipamente de Laborator pentru Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale. Au fost derulate două proceduri de achiziție de echipamente de laborator pentru ANMDM. Prima procedură a fost lansată în data de 13.07.2017 și s-a finalizat în data 1.11.2017 cu semnarea a 3 contracte iar cea de a doua a fost lansată în data de 03.10.2017 și s-a finalizat în data 14.02.2018 cu semnarea a 6 contracte pentru 8 loturi ale procedurii. Echipamentele achiziționate în cadrul primei proceduri au livrate și recepționate integral în decembrie 2017.

Componenta C. Managementul proiectului, monitorizarea și evaluarea

Această componentă are ca scop sprijinirea Unității de Management al Proiectului (UMP) în ceea ce privește managementul de zi cu zi al proiectului.

5. Raportarea cheltuielilor**I. Proiectul privind reforma sectorului sanitar faza a II-a**

	TOTAL PLĂȚI 2005-2017 – PÂNĂ LA 31.12.2017 (EURO)	TOTAL PLĂȚI 2017 (EURO)	TOTAL PLĂȚI 2017 (LEI)
BIRD 4760 RO	64.486.476,78	0	0
BEI 22943 RO	66.400.000,00	575.850,61	2.618.253,89
Componenta locală	36.799.190,22	3.301.583,79	15.178.809,71
TOTAL APL 2:	167.685.667,00	3.877.434,40	17.797.063,60

II. Proiectul privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar

	TOTAL PLĂȚI 2015-2017 – PÂNĂ LA 31.12.2017 (EURO)	TOTAL PLĂȚI 2017 (EURO)	TOTAL PLĂȚI 2017 (LEI)
BIRD 8362 RO	17.290.646,97*	12.606.732,31	58.070.863,16
TOTAL BIRD 8362	17.290.646,97	12.606.732,31	58.070.863,16

* în anul 2016 a fost contutuit un acreditiv IMP/4528 în sumă de 244.817,34 eur / 1.098.005,77 lei; acest acreditiv a fost închis în anul 2017 astfel: suma de 238.235,29 eur a fost virată către furnizorul Covidien, iar diferența de 6.582,05 eur a reprezentat penalități de întârziere în executarea obligațiilor contractuale și au fost virate la bugetul de stat. **17.290.646,97 eur** = 4.690.496,71 eur (plăți 2015 - 2016) + 12.606.732,31 (plăți 2017) – 6.582,05 eur (penalități virate la Bugetul de Stat în anul 2017)

	TOTAL PROIECT (EURO)	% (PLĂȚI vs ALOCAT)
TOTAL PROIECT BIRD 4760 RO	65.100.000	99,06%
TOTAL PROIECT BEI 22943 RO	66.400.000	100,00%
TOTAL ALOCAT DIN COMPONENTA LOCALĂ (modificată conform Amendament B.E.I nr. 5, aprobat prin HG nr. 33/2015)	40.440.000	90,99%
TOTAL PROIECT BIRD 8362 RO	250.000.000	6,91%

Bugetul aprobat pentru implementarea proiectelor derulate de Unitatea de Management al Proiectului privind Reforma Sectorului Sanitar - faza a II-a (UMP-APL 2) în anul 2017, a fost de 76.000.000 LEI. Acesta a fost cheltuit în proporție de 99,82%.

6. Nerealizări, cauze, măsuri de remediere

I. Proiectul privind reforma sectorului sanitar faza a II-a:

- ✓ Nu s-a finalizat achiziția de mese de naștere aceasta fiind și cauza principală pentru extinderea duratei de finalizare a Acordului 22943 BEI cu 12 luni de zile, conform Amendamentului 8 semnat de BEI și MFP în luna oct 2017
- ✓ În cursul anului 2018 se vor livra mesele de naștere către unitățile spitalicești care au beneficiat de reabilitarea sălilor individuale de naștere
- ✓ Nu s-a finalizat recepția finală la Spitalul Universitar de Urgență București datorită unor defecțiuni la coloana de apă rece a spitalului care a produs distrugerea șapei și a stratului de P.V.C. Lucrările de reparații s-au derulat în perioada martie – octombrie 2017. Recepția finală se va efectua în trim 2 2018

II. Proiectul privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar:

- ✓ Activitățile proiectului au prezentat unele întârzieri sau unele activități nu au fost inițiate datorită faptului că nu a existat un cadru legislativ, care a trebuit să fie elaborat și aprobat în cursul implementării proiectului, schimbărilor de management, restructurării UMP ce a condus la diminuarea capacității de implementare.