

**GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**

**RAPORTUL DE ACTIVITATE  
PENTRU ANUL 2018**

## Conținut

<b>CAP. 1 GENERALITĂȚI.....</b>	<b>3</b>
<b>CAP. 2. RAPORTULUI SECRETARIATULUI GENERAL.....</b>	<b>9</b>
<b>CAP. 3 RAPORTUL CORPULUI DE CONTROL.....</b>	<b>9</b>
<b>CAP. 4 RAPORTUL SERVICIULUI DE AUDIT PUBLIC.....</b>	<b>25</b>
<b>CAP. 5 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI DE INTEGRITATE</b> Error! Bookmark not defined.	
<b>CAP. 6 RAPORTUL DIRECȚIEI RELAȚII CU PRESA, AFACERI EUROPENE ȘI RELAȚII INTERNAȚIONALE.....</b>	<b>58</b>
<b>CAP. 7 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ ȘI SĂNĂTATE PUBLICĂ.....</b>	<b>93</b>
<b>CAP. 8 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE, RESURSE UMANE, JURIDIC ȘI CONTENCIOS.....</b>	<b>112</b>
<b>CAP. 9 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE BUGET ȘU CONTABILITATE.....</b>	<b>118</b>
<b>CAP. 10 RAPORTUL DIRECȚIEI ACHIZIȚII CENTRALIZATE, PATRIMONIU ȘI INFRASTRUCTURI SANITARE.....</b>	<b>118</b>
<b>CAP. 11 RAPORTUL DIRECȚIEI POLITICA MEDICAMENTULUI ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE.....</b>	<b>149</b>
<b>CAP. 12 RAPORTUL AGENȚIEI NAȚIONALE PENTRU PROGRAME DE SĂNĂTATE.....</b>	<b>168</b>
<b>CAP. 13 RAPORTUL INSPECȚIEI SANITARE DE STAT.....</b>	<b>215</b>
<b>CAP. 14 RAPORTUL UNITĂȚII DE IMPLEMENTARE ȘI COORDONARE PROGRAME.....</b>	<b>229</b>
<b>CAP. 15 RAPORTUL DIRECȚIEI MANAGEMENT ȘI STRUCTURI UNITĂȚI SANITARE.....</b>	<b>252</b>
<b>CAP. 16 RAPORTUL CENTRULUI OPERATIV PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ.....</b>	<b>256</b>
<b>CAP. 17 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI PROBLEME SPECIALE, NATO ȘI INFRASTRUCTURĂ CRITICĂ.....</b>	<b>261</b>
<b>CAP. 18 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI RELAȚIA CU PARLAMENTUL.....</b>	<b>266</b>
<b>CAP. 19 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI RELAȚIA CU PATRONATELE ȘI SINDICATELE.....</b>	<b>269</b>
<b>CAP. 20 RAPORTUL BĂNCII MONDIALE.....</b>	<b>284</b>
<b>CAP. 21 RAPORTUL SERVICIULUI DE MEDICINĂ DE URGENȚĂ.....</b>	<b>308</b>

## 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 eficace 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 reaşezarea 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 2014, fără ca aceste modificări să influențeze în vreun fel activitatea instituției. Astfel, la finalul anului 2015, 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 politicii medicamentului și a dispozitivelor medicale și pe domeniul programelor naționale de sănătate; 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 asistenței medicale și sănătate publică și pe domeniul monitorizării și implementării spitalelor regionale; 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 , inspecției sanitare de stat, medicină de urgență și relația cu presa, afaceri europene și relații internaționale; 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 relația cu patronatele și sindicatele

- l) Secretar de stat care exercită atribuțiile delegate de ministrul sănătății pe domeniul relația cu parlamentul și implementarea și coordonarea programelor
- m) Secretar general
- n) Secretar general adjunct
- o) Serviciul avizare interministerială și pregătire ședințe de Guvern
- p) Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică
- q) Direcția generală juridică și resurse umane
- r) Centrul de Resurse Umane în Sănătate Publică
- s) Direcția generală buget și contabilitate
- t) Direcția achiziții centralizate, patrimoniu și IT
- u) Direcția politica medicamentului și a dispozitivelor medicale;
- v) Agenția națională pentru programe de sănătate
- w) Inspekția sanitară de stat
- x) Unitatea de implementare și coordonare programe
- y) Direcția management și structuri unitați sanitare
- z) Centrul operativ pentru situații de urgență
- aa) Serviciul medicină de urgență
- bb) Compartimentul probleme speciale, NATO și infrastructură critică
- cc) Compartiment relația cu Parlamentul
- dd) Compartiment relația cu patronatele și sindicatele
- ee) Banca Mondială
- ff) Direcția Monitorizare Implementare Proiecte Spitale Regionale

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.

Componenta, 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 publică<sup>1</sup>, 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.

---

<sup>1</sup> 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 aparaturii medicale și policlinicile cu plată, finanțate integral din venituri proprii.



***CAP. 2. RAPORTUL SECRETARULUI GENERAL, AL SECRETARILOR GENERALI ADJUNCȚI ȘI AL SERVICIULUI AVIZARE INTERMINISTERIALĂ ȘI PREGĂTIRE ȘEDINȚE DE GUVERN***

**SERVICIUL AVIZARE INTERMINISTERIALĂ ȘI PREGĂTIRE ȘEDINȚE DE GUVERN** a coordonat în anul 2018 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: 33 de hotărâri ale Guvernului, 10 ordonanțe de urgență, 1 ordonanță și 1 lege. Au fost elaborate și prezentate Guvernului 14 memorandumuri și 53 de memorandumuri de deplasare în străinătate.

Serviciul avizare interministerială și pregătire ședințe de Guvern a întocmit documentația pentru acordarea de către Ministerul Sănătății a 37 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 1771 de ordine, din care 178 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 150 de proiecte de acte normative inițiate de alte instituții (64 de hotărâri ale Guvernului, 23 ordonanțe de urgență, 4 ordonanțe, 35 de memorandumuri, 2 ordine și 22 legi).

În anul 2018, 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 12 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 12 de proiecte de acte normative. La aceste dezbateri au participat aproximativ 480 de persoane. Toate ședințele

publice s-au desfășurat în prezența mass-mediei iar minutele întâlnirilor au fost elaborate și publicate pe site-ul ministerului.

Serviciul avizare interministerială și pregătire ședințe de Guvern a asigurat secretariatul pentru 8 comisii mixte medico legale, formate din medici legiști din cadrul Ministerului Sănătății și din personal de specialitate juridică din Ministerul Justiției și constituite în vederea asigurării controlului și activității de medicină legală și pentru verificarea modului de efectuare a lucrărilor medico-legale. Totodată, a asigurat secretariatul Consiliului de analiză și evaluare a activității de medicină legală care evaluează activitatea de medicină legală și activitatea de control desfășurate de comisiile mixte.

Prin Compartimentul de guvernare corporativă din cadrul Serviciului avizare interministerială și pregătire ședințe de Guvern, s-a asigurat îndeplinirea atribuțiilor ce revin Ministerului Sănătății în calitate de Autoritatea Publică Tutelară, potrivit competențelor prevăzute de Legea societăților nr. 31/1990 republicată, cu modificările și completările ulterioare precum și de OUG nr.109/2011 privind guvernarea corporativă a întreprinderilor publice.

În conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, Ministerul Sănătății are calitatea de acționar la următoarele Întreprinderi Publice (ÎP):

- Compania Națională C.N. "Unifarm" - S.A. București; Ministerul Sănătății este acționar unic și deține în numele statului 100% din acțiuni;
- Societatea Comercială "Antibiotice" - S.A. Iași; Ministerul Sănătății este acționar majoritar și deține în numele statului 53.0173% din acțiuni.

În cursul anului 2018, Compartimentul de guvernare corporativă a asigurat desfășurarea următoarelor activități:

- monitorizarea lunară, trimestrială sau anuală, după caz, a indicatorilor economico-financiar raportați de către întreprinderile publice;
- monitorizarea și analizarea trimestrială/semestrială/anuală, după caz, a ducerii la îndeplinire de către întreprinderile publice, a măsurilor de îmbunătățire a rezultatelor economico-financiare aprobate prin bugetele de venituri și cheltuieli;

- solicitarea informațiilor, centralizarea datelor transmise de întreprinderile publice și și transmiterea acestora către instituțiile abilitate sau conducerea Ministerului Sănătății;
- analizarea scrisorii de așteptări, în consultare cu compartimentele de specialitate din cadrul întreprinderilor publice, în conformitate cu prevederile OUG 109/2011 privind guvernanta corporativă a întreprinderilor publice, cu modificările și completările ulterioare, respectiv a prevederilor HG nr 722/2016 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a OUG nr. 109/2011;
- elaborarea documentelor necesare și supunerea spre aprobarea conducerii ministerului pentru numirea reprezentanților în adunarea generală a acționarilor, consiliilor de administrație ai întreprinderilor publice;
- elaborarea documentelor necesare pentru mandatarea reprezentanților în adunarea generală a acționarilor, le înaintează în vederea avizării de către reprezentanții desemnați în Adunarea Generală a Acționarilor și le supune aprobării conducerii ministerului, în baza convocatoarele transmise de întreprinderile publice, după cum urmează:

pentru CN Unifarm SA:

- au fost analizate punctele incluse pe ordinea de zi a ședințelor Adunărilor Generale ale Acționarilor în urma cărora au fost elaborate, un număr de 7 referate, respectiv mandate pentru membrii desemnați în în Adunarea Generală a Acționarilor. În urma dezbaterilor în cadrul ședințelor AGA au fost emise 7 Hotărâri ale AGA.

pentru SC Antibiotice SA:

- au fost analizate punctele incluse pe ordinea de zi a ședințelor Adunărilor Generale ale Acționarilor în urma cărora au fost elaborate, un număr de 3 referate, respectiv mandate pentru membrii desemnați în Adunarea Generală a Acționarilor în urma cărora au fost emise 3 Hotărâri AGA;
- s-au efectuat verificări pentru respectarea termenelor de postare pe site-urile întreprinderilor publice a documentelor prevăzute de legislația aplicabilă în domeniul guvernantei corporative și s-au transmis adrese către aceștia privind demersurile ce se impun;
- s-a elaborat și publicat pe site-ul instituției, Raportul întreprinderilor publice aflate sub autoritatea Ministerului Sănătății – 2017, respectiv pe site-ul MS: [www.ms.ro](http://www.ms.ro), la secțiunea ”Informații de interes public”, la rubrica ”O.U.G. nr.109/2011”. Raportul anual privind activitatea întreprinderilor publice a fost elaborat în conformitate cu prevederilor art. 58 din

OUG nr. 109/2011 privind guvernanta corporativă a întreprinderilor publice, cu modificările și completările ulterioare;

- s-au transmis către Ministerul Finanțelor Publice informațiile cuprinse în anexele formularului S1100, la termenele și în formatul prevăzute de OMFP nr.1952/2018 privind reglementarea procedurii de monitorizare a implementării prevederilor OUG nr. 109/2011;

- au fost analizate și supuse spre aprobare documentele aferente aprobării ordinului comun al ministrului sănătății, ministrului muncii și justiției sociale și al ministrului finanțelor publice Bugetul de venituri și cheltuieli aferent anului 2018 pentru CN Unifarm SA. În urma acestor demersuri a fost publicat în Monitorul Oficial, Ordinul nr. 301/1741/1171/2018.

- au fost analizate și supuse spre aprobare documentele aferente aprobării ordinului comun al ministrului sănătății, ministrului muncii și justiției sociale și al ministrului finanțelor publice privind aprobarea rectificării bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2018 al Companiei Naționale "UNIFARM" - S.A., aflată sub autoritatea Ministerului Sănătății. În urma acestor demersuri a fost publicat în Monitorul Oficial, Ordinul nr. 1358/3451/2286/2018.

- au fost întocmite situațiile solicitate de conducerea ministrului sau de către instituțiile abilitate referitoare la acțiunile de monitorizare a întreprinderilor publice;

- s-a asigurat colaborarea cu structurile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, cu structurile de specialitate ale celorlalte ministere precum și cu compartimentele de specialitate din cadrul întreprinderilor publice.

În anul 2018, au fost înregistrate în aplicația ON BASE un număr de 1443 de documente adresate secretarului general și care au fost soluționate de către SAIPSG cu ajutorul structurilor de specialitate din cadrul 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 pentru verificarea lucrărilor medico-legale și a Consiliului de analiză și evaluare a activității de medicină legală;
- 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: [propuneri@ms.ro](mailto:propuneri@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.

Totodată în cadrul Serviciului avizare interministerială și pregătire ședințe de Guvern s-a asigurat, prin persoanele desemnate prin ordin al ministrului sănătății, secretariatul Comisiei de monitorizare.

Astfel au fost îndeplinite următoarele atribuții principale:

- asigurarea, din punct de vedere tehnic și metodologic, a monitorizării, organizării și îndrumării structurilor din minister și a unităților subordonate sau aflate în coordonarea acestuia, în realizarea acțiunilor privind implementarea și dezvoltarea sistemelor de control intern/managerial;
- stabilirea punctelor incluse pe ordinea de zi a ședințelor Comisiei de monitorizare, întocmirea și transmiterea, prin e-mail a adreselor de convocare și materialele care fac obiectul discuțiilor în cadrul ședințelor;
- asistarea președintelui sau supleantului acestuia în cadrul ședințelor, precum și redactarea minutele ședințelor și a hotărârilor Comisiei de monitorizare, respectiv transmiterea acestora tuturor membrilor, după aprobarea acestora de către președinte;
- elaborarea proiectului Programului de dezvoltare având în vedere regulile minimale de management conținute în standardele de control intern/managerial;
- elaborarea informării anuale privind monitorizarea performanțelor la nivelul ministerului, în baza rapoartelor de monitorizare a performanțelor elaborate de structurile din cadrul Ministerului Sănătății;
- primirea de la structurile din minister și de la unitățile subordonate, a Situațiilor centralizatoare semestriale/anuale privind stadiul implementării sistemului de control intern/managerial, analizarea și centralizarea acestora la nivelul Ministerului Sănătății. Ulterior, prezentarea situației președintelui Comisiei, în vederea analizării și semnării proiectului Situației centralizatoare semestriale/anuale privind stadiul implementării sistemului de control intern/managerial, la nivelul Ministerului Sănătății;
- întocmirea Raportului asupra sistemului de control intern/managerial al Ministerului Sănătății la termenele stabilite;
- primirea de la structurile din minister a Chestionarelor de autoevaluare a stadiului de implementare a standardelor de control intern/managerial (anexa nr. 4.1 la Ordinul nr.

400/2015), respectiv centralizarea și întocmirea Situației sintetice a rezultatelor autoevaluării (anexa nr. 4.2 la Ordinul nr. 400/2015);

- actualizarea bazei de date/inventarul procedurilor de sistem și operaționale aprobate;
- elaborarea referatelor de aprobare și ordinelor de ministru pentru aprobarea, modificarea și completarea actelor administrative de funcționare a Comisiei de monitorizare, Echipei de gestionare a riscurilor constituite la nivelul Ministerului Sănătății sau pentru stabilirea măsurilor de implementare și dezvoltare ale sistemului de control intern managerial.

Tot în cadrul cadrul Serviciului avizare interministerială și pregătire ședințe de Guvern s-a asigurat, prin persoanele desemnate prin ordin al ministrului sănătății, secretariatul Comisiei de disciplină constituită la nivelul Ministerului Sănătății. În cursul anului 2018 au fost primite un număr de 12 dosare care au fost supuse procedurii de cercetare administrativă, din care pentru 6 dosare au fost elaborate rapoarte. Pentru ducerea la îndeplinire a sarcinilor ce îi revin secretarului comisiei, respectiv supleantului acestuia, au fost îndeplinite următoarele atribuții principale:

- asigurarea prin activitatea desfășurată a respectării legislației în vigoare, precum și aplicarea principiilor în derularea procedurii de cercetare administrativă;
- aducerea la cunoștința președintelui comisiei de disciplină a oricărei ingerințe în activitatea membrilor comisiei din partea unor persoane fizice sau juridice ori a unui grup de interese care ar putea să le afecteze independența sau imparțialitatea ori ar putea crea suspiciuni cu privire la acestea;
- participarea la ședințele de lucru, stabilite potrivit procedurii de cercetare administrativă;
- primirea și înregistrarea documentelor adresate comisiei de disciplină în registrul de evidență al comisiei de disciplină;
- convocarea membrilor comisiei de disciplină, precum și oricărei persoane, la solicitarea președintelui acesteia;
- redactarea și semnarea tuturor documentelor emise de comisia de disciplină, alături de membrii acesteia, precum și evidența acestor documente;
- primirea și transmiterea corespondenței comisiei de disciplină;
- efectuarea altor lucrări necesare desfășurării activității comisiei de disciplină, din dispoziția președintelui acesteia.



În cursul anului 2018, secretarul general a coordonat activitatea structurilor cu responsabilități și atribuții în domeniile: integritate, relația cu Secretariatul General al Guvernului, pregătirea ședințelor de Guvern și relația cu instituțiile publice centrale și locale. A coordonat totodată și activitatea Oficiului de Stocare pentru Situații Speciale și a Compartimentului probleme speciale, NATO și infrastructură critică.

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,
- avizarea/aprobarea documentelor elaborate de Serviciul avizare interministerială și pregătire ședințe de Guvern,
- aprobarea/avizarea documentelor elaborate în domeniile integritate, probleme speciale, NATO și infrastructură critică,
- avizarea proiectelor de acte normative și administrative elaborate de alte instituții publice, ce necesită avizul Ministerului Sănătății,
- stabilirea raporturilor de colaborare cu ministerele și cu celelalte organe ale administrației publice centrale și locale,
- 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 ministrului,
- 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,
- asigurarea relației cu Secretariatul General al Guvernului,
- asigurarea contrasemnării de către ministru a actelor normative adoptate de către Guvern,
- prezintă ministrului agenda de lucru a ședințelor de guvern și observațiile ministrului în legătură cu proiectele aflate pe agendă,
- propunerea de măsuri pentru finalizarea actelor normative inițiate de minister și aflate în circuitul de avizare, precum și pentru finalizarea celor aprobate de Guvern,

- asigurarea relației cu instituțiile publice centrale și locale,
- participarea la ședințele operative ale Colegiului Ministerului Sănătății,
- monitorizarea, prin personalul desemnat, a finalizării sarcinilor ce revin spre rezolvare Ministerului 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 salariatilor Ministerului Sănătății cât și a personalului din instituțiile aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea ministerului;
- avizarea programului anual al achizițiilor publice al ministerului, precum și modificările și/sau completările ulterioare în cadrul acestuia,
- procesele verbale de predare primire încheiate între Ministerul Sănătății și alte unități ale administrației publice centrale, între unități sanitare direct subordonate ministerului, precum și între unități sanitare direct subordonate ministerului și unități sanitare ale administrației publice locale.

Secretarii generali adjuncți au coordonat activitatea în ceea ce privește relația cu direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București și institutele de medicină legală. Totodată, au coordonat activitatea structurilor cu responsabilități și atribuții în domeniile: juridic și resurse umane, resurse umane în sănătate publică și politici publice.

De asemenea, au îndeplinit și următoarele atribuții:

- avizarea documentelor elaborate de structurile cu responsabilități și atribuții în domeniile: juridic și resurse umane, 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,
- semnarea documentelor elaborate de Centrul de resurse umane în sănătate publică:

- documente elaborate în vederea transmiterii către Colegiul Medicilor din România, Colegiul Medicilor Dentiști din România, Colegiul Farmaciștilor din România, Universitățile de Medicină și Farmacie,
- întrebări/interpelări adresate ministrului sănătății,
- puncte de vedere privind actele normative în domeniul sănătății,
- circulare trimise DSP-urilor și unităților din subordinea Ministerului Sănătății,
- adrese trimise ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie,
- orice alte documente în domeniul sănătății adresate altor instituții decât cele menționate mai sus.
- participarea la întâlnirile pregătitoare a ședințelor de Guvern;
- coordonarea relației cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate și avizarea documentelor elaborate de Ministerul Sănătății în legătură cu activitatea acesteia,
- ținerea legăturii operative cu factorii de decizie din minister, cu instituțiile deconcentrate, precum și cu unitățile aflate în subordinea sau în coordonarea ministerului,
- reprezentarea Ministerului Sănătății în cadrul Consiliului Superior de medicină legală,
- reprezentarea Ministerului Sănătății în cadrul Consiliul director, organ consultativ al Agenției Naționale Anti – Doping,
- avizarea repartizării 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,
- urmărirea modului de realizare a măsurilor privind transparența decizională și propunerea măsurilor de aplicare a reglementărilor elaborate în acest scop,
- coordonarea elaborării raportărilor periodice aflate în responsabilitatea ministerului,
- participarea la elaborarea strategiilor de dezvoltare și modernizare a sistemului sanitar,
- aprobarea informărilor săptămânale privind actele normative emise în săptămâna precedentă cu impact asupra activității Ministerului Sănătății,
- urmărirea ducerii la îndeplinire a recomandărilor formulate de Curtea de Conturi a României,
- 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;
- avizarea programului anual al achizițiilor publice al ministerului, precum și modificările și/sau completările ulterioare în cadrul acestuia,
- procesele verbale de predare primire încheiate între Ministerul Sănătății și alte unități ale administrației publice centrale, între unități sanitare direct subordonate ministerului, precum și între unități sanitare direct subordonate ministerului și unități sanitare ale administrației publice locale.

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.

### ***CAP. 3 DIRECȚIA CONTROL ȘI INTERGRITATE***

Ministerul Sănătății, în calitatea sa de autoritate centrală în domeniul sănătății publice, are în structura sa organizatorică Direcția control și Integritate, compusă din două servicii- Serviciul control și Serviciul Integritate, direcție ce funcționează în subordinea directă a ministrului sănătății, cu atribuții specifice de control și monitorizare a respectării legislației din sistemul de sănătate, public și privat, din România, în vederea dezvoltării sistemului medical, a calității actului medical și a siguranței pacientului.

În cursul anului 2018, au fost efectuate acțiuni de control la nivelul unităților cu personalitate juridică, aflate în subordinea Ministerului Sănătății, precum și la nivelul unităților sanitare din subordinea administrației publice locale, cu echipe de control mixte, formate din reprezentanți ai CNAS, Caselor județene de asigurări sociale de sănătate, specialiști din sistemul medical, precum și reprezentanți ai administrației publice locale din raza teritorială a unităților medicale verificate.

Acțiunile de control s-au efectuat atât în conformitate cu planul anual de control, aprobat pentru anul 2018, precum și ca urmare a unor sesizări, petiții, memorii, interpelări, repartizate spre soluționare Direcției Control și Integritate - Serviciul Control. De asemenea, au fost realizate acțiuni de control, ca urmare a unor dispoziții ale conducerii Ministerului Sănătății.

Din punct de vedere al aspectelor pozitive, menționăm faptul că au fost analizate, verificate și formulate răspunsuri la sesizările, petițiile, memoriile și interpelările ce ne-au fost repartizate, dar s-au și redirecționat parte din acestea către instituțiile din subordinea, sub autoritatea sau coordonarea Ministerului Sănătății sau către administrația publică centrală sau locală, alte instituții în funcție de competența de soluționare a acestora.

Au fost realizate 19 acțiuni de control și 5 acțiuni de documentare.

În fiecare acțiune desfășurată de către Direcția Control și Integritate - Serviciul Control, comisiile constituite prin ordin de ministru, au urmărit efectuarea unui act de control complex, având la bază aspectele semnalate în sesizări, petiții, memorii, interpelări, precum și eventuale iregularități sau disfuncționalități constatate la fața locului. Au fost urmărite inclusiv unele măsuri lăsate de Curtea de Conturi a României. Principalele aspecte analizate au fost:

- Activitatea economico-financiară;

- Modul de respectare a legislației cu privire la organizarea unor departamente, secții, structuri din unitatea verificată;
- Modul de realizare a achizițiilor publice;
- Derularea contractelor în concordanță cu legislația și necesitățile reale;
- Îndeplinirea obligațiilor cu privire la inventarierea patrimoniului;
- Încadrarea personalului angajat și respectarea atât a legislației cât și a procedurilor operaționale;
- Verificarea modului de utilizare a resurselor financiare primite de la Ministerul Sănătății pentru reparații capitale și echipamente medicale;
- Verificarea modului de derulare a programului național de screening pentru cancerul de col uterin;
- Modul de respectare a normelor și condițiilor igienico-sanitare;
- Circuitele funcționale în unitățile sanitare;
- Verificarea concordanței între serviciile medicale contractate și raportate de furnizor și serviciilor consemnate în evidențele specifice la nivelul unității sanitare;
- Verificarea modului de respectare a legislației cu privire la închirierea spațiilor și a clădirilor;
- Verificarea modului de respectare a atribuțiilor de serviciu, a obligațiilor din contractele de management;
- Verificarea respectării legislației în vigoare cu privire la activitatea secțiilor din cadrul unităților sanitare;
- Verificarea modului de asigurare a serviciilor de asistență medicală de urgență;
- Verificarea prin sondaj a consumului de carburant la autosanitarele din dotarea Serviciilor de Ambulanță Județene;
- Verificarea respectării legislației privind transplantul de organe conform reglementărilor, protocoalelor și procedurilor specifice;
- Verificarea respectării procedurilor și protocoalelor de urgențe medicale;
- Verificarea respectării legislației în vigoare privind structura organizatorică a unităților sanitare aprobată de ministerul sănătății, privind 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, regulamentul intern și organizarea concursurilor pentru ocuparea funcțiilor specifice.

Constatările și concluziile comisiilor de control, exprimate prin rapoarte de control s-au finalizat cu recomandări sau/și măsuri în vederea remedierii disfuncționalităților, prevenirii iregularităților sau îmbunătățirii activității unităților controlate în vederea continuării demersurilor dezvoltării sistemului medical și a politicilor naționale ce vizează reforma în domeniul sănătății.

În unele cazuri au fost sesizate organele de cercetare penală sau alte instituții competente în soluționarea aspectelor ce depășeau atribuțiile Ministerului Sănătății.

Totodată, printr-o activitate specifică, structura de integritate identifică situațiile de fraudă și corupție din sistemul sanitar, pe baza raportărilor și sesizărilor primite din teritoriu, aplică măsurile corespunzătoare competenței și prevederilor legale, mergând până la sesizarea organelor de cercetare abilitate.

Ministerul Sănătății, prin structura de integritate și nu numai, coordonează implementarea Mecanismului de Feed-back al pacienților privind calitatea serviciilor și al aprecierii integrității personalului medical din sistemul de sănătate. Astfel, prin activitatea Consiliilor de Etică și aplicarea Mecanismului de Feed-back al Pacientului la nivelul spitalelor publice din România, se constituie mecanisme suport pentru acțiunile ce au ca scop îmbunătățirea sistemului medical la nivel național.

Se întreprind demersuri pentru facilitarea dezvoltării de parteneriate dintre Ministerul Sănătății și organizațiile civile, asociațiile profesionale și asociațiile pacienților din sistemul de sănătate ce vizează dezvoltarea unui cadru transparent al costurilor din sistem în scopul limitării plăților informale.

Colaborăm cu toate structurile din cadrul ministerului și cu alte instituții în vederea realizării unui sistem de sănătate reformat, demersuri ce se fac cu aplicarea legilor, cu respectarea standardelor de calitate ale serviciilor de sănătate, a directivelor Uniunii Europene și cu resursele de care dispunem urmărind același scop, de a asigura dreptul cetățenilor la ocrotirea sănătății, prin măsuri corecte pe termen lung.

În ceea ce privește nerealizările, putem consemna faptul că nu s-a reușit soluționarea tuturor sesizărilor/pețițiilor transmise structurii în cursul anului 2018 datorită volumului mare de lucru comparativ cu personalul și timpul de care dispunem. Luând în considerare existența unor sesizări și situații cu impact major asupra populației publice, ce au necesitat o verificare operativă, nu s-a reușit în totalitate respectarea obiectivelor planului anual de control. De aceea, în ordinea priorităților stabilite de către conducerea Ministerului Sănătății, aceste acțiuni rămase nerealizate pe anul 2018, au fost propuse în planul de control al anului 2019.

Obiective strategice realizate 2018 și continuarea acestora în anul 2019 ale Direcției Control și Integritate

- Educația anticorupție ce reprezintă o prioritate majoră care stă la baza oricărui obiectiv îndeplinit sau urmărit, efectuată cu sprijinul tuturor pionierilor din societatea noastră, atât cu atribuții de decizie, de acțiune sau de suport cât și al cetățenilor/pacienților.
- Interconectarea bazelor de date gestionate de minister și/sau alte structuri care se află în coordonarea sau subordonarea ministerului.
- Dezvoltarea, în parteneriat cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate a schimbului de date și informații prin conectarea sistemului informatic al ministerului la SIUI, ce va permite prin propriile mecanisme de monitorizare și control, detectarea iregularităților existente în sistemul național de sănătate.
- Participarea cu propuneri la elaborarea unei noi legi privind reforma în domeniul sănătății.
- Asigurarea unui control eficient și uniform asupra tuturor unităților medicale – de stat sau private, astfel încât să se asigure aplicarea uniformă a standardelor de calitate necesare în efectuarea actului medical, precum și cheltuirea banilor publici respectând legislația în vigoare, acoperirea necesităților pe criterii și priorități.
- Exercițarea de către Serviciul de integritate a Ministerului Sănătății a unui rol de sprijin/îndrumare metodologică a responsabililor de integritate din unitățile subordonate sau aflate în coordonarea sa.
- Realizarea obiectivelor prevăzute în HG nr 583/2016 privind Strategia Națională Anticorupție pentru anii 2016-2022, prin consolidarea mecanismelor de control administrativ și alocarea resurselor adecvate, ce vor asigura implementarea măsurilor cu caracter preventiv pentru toate spitalele publice din România, prin:
  - a) Întărirea mecanismelor de monitorizare, control și integritate definite ca domeniu prioritar al Ministerului Sănătății;
  - b) Creșterea numărului de angajați la nivelul structurii control și a structurii de integritate;
  - c) Pregătirea corespunzătoare a angajaților în domeniul integrității;
  - d) Asigurarea dotărilor tehnice și mecanismelor informatice necesare pentru identificarea precoce a riscurilor de fraudă și vulnerabilităților la corupție.



## ***CAP. 4 RAPORTUL SERVICIULUI DE AUDIT PUBLIC***

### **1. Descriere generală**

#### **1.1. Misiune**

**Serviciul Audit Public Intern (SAP)** a funcționat pe parcursul anului 2018 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, cu toate modificările și completările ulterioare
- 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 2018 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 guvernantei;
- e) îmbunătățirea eficienței și eficacității operațiunilor.

Misiunile de audit desfășurate în anul 2018 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. Evaluarea activității de investiții
4. Analiza activității de resurse umane
5. Evaluarea Programelor Naționale de Sănătate
6. Evaluarea sistemului de control intern managerial
7. 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 guvernanță, contribuind la îmbunătățirea activității acestora prin recomandările elaborate în rapoartele de audit.

La începutul anului 2018 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 4 posturi erau vacante
- 1 post de consilier asistent - ocupat
- 1 post de conducere – șef serviciu - ocupat

În decursul anului 2018, un auditor din Serviciul Audit Public din cadrul Ministerului Sănătății a intrat în concediu creștere copil, astfel că la finalul anului 2018 au rămas 7 posturi de auditori ocupate.

#### **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 toate misiunile de audit intern prevăzute în planul anual - **planificate 31 – realizate 31**

3. În anul 2018, modul de implementare a standardelor de control intern/managerial conform OS.G.G. nr. 600/2018, a fost verificat în misiuni de asigurare, în cadrul obiectivului specific de evaluare a sistemului de control intern managerial. În urma misiunilor de audit, 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.

Situție 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

Situție reala 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

<b>Numar echipe auditori - 2 auditori / echipa</b>	<b>5</b>
<b>Numar misiuni pe an - 12/1,5*5</b>	<b>40</b>
<b>Nr. unitati auditabile pe 3 ani</b>	<b>120</b>
<b>Diferenta unitati ramase neauditare anual</b>	<b>64</b>

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

**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 3 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 2018, 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 Ministerului Sănătății, 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, resurse umane, evaluarea activității de investiții , evaluarea sistemului de control intern managerial, evaluarea activității de audit public intern, etc.

#### **1.3.4.1. Structura planului anual al SAP pe anul 2018**

Fundamentarea misiunilor incluse în planul anual pe 2018 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, activitatea de resurse umane și evaluarea activității de investiții.

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 2018, 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 2018 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 2018 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 - 7 auditori

În planul anual de audit aferent anului 2018 au fost incluse inițial un număr de 31 misiuni de asigurare (regularitate), iar până la sfârșitul anului au fost realizate toate 31 de misiuni de audit.

#### **1.3.4.3. Comunicarea și aprobarea planului anual**

Planul anual al SAP pe anul 2018 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. 63792/21.11.2017) 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 sanătate

#### **1.3.4.5. Fond de timp alocat misiunilor de audit**

Timpu 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 2018 a fost actualizat în funcție atât de solicitările conducerii ministerului cât și a unităților subordonate. Astfel, după ultima actualizare a planului de audit public intern, au fost realizate toate cele 31 de misiuni de audit public intern, așa încât gradul de îndeplinire a planului a fost de 100%.

În anul 2018 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	Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar-Arseni, Bucuresti	Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar-Arseni, Bucuresti	Realizat
2	Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București	Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București	Realizat
3	Spitalul Universitar de Urgență București	Spitalul Universitar de Urgență București	Realizat
4	DSP Constanța	DSP Constanța	Realizat
5	SAJ Constanța	SAJ Constanța	Realizat
6	DSP Dâmbovița	DSP Dâmbovița	Realizat
7	SAJ Dâmbovița	SAJ Dâmbovița	Realizat
8	Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel, Timișoara	Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel, Timișoara	Realizat
9	Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix	Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix	Realizat
10	Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "N. Stăncioiu", Cluj Napoca	Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "N. Stăncioiu", Cluj Napoca	Realizat
11	Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță", Cluj Napoca	Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță", Cluj Napoca	Realizat
12	DSP Dolj	DSP Dolj	Realizat
13	SAJ Dolj	SAJ Dolj	Realizat
14	DSP Mehedinți	DSP Mehedinți	Realizat
15	SAJ Mehedinți	SAJ Mehedinți	Realizat
16	Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca	Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca	Realizat
17	Institutul Regional de Gastroenterologie și Hepatologie "Prof. Dr. Octavian Fodor" Cluj-Napoca	Institutul Regional de Gastroenterologie și Hepatologie "Prof. Dr. Octavian Fodor" Cluj-Napoca	Realizat
18	Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. dr. G. I. M. Georgescu"	Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. dr. G. I. M. Georgescu"	Realizat
19	Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf.	Ministerul Sănătății - Direcția Generală	Realizat

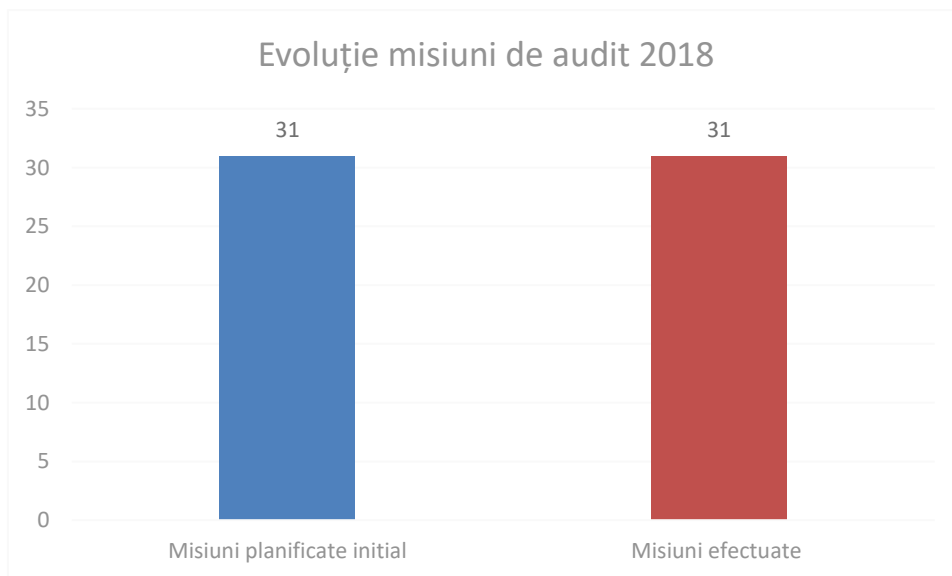


	Spiridon"	Programe - Serviciul Unitatea de Implementare și Control Programe (UICP)	
20	DSP Galați	SAJ Bihor	Realizat
21	SAJ Galați	DSP Timiș	Realizat
22	DSP Giurgiu	Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon"	Realizat
23	SAJ Giurgiu	DSP Galați	Realizat
24	Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș	SAJ Galați	Realizat
25	Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș	Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta	Realizat
26	Spitalul de Psihiatrie Gătaia	DSP Giurgiu	Realizat
27	Spitalul Clinic Județean de Urgență "Pius Brînzeu" Timișoara	SAJ Giurgiu	Realizat
28	DSP Gorj	Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș	Realizat
29	SAJ Gorj	Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș	Realizat
30	DSP Harghita	Spitalul de Psihiatrie Gătaia	Realizat
31	SAJ Harghita	Spitalul Clinic Județean de Urgență "Pius Brînzeu" Timișoara	Realizat

### 1.3.5. Indicatori de performanță

Pe parcursul anului 2018, 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 3 ori pentru actualizarea planului de audit, ajungând la finele anului 2018 la un total de 31 de misiuni efectuate, față de 31 planificate, având un grad de îndeplinire a planului de 100%.

Nr. crt.	Indicator	Numar
1	Misiuni planificate initial	31
2	Misiuni efectuate	31
3	<b>Grad îndeplinire misiuni</b>	<b>100%</b>



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

Nr. crt.	Indicator	Valoare
1	Nr. constatări	267
2	Nr. cauze	381
3	Nr. consecințe	479
4	Nr. recomandări	718

Referitor la **urmărirea implementării recomandărilor**, această activitate se referă la recomandările formulate de către structura de audit intern în cadrul misiunilor de asigurare anterioare și pentru care structura de audit intern are obligația urmăririi modului de implementare.

În acest context, **în cursul anului 2018** au fost urmărite un număr de **857 recomandări**, cu următoarele rezultate:

- 523 recomandări implementate, din care:
  1. 523 recomandări implementate în termenul stabilit;
  2. 0 recomandări implementate după termenul stabilit;
- 99 recomandări parțial implementate (în curs de implementare), din care:
  1. 99 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
  2. 0 recomandări cu termenul de implementare depășit;
- 235 recomandări neimplementate, din care:
  1. 141 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
  2. 94 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	32	0	0	0	9	16
Achizițiilor publice	142	0	15	0	23	16
Resurse umane	91	0	13	0	19	12
Tehnologia informației	0	0	0	0	0	0
Juridic	0	0	0	0	0	16
Fonduri comunitare	0	0	0	0	0	0
Funcțiile specifice entității	195	0	36	0	56	34
SCM/SCIM	63	0	35	0	34	0
Alte domenii	0	0	0	0	0	0
TOTAL 1	523	0	99	0	141	94
TOTAL 2	523		99		235	

Nr. crt.	Indicator	Valoare
1	Nr. misiuni de audit planificate / nr. misiuni realizate	100%
2	Nr. rapoarte de audit aprobate / nr. total rapoarte de audit elaborate	80%
3	Nr. rapoarte de audit cu Sinteze ale constatărilor și recomandărilor / nr. total de rapoarte de audit	80%;
4	Nr. recomandări formulate de auditori / nr. recomandări aprobate	100%
5	Nr. misiuni cu ședințe de conciliere / nr. total misiuni	0
6	Nr. de rapoarte în care s-au sesizat alte structuri/instituții de control / Nr. Total de rapoarte	10%
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 2018 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 2018 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 2018.

În cadrul evaluării anuale a auditorilor din SAP pentru anul 2018, a fost 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 proceduri operaționale.

În anul 2018 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 2018 a fost elaborat la nivelul structurii de specialitate din Ministerul Sănătății în baza propunerilor înaintate de către șeful Serviciului Audit Public.

Conform legislației în vigoare numărul mediu de zile de pregătire pentru un auditor este de 15 zile.

Personalul încadrat în Serviciul audit public a participat în 2018 la:

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

Gradul de participare la pregătirea profesională a auditorilor din cadrul Serviciului de audit public al Ministerului Sănătății este de 9%.

În cursul anului 2018 au fost întâmpinate probleme privind organizarea cursurilor de pregătire profesională la nivelul Ministerului Sănătății 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 2018 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 recomandarilor din misiunile desfășurate în anul 2016 și 2017.
3. Elaborarea planului multianual de audit pentru anii 2019-2021.
4. Elaborarea Proiectului Planului de Audit pentru anul 2018 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 2018, 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 2018 au cuprins 7 obiective auditabile:

1. Analiza activității manageriale (general și de specialitate)
2. Analiza activității de achiziții publice
3. Analiza activității de resurse umane
4. Evaluarea activității de investiții
5. Evaluarea sistemului de control intern managerial
6. Evaluarea programelor naționale de sănătate
7. Evaluarea activității de audit public intern

Rezultatele misiunilor de audit din anul 2018 au fost înscrise în rapoartele de audit sub forma de 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 2018, organizate pe cele 2 tipuri de structuri / unități auditate:

### A. Structuri din Ministerul Sănătății

1. Ministerul Sănătății - Direcția Generală Programe - Serviciul Unitatea de Implementare și Control Programe (UICP)

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

2. Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar-Arseni, Bucuresti
3. Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București
4. Spitalul Universitar de Urgență București
5. Direcția de Sănătate Publică Constanța
6. Serviciul de Ambulanță Județeană Constanța
7. Direcția de Sănătate Publică Dâmbovița
8. Serviciul de Ambulanță Județeană Dâmbovița
9. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel, Timișoara
10. Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix
11. Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "N. Stăncioiu", Cluj Napoca

12. Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță", Cluj Napoca
13. Direcția de Sănătate Publică Dolj
14. Serviciul de Ambulanță Județeană Dolj
15. Direcția de Sănătate Publică Mehedinți
16. Serviciul de Ambulanță Județeană Mehedinți
17. Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca
18. Institutul Regional de Gastroenterologie și Hepatologie "Prof. Dr. Octavian Fodor"  
Cluj-Napoca
19. Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. dr. G. I. M. Georgescu"
20. Serviciul de Ambulanță Județeană Bihor
21. Direcția de Sănătate Publică Timiș
22. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon"
23. Direcția de Sănătate Publică Galați
24. Serviciul de Ambulanță Județeană Galați
25. Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta
26. Direcția de Sănătate Publică Giurgiu
27. Serviciul de Ambulanță Județeană Giurgiu
28. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș
29. Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș
30. Spitalul de Psihiatrie Gătaia, Timișoara
31. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Pius Brînzeu" Timișoara

În anul 2018, nu au fost necesare ședințe de conciliere cu reprezentanții instituțiilor auditate pentru disfuncționalitățile constatate, aceștia fiind de acord cu constatările și recomandările formulate de auditorii interni, astfel procedându-se la finalizarea și aprobarea rapoartelor de audit.

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

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 Serviciul de Ambulanță Județeană Constanța.

Corpul de Control al ministrului sănătății a fost sesizat în cadrul misiunii de audit desfășurată la Serviciul de Ambulanță Județeană Dolj.

Mai multe misiuni de audit desfășurate la Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar-Arseni, Bucuresti, DSP Dâmbovița, Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel, Timișoara, Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "N. Stăncioiu", Cluj Napoca, SAJ Mehedinți, Institutul Regional de Gastroenterologie și Hepatologie "Prof. Dr. Octavian Fodor" Cluj-Napoca nu au raportul de audit finalizat din cauza unor divergențe apărute între unii auditori ai MS și conducerea Serviciului Audit Public, cu privire la constatările făcute, precum și încălcarea codului de conduită etică a auditorului, fapte ce au fost transmise spre informare ministrului sănătății. Spețele menționate au constituit și subiectul unei reclamații din partea unor auditori, aceștia solicitând o misiune de evaluare din partea UCAAPI în perioada 21-22.03.2018. Raportul de audit al misiunii de evaluare a fost transmis conducerii MS și SAP și conține o serie de recomandări care vor fi implementate pe parcursul anului 2019.

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

Scopul misiunii de audit desfășurată la Direcția Generală Programe - Serviciul Unitatea de Implementare și Control Programe (UICP) din cadrul Ministerului Sănătății a fost „*Asigurarea conformității operațiunilor și activității cu cadrul legislativ și normativ specific*” - “Evaluarea proiectului derulat și implementat de Ministerul Sănătății în calitate de Beneficiar, în perioada 06.11.2012 - 06.11.2015 cu titlul „*Elaborarea și implementarea unui sistem integrat de management al activităților și documentelor din cadrul Ministerului Sănătății și instituțiilor subordonate, în scopul îmbunătățirii eficacității organizatorice*”, cod SMIS 37665, finanțat prin Programul Operațional Dezvoltarea Capacității Administrative (PO DCA);

” 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

În urma derulării misiunii de audit au fost identificate aspecte ce pot fi îmbunătățite privind implementarea proiectului “**Elaborarea si implementarea unui sistem integrat de management al activităților și documentelor din cadrul Ministerului Sănătății și instituțiilor subordonate, în scopul îmbunătățirii eficacității organizatorice**”, cod SMIS



## **37665, finanțat prin Programul Operațional Dezvoltarea Capacității Administrative (PO DCA).**

### **Cauzele identificate care au generat disfuncționalitățile constatate sunt:**

- întârzieri în implementarea proiectului
- întârzieri în instalarea și configurarea echipamentelor și aplicațiilor dezvoltate prin proiect la nivelul DSP-urilor
- deficitul de personal de la nivelul unor DSP-uri, a condus la indisponibilitatea persoanelor nominalizate ca utilizatori ai sistemului informatic de a participa la instruire
- desfășurarea unui număr mare de interviuri pentru stabilirea datelor relevante care să fie gestionate prin intermediul acestei componente.
- standardizarea insuficientă a informațiilor gestionate prin intermediul sistemului informațional sanitar existent.
- gradul de complexitate ridicat al unor machete de colectare de date.
- lipsa de cooperare din partea structurilor Ministerului Sănătății dublata și de rezistența la schimbare.
- neîndeplinirea condițiilor privind sustenabilitatea proiectului *“Elaborarea și implementarea unui sistem integrat de management al activităților și documentelor din cadrul Ministerului Sănătății și instituțiilor subordonate, în scopul îmbunătățirii eficacității organizatorice”*, SMIS 37665

Sanționarea Ministerului Sănătății, în calitate de Beneficiar, prin aplicarea unei corecții în procent de 25% din valoarea totală a contractului de achiziție publică încheiat cu S.C. Romsys S.R.L.

### **Consecințe:**

Declararea cheltuielilor ocazionate cu implementarea acestui proiect ca neeligibile, cauzate de nesustenabilitate.

Blocajele înregistrate în funcționarea sistemului la adevărata capacitate duc la imposibilitatea obținerii multiplelor avantaje conferite de acesta și la neîndeplinirea obiectivelor pentru care a fost implementat.

Diminuarea valorii totale a contractului de achiziție publică încheiat cu S.C. Romsys S.R.L..și implicit valoarea totală a proiectului.

### **Recomandări generale:**

1. Implicarea sporită a direcțiilor de specialitate din MS în derularea proiectelor în care Ministerul Sănătății are calitatea de Beneficiar, pentru a se asigura respectarea Graficelor de activități aferente acestora.
2. Echipele de management vor intensifica demersurile privitoare la îndeplinirea obligațiilor asumate prin proiecte.
3. Numirea unui șef serviciu care să asigure coordonarea structurii Unitatea de Implementare Programe din Ministerul Sănătății.
4. Creșterea numărului de utilizatori ai aplicației SIMAD atât în cadrul Ministerului Sănătății, cât și în cadrul direcțiilor de sănătate publică, în vederea eficientizării activității din aceste instituții, precum și în scopul atingerii obiectivelor Proiectului.
5. Analiza oportunității introducerii utilizării semnăturii electronice în Ministerul Sănătății, folosind sistemul SIMAD.
6. Actualizarea O.M.S. nr. 900/2009 privind circuitul documentelor în Ministerul Sănătății, în conformitate cu cerințele actualului sistem informatic (SIMAD), astfel încât să se asigure utilizarea acestuia și atingerea obiectivelor pentru care a fost implementat.
7. Asigurarea resurselor umane și materiale necesare exploatării sistemului SIMAD la parametrii la care a fost creat.
8. Ca urmare a modificărilor ce se vor efectua pentru sistemul SIMAD, se va avea în vedere realizarea unor noi sesiuni de training.

#### **A. Recomandări specifice:**

Factorii de decizie din cadrul Ministerului Sănătății vor declanșa acțiuni pentru asigurarea sustenabilității obligatorii a proiectului, respectiv:

1. regândirea componenței echipei de specialiști apti în administrarea sistemului;
2. achiziționarea serviciului de mentenanță a sistemului;
3. nominalizarea structurii din cadrul M.S. care să gestioneze sistemul;
4. îmbunătățirea rețelei IT din cadrul M.S. și direcțiile de sănătate publică;
5. achiziționarea serviciilor de furnizare servicii a echipamentelor de bază a sistemului.
6. Solicitarea unor puncte de vedere avizate de la ANAP ori de câte ori există posibilitatea unor interpretări în legislația specifică achizițiilor publice.
7. Evitarea efectuării de modificări în derularea contractelor de achiziție publică, ulterior încheierii acestora.

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

### **Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București**

1. Disfuncționalități în închirierea unor spații.
2. Perpetuarea plăților restante.
3. Depășirea termenului legal privind exercitarea caracterului temporar al funcțiilor de conducere în unele servicii.
4. Inexistența unui Regulament de organizare și funcționare aprobat
5. Modul de întocmire al Planului anual de achiziții publice
6. Disfuncționalități în modul de derulare a activității de achiziții servicii de pază.
7. Nerealizarea pregătirii profesionale continue a personalului
8. Efectuarea gărzilor de către medici confirmați în specialitate din afara unității
9. Plata indemnizațiilor aferente concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază
10. Deficiențe în proiectarea, implementarea și dezvoltarea sistemului de control intern managerial în conformitate cu prevederile Ordinului Secretariatului General al Guvernului nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/manAGERIAL al entităților publice.

### **Spitalul Universitar de Urgență București**

1. Modul de îndeplinire a obligațiilor de către Consiliul de Administrație al spitalului
2. Regulamentul de Organizare și Funcționare
3. Neacreditarea laboratorului de analize medicale
4. Elaborarea decontului de cheltuieli pentru pacientul externat
5. Modul de organizare și asigurare a accesului la informațiile de interes public
6. Modul de desfășurare a activității juridice în unitate
7. Modul de încheiere și derulare a unor contracte de achiziții
8. Disfuncționalități în derularea unor proceduri de achiziții publice
9. Nerealizarea pregătirii profesionale continue a personalului
10. Neîncetarea de drept a contractelor individuale de muncă în cazul persoanelor pentru care s-a emis decizia de pensionare

11. Plata indemnizațiilor aferente concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază
12. Implementarea perfectibilă a sistemului de control intern managerial

#### **Direcția de Sănătate Publică Constanța**

1. Unele imperfecțiuni privind existența documentelor de numire în funcțiile publice de conducere.
2. Disfuncționalități în modul de derulare a activității de achiziții servicii de pază
3. Oportunitatea acordării unor sporuri la salariile de bază pentru câteva categorii de personal care își desfășoară activitatea în condiții deosebit de periculoase și condiții vătămătoare
4. Disfuncționalități cu privire la monitorizarea/controlul programelor/subprogramelor naționale de sănătate

#### **Serviciul de Ambulanță Județeană Constanța**

1. Regulamentul de Organizare și Funcționare
2. Disfuncționalități în organizarea activității de farmacie
3. Execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe stații și substații
4. Nerespectarea principiilor economicității, eficienței și eficacității în utilizarea fondurilor publice
5. Neorganizarea compartimentului de audit public intern
6. Modul de desfășurare a activității juridice în unitate
7. Deficiențe la achizițiile publice de reparații curente efectuate
8. Nereguli la achizițiile prin cumpărare directă de prestări servicii reparații autosanitare
9. Nereguli la achizițiile prin cumpărare directă de prestări servicii reparații autosanitare aflate în garanție
10. Pregătirea profesională continuă a personalului
11. Plata nejustificată a sporului de CFFP de 10 %
12. Evaluarea performanțelor profesionale ale personalului mediu sanitar
13. Implementarea perfectibilă a sistemului de control intern managerial

#### **Serviciul de Ambulanță Județeană Dâmbovița**

1. Imposibilitatea implementării unor prevederi normative datorită situației de interimat managerial prelungit din anul 2011
2. Coordonarea medicală perfectibilă în cadrul activității de constatare a deceselor

3. Probleme legate de neactualizarea legislației din domeniul urgențelor
4. Obligativitatea serviciilor de ambulanță de a da curs fiecărei solicitări de efectuare a transporturilor sanitare, indiferent de situații și condiții
5. Desfășurarea perfectibilă a activității "Biroului mișcare și exploatare auto, atelier întreținere și reparații" cu privire la consumuri și la atelierul auto propriu
6. Aspecte perfectibile cu privire la contractele de achiziție publică
7. Nereguli cu privire la angajarea, lichidarea, ordonanțarea, plata cheltuielilor și la acordarea vizei de control financiar preventiv
8. Organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante
9. Modul perfectibil de organizare al sistemului de control intern managerial și de implementare a standardelor

#### **Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix**

1. Încheierea contractelor de comodat pentru amplasarea automatelor de băuturi calde
2. Conducerea secțiilor din cadrul spitalului
3. Modul de întocmire al Planului anual de achiziții publice
4. Modul de încheiere al contractelor având ca obiect acordarea de consultații interclinice, servicii efectuare examene computer-tomograf și rezonanță magnetică
5. Publicarea anunțurilor de atribuire peste termenul limită legal prevăzut de legislația achizițiilor publice
6. Plata indemnizațiilor aferente concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază

#### **Institutul Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță", Cluj Napoca**

1. Nerespectarea în totalitate a cadrului normativ privind organizarea controlului financiar preventiv propriu
2. Neconstituirea garanției în numerar pentru toți angajații cu studii superioare și medii din farmacie și cu studii medii din magazinele institutului, precum și neconstituirea angajamentelor de plată pentru celelalte categorii de gestionari.
3. Achiziționarea prin cumpărare directă de servicii de consultanță în management.
4. Deficiențe la modul de achiziționare a prestărilor servicii de analize medicale
5. Disfuncționalități privind plata concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază.
6. Neconcordanță între contractul individual de muncă pe durată nedeterminată și calitatea de pensionar

7. Inexistența unor documente relevante pentru efectuarea gărzilor de către medicii din afara institutului.
8. Implementarea perfectibilă a sistemului de control intern managerial.

#### **Direcția de Sănătate Publică Dolj**

1. Activitatea de planificare a auditului public intern
2. Modul de respectare a etapelor și procedurilor de audit public intern
3. Disfuncționalități în modul de achiziție a serviciilor de pază și curățenie
4. Nerealizarea pregătirii profesionale continue a personalului
5. Disfuncționalități cu privire la monitorizarea/controlul programelor/subprogramelor naționale de sănătate

#### **Serviciul de Ambulanță Județeană Dolj**

1. Neavizarea de către Ministerul Sănătății a evaluării activității persoanelor care au exercitat controlul financiar preventiv propriu în anii 2016 și 2017.
2. Lipsa dispoziției pentru acordarea vizei „Bun de plată”
3. Situația juridică neclară a terenului și clădirii din Stația Centrală Craiova din str. Tabaci, nr. 3
4. Inexistența unei pagini proprii de Internet a instituției
5. Nereguli la achiziția de prestări servicii reparații autosanitare
6. Nereguli la achizițiile prin cumpărare directă de prestări servicii reparații autosanitare
7. Situația pieselor auto aflate pe stoc, cu mișcare lentă sau fără mișcare
8. Derularea perfectibilă a achiziției de servicii de colectare, transport, tratare și eliminare finală a deșeurilor periculoase/medicale
9. Nereguli cu privire la activitatea de resurse umane
10. Modul perfectibil de organizare și desfășurarea a concursurilor la nivelul instituției
11. Modul perfectibil de organizare al sistemului de control intern managerial și de implementare a standardelor
12. Elaborarea perfectibilă a procedurilor operaționale ale instituției auditate

#### **Direcția de Sănătate Publică Mehedinți**

1. Impunerea reorganizării controlului financiar preventiv propriu.
2. Caracterul de regularitate acordat unor contracte de prestări servicii.
3. Dificultăți întâmpinate în ocuparea posturilor vacante.

4. Necesitatea sporirii monitorizării/controlului programelor/ subprogramelor naționale de sănătate.

### **Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca**

1. Organizarea Unității de supraveghere și tratament avansat al pacienților cardiaci critici (USTACC)
2. Componenta comisiei de transfuzie și hematovigilență
3. Activitatea de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
4. Elaborarea planurilor de conformare, anexe la A.S.F.-urile emise pentru unitate
5. Structurile ATI din unitate – organizare
6. Modul de organizare achizițiilor publice în perioada 2016 – 2017
7. Modul de întocmire și valabilitate a contractelor de achiziții publice
8. Modul de întocmire și de avizare a programelor anuale ale achizițiilor publice
9. Modul de întocmire a acordurilor cadru
10. Modul de fundamentare și de derulare a achizițiilor publice în cadrul instituției
11. Evidența la nivelul contractelor de achiziții a bunurilor supuse service-lui și reviziilor tehnice periodice pentru aparatura din dotarea instituției
12. Organizarea liniilor de gardă
13. Contractele individuale de muncă ale medicilor care au normă întreagă la U.M.F. „Iuliu Hațieganu” Cluj Napoca
14. Insuficiența documentelor justificative privind pregătirea profesională efectuată în perioada auditată
15. Modul de implementare a standardelor S.C.I.M.

### **Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. dr. G. I. M. Georgescu"**

1. Regulamentul de Organizare și Funcționare al institutului
2. Nerespectarea în totalitate a obligațiilor deținătorilor de documente referitoare la organizarea activității de arhivă
3. Neîndeplinirea atribuțiilor specifice compartimentului de către personalul încadrat la Compartimentul securitatea muncii, PSI, protecția civilă și situații de urgență
4. Pregătirea profesională continuă a personalului
5. Implementarea perfectibilă a sistemului de control intern managerial

### **Serviciul de Ambulanță Județeană Bihor**

1. Neadaptarea Regulamentului de organizare și funcționare la cerințele instituției.
2. Nearmonizarea legislativă a criteriilor specifice pentru funcția de director economic interimar din serviciile de ambulanță cu obligativitatea existenței Certificatului de atestare a cunoștințelor dobândite în domeniul Sistemului european ce conturi (SEC).
3. Nereguli cu privire la modul derulare a unor achiziții publice și a contractelor aferente
4. Încheierea nejudicioasă a unor contracte de prestări servicii
5. Nereguli la achiziția de furnizare de piese de schimb și servicii reparații și întreținere a autosanitelor și a echipamentelor conexe
6. Desfășurarea perfectibilă a activității "Biroului mișcare și exploatare auto, atelier întreținere și reparații" cu privire la consumuri și la atelierul auto propriu
7. Nereguli cu privire la angajarea, lichidarea, ordonanțarea, plata cheltuielilor și la acordarea vizei de control financiar preventiv
8. Nereguli cu privire la activitatea de resurse umane
9. Nereguli cu privire la acordarea sporurilor la nivelul instituției
10. Modul perfectibil de organizare al sistemului de control intern managerial
11. Modul perfectibil de implementare a standardelor de control intern managerial
12. Neconformități în ceea ce privește ocuparea postului de auditor și derularea activității de audit.

### **Direcția de Sănătate Publică Timiș**

1. Date incomplete în declarațiile de interes
2. Acordarea cu titlu gratuit, a dreptului de folosință asupra spațiului din strada Horațiu nr. 3, Timișoara, în favoarea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Timiș
3. Achiziția serviciilor prevăzute în anexa nr. 2 din Legea nr.98/2016 privind achizițiile publice
4. Modul de încheiere și derulare a Contractelor de furnizare
5. Acordarea sporurilor pentru complexitatea muncii conform Legii-cadru nr.153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice
6. Modul de realizare a pregătirii profesionale continue a personalului
7. Implementarea perfectibilă a sistemului de control intern managerial



8. Disfuncționalități cu privire la monitorizarea/controlul programelor/subprogramelor naționale de sănătate
9. Modul de organizare a structurii de audit intern
10. Modul de desfășurare a misiunii de audit public intern ad-hoc cu tema “Verificarea existenței și a modului de respectare a deciziilor/dispozițiilor/procedurilor referitoare la modul de utilizare a autoturismelor – mașini de serviciu”
11. Evaluarea activității de investiții

### **Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon"**

1. Aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare (R.O.F.) al instituției prin ordin al Ministrului Sănătății
2. Structurile ATI din unitate – organizare
3. Activitatea de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
4. Modul de fundamentare și de derulare a achizițiilor publice de servicii în cadrul instituției  
Modul de fundamentare și de derulare a achizițiilor publice în cadrul instituției
5. Modul de organizare a activității de achiziții publice
6. Pregătirea profesională a personalului angajat pe Unitatea de supraveghere și tratament avansat al pacienților cardiaci critici (USTACC)
7. Organizarea liniilor de gardă
8. Modul de aplicare a dispozițiilor legale referitoare la angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor cu indemnizațiile aferente concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază
9. Implementarea standardelor de control intern managerial în intervalul auditat
10. Coordonarea deciziilor și activităților UPU-SMURD cu cele ale altor secții/compartimente ale spitalului, în scopul asigurării convergenței și coerenței acestora
11. Elaborarea și actualizarea procedurilor formalizate ale spitalului în funcție de modificarea cadrului legislativ și normativ
12. Derularea Programul național de boli endocrine
13. Aspecte perfectibile ale organizării activității și stabilirea atribuțiilor funcționale ale auditorilor interni ai spitalului

14. Asigurarea unei proporții optime dintre auditul funcțiilor de suport și auditul funcțiilor specifice – și asigurarea condițiilor necesare perfecționării profesionale adecvate a auditorilor unității
15. Asigurarea activității de supervizare a etapelor misiunilor de audit și a documentelor elaborate pe parcursul derulării acestora
16. Aspecte perfectibile ale derulării procedurii de audit public intern „Evaluarea inițială a controlului intern și stabilirea obiectivelor de audit” (H.G. nr. 1086/2013, P-08)
17. Funcționarea Secției de chirurgie plastică și a marelui ars
18. Verificarea conformității cu prevederile H.G nr. 85/2011 privind desființarea și reorganizarea unor unități sanitare publice cu paturi din județul Iași aflate în subordinea Ministerului Sănătății

#### **Direcția de Sănătate Publică Galați**

1. Solicitări nefondate ale administrației locale adresate conducerii D.S.P. Galați pentru eliberarea spațiului-sediu
2. Reglementări caduce ale 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
3. Frecvența în creștere a deciziilor judecătorești ce diminuează veniturile DSP provenite din amenzi.
4. Modul de fundamentare a achizițiilor publice
5. Modul de efectuare a recepțiilor pentru contractele de achiziții de prestări servicii de curățenie și transport auto specializat de pasageri
6. Modul de organizare și de exercitare a vizei de control financiar preventiv propriu
7. Elaborarea planului de formare profesională
8. Insuficiența documentelor justificative privind pregătirea profesională efectuată în perioada auditată
9. Inadvertențe în ceea ce privește stabilirea componenței comisiilor de inventariere
10. Posibile nereguli în exercitarea atribuțiilor în cadrul Departamentului de supraveghere în sănătate publică
11. Situația decontării cheltuielilor necesare pentru derularea programelor naționale de sănătate la nivelul județului Galați
12. Modul de derulare a Programului național de boli transmisibile, subprogramul I.1. Programul național de vaccinare

13. Raportarea perfectibilă a activității de derulare a Programelor Naționale de Sănătate
14. Modul de elaborare a caietelor de sarcini pentru achiziția sistemului de supraveghere video
15. Elaborarea perfectibilă a obiectivelor specifice ale structurilor funcționale ale D.S.P. Galați
16. Completarea/actualizarea perfectibilă a registrului riscurilor
17. Implementarea perfectibilă a standardului 9 de control intern managerial (Proceduri)
18. Neînscrierea în Fișa postului auditorului intern a responsabilităților legate de identificarea riscurilor și de monitorizare a stadiului de implementare a instrumentelor de control intern
19. Elaborarea perfectibilă a documentului „Evaluarea inițială a controlului intern și stabilirea obiectivelor de audit”

#### **Serviciul de Ambulanță Județeană Galați**

1. Constituirea comisiilor de specialitate
2. Neafișarea pe pagina de internet a instituției a tuturor datelor cu caracter public obligatorii prevăzute de lege
3. Curățenia și dezinfecția
4. Scoaterea la concurs a funcțiilor Comitetului director
5. Organizarea activității de achiziții publice din cadrul unității
6. Nereguli cu privire la modul derulare a unor achiziții publice
7. Nereguli cu privire la modul derulare a unor contracte de achiziții publice
8. Nereguli la achiziția de service auto pentru autosanitarele din dotarea unității
9. Nereguli cu privire la angajarea, lichidarea, ordonanțarea, plata cheltuielilor și la acordarea vizei de control financiar preventiv
10. Referitor la exercitarea vizei de control financiar preventive propriu
11. Modul de aplicare a dispozițiilor legale referitoare la angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor cu indemnizațiile aferente concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază
12. Organizarea și funcționarea Biroului management al calității serviciilor medicale
13. Neconcordanța între organigrama instituției și statul de funcții
14. Farmacia cu circuit închis
15. Modul perfectibil de implementare a standardelor de control intern managerial

### **Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta**

1. Modul de organizare și asigurare a accesului la informațiile de interes public
2. Externalizarea activității de control financiar preventiv
3. Nerespectarea obligațiilor deținătorilor de documente referitoare la organizarea activității de arhivă
4. Lipsa autorizației ISU
5. Lipsa expertizelor pentru stabilirea stării tehnice a unor construcții
6. Modul de întocmire al Programului anual de achiziții publice
7. Negocierea fără publicare prealabilă a unui anunț de participare
8. Achiziția directă de materiale sanitare
9. Publicarea anunțurilor de atribuire peste termenul limită legal prevăzut de legislația achizițiilor publice
10. Disfuncționalități privind plata concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază.
11. Includerea neoportună în linia de gardă ATI a unui medic rezident anul III.
12. Neconformitatea unor documente ale sistemului de control intern managerial implementat privitoare la obiectivele, riscurile și activitățile reale, așa cum sunt definite de prevederile O.S.G.G. nr. 400/2015 și/sau O.S.G.G. nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice
13. Modul de organizare a structurii de audit intern
14. Stocurile de medicamente înregistrate în urma derulării Proiectului M2I3S7 finanțat de Fondul Global și implementat de Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" și Fundația Romanian Angel Appeal

### **Direcția de Sănătate Publică Giurgiu**

1. Neadaptarea Regulamentului de organizare și funcționare la cerințele instituției.
2. Necontinuarea constituirii garanției în numerar pentru gestionarii instituției.
3. Neaplicarea în totalitate a cadrului normativ privind organizarea controlului financiar preventiv propriu
4. Deficiență privind desemnarea persoanelor responsabile în derularea operațiunilor specifice plății cheltuielilor.
5. Nereguli cu privire la modul derulare a unor achiziții publice și a contractelor aferente
6. Aspecte perfectibile cu privire la activitatea de gestionare a deșeurilor periculoase

7. Nereguli cu privire la angajarea, lichidarea, ordonanțarea, plata cheltuielilor și la acordarea vizei de control financiar preventiv
8. Dificultăți întâmpinate în ocuparea posturilor vacante de conducere și a posturilor vacante de medici.
9. Sincope în decontarea cheltuielilor necesare pentru derularea programelor naționale de sănătate.
10. Aspecte perfectibile cu privire la derularea investițiilor publice
11. Modul perfectibil de organizare al sistemului de control intern managerial și de implementare a standardelor
12. Disfuncționalități în activitatea de audit public intern.

#### **Serviciul de Ambulanță Județeană Giurgiu**

1. Disfuncționalități în organizarea activității de farmacie
2. Gestionarea necorespunzătoare a consumurilor de medicamente
3. Deficiențe cu privire la acordarea vizei de control financiar preventiv propriu.
4. Nereguli la achiziția de prestări servicii reparații autosanitare
5. Nereguli la achizițiile prin cumpărare directă de prestări servicii reparații autosanitare
6. Neutilizarea unui sistem informatic pentru gestiunea resurselor umane și activității între compartimente.
7. Desfășurarea altor activități decât cele stabilite prin contractul individual de muncă
8. Stadiul implementării sistemului de control intern/managerial la nivelul instituției

#### **Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș**

1. Programul de activitate a farmaciei cu circuit închis
2. Structurile ATI din unitate – organizare
3. Activitatea de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
4. Liniile de gardă la domiciliu
5. Modul de întocmire a programelor anuale ale achizițiilor publice
6. Modul de alegere a codurilor CPV în cadrul achizițiilor publice derulate în cadrul instituției
7. Modul de fundamentare și de derulare a achizițiilor publice în cadrul instituției
8. Modul de organizare achizițiilor publice în perioada 2016 – 2017

9. Inexistența procedurilor operaționale în cadrul structurilor de achiziții publice și aprovizionare
10. Procedurarea perfectibilă a activității RUNOS
11. Modul de aplicare a dispozițiilor legale referitoare la angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor cu indemnizațiile aferente concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază
12. Coordonarea, implementarea, monitorizarea și evaluarea a P.N.S. derulate de unitate în perioada auditată
13. Modul de alegere a tipurilor de achiziții publice derulate în cadrul spitalului pentru reparații capitale în funcție de necesitățile identificate și de reglementările în vigoare din domeniu
14. Implementarea perfectibilă a standardului 5 de control intern managerial conform O.S.G.G. nr. 400/2015 respectiv O.S.G.G. nr. 600/2018 la nivelul unității
15. Analiza, prioritizarea și gestionarea riscurilor semnificative care pot afecta atingerea obiectivelor de funcționare a unității
16. Elaborarea perfectibilă a procedurilor formalizate transmise spre aprobare managerului unității

#### **Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș**

1. Conducerea secțiilor din cadrul spitalului
2. Nereguli la achiziții publice
3. Plata indemnizațiilor aferente concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază
4. Modul de implementare a unor standarde de control intern cuprinse în O.S.G.G nr. 600/2018

#### **Spitalul de Psihiatrie Gătaia, Timișoara**

1. Modul de organizare a structurilor de achiziții publice și de aprovizionare
2. Modul de întocmire a programelor anuale ale achizițiilor publice
3. Modul de organizare achizițiilor publice în perioada 2016 – 2018
4. Angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale – Modul de organizare și de exercitare a vizei de control financiar preventiv propriu
5. Procedurarea perfectibilă a activității RUNOS

6. Modul de aplicare a dispozițiilor legale referitoare la angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor cu indemnizațiile aferente concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază
7. Nepublicarea pe site-ul instituției a modului de derulare a PNS
8. Raportarea perfectibilă a activității de derulare a Programelor Naționale de Sănătate finanțate de MS
9. Modul de întocmire și valabilitate a contractelor de achiziții publice
10. Elaborarea obiectivelor specifice și a indicatorilor de performanță ai structurilor unității auditate
11. Elaborarea documentelor preliminare ale misiunii de audit public intern și îndosărierea acestora
12. Elaborarea perfectibilă a documentului „Evaluarea inițială a controlului intern și stabilirea obiectivelor de audit” în etapa de pregătire a misiunilor de audit public intern

### **Spitalul Clinic Județean de Urgență "Pius Brînzeu" Timișoara**

1. Programul de activitate a farmaciei cu circuit închis
2. Corelația între structura aprobată și organigramă
3. Manager interimar
4. Elaborarea planurilor de conformare, anexe la A.S.F.-urile emise pentru unitate
5. Neafișarea pe pagina de internet a instituției a tuturor datelor cu caracter public, obligatorii, prevăzute de lege
6. Oportunitatea definitivării Programului anual al achizițiilor publice după actualizarea lui și neaprobarea acestuia de către Consiliul de administrație
7. Neidentificarea necesităților inițiale de materiale sanitare pentru desfășurarea actului medical.
8. Lipsa procedurilor formalizate pentru procesul de derulare a achizițiilor publice.
9. Organizarea liniilor de gardă
10. Modul de aplicare a dispozițiilor legale referitoare la angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor cu indemnizațiile aferente concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază
11. Modul perfectibil de implementare a standardelor de control intern managerial
12. Aplicarea perfectibilă a procedurilor specifice de audit public intern

### **3. CONCLUZII**

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

SAP și-a îndeplinit planul de audit și obiectivele asumate pentru anul 2018.

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: mediu

#### **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 institutii 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 2018, 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 2018, în cadrul președințiilor bulgare și austriece, 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 Bulgară(BG)**

#### **Ianuarie – iunie 2018**

În perioada 22 – 23 aprilie 2018, Bulgaria a organizat la Sofia, **Reuniunea Informală a miniștrilor sănătății din statele UE**, în cadrul președinției bulgare a Consiliului Uniunii Europene.

Pe agenda reuniunii de lucru au fost înscrise două subiecte care au reprezentat, totodată, și prioritățile Președinției bulgare a Consiliului UE, respectiv:

- **Sesiunea 1: Viitorul sănătos al Europei: nutriția sănătoasă pentru copii;**
- **Sesiunea 2: Eficiența, disponibilitatea și accesul (din punct de vedere al prețului) la medicamente**

La reuniunea informală a Consiliului Ocuparea Forței de Muncă, Politică Socială, Sănătate și Protecția Consumatorilor - secțiunea sănătate publică România a fost reprezentată de doamna Sorina Pinte, ministrul sănătății, domnul Octavian Alexandrescu, secretar de stat și domnul Ștefan Staicu, atașatul de sănătate - Reprezențanta Permenentă a României pe lângă UE.

La data de 22 iunie a.c. a avut loc, la Luxembourg, **reuniunea Consiliul EPSCO - secțiunea sănătate**. Președinția bulgară a Consiliului Uniunii Europene a fost reprezentată de Kiril Ananiev, ministrul sănătății, iar Comisia Europeană de Vytenis Andriukaitis, comisar european pentru sănătate și siguranță alimentară. Delegația României a fost condusă de Sorina Pinte, ministrul sănătății.

Principalele subiecte de pe agenda Consiliului EPSCO - Sănătate au vizat schimbul de opinii asupra Proiectului de Regulament pentru Evaluarea Tehnologiilor de Sănătate (HTA) și Viitorul Sănătății în UE.

Cu privire la Propunerea HTA, EE, RO, LT, SI, FI, IE, SK, MT, CY, HR au susținut necesitatea pentru caracterul obligatoriu al cooperării (al participării) și a utilizării rapoartelor de evaluare clinică comună în domeniul HTA. NL a exprimat flexibilitate. Însă DE, FR, DK,

CZ, PL, ES, UK și parțial IT (doar pentru cooperarea obligatorie) nu au fost de acord. În concluzie, Președinția BG a constatat că Propunerea nu a întrunit majoritatea calificată (8 SM se opun) dar că acestea sunt de acord cu necesitatea cooperării UE în domeniul HTA, fiind de acord cu continuarea negocierilor la nivelul Consiliului, pentru o abordare constructivă. AT a informat, printre altele, că și-a schimbat obiectivul, anunțat inițial pe dosar, explicând că urmărește o Abordare generală parțială până la finalul anului 2018.

Cu privire la Viitorul sănătății în UE, statele membre au apreciat necesitatea menținerii temei pe agenda UE, post 2020, în condițiile în care acest subiect orizontal afectează celelalte politici UE, iar 73% dintre cetățenii Uniunii consideră că UE trebuie să aibă un rol determinant în domeniul sănătății (Eurobarometru).

A fost adoptat, totodată, Proiectul de concluzii ale Consiliului cu privire la Nutriția sănătoasă pentru copiii: Viitorul sănătos al Europei.

La puncte diverse au fost abordate informările Comisiei cu privire la Proiectul de recomandare al CONS privind Întărirea cooperării împotriva bolilor prevenibile prin vaccinare și Comunicarea cu privire la Demararea transformării digitale a sănătății și a îngrijirilor în cadrul Pieței Unice Digitale, Proiectul de Regulament de amendarea a Regulamentului 726/2004/CE (informarea PRES), aspectele de sănătate publică în corespondență cu Certificatul Suplimentar de Protecție pentru produsele farmaceutice (informarea HU), iar delegația AT a informat asupra programului său în domeniul sănătății.

De asemenea, în marja reuniunii de lucru, ministrul sănătății a avut o întrevedere cu Jens Spahn, ministrul sănătății Republicii Federale Germania, privind intensificarea cooperării bilaterale în domeniul sănătății.

### **Președinția Austriacă (AT)**

#### **Iulie – decembrie 2018**

Între 10 și 11 septembrie 2018, a avut loc la Viena, **Reuniunea informală a ministrilor sănătății. Președinția austriacă a Consiliului Uniunii Europene** a fost asigurată de Beate Hartinger-Klein, ministrul federal pentru afaceri sociale, sănătate și protecția consumatorului. Comisia Europeană a fost reprezentată de Vytenis Andriukaitis, comisar european pentru

sănătate și siguranță alimentară. Delegația României a fost condusă de Sorina Pinte, ministrul sănătății.

Pe agenda reuniunii de lucru sunt înscrise două subiecte, care reprezintă, totodată și prioritățile Președinției austriece a Consiliului UE, respectiv:

- **Sesiunea 1: aspectele de reglementare și provocările de sănătate pentru înregistrarea medicamentelor europene;**
- **Sesiunea 2: utilizarea fondurilor UE (ESIF) pentru a investi în noile generații de infrastructuri digitale de sănătate**

Principalele subiecte de pe agendă au vizat schimburile de opinii cu privire la provocările legate de politici, și de reglementare, pentru asigurarea produselor farmaceutice autorizate centralizat, și asupra investițiilor în infrastructura digitală de sănătate.

Statele membre au fost de acord că dezbateră a fost relevantă pentru identificarea de soluții, pe viitor, printr-un schimb continuu de informații în vederea asigurării accesului egal la medicamente în cadrul Uniunii. Interesul pacienților de a avea acces la noi terapii și medicamente, care trebuie să fie disponibile imediat, ar trebuie să primeze în fața intereselor economice.

Președinția a sugerat ca următorul TRIO PRES (RO-FI-HR) să continue această dezbateră strategică cu privire la accesul la medicamente noi, iar la finalul anului 2019 ar putea să prezente un raport complet, cu ocazia Consiliului EPSCO - Sănătate.

Cu privire la investițiile în infrastructura digitală de sănătate statele membre au fost de acord asupra continuării cooperării în planul UE pentru îmbunătățirea infrastructurii digitale de sănătate, și în cadrul Rețelei dedicate pentru sănătate digitală ("eHealth"). Au apreciat necesitatea unei utilizări mai bune a instrumentelor de finanțare existente la nivelul UE. Președinția a constatat că a rezultat un mandat clar din partea Consiliului pentru realizarea obiectivelor prezentate în cadrul documentului de poziție prezentat de aceasta.

Comisia a explicat că dacă s-ar introduce integral infrastructura digitală de sănătate, cheltuielilor publice ale statelor membre s-ar reduce cu 1% din PIB.

De asemenea, în marja reuniunii de lucru, ministrul sănătății a avut o întrevedere cu comisarul pentru sănătate și securitatea alimentară, Vytenis Andriukaitis, și o întâlnire cu șefii delegațiilor din TRIO PRES, cu privire la pregătirile RO pe componenta de sănătate în vederea preluării PRES Consiliului UE, și pentru coordonarea acțiunilor din cadrul TRIO.

În 10 septembrie 2018 ministrul român al sănătății a avut o întrevedere cu omologul austriac, la sediul Ministerului Sănătății, pe agenda discuțiilor fiind subiecte legate de îmbunătățirea cooperării bilaterale, cu accent pe domeniul transplantului de organe, care se realizează între spitalele din Austria (sistem descentralizat) și autoritățile române (Ministerul Sănătății), precum și cu privire la temele prioritare ale PRES RO în domeniul sănătății.

La data de 7 decembrie a.c. a avut loc, la Bruxelles, **reuniunea Consiliul EPSCO - secțiunea sănătate**. Președinția austriacă a Consiliului Uniunii Europene a fost reprezentată de Beate Hartinger-Klein, ministrul afacerilor sociale și al sănătății, iar Comisia Europeană de Vytenis Andriukaitis, comisar european pentru sănătate și siguranță alimentară. Delegația României a fost condusă de Sorina Pinteș, ministrul sănătății.

Principalele subiecte de pe agenda Consiliului EPSCO - Sănătate au vizat schimbul de opinii asupra fenomenului privind reticența vaccinării la nivelul UE și în plan național, și adoptarea Recomandării Consiliului UE privind întărirea cooperării în domeniul bolilor prevenibile prin vaccinare. Statele Membre au constatat necesitatea unui angajament ferm și a voinței politice pentru combaterea reticenței la vaccinare datorată dezinformării, inclusiv prin aplicarea de soluții digitale în mediul virtual.

La puncte diverse au fost abordate informările Comisiei și ale PRES AT cu privire la: actele legislative curente – Propunerea de Regulament privind Evaluarea Tehnologiilor de Sănătate (HTA), Raportul Comisiei privind Starea de sănătate în UE ("Health at glance 2018"), rezultatele Conferinței Părților (COP) - 8 la Convenția Cadru privind Controlul Tutunului /OMS, Geneva, 1-6 octombrie 2018 (14861/18), Directiva privind medicamentele falsificate, provocările legate de implementarea legislației UE în domeniul dispozitivelor medicale, Rezultatele conferințelor organizate de PRES AT și în urma Reuniunii informale a miniștrilor sănătății de la Viena, nominalizarea directorului Biroului regional al OMS pentru Europa.

Cu privire la Propunerea HTA, ca punct divers pe agenda Consiliului, PRES a informat succint că nu s-a putut ajunge la un acord parțial (Abordare generală parțială), motiv pentru care acest dosar va fi predat PRES RO în vedere continuării negocierilor la nivel tehnic.

RO a informat asupra Programului în domeniul sănătății în perioada deținerii Președinției rotative a CONS UE, 1 ianuarie – 30 iunie 2019.

De asemenea, în marja reuniunii de lucru, ministrul sănătății a avut o întrevedere cu comisarul pentru sănătate și siguranță alimentară.

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

- a continuat activitatea de coordonare și monitorizare a procesului de transpunere a legislației europene, de analizare a disfuncționalităților care apar în implementarea politicilor și legislației europene și de înaintare a unor propuneri de eliminare a acestora, în domeniul sănătății; această activitate a inclus: acordarea a 50 de avize pentru acte normative elaborate de structurile din minister sau de alte instituții; au fost analizate, dar nu au fost avizate întrucât nu au vizat transpuneri/implementări ale unor acte normative europene 11 proiecte de memorandum-uri/acte normative; a cooperat cu direcțiile de specialitate în vederea asigurării îndeplinirii obligațiilor cuprinse în legislația europeană;
- a notificat măsurile naționale de transpunere a directivelor din competența MS în momentul în care au fost definitivare procedurile legislative de adoptare/aprobare și publicare în Monitorul Oficial al României; în acest sens, au fost notificate măsurile naționale de transpunere pentru 4 directive;
- a asigurat activitatea de punct de contact al Ministerului Sănătății în ceea ce privește schimbul de informații în domeniul standardelor și reglementărilor tehnice, precum și al regulilor referitoare la serviciile societății informaționale între România și statele membre ale Uniunii Europene, precum și Comisia Europeană, în conformitate cu prevederile Directivei 2015/1535 a Parlamentului European și a Consiliului referitoare

la procedura de furnizare de informații în domeniul reglementărilor tehnice și al normelor privind serviciile societății informaționale: au fost gestionate, împreună cu structurile de specialitate, 29 de reglementări tehnice elaborate de alte state membre primite prin intermediul Ministerului Economiei, aferente perioadei octombrie – decembrie 2018; a fost notificat 1 act normativ sub incidența procedurii reglementate de Directiva 2015/1535/UE (proiectul de Hotărâre a Guvernului privind stabilirea unor măsuri pentru prevenirea și limitarea efectului consumului de băuturi energizante de către populație);

- a transmis Ministerului Afacerilor Externe asumarea noilor directive ce se circumscriu sferei de activitate a Ministerului Sănătății și stadiul actualizat al actelor normative naționale ce transpun directivele deja asumate de Ministerul Sănătății, conform solicitărilor lunare din cadrul exercițiului de raportare al MAE în cadrul Programului Național de Transpunere și Notificare a Directivelor;
- au fost analizate, împreună cu structurile competente din cadrul Ministerului Sănătății, propunerile de acte normative ale Comisiei Europene, primite din partea Parlamentului României pentru punct de vedere privind proporționalitatea și subsidiaritatea măsurilor:
  - propunerea de Directivă a Consiliului privind armonizarea structurilor accizelor la alcool și băuturi alcoolice, COM (2018) 334 final
  - propunerea de Regulament al Parlamentului European și al Consiliului privind transparența și durabilitatea modelului UE de evaluare a riscurilor în cadrul lanțului alimentar și de modificare a Regulamentului (CE) nr. 178/2002 [privind legislația alimentară generală], a Directivei 2001/18/CE [privind diseminarea deliberată în mediu a OMG-urilor], a Regulamentului (CE) nr. 1829/2003 [privind produsele alimentare și furajele modificate genetic], a Regulamentului (CE) nr. 1831/2003 [privind aditivii din hrana animalelor], a Regulamentului (CE) nr. 2065/2003 [privind aromele de fum], a Regulamentului (CE) nr. 1935/2004 [privind materialele destinate să vină în contact cu produsele alimentare], a Regulamentului (CE) nr. 1331/2008 [privind procedura comună de autorizare pentru aditivii alimentari, enzimele alimentare și aromele alimentare], a Regulamentului (CE) nr. 1107/2009 [privind



produsele fitosanitare] și a Regulamentului (UE) 2015/2283 [privind alimentele noi], COM (2018) 179 final

- propunerea de directivă a Parlamentului European și a Consiliului de modificare a Directivei 2004/37/CE privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți cancerigeni sau mutageni la locul de muncă COM(2018)171/F1
- propunerea de Regulament al Parlamentului European și al Consiliului privind evaluarea tehnologiilor medicale și de modificare a Directivei 2011/24/UE, COM (2018) 51 final
- propunerea de Directivă a Parlamentului European și a Consiliului privind calitatea apei destinate consumului uman (reformare), COM (2017) 753 final;
- a asigurat reprezentarea Ministerului Sănătății la ședințele trimestriale ale grupului de lucru interinstituțional Contencios UE (GLCUE) constituit sub coordonarea Ministerului Afacerilor Europene;
- au fost gestionate 20 de cereri preliminare adresate Curții Europene de Justiție a Uniunii Europene (aflate în diferite faze procesuale: observații scrise, fază orală, pronunțare)
- au fost formulate aprox. 100 de răspunsuri la solicitări diverse aparținând, în principal, domeniului de competență al compartimentului;

S-au formulat puncte de vedere:

- Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea plății contribuției voluntare a României la Fondul de Finanțare pentru Cooperare tehnică al Națiunilor Unite pe anul 2019 pentru susținerea activităților Protocolului Apa și Sănătatea adoptat la Londra la 17 iunie 1999;
- Memorandum al Ministerului Afacerilor Interne cu tema „Negocierea și semnarea Acordului între Guvernul României și Guvernul Georgiei privind cooperarea în domeniul prevenirii, limitării și înlăturării efectelor dezastrelor”

- Memorandumului cu tema Aprobarea mandatului național pentru negocierea Compactului Global pentru o Migrație sigură, ordonată și reglementată,
- Memorandum cu tema: Aprobarea negocierii Acordului între Guvernul României și Guvernul Republicii Federale Germania privind staționarea pe durată limitată a unor militari din cadrul forțelor armate ale României și din cadrul forțelor armate ale Republicii Federale Germania pe teritoriul celuilalt stat;
- Protocol de colaborare între Agenția de Cooperare Internațională pentru Dezvoltare – RoAid și Ministerul Sănătății

### **III. ACȚIUNI ÎN CONSTATAREA NEINDEPLINIRII OBLIGAȚIILOR DECLANȘATE ÎMPOTRIVA ROMÂNIEI**

- a fost înregistrată o acțiune în constatarea neindeplinirii obligațiilor declanșate împotriva României (infringement) – cauza 2018/0098, în prezent închisă; a fost înregistrată o acțiune în constatarea neindeplinirii obligațiilor declanșate împotriva României (infringement): cauza 2018/2109 (ape reziduale) pentru care Ministerul Sănătății și-a declinat competența;

#### **Modificarea legislației naționale ce reglementează asigurarea reprezentării la reuniunile structurilor de lucru ale Uniunii Europene**

- Elaborarea Ordinului ministrului sănătății nr. 383/2018 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.173/2010 privind constituirea și funcționarea grupului de experți responsabili cu elaborarea punctelor de vedere tehnice asupra documentelor aflate în dezbatere la nivel comunitar și asigurarea reprezentării la reuniunile structurilor de lucru ale instituțiilor Uniunii Europene.
- Elaborarea Ordinului ministrului sănătății nr. 709/2018 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.173/2010 privind constituirea și funcționarea grupului de experți responsabili cu elaborarea punctelor de vedere tehnice asupra documentelor aflate în dezbatere la nivel comunitar și asigurarea reprezentării la reuniunile structurilor de lucru ale instituțiilor Uniunii Europene.

#### **Modificarea legislației naționale privind pregătirea și exercitarea Președinției României la Consiliul Uniunii Europene**

- Elaborarea Ordinului ministrului sănătății nr. 557/2018 privind aprobarea Listei persoanelor responsabile de pregătirea și exercitarea președinției României la Consiliul Uniunii Europene
- Elaborarea Ordinului ministrului sanatații nr. 870/2018 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 557/2018 privind aprobarea Listei persoanelor responsabile de pregătirea și exercitarea președinției României la Consiliul Uniunii Europene.

#### **IV. 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 42 solicitări de informații transmise de statele membre UE prin intermediul RP RO și 3 solicitări de informații privind legislația națională în domeniul sănătății din partea RO.

#### **V. 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 soluționat și 2 solicitări de informații primite sub incidența mecanismului național coordonat de Ministerul Economiei.

#### **VI. 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 .

Coordonarea dosarelor tematice – gestionarea, monitorizarea și transmiterea mandatului de negociere spre avizare la Ministerul Afacerilor Europene în vederea participării la Grupurile de Lucru a experților desemnați prin OMS 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 reuniunile structurilor de lucru ale instituțiilor Uniunii Europene, cu modificările și completările ulterioare:

- Grup de lucru Proprietate Intelectuală a Consiliului Uniunii Europene examinarea propunerii de Regulament de modificare a Regulamentului (CE) nr.469/2009 privind certificatul suplimentar de protecție pentru medicamente.

- Grup de Lucru Produse Farmaceutice și Dispozitive Medicale - examinarea și negocierea în cadrul președinției din umbra pe perioada Președinției Austriei la Consiliul Uniunii Europene și în timpul Președinției României la Consiliul Uniunii Europene a propunerii de Regulament privind evaluarea tehnologiilor în domeniul sănătății și de modificare a Directivei 2011/24 / UE.

În perioada 18-19.06.2018, s-a asigurat participarea alături de celelalte ministere la cea de-a IX-a sesiune a Comisiei Mixte Interguvernamentale România-Baden-Wurttemberg, eveniment care a avut loc la București, sub egida Ministerului de Afaceri, Comerț și Antreprenariat din România, în cadrul acestuia semnându-se un Protocol de colaborare între partea română și partea germană, document care conține și secțiunea: educație, muncă, afaceri sociale, sănătate, incluziune socială, minorități și politica pentru refugiați. La capitolul sănătate s-a stabilit colaborarea în domeniul dezvoltării serviciilor psihiatrice ambulatorii și a serviciilor psihiatrice de zi, prin implicarea Centrului Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog.

În luna aprilie 2018, la efectuarea bilanțului în perspectiva pregătirii celei de-a 27-a sesiuni a Comisiei Mixte Interguvernamentale de cooperare economică și tehnică România - Republica Turcă pentru perioada 08-09.05.2018, s-a colaborat, de asemenea, cu Ministerul de Afaceri, Comerț și Antreprenariat din România pe componenta sănătate, reconfirmându-se disponibilitatea de cooperare în domeniul medicamentelor și dispozitivelor medicale.

În contextul demersurilor de consolidare a relației țării noastre cu Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică, s-a participat la reuniunea Comitetului interministerial privind relația României cu OCDE, în cadrul formatelor de lucru programate pentru conturarea cadrului legal de asigurare a posibilității de finanțare a contribuțiilor voluntare.

Pe parcursul anului 2018, DRPAERI a reprezentat Ministerul Sănătății la toate reuniunile periodice ale Comisiei Naționale de Drept Internațional Comunitar (CNDIU), urmărind îndeplinirea obiectivelor în domeniul sănătății cuprinse în Planul de activități al acestui organism.

De asemenea, alături de celelalte ministere, s-a participat la reuniunile de coordonare organizate de Ministerul Afacerilor Externe pentru stabilirea evenimentelor sectoriale pe care România le va promova pe dimensiunea Parteneriatului Estic (PaE), în special pe perioada deținerii Președinției Consiliului UE.

În cadrul Programului TAIEX Study Visit, în perioada iunie-iulie 2018 s-a menționat corespondența cu Technical Assistance and Information Exchange, instrumentul pentru asistență

tehnică și schimb de informații din cadrul Comisiei Europene în vederea sprijinirii țărilor partenere cu privire la apropierea, aplicarea și respectarea legislației UE.

Pe domeniul Brexit, DRPAERI a reprezentat Ministerul Sănătății la toate ședințele interministeriale periodice și la grupurile tehnice de lucru organizate de Ministerul Afacerilor Externe și a răspuns la un număr de 31 solicitări pe această problematică, după informarea și consultarea permanentă a direcțiilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, a Institutului Național de Sănătate Publică și a Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale etc.). Tot în acest context, a coordonat participarea la 5 seminarii tehnice organizate la Bruxelles de Comisia Europeană privind retragerea UK din UE pe diverse teme legate de domeniul sănătății, respectiv: biocide, produse farmaceutice, dispozitive medicale.

## **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

- *Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din Republica Portugheză și Ministerul Sănătății din România în domeniul sănătății, semnat la Lisabona, la 6 iunie 2018*

- *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, semnat la Tunis la 19 aprilie 2018*

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

- *Plan de acțiuni în domeniul sănătății și științelor medicale între Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova și Ministerul Sănătății al României pentru perioada 2019-2020*

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

În curs de negociere

- *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 Republica Franceză 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 între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății și Bunăstării Familiei din Republica India privind cooperarea în domeniul sănătății și științelor medicale*

- *Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății din Marele Ducat de Luxemburg în domeniul sănătății*

- *Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății, Consumului și Bunăstării Sociale din Spania în domeniul sănătății*

- *Memorandumului de Înțelegere dintre Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății și Industriei Medicale din Turkmenistan în domeniul sănătății și medicinei*

Acordul de colaborare de bază între Organizația Mondială a Sănătății și Guvernul României (avizare internă)

Traseu avizare

- Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Muncii, Afacerilor Sociale, Sănătății și Protecției Consumatorului din Austria în domeniul sănătății

**II. VIZITE PRIMITE ORGANIZAȚII INTERNAȚIONALE, DELEGAȚII OFICIALE ȘI AMBASADE**

- Vizita în România a doamnei Zsuzsana Jakab, director general al OMS Europa, în perioada 30 mai - 1 iunie 2018

- 28 august 2018 – întâlnire cu doamna dr. Nedret Emiroglu, director pentru Situații de Urgență și Boli Transmisibile, și doamna Maria (Leen) Magdalena Meulenbergs, director pentru Parteneriate strategice Oficiul regional al OMS pentru Europa

- 18 ianuarie 2018, domnul Martin Seychell, director general adjunct al DG SANTE și o delegație însoțitoare s-au aflat la București pentru a participa la o sesiune de întâlniri cu factori de decizie și de interes din domeniul sănătății.

- 4 - 5 iulie 2018, vizită a domnului Xavier Prats Monne director general pentru sănătate și siguranța alimentelor DG SANTE, Comisia Europeană –calendar evenimente și agenda PRES RO 2019

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

2 februarie 2018 – întâlnire cu membrii delegației din cadrul Spitalului Universitar Național din Seul

12 martie 2018 – întâlnire cu o delegație din Georgia despre măsurile luate în domeniul controlului fumatului

15 martie 2018 – întâlnire cu delegația condusă de E.S. domnul Fatih Metin, Ministrul adjunct al economiei al Republicii Turcia

29 martie 2018 - întâlnire cu reprezentanții companiei Eczacibași-Monrol

7 iunie 2018 – întâlnire cu delegația de unsprezece oficiali chinezi, condusă de domnul Chen Quifa, secretar de partid al Comitetul CPC Liaoning

12 iulie 2018 – întâlnire dintre doamna Sorina Pinteș, ministrul sănătății, doamna Carmen Dan, ministrul afacerilor interne și domnul și domnul Raed Arafat, secretar de stat



MAI cu E.S. domnul Kiril Ananiev, ministrul bulgar al sănătății și E.S. domnul Todor Churov ambasadorul Republicii Bulgaria în România

6 septembrie 2018 - întâlnire cu reprezentanții reprezentanți ai firmei chineze NEUSOFT

19 septembrie 2018 – întâlnire cu reprezentanții Amgen, domnul Nicholas Cosenza, Senior Manager, International Government Relations și doamna Alina Culcea, General Manager, România

20 septembrie 2018- întâlnire cu delegatia italiană formată din directorul de dezvoltare internațională al concernului Grupo Servicio Movil SA – privind oportunitățile de investiții private în sănătate (domeniul servicii logistice și auxiliare pentru spitale)

22 octombrie 2018 – întâlnire cu doamna Silvia Radu, ministrul sănătății, muncii și protecției sociale din Republica Moldova

15 noiembrie 2018 – întâlnire cu doamna Dunja Mijatović, Comisarul Drepturilor Omului al Consiliului European

13 decembrie 2018 – întâlnire cu prilejul CIG 3 dintre ministrul sănătății doamna Sorina Pintea și E.S. Asad Ramlawi, ministrul adjunct al sănătății din Palestina

14 decembrie 2018 - a participat la CIG 3 doamna Rodica Nassar, secretar de stat în Ministerul Sănătății

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

26 februarie 2018 - întâlnirea cu E.S. Hamid Moayyer, ambasadorul Republicii Islamice Hamid în România

26 februarie 2018 – întâlnire cu E.S. Osman Koray ERTAŞ, ambasadorul Republicii Turcia în România,

26 martie 2018 – întâlnire cu E.S. Urs Herren, ambasadorul Confederației Elvețiene în România

4 aprilie 2018 – întâlnire cu E.S. domnul Derek Feely, ambasadorul Irlandei în România

13 aprilie 2018 – întâlnire cu E.S. dna. Päivi Pohjanheimo, ambasadorul Republicii Finlandei în România

24 aprilie 2018 – întâlnire cu E.S. Christian Wulff, fostul președinte al Republicii Federale Germania

14 iunie 2018 - întâlnire cu E.S. Thanglura Darlong, ambasador al Republicii India în România

22 iunie 2018 – întâlnire cu delegația spaniolă formată din reprezentanți ai ambasadei Spaniei și dl. Adrian Castellet Cantero, Director de export pentru Europa și Orientul Mijlociu, Tecnove

16 iulie 2018 - întâlnire cu E.S. Thanglura Darlong, ambasador al Republicii India în România

4 octombrie 2018 - întâlnire cu E.S. dna. Päivi Pohjanheimo, ambasadorul Republicii Finlandei în România și domnul Pieter Bult, reprezentantul UNICEF în România

1 noiembrie 2018 – întâlnire cu E.S. domnul Muhammad Amhar Azeth, Ambasadorul Republicii Indonezia în România

17 decembrie 2018 – întâlnire cu E.S. Ahmed Abdulla Saeed Bin Saeed Almatrooshi, ambasadorul Emiratelor Arabe Unite în România

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.

### **III. PARTICIPARI INTERNAZIONALE**

Participarea domnului Dan Octavian Alexandrescu, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la cea de a 3-a reuniune a Comitetului Tehnic Valletta, în perioada 28-31 ianuarie 2018, la Madrid, Spania

Participarea doamnei Corina Silvia Pop, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la prima reuniune a Consiliul Consultativ pentru Politici de Sănătate, în perioada 29-30 ianuarie 2018, la Bruxelles, Belgia

Participarea domnului Dan-Octavian Alexandrescu, secretar de stat la Ministerul Sănătății, la reuniunea nr. 9 a Rețelei HTA (Evaluarea Tehnologiilor Medicale), în data de 9 februarie 2018, la Bruxelles, Belgia

Participarea prof. dr. Florian-Dorel Bodog, ministrul sănătății, la Întâlnirea de nivel înalt privind accelerarea punerii în aplicare a Regulamentului Sanitar Internațional (2005) și consolidarea pregătirii pentru situațiile de urgență în Regiunea Europeană a Organizației Mondiale a Sănătății, în perioada 12 – 15 februarie 2018, la München, Germania –nu a mai avut loc

Participarea doamnei Sorina Pinte, ministrul sănătății, și a domnului Cristian Vasile Grasu, secretar de stat, la Reuniunea Ministerială a Rețelei de Sănătate din Europa de Sud-Est privind Imunizarea, în perioada 19-21 februarie 2018, la Podgorica, Muntenegru

Participarea domnului Cristian-Vasile Grasu, secretar de stat în Ministerul Sănătății la Reuniunea Rețelei de Sănătate din Europa de Sud-Est privind Planul de Acțiune (2018-2019) pentru atingerea angajamentelor Planului de la Chișinău, în perioada 21-22 februarie 2018, la Podgorica, Muntenegru

Vizita de lucru - 27 februarie 2018, Republica Moldova, doamna Sorina Pinte, ministrul sănătății, a făcut parte din delegația României condusă de primul ministru

Participarea domnului Dan-Octavian Alexandrescu, secretar de stat la Ministerul Sănătății, la Conferința ”Sănătatea un câștig real: Conferința privind modalitatea de a oferi medicamente mai bune pentru toată lumea”, în perioada 6 - 7 martie 2018, Sofia, Bulgaria.

Participarea doamnei Corina Silvia Pop, secretar de stat, la evenimentul ”European Day 2” și la cea de a 4-a reuniune a Grupului de coordonare privind promovarea sănătății și prevenirea și controlul bolilor netransmisibile, în perioada 10 – 12 aprilie 2018, la Bruxelles.

Vizita de lucru a ministrului sănătății, doamna Sorina Pinte, la Bruxelles, pentru întrevvedere cu domnul Vytenis Andriukaitis, Comisarul European pe sănătate și siguranță alimentară, în perioada 11 – 12 aprilie 2018 Belgia

Participarea domnului Cristian Grasu secretar de stat, la Seminarul cu tema: Noi pași în designul spitalicesc - Erasmus MC, în perioada 12-14 aprilie, Rotterdam, Olanda

Participarea doamnei Corina Silvia Pop, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la întâlnirea Comitetului Organizatoric al Conferinței HepHIV 2019, în data de 16 aprilie 2018, la Frankfurt, Germania

Participarea domnului Cristian Grasu secretar de stat, la Congresul Internațional de medicină tradițională și complementară, în perioada 18-22 aprilie 2018, Istanbul, Turcia

Deplasarea delegației României, în Bulgaria, la Reuniunea Informală a Miniștrilor Sănătății statelor membre UE, în perioada 22 – 24 aprilie 2018

Participarea domnului Tiberius Marius Brădățan, subsecretar de stat, la Forumul de Nivel Înalt ”Time to Table the EU Double Standards on Foodstuffs”, în perioada 29 - 30 aprilie 2018, la Sofia

Participarea domnului Dan - Octavian Alexandrescu, secretar de stat la Ministerul Sănătății, la cea de-a patra reuniune a Comitetului Tehnic Valletta, în perioada 3 – 5 mai 2018, Lisabona, Portugalia

Vizita oficială a doamnei Sorina Pinte, ministrul sănătății, și a delegației însoțitoare, la Teheran, Republica Islamică Iran, în perioada 10 – 15 mai 2018 – nu s-a plecat

Participarea la cea de-a 13-a reuniune a Rețelei pentru eSănătate, 15 mai 2018, Bruxelles

Participarea domnului Cristian Grasu, secretar de stat, în Ministerul Sănătății la Întâlnirea Anuală „Paris Healthcare Week”, în Franța, în perioada 29-31 mai 2018 - nu s-a plecat

Participarea delegației României la cea de-a 71-a Adunare Mondială a Sănătății, în perioada 20-27 mai 2018, la Geneva, Elveția

Participarea domnului Dan Octavian Alexandrescu, secretar de stat, la Întâlnirea de nivel înalt - Acoperirea universală a sănătății ca instrument pentru combaterea bolilor infecțioase, în perioada 29 mai – 1 iunie 2018, la Tokyo, Japonia

Participarea doamnei Corina Silvia Pop, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la cel de-al 2-lea *Summit pentru politici europene privind asigurarea finanțării durabile pentru planurile de eliminare a Hepatitei virale C*, în perioada 6-7 iunie 2018, la Bruxelles, Belgia

Participarea domnului Cristian Vasile Grasu, secretar de stat, la Adunarea Digitală 2018, eveniment organizat de către Comisia Europeană (DG CONNECT) sub auspiciile Președinției Bulgare a Consiliului Uniunii Europene, în perioada 24-27 iunie 2018.

Participarea doamnei Sorina Pinte, ministrul sănătății, la Întâlnirea de nivel înalt privind prosperitatea și solidaritatea sistemelor de sănătate, în perioada 12 – 15 iunie 2018, la Tallinn, Estonia

Participarea doamnei Corina Silvia Pop, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la reuniunea O foaie de parcurs pentru digitalizarea sistemelor naționale de sănătate din Europa în cadrul Sănătate2020 și Agenda NU pentru dezvoltare durabilă, în data de 21 iunie 2018, la Budapesta, Ungaria.

Participarea delegației României la reuniunea Consiliului ministerial formal EPSCO, Luxemburg 20-22 iunie 2018

Participarea domnului secretar de stat Cristian Grasu la a doua Conferință Internațională de Turism Medical, Insula Kos; Grecia 21-25 iunie 2018

Participarea la Adunarea Digitală 2018, Sofia, Bulgaria, 24-27 iunie 2018

Participarea doamnei Corina Silvia Pop, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la Conferința Regională de nivel înalt Screeningul și prevenția hepatitei virale și a HIV în CEE. Provocări și soluții comune, în data de 28 iunie 2018, la Sofia, Bulgaria.

Participarea doamnei Sorina Pinte, ministrul sănătății, și a delegației însoțitoare la Reuniunea Ministerială a Rețelei de Sănătate din Europa de Sud-Est privind asigurarea asistenței medicale primare pentru populația în curs de îmbătrânire, în perioada 9-11 iulie 2018, la Tel Aviv, Israel

Participare domnului Cristian Vasile Grasu la cea de a 40-a Întâlnire plenară a SEEHN, în perioada 10-12 iulie 2018, la Tel Aviv, Israel

Participarea delegației conduse de doamna Sorina Pinte, ministrul sănătății, la cea de-a cincea reuniune a Comitetului Tehnic Valletta, în perioada 9 – 11 iulie 2018, Atena, Grecia

Vizita de lucru a domnului Dan Octavian Alexandrescu, secretar de stat în Ministerul Sănătății și a delegației române, în perioada 26-27 iulie 2018, la Kiev, în Ucraina.

Participarea delegației României, în Austria, la Reuniunea Informală a Miniștrilor Sănătății statelor membre UE, în perioada 9 – 12 septembrie 2018

Participarea delegației României conduse Corina Pop secretar de stat, la cea de-a 68-a sesiune a Comitetului Regional pentru Europa al Organizației Mondiale a Sănătății, Roma, Italia, în perioada 16-21 septembrie 2018

Participarea delegației Ministerului Sănătății, la reuniunile de nivel înalt privind Lupta împotriva tuberculozei și Prevenirea și controlul bolilor netransmisibile, desfășurate în cadrul Adunării Generale a Organizației Națiunilor Unite, în perioada 24 – 29 septembrie 2018, la New York

Participarea domnului dr.Tiberius-Marius Brădățan, Secretar de Stat în Ministerul Sănătății, la seminarul ”Asistența medicală de urgență, baza asistenței medicale moderne” la Sofia, Republica Bulgaria, în perioada 26-27 Septembrie 2018

Participarea doamnei dr. Corina Silvia Pop, Secretar de Stat în Ministerul Sănătății, la al 13-lea Forum European pentru asistență medicală primară – Conferința „Vulnerabilitate și Compașiune: rolul asistenței medicale primare în Europa”, în Creta, Republica Elenă, în perioada 23-26 Septembrie 2018

Participarea doamnei dr. Corina Silvia Pop, Secretar de Stat în Ministerul Sănătății, la întâlnirea Grupului de coordonare privind promovarea sănătății, prevenirea bolilor și gestionarea bolilor netransmisibile, în Luxemburg, Marele Ducat de Luxemburg, în data de 28 Septembrie 2018

Participarea la workshopul privind interoperabilitatea semantică în Domeniul eHealth a Rețelei pentru eSănătate, 30 septembrie — 2 octombrie 2018, Lisabona

Deplasarea domnului secretar de stat Cristian Grasu însoțit de o delegație, la vizita de studiu — Implementare Monitorizare Spitale Regionale la Paris 8-10 octombrie 2018 cu sprijinul SRSS în cadrul programului de sprijin al reformei statelor membre și dezvoltare a capacității de implementare a proiectelor Spitale Regionale

Participarea domnului Tiberius-Marius Brădățan, subsecretar de stat în Ministerul Sănătății, și a delegației însoțitoare, la primul Summit Ministerial pe Sănătate Mintală, în perioada 8-11 octombrie 2018, la Londra, Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord

Vizita de lucru în perioada 15– 19 octombrie 2018, doamna Sorina Pinte, ministrul sănătății, a făcut parte din delegația României condusă de primul ministru în Turcia, EAU și Kuwait.

Vizita de lucru efectuată de către doamna Viorica Dăncilă, prim-ministrul Românie, împreună cu delegația însoțitoare în Turcia și regiunea Golfului cuprinzând Emiratele Arabe Unite și Kuwait, în perioada 15-21 octombrie 2018

Vizitei de lucru a doamnei Sorina Pinte, ministrul sănătății, și a delegației însoțitoare, în perioada 22-23 octombrie 2018, la Sofia, Republica Bulgaria

Participarea domnului Tiberius-Marius Brădățan, subsecretar de stat în Ministerul Sănătății, la cea de-a doua Conferință internațională privind Asistența medicală primară pentru Acoperirea Universală a Sănătății și Obiectivele de Dezvoltare Durabilă, în perioada 24 -27 octombrie 2018, la Astana, Kazahstan

Vizita de lucru a doamnei Sorina Pinte, ministrul sănătății, și a delegației însoțitoare, în perioada 26-27 octombrie 2018, la Istanbul, Republica Turcia

Vizita de lucru efectuată de către doamna Viorica Dăncilă, prim-ministrul Românie, împreună cu delegația însoțitoare în Sultanatul Oman și Qatar, în perioada 3-8 octombrie 2018

Participarea delegației României la BestInvest Romania Healthcare Forum, în perioada 4-9 noiembrie 2018, la New York

Participare secretar de stat Crisitian Grasu la Conferința Care 2025, 5-7 noiembrie 2018Germani

Vizita de lucru a doamnei Sorina Pinte, ministrul sănătății, în perioada 9-10 noiembrie 2018, la Munchen, Republica Germania

Participarea doamnei Sorina Pinte, ministrul sănătății, și a delegației însoțitoare, la Conferința Mondială de nivel înalt cu tema Inovația în Sănătate (World Innovation Summit in Health), în perioada 12-15 noiembrie 2018, la Doha, Statul Qatar

Participarea secretarului de stat Dan Dumitrescu laa doua Masa Rotundă pentru Afaceri Alianța 14-21 noiembrie SUA

Participarea domnului Dan Octavian Alexandrescu, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la reuniunea Grupului de lucru pentru sănătate și farmaceutice al OCEMN, în perioada 22-24 noiembrie 2018, la Istanbul, Turcia

Participarea secretarului de stat Tiberius Brădățan și a delegației la workshop-ul SIPOCA 245 în perioada 26-30 noiembrie Danemarca

Participarea secretarului de stat Dan Alexandrescu la primul Summit European pe Sănătate, în perioada 28-30 noiembrie Bruxelles, Belgia

Participarea doamnei Sorina Pinte, ministrul sănătății, la manifestările organizate cu ocazia celebrării Centenarului Marii Uniri, în perioada 29 noiembrie – 1 decembrie 2018, la Solotvino, Ucraina

Deplasarea doamnei Sorina Pinte, ministrul sănătății, la Havana, Republica Cuba, în data de 2 decembrie 2018, a pentru a participa la o serie de întâlniri cu autoritățile cubaneze privind redeschiderea dialogului referitor la datoria restantă a Cubei față de România cu propunerea inițierii unei colaborări interguvernamentale în domeniul sănătății, precum și în alte domenii



Participarea delegației României la reuniunea Consiliului ministerial formal EPSCO și la Conferința ministerială pentru sprijinul investițiilor de sanătate prin Fonduri Europene Structurale și de Investiții, Belgia 3-7 decembrie 2018

Deplasarea secretarului de stat Cristian Grasu la seminarul comun privind cele mai bune practici de îngrijire integrate Ispra, Italia 11-13 decembrie 2018

#### **IV. GAZDUIREA UNOR EVENIMENTE INTERNATIONALE**

26-27 noiembrie 2018, cea de-a 6-a reuniune a Grupului Tehnic de la Valletta.

13-14 decembrie 2018, Comitetul Interguvernamental România-Palestina

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

- Organizația Mondială a Sănătății (WHO)
- Convenția-cadru OMS pentru lupta împotriva tutunului (FCTC)
- Rețeaua de Sănătate din Europa de Sud-Est (SEEHN)
- Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (FNUAP)

#### **VI. DOCUMENTATII PRIVIND DEPLASARILE IN STRAINATATE EFECTUATE IN INTERESUL SERVICIULUI**

- Au fost emise un număr de 182 ordine de deplasare externă cu finanțare de la Ministerul Sănătății, din care 48 ordine de deplasare pentru demnitari și 114 pentru experții și delegații MS.
- Au fost emise un număr de 49 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 29 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:

- **29** deplasări la Consiliul Uniunii Europene;
- **68** deplasări la Comisia Europeană;
- **11** deplasări la OMS;
- **3** deplasări la ECDC;
- **9** deplasări la Președinția bulgară a Consiliului UE;
- **4** deplasări la Președinția austriacă a Consiliului UE;
- **4** deplasări la Agenția Europeană pentru Produse Chimice (ECHA);
- **3** deplasări la Consiliul Europei

### **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.

#### **I. 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 2018, 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 10 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 Campania door- to door, de informare și educare a părinților cu privire la vaccinare, precum și de creștere a gradului de vaccinare în rândul comunităților vulnerabile, inițiată de Ministerul Sănătății în parteneriat cu Organizația Mondială a Sănătății și UNICEF.

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 Ministerului Sănătății. De asemenea au fost intermediare interviuri între reprezentanții media și conducerea Ministerului Sănătății. Tot în anul 2018, 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 2018, 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.

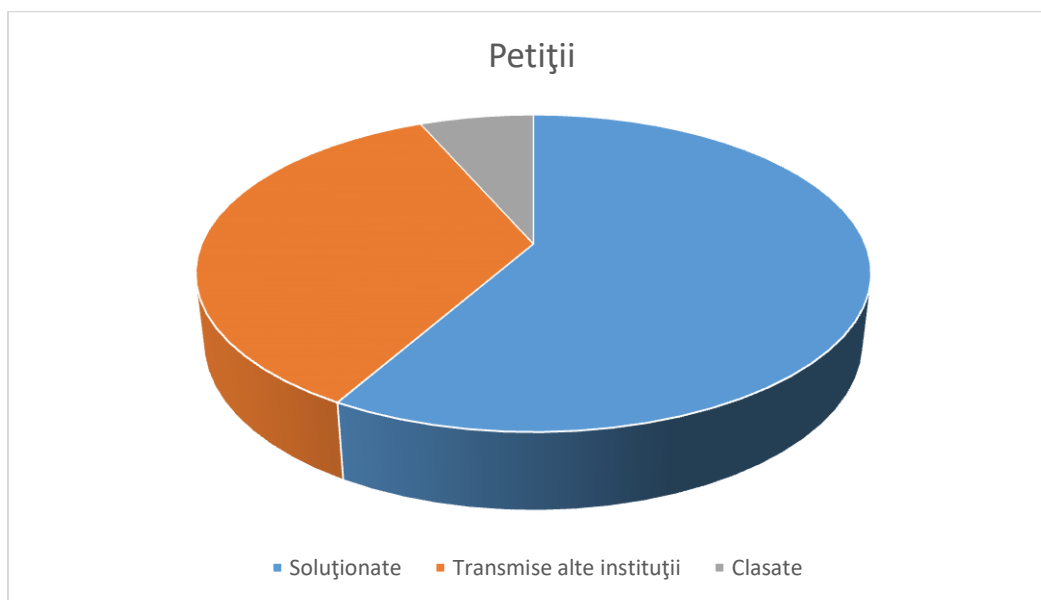
## **II. RELAȚII PUBLICE**

Ca în fiecare an, și în anul 2018 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 2018, au fost înregistrate în minister un număr de 5005 petiții (sesizări, memorii, solicitări, adrese etc.).

Din totalul de 5005 petiții adresate în perioada de raportare:

- 2915 au fost soluționate;
- 1764 au fost înaintate spre soluționare autorităților și instituțiilor publice competente;
- 326 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 425 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 2018, a înregistrat, direcționat și transmis, atât în exteriorul cât și în interiorul instituției, un număr de aproximativ 69048 documente.

Ca și concluzie, precizăm că activitatea CRPRP în cursul anului 2018 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 2018.

## **RAPORT DE EVALUARE** **a implementării Legii nr. 544/2001 în anul 2018**

Subsemnata, Oana Cătălina Grigore, responsabil de aplicarea Legii nr. 544/2001, cu modificările și completările ulterioare, în anul 2018, 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 2018:

### 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 și 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 presa.

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
549	362	187	23	526	0

Departajare pe domenii de interes	
a) Utilizarea banilor publici (contracte, investitii, cheltuieli etc.)	57
b) Modul de indeplinire a atributiilor institutiei publice	12
c) Acte normative, reglementari	103
d) Activitatea liderilor institutiei	49
e) Informatii privind modul de aplicare a Legii nr 544/2001, cu modificarile si completarile ulterioare	0
f) Altele, cu mentionarea acestora: date statistice, recunoastere diplome, certificări, sporuri salariale, malpraxis, etc.	328



2. Nr. total de solicitări soluționate favorabil	Redirecționate către alte instituții în 5 zile			Modul de comunicare				Departajate pe domenii de interes				
	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	Activitatea liderilor instituției	Informații privind modul de aplicare a Legii nr. 544/2001 cu modificările și completările ulterioare	Altele (se precizează care)
546	57											

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)
3	3	0		0	0	0	0	0	3 (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
<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>6</b>

### 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 2018, este constituită 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 conformitate cu statul de funcții, la nivelul DGAMSP erau prevăzute la nivelul anului 2018 un număr de 33 de posturi, din care: 3 funcționari cu funcție de conducere, 30 funcționari publici sau personal contractual .

În ceea ce privește situația posturilor ocupate, trebuie menționat faptul că sunt ocupate doar 20 de posturi (17 posturi ocupate și 3 posturi temporar vacante pentru care au fost detașate 3 persoane).

Există un număr de 7 posturi vacante și 6 posturi temporar vacante ( în total sunt 9 posturi temporar vacante, dar s-a reușit ocuparea a 3 dintre acestea).

În cursul anului 2018, 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**

- Fundamentarea proiectului de buget al Ministerului Sănătății și a strategiei fiscal-bugetare pentru anul 2019
- Coordonarea procesului de elaborare a Programului Național de Reformă
- Raportarea la CE a evoluției reglementărilor în domeniul securității sociale – corespondent MISSOC
- Reprezentarea României în domeniul ERN, MISSOC;

### **A.2. UNITATEA DE INCLUZIUNE SOCIALĂ**

• 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 , prin :

- Elaborarea proiectului *HOTĂRÂRII pentru aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară*
- *Coordonarea activității proiectul POCU 122607 cu titlul: “Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”, implementat în parteneriat cu Ministerul Muncii și Justiției Sociale, în calitate de lider de Proiect, Ministerul Educației Naționale, în calitate de partener 1 și Ministerul Sănătății, în calitate de partener 2. Proiectul derulează în perioada 12 septembrie 2018 – 11 ianuarie 2022. Obiectivul general al proiectului constă în creșterea incluziunii sociale și combaterea sărăciei prin dezvoltarea și pilotarea serviciilor comunitare integrate în 139 de comunități rurale și mic urbane cu tip de marginalizare peste medie și severă.*

Asistentul medical comunitar este cel care va face parte din echipa comunitară integrată și va asigura serviciile de asistență medicală comunitară, din cadrul proiectului, conform prevederilor Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 18/2017 privind asistența medicală comunitară aprobată prin Legea nr. 180/ 2017.

- Propuneri privind propunerea legislativă PLx 362/ 2018 privind completarea OUG 18/ 2017
- Coordonarea, monitorizarea, evaluarea activităților de asistență medicală comunitară, genetică și boli rare precum și a activității de medicină școlară (baze de date, analiza propuneri de activitati, propuneri de finanțare privind resursa umana, baza de date cu planuri de acțiune, comunicare cu comisiile de specialitate și CNBR etc. )
- Dezvoltarea aplicației online, AMCMSR.gov.ro pentru colectarea datelor activității de asistență medicală comunitară prin definirea indicatorilor de colectat conform legislației specific
- Participare la activitățile Comitetului de Coordonare Proiect Incluziune socială prin furnizarea de servicii integrate la nivelul comunității- UNICEF – proiect Bacău.

- *Activitatea de asigurare a tratamentului în străinătate:*

Pe parcursul anului 2018 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 de 252 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 115 pacienți. Dintre cele 252 de dosare au fost respinse de către comisia constituită în acest sens la nivelul Ministerului Sănătății, pentru nerespectarea prevederilor Ord.50/2004 un număr de 13 dosare.

Comisia care aprobă dosarele pacienților s-a întrunit pe parcursul anului 2018 de 40 ori, secretariatul acesteia fiind asigurat de către Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică.

Prevederea bugetară pentru anul 2018 a fost inițial de 10.000.000 lei iar în urma rectificărilor bugetare aceasta a ajuns la 19.795.000 lei, suma utilizată pentru plata tratamentelor

acestor pacienți pe parcursul anului 2018 fiind de 19.263.000 lei (trim.I – 3.485.000 lei, trim.II – 3.400.000 lei, trim III – 6.063.000 lei și trim IV – 6.315.000 lei).

Aceste sume au fost utilizate pentru efectuarea transplantului de organe și a intervențiilor chirurgicale care nu pot fi efectuate în România: transplant hepatic pentru copiii 0-1 an, transplant de intestin subțire, transplant simultan de rinichi și pancreas, intervenție chirurgicală de reconstrucție de bazin, radioterapie cu protoni sau ioni de carbon, radioterapie PRRT cu Lu 177 sau Ytriu 90, radioterapie intraarterială selectivă la nivel hepatic cu 90Y, fototerapie PDT, TIL (administrare de limfocite infiltrate tumoral) + imunoterapie, intervenție chirurgicală pentru patologia cardiacă - coartație de aortă și bicuspidie cardiac, ureteronefrectomie copil 0-1 an, intervenție chirurgicală pentru neurinom acustic stânga și dreapta și implant de trunchi cerebral (auditiv), implantarea unui implant auditiv de trunchi cerebral și ablația schwannoamelor de nerv VIII , într-o singură intervenție chirurgicală, intervenție chirurgicală pentru reconstrucția aparatului urinar la copil, keratoplastie lamelară, intervenție chirurgicală derivație porto-cavă, tratamentul varicelor esofagiene – copil, artrodeză vertebrală circumferențială sub neuromonitorizare, angioplastie venoasă cu stenare, intervenții chirurgicale complexe, monitorizare post transplant, fotofereză pentru pacienții cu transplant pulmonar care au fost diagnosticați cu rejet de organ, stimulare cerebrală profundă (DIS) – copil, implanturi de dispozitive tip pacemaker lombar, ablație talamică selectivă prin ultrasunete (MRI - guided high-intensity focused ultrasound for the treatment of essential tremor), intervenție chirurgicală de tip DBS (deep brain stimulation), intervenție chirurgicală complexă cu echipe chirurgicale compuse din chirurghi cranio-maxilo-faciali, neurochirurghi și ORL-iști, intervenție chirurgicală de artroplastie totală genunchi cu refacerea aparatului extensor cu grefă osteoligamentară, controale periodice pentru pacienții care au efectuat intervenții medico – chirurgicale în străinătate, transport.

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

În anul 2018 a fost elaborat și finalizat Ordinul ministrului sănătății nr. 814/25.06.2018 care modifică și completează Ordinul ministrului sănătății nr.50/2004 privind metodologia de trimitere a unor categorii de bolnavi pentru tratament în străinătate.



Scopul acestei modificări a legislației a fost pentru eliminarea barierelor în vederea facilitării accesului la tratament în străinătate pentru un număr cât mai mare de pacienți.

Astfel s-a simplificat procedura pentru trimiterea la tratament în străinătate pentru sugarii 0-1 an, se permite decontarea cheltuielilor de transport și spitalizare și pentru însoțitorii copiilor între 0-18 ani, se pot efectua în străinătate transplanturi de organe pentru pacienții care nu sunt eligibili pentru efectuarea acestor proceduri în România, se asigură continuitatea tratamentului pentru pacienții care se află deja în străinătate la tratament cu aprobarea comisiei MS și a căror stare de sănătate s-a agravat și necesită efectuarea unor tratamente suplimentare, se asigură accesul pacienților la tratamente radioterapice sau intervenționale care nu se pot realiza în România.

- *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 2018 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 2018 un număr de 23 de pacienți au depus dosare pentru decontarea a 52 facturi/devize pentru tratamentele efectuate în clinicile din străinătate, suma totală decontată fiind de 366.633.57 EUR, 6000 SEK și 30841 USD.

Comisia care aprobă dosarele pacienților s-a întrunit pe parcursul anului 2018 de 12 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;

### **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 2018 a HG nr. 140/ 2018 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 2018 – 2019.
  - HG nr. 140/ 2018 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 2018 – 2019.
  - OUG nr. 61/ 2018 privind modificarea și completarea Legii nr. 263/2004 privind 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 îmbunătățirea finanțării de centre de permanență în zone izolate, defavorizate economic.

### **A.4. COMPARTIMENTUL DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ SPITALICEASCĂ**

- Elaborare acte normative:
  - A. Activitate în domeniul transplantului
    1. **Ordinul ministrului sănătății nr. 703/2018** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 477/2009 privind înființarea Registrului Național de Transplant;
    2. **Ordinul ministrului sănătății nr. 937/2018** pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 477/2009 privind înființarea Registrului Național de Transplant;

3. **Ordinul ministrului sănătății nr. 1381/2018** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 477/2009 privind înființarea Registrului Național de Transplant;
4. **Ordinul ministrului sănătății nr. 939/2018** pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1170/2014 privind aprobarea modelelor de formulare pentru aplicarea prevederilor titlului VI;
5. **Ordinul ministrului sănătății nr. 1280/2018** pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1170/2014 privind aprobarea modelelor de formulare pentru aplicarea prevederilor titlului VI;
6. **Ordinul ministrului sănătății nr. 704/2018** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1597/2006 pentru numirea membrilor comisiilor de avizare a donării de la donatorul viu;
7. **Ordinul ministrului sănătății nr. 707/2018** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1597/2006 pentru numirea membrilor comisiilor de avizare a donării de la donatorul viu;
8. **Ordinul ministrului sănătății nr. 938/2018** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1597/2006 pentru numirea membrilor comisiilor de avizare a donării de la donatorul viu;
9. **Hotărârea Guvernului nr. 635/2018** privind aprobarea nivelului cotizațiilor și taxei 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 2018;
10. Analiză conținut și formulare răspunsuri la petiții/memorii/sesizări/interpelări din domeniul transplantului.

B. Activitate în domeniul controlului tutunului

1. **Ordinul ministrului sănătății nr. 714/2018** pentru aprobarea Normelor privind procedura de raportare cu privire la ingrediente și emisii ale produselor din tutun, produselor din plante pentru fumat, țigaretelor electronice și flacoanelor de reumplere;
2. În prezent, se lucrează la elaborarea proiectului de **Ordin pentru aprobarea componenței și stabilirea atribuțiilor Subcomisiei de specialitate pentru produsele**

**din tutun și produsele conexe din cadrul Comisiei de farmacologie clinică, toxicologie și toxicodependență a Ministerului Sănătății;**

3. Analiză conținut și formulare răspunsuri la petiții/memorii/sesizări/interpelări din domeniul controlul tutunului.

C. Comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății

1. **Ordinul ministrului sănătății nr. 1355/2018** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.202/2017 privind înființarea, organizarea și funcționarea comisiilor și subcomisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății;
2. **Ordinul ministrului sănătății nr. 1614/2018** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.202/2017 privind înființarea, organizarea și funcționarea comisiilor și subcomisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății;
3. Au fost elaborate ordine individuale pentru aprobarea componenței comisiilor de specialitate (52 acte normative).
4. Coordonare activitate comisii de specialitate (convocare, organizare ședință, decontare).
5. Analiză conținut și formulare răspunsuri la petiții/memorii/sesizări/interpelări cu sprijinul expertizei comisiilor de specialitate.

D. Protocoale terapeutice privind prescrierea medicamentelor prevăzute în Lista de medicamente, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008

1. **Ordin nr. 89/300/2018** privind modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.301/500/2008 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008;
2. **Ordin nr. 873/1118/2018** privind modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.301/500/2008 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea

medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008;

3. **Ordin nr. 1053/1225/2018** privind modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.301/500/2008 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008;
4. **Ordin nr. 1373/1410/2018** privind modificarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.301/500/2008 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute 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, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008;
5. Asigurarea circuitului documentelor între Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, Casa Națională de Asigurări de Sănătate și Comisiile de specialitate în vederea elaborării și avizării protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor.

E. Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații

1. **Hotărârea Guvernului nr. 127/2008** 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;

2. **Hotărârea Guvernului nr. 380/2008** 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;

3. **Hotărârea Guvernului nr. 654/2008** privind 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;

4. **Hotărârea Guvernului nr. 816/2008** privind modificarea 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;

- Participarea la negocierea contractelor de tip cost-volum/cost-volum-rezultat și în Comisia de reevaluare a rezultatelor negocierii .
- Participare în cadrul Comisiei privind încadrarea în numărul de paturi aprobat la nivel județean, prevăzut în Ordinul nr. 412/2016 privind aprobarea detalierii pe județe a numărului total de paturi, pe anul 2016, din unitățile sanitare publice și private pentru care casele de asigurări de sănătate pot încheia contracte de furnizare de servicii medicale spitalicești, modificat prin Ordinul ministrului sănătății nr.568/2015.
- Participare la modificarea și completarea Contractului-Cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul asigurărilor sociale de sănătate pentru anii 2017- 2018,

- Participare la elaboarea noului Contract-Cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul asigurărilor sociale de sănătate pentru anii 2019- 2020,
- 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
- 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 elaborarea proiectului Consiliului Uniunii Europene cu privire la Facilitarea accesului la medicina personalizată o realitate pentru pacienți
- Elaborarea a două proiecte de modificare a Ordinului nr.1306/1883/2016 pentru aprobarea criteriilor biopsihosociale de încadrare a copiilor cu dizabilități în grad de handicap și a modalităților de aplicare a acestora
- Elaborarea Ordinului nr. 329/2018, pentru aprobarea Normelor și Cerințelor de Bună Practică cu privire la standardele și specificațiile pentru implementarea sistemului de calitate în instituțiile medicale care desfășoară activități în domeniul transfuziei sanguine
- Clasificarea sau reclassificarea spitalelor pe nivele de competență;
- Puncte de vedere emise la solicitarea direcției de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, respectiv Direcția Management și Structuri Sanitare, cu privire la înființarea unor noi structuri, aviz pentru organizarea activității în cadrul C.P.U. în sistem de linie de gardă, extindere a domeniului de activitate pentru diferite specialități, modalitatea de realizare a finisajelor interioare ale spațiilor, prezentate în actele depuse la dosar pentru înființarea unor noi spitale private, includerea unor medici specialiști în linia de gardă de altă specialitate, datorită deficitului de personal medical, încadrarea unor spitale în categoria spitalelor locale de urgență de nivel un anumit nivel de competență, organizarea contravizitei în cadrul unor secții din structura spitalului, acte normative de desființare în vederea reînființării unor spitale, sub alte forme de organizare, etc.
- Monitorizarea situației privind Autorizațiile Sanitare de Funcționare care au anexat Programul cadru de conformare și au fost emise în baza prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 146/2017, pentru unitățile sanitare cu paturi din aria dumneavoastră administrativ-teritorială, indiferent de subordonare.

#### ***A.5. COMPARTIMENTUL PENTRU SĂNĂTATEA FEMEII ȘI COPILULUI***

- 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;
- participare la procesul de ierarhizare a maternităților conform OMS nr. 427/2017;
- participare la elaborarea proiectului de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 207/2016 privind reglementarea marketingului înlocuitorilor de lapte matern, conform solicitărilor Comisiei Europene;
- elaborarea proiectelor de acte normative privind asistența medicală a femeii și copilului: modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, în sensul stabilirii criteriilor pentru înființarea de Bănci pentru lapte matern, Ordinul Ministerului Sănătății și Ministerului Educației Naționale nr. 694/ 3.764/ 2018 pentru completarea anexei nr. 2 la Metodologia privind examinarea stării de sănătate a preșcolarilor și elevilor din unitățile de învățământ de stat și particulare autorizate/acreditate, privind acordarea asistenței medicale gratuite și pentru promovarea unui stil de viață sănătos, aprobată prin Ordinul ministrului educației, cercetării, tineretului și sportului și al ministrului sănătății nr. 5.298/1.668/2011, pentru dotarea truselor medicale de prim-ajutor din unitățile de învățământ preuniversitar cu EPIPEN/adrenalina pentru copiii cu alergii, supuși riscului unui șoc anafilactic
- fundamentarea necesității achiziției de echipamente specifice, în funcție de criterii medicale;
- elaborarea de rapoarte solicitate de instituții abilitate din România și de instituții internaționale: Organizația Mondială a Sănătății, Organizația Națiunilor Unite, Departamentul de Stat al SUA etc;

### **B. COMPARTIMENT COORDONARE REGLEMENTARE ȘI MONITORIZARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ**

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



- Lunar, Referat de aprobare pentru deschidere de credite reprezentând 40% din compensarea medicamentelor: verificare sume, întocmire referat, urmărire aprobare, transmitere DGBC, încadrare în prevederile bugetare.
- Întocmire proiect de buget pentru anul următor.
- Solicitări de prevederi bugetare, rectificări bugetare.
- Trimestrializarea prevederilor bugetare pe fiecare program.
- Centralizare date și întocmirea strategiei pe programe a direcției.
- Trimestrial sau de câte ori se solicită raportare execuție bugete alocate programelor naționale la DGP-ANPS.
- Lunar, stocurile de vaccin transmise de INSP – tipărire, înregistrare în macheta modelului dat de curtea de conturi.
- Carduri de sănătate: referate, monitorizare contract, întocmire documente în vederea plății, solicitări de deschideri e credite, solicitări de suplimentări de credite.
- Tratamente în străinătate: înlocuitor secretar comisie.
- Achiziție centralizată antibiotice – transmitere acorduri cadru în teritoriu și comunicarea cu fiecare unitate care a solicitat specificații.
- Răspunsuri la solicitările Curții de conturi pentru măsurile întreprinse privind remedierea situațiilor semnalate de către auditorii curții de conturi pentru perioada 2009 – 2017 și întocmirea situațiilor solicitate în 2018.
- Răspunsuri la petiții și interpelări.
- Procesele-verbale de predare-preluare între minister și DSP-uri privind transmiterea cu titlu gratuit a vaccinurilor și testelor HIV: întocmire, urmărire aprobări, adrese de înaintare DSP, punere în plicuri, transmitere în teritoriu prin poșta militară, centralizarea sosirii și discuții telefonice pentru transmitere, întocmirea dosarelor pentru transmiterea unui exemplar semnat la DGBC și unul la CN Unifarm SA.
- Procesele-verbale de predare-preluare între DSP-uri sau DSP-uri și spitale privind transmiterea cu titlu gratuit a vaccinurilor și testelor HIV: verificare, urmărire aprobări, returnare în teritoriu prin poștă.
- Punct de vedere pe diverse proiecte legislative cu impact economic.

- Participare în comisia de recepție vaccinuri, în comisia de evaluare oferte, deplasări la CN Unifarm SA pentru recepția de vaccinuri, întocmire procese-verbale de recepție și de custodie.
- Urmărire derulare contracte:
  - întocmire documentație aferentă contractului: angajament, propunere și în vederea plății: ordonanțare, dosarul pentru plată. De asemenea urmărirea avizării acestora de diverse compartimente: ALOP, CFPP, ordonator de credit și CFPD.
  - înregistrare documentație în vederea plății la DGBC-Financiar și urmărirea efectuării plății în termenele legale.
- Calcul penalizări și întocmire referate de aprobare a penalităților, notificarea furnizorilor.
- Urmărirea execuției bugetului pentru toate activitățile derulate de DGAMSP, întocmire centralizator de monitorizare a contractelor.
- Colaborare cu direcția economică pentru stocurile de vaccinuri, facturi, ordine de plată.
- Arhivare electronică a dosarului de achiziție (de la referatul de necesitate la ordinul de plată).
- Participare în subcomisia de inventariere nr. 4 a ministerului, pentru inventarierea conturilor la 31.12.2017, activitate derulată în 2018.
- Monitorizarea derulării Programului Național de Vaccinare Antigripala 2018-2019 .
- În cazul situațiilor epidemiologice raportate din teritoriu, elaborarea de informări către directorul general asupra evoluției bolilor infecțioase, la nivel național precum și local (gripă, infecții respiratorii, pneumonii).
- Rezolvarea sesizărilor, interpelărilor și reclamațiilor apărute în domeniul vaccinurilor, boli transmisibile etc.
- Informarea directorului general (și a ministrului sănătății) asupra evoluției derulării activităților din cadrul Programului Național de Vaccinare ( stadiul achizițiilor vaccinurilor, stadiul campaniei de vaccinare antigripală, conform datelor primite de la DSP județene și medici de familie si/sau spitale).

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

- Elaborarea Hotărârii de Guvern privind înființarea și funcționarea Registrului național al riscurilor pentru sănătate în relație cu factorii de mediu
- Elaborarea Ordinului pentru aprobarea Normelor metodologice de organizare și funcționare a Sistemului Național de Monitorizare a Intoxicațiilor și Informare Toxicologică .
- Reprezentarea MS în Comisia Națională pentru Produse Biocide, în Comisia pentru Securitate și Sănătate în Muncă privind Agenții Chimici Periculoși și în cadrul Grupului de lucru interinstituțional pentru revizuirea legislației medicina muncii, reprezentarea României în grupul de Evaluare a Eficacității produselor Biocide la ECHA și în Grupul de Lucru Global Chemical and Health Network
- Participare la exercițiu simulare accident chimic major organizat de IGSU la Râmnicu Valcea alături de DSP Valcea INSP COSU.
- Elaborarea proiectului de Ordin pentru modificarea și completarea Procedurii privind investigarea și diagnosticarea bolilor profesionale, precum și a listei prestațiilor medicale aferente, aprobate prin Ordinul comun al ministrului sănătății și al ministrului muncii și justiției sociale nr. 1378/2287 din 2017
- Hotărârea de Guvern nr. 879/2018 privind înființarea Comitetului Național pentru limitarea rezistenței la antimicrobiene
- Ordinul Ministrului Sănătății 110/2018 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
- Organizarea și participarea la vizita OMS-ECDC în România împreună cu experți români din diverse sectoare care au analizat modul de reacție și răspuns la două situații de risc epidemiologic : epidemia de rujeolă și epidemia cu virus West-Nile din anul 2016.
- Eliberarea Adeverințelor de notificare a schemelor de testare a competenței pentru laboratoarele de analize medicale(12)
- Materiale informative privind evoluția infecțiilor respiratorii și a gripei în sezonul 2017-2018 și 2018-2019
- Urmărirea evoluției epidemiilor provocate de : v. West Nile, Zika, Gripa, Rujeola și cazurile de SHU

- În cadrul Grupului de lucru de la Ministerul Mediului privind proiectul de Lege privind protecția mediului, și în special a solurilor, când se utilizează nămoluri de epurare în agricultură au fost introduse 2 Anexe care vor reglementa tipurile de analize obligatorii pentru acceptarea ca fertilizator.

### ***B.3. UNITATEA DE POLITICI, SUPRAVEGHERE ȘI MONITORIZARE A FACTORILOR DE RISC DIN MEDIUL DE VIAȚĂ***

- Raportul trianual privind calitatea apei potabile în România, în perioada 2014-2016, postat pe site-ul Comisiei Europene, conform cerințelor de raportare;
- OMS nr. 994/2018 pentru modificarea și completarea OMS nr. 119/2014 pentru aprobarea normelor de igienă și sănătate publică privind mediul de viață al populației
- Documente, raportări în cadrul Consiliului interministerial pentru analizarea problemelor legate de apele reziduale și apa potabilă, coordonat de MDRAP
- Coordonare, participare Dosar legislativ în Consiliul UE referitor la Directiva privind apa potabilă (reformată) sub Președinția Bulgară și Pres AT.
- Participarea la activități de avizare a materialelor de informare – educare – comunicare a populației din cadrul a 7 campanii naționale de promovare a sănătății elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică în cadrul Programului Național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate.
- Avizarea materialelor informative și a campaniilor de promovare a sănătății în cadrul Programului național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate.
- Participarea la activități specifice, de comunicare și promovare, în cadrul campaniei de vaccinare ROR - “Copilăria, cel mai frumos cadou”.
- Participarea la activitățile legate de Romanian Presidency Conference 3rd EU health programme.
- Redactare, eliberare avize pentru organizarea și certificarea instruirii profesionale a personalului privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă a unui număr de 103 de societăți comerciale,

- Redactare și eliberare avize pentru Comisiile de examinare privind însușirea noțiunilor fundamentale de igiena județene ;
- Intocmire referate pentru deplasări în străinătate a experților care participă la grupurile de lucru la Comisia Europeană, Parlamentul European și alte Organizații Internaționale
- Elaborarea proiectului de Hotărâre privind stabilirea unor măsuri pentru prevenirea și limitarea efectelor consumului de băuturi energizante de către populație circuit european
- Elaborarea proiectului de Hotărâre 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..
- Notificări suplimentare alimentare în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 1069/2007 pentru aprobarea Normelor privind suplimentele alimentare: 265 notificări.
- Eliberare avize de publicitate pentru suplimente alimentare în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 1069/2007.
- Eliberare certificate de înregistrare a laboratoarelor care efectuează monitorizarea calității apei potabile în conformitate cu Ord. nr.764/2005 pentru aprobarea procedurii de înregistrare la Ministerul Sănătății a laboratoarelor care efectuează monitorizarea calității apei potabile în cadrul controlului oficial al apei potabile cu modificările și completările ulterioare: 63 certificate;
- 13 abilitări pentru laboratoarele de toxicologie;
- Elaborare proiect de Ordin privind notificarea alimentelor destinate unor scopuri medicale speciale
- Elaborare proiect Ordin pentru desemnarea componentei și pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a Comisiei Naționale pentru Alimente Noi.
- Participare la elaborarea a numeroase 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.

**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.

## Cantitățile de vaccin achiziționate în 2018

Nr crt	Denumire vaccin achiziționat 2018	Număr doze de vaccin achiziționate 2018 pe fiecare contract	Valoare contract (lei)
1	Hepatic B	198.000	4.726.458,00
	<b>TOTAL</b>	<b>198.000</b>	<b>4.726.458,00</b>
2	DTPa-VPI	81.000	4.507.204,49
		120.000	7.913.400,00
	<b>TOTAL</b>	<b>201.000</b>	<b>12.420.604,49</b>
3	ROR	410.000	10.511.087,99
		160.000	4.101.888,00
		125.000	3.204.600,00
	<b>TOTAL</b>	<b>695.000</b>	<b>17.817.575,99</b>
4	DTPa-VPI-HiB-HB	225.000	29.214.180,00
		417.000	48.630.164,70
	<b>TOTAL</b>	<b>642.000</b>	<b>77.844.344,70</b>
5	Vaccin pneumococic	180.000	22.759.200,00
		80.100	10.127.844,00
	<b>TOTAL</b>	<b>260.100</b>	<b>32.887.044,00</b>
6	Vaccin gripal	1.000.000	11.205.200,00
		300.000	3.361.560,00
	<b>TOTAL</b>	<b>1.300.000</b>	<b>14.566.760,00</b>

<b>Total doze achiziționate 2018</b>	<b>3.296.100</b>	<b>160.262.787,18</b>
--------------------------------------	------------------	-----------------------

## Cantitățile de teste HIV achiziționate în 2018

Nr crt	Denumire test HIV achiziționat 2018	Număr teste HIV achiziționate 2018 pe fiecare contract	Valoare contract (lei)
1	Teste de tip Elisa MUREX	31.296	159.769,21
	<b>TOTAL</b>	<b>31.296</b>	<b>159.769,21</b>
2	Teste de tip Elisa Genscreen	76.032	141.145,80
	<b>TOTAL</b>	<b>76.032</b>	<b>141.145,80</b>
3	Teste rapide HIV	160.500	187.175,10
	<b>TOTAL</b>	<b>160.500</b>	<b>187.175,10</b>
<b>Total teste achiziționate 2018</b>		<b>267.828,00</b>	<b>488.090,11</b>

## **CAP. 8 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE, RESURSE UMANE, JURIDIC ȘI CONTENCIOS**

### **1. Serviciul avizare acte normative:**

- posturi ocupate: 5

În cursul anului 2018 au fost analizate și avizate pentru legalitate un număr de: **736 acte normative; 2563 acte administrative; 476 contracte, acte adiționale, acorduri cadru și note de comandă; 2533 adeverințe, recomandări și certificate** eliberate de Centrul de Resurse Umane în Sănătate Publică.

Totodată, au fost analizate și soluționate sau redirecționate, după caz, un număr de **3064 adrese, reprezentând petiții, memorii, puncte de vedere, plângeri prelabile, întrebări, interpelări etc.** care sunt de competența acestei structuri.

### **2.Serviciul contencios administrativ**

- posturi ocupate: 5

În domeniul de activitate a **contenciosului administrativ**, numărul litigiilor este în continuă creștere, la sfârșitul anului 2018 acestea fiind aproximativ **1.050 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, obligația 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 prelabile 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 nr. 636/2017 cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 1030/2018 cu modificările și completările ulterioare.

#### **I. Activitățile desfășurate în cursul anului 2018, 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 1157 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 2017 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 14 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 58 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 2018, 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 60 de legitimații de serviciu și permise de acces în instituție.
- s-a întocmit documentația necesară emiterii voucherelor de vacanță pentru personalul propriu;
- 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 321 de declarații de avere și 315 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 2018 A.N.F.P. privind Planul de formare profesională a funcționarilor publici și s-au înaintat centralizate A.N.F.P.;
- 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 Notes 8.5 al Ministerului Sănătăți, 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 răspuns la memorii, 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,

**a)** 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.

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

**c)** asigurarea unui spațiu adecvat desfășurării activității biroului. Precizăm faptul că, din cauza volumului mare de documente ne aflăm în imposibilitatea de a le mai stoca.

## ***CAP. 9 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE BUGET ȘU CONTABILITATE***

Activitatea Direcției Generale Economice s-a desfășurat conform Regulamentului de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, aprobat prin OMS nr. 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 statelor 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 acestuia 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 interelările 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 2018;

II. Principalele activități ale Direcției generale economice în anul 2018, 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 2018 (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 2018, repartizarea prevederilor bugetare de natura investițiilor, elaborarea comunicărilor și a listelor de investiții pentru unitățile sanitare beneficiare & 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 2018, 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 2019 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 2019, potrivit normelor transmise de Ministerul Finanțelor Publice;
- Propunerea nivelului veniturilor și cheltuielilor, pe destinațiile stabilite de lege;
- 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 și 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 2017, 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 2018 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 2018, 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 datoriilor 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(încorporează 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; 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; servicii(revizii — reparații) autoturisme parc auto; evidența și asigurarea bunei funcționări a parcului auto al ministerului; servicii asigurare CASC și RCA pentru parcul auto; taxe de drum( rovine) 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 2018, 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 2016.

## **6. Completarea cadrului legislativ în domeniul sănătății**

- Emiterea și participarea la avizarea actelor normative elaborate de MS în anul 2018;
- Elaborarea și transmiterea de norme metodologice și instrucțiuni de aplicare a prevederilor legale sau de reglementare a unor activități;

### III. Rezultate obținute

- În anul 2018, 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, & 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 2018

Pe surse de finanțare, bugetul Ministerului Sănătății comparativ cu anul 2017 și cu programul aprobat, se prezintă astfel :

	2017 Realizări	2018 Program actualizat	2018 Execuție
<b>Total ; buget, din care :</b>	7.913,5	9.570,5	9.161,3
<b>Cheltuieli pentru sănătate</b>	7.913,5	9.570,5	9.161,3
Buget de stat	3.965,5	5.904,8	5.761,8

Venituri proprii	1.505,4	1.865,3	1.665,2
Fonduri externe nerambursabile	13,6	1,4	0,6
<b>Alte capitole</b> de cheltuieli finanțate de la bugetul de stat, din care : Transferuri către CNAS	2.429,0	1.799,0	1.733,7

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 2018 sunt superioare celor realizate în anul 2017.

Gradul de realizare al bugetului de stat aprobat în 2018 a fost de 97,58% 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 aparaturii medicale;
- 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 organismele 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 2018, 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 2017 efectuat de Curtea de Conturi;
- Verificarea modului de îndeplinire a măsurilor dispuse de către Curtea de Conturi în anii anteriori.

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

## ***CAP. 10 RAPORTUL DIRECȚIEI ACHIZIȚII, PATRIMONIU ȘI IT***

În anul 2018 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 următoarele denumiri:

- în perioada 01.01.2018 – 31.07.2018 – Direcția Patrimoniu și IT
- începînd cu 01.08.2018 a devenit Direcția Achiziții, Patrimoniu și IT, prin aplicarea prevederilor HG nr. 144/2010 cu completările și modificările următoare.

Actuala structură cuprinde următoarele compartimente:

### **1. Compartimentul achiziții**

### **2. Compartimentul Infrastructuri Sanitare**

### **3. Serviciul Patrimoniu și IT**

#### **3.1. Compartiment patrimoniu**

#### **3.2. Compartiment IT**

Conform prevederilor ROF, Direcția Achiziții, 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, avînd în vedere existența unui număr semnificativ de posturi vacante.

### **1. Compartimentul achiziții**

Pentru derularea achizițiilor publice, compartimentul 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 2018 s-au inițiat și desfășurat achiziții publice după cum urmează:

- Achizitii directe;
- Proceduri simplificate, derulate integral online în SEAP;
- Achiziții publice centralizate, prin procedura de licitație deschisă, derulate integral online în SEAP;
- Au fost încheiate 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 in derulare.

La solicitarea structurilor Ministerului Sănătății s-au organizat și derulat proceduri de achiziții publice necesare implementării proiectelor cu finanțare din fonduri europene, după cum urmează:

- Proiectul "Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică finanțate de Ministerul Sănătății" - cod SIPOCA 13;
- 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" – Cod SIPOCA 51;
- Proiectul "Politici publice alternative în domeniul sănătății" – SIPOCA 245;
- Proiectul "Sistemul Național de Formare pentru Simulare în Anestezie și Terapie Intensivă și alte Specialități" – SIMLAB.

De asemenea, au fost desfășurate proceduri de achiziții pentru programele naționale de sănătate (imunizare, prevenirea HIV/SIDA și îngrijirea mamei și copilului, prevenire și tratare TBC), în urma cărora s-au încheiat acorduri cadru și contracte pentru vaccinuri, pentru teste rapide diagnostic HIV/SIDA și pentru reactivi diagnostic HIV Elisa tip Genscreen.

În cursul anului 2018 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, după cum urmează:

- 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, respectiv s-au verificat contractele subsecvente transmise la Ministerul Sănătății;

- 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 pentru medicamente care fac parte din Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al Tuberculozei, respectiv s-au eliberat avizele de încheiere a contractelor subsecvente de către unitățile sanitare pentru medii de cultura care fac parte din Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al Tuberculozei.

- pentru Programului național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV s-au eliberat avizele de încheiere a contractelor subsecvente de către unitățile sanitare pentru medicamentele antiretrovirale și antiinfecțioase acordate bolnavilor în cadrul Programului național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV;

- pentru medicamente antibiotice s-au eliberat avizele de încheiere a contractelor subsecvente de către unitățile sanitare pentru medicamente antibiotice.

În cursul anului 2018 au fost derulate și finalizate următoarele proceduri de achiziție publică centralizată:

- procedura de achiziție centralizată de vaccin combinat difteric-tetanic-pertussis aceluilar, polio inactivat, H.influenzae tip b, hepatitic B (DTPa-VPI-HiB-HB) – hexavalent, finalizat prin încheierea unui acord cadru pe o perioadă de 4 ani;

- procedura de achiziție centralizată de vaccin hepatitic B pediatric, finalizat prin încheierea unui acord cadru pe o perioadă de 4 ani;

- procedura de achiziție centralizată de vaccin combinat rujeolă - oreion - rubeolă viu atenuat (ROR), finalizat prin încheierea unui acord cadru pe o perioadă de 2 ani;

- procedura de achiziție centralizată de vaccin combinat difteric - tetanic - pertussis aceluilar, polio inactivat (DTPa-VPI) - tetravalent, finalizat prin încheierea unui acord cadru pe o perioadă de 4 ani;

- procedura de achiziție centralizată teste rapide diagnostic HIV/SIDA și pentru reactivi diagnostic HIV Elisa tip Genscreen în cadrul Programului Național de Prevenire, Supraveghere și control al infecției HIV/SIDA, finalizată prin încheierea de acorduri cadru pe o perioadă de 4 ani

- procedura de achiziție centralizată de medicamentele antiretrovirale și antiinfecțioase acordate bolnavilor în cadrul Programului național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV, finalizată prin încheierea de acorduri cadru pe o perioadă de 2 ani, respectiv s-a finalizat prin incheierea de acorduri cadru pentru un numar de 52 de loturi (acordurile cadru au fost semnate cu maxim 7 operatori economici ceea ce a dus la elaborarea unui un numar de 195 acorduri cadru);

- procedura de achiziție de servicii de transport aerian pe rute externe, finalizată prin încheierea unui acord cadru pentru o perioadă de 2 ani;

- procedura de achiziție centralizată de medicamentele antituberculoase care se acordă bolnavilor incluși în Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei– pentru 22 de loturi;

- procedura de achiziție centralizată de medicamentele antiretrovirale și antiinfecțioase acordate bolnavilor în cadrul Programului național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV– pentru 2 de loturi – care la data prezentei se afla in faza de evaluare;

- procedura de achiziție centralizată de incubatoare pentru nou născuți – initiata in anul 2018 dar aflata in curs de derulare la data prezentei;

- procedura de achiziție centralizată de dispozitive medicale implantabile, în cadrul Programului Național de Cardiologie - initiata in anul 2018 dar aflata in curs de derulare la data prezentei;

- procedura de achiziție centralizată de vaccin combinat difteric - tetanic - pertussis acelular, (DTPa) – trivalent - initiata in anul 2018 dar aflata in curs de derulare la data prezentei;

- procedura de achizitie publica centralizata de lapte praf pentru derularea intervenției „Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf”, în cadrul Programului național de sănătate a femeii și copilului finalizată prin incheierea unui acord cadru pentru o perioada de 2 ani;

- procedura de achizitie publica centralizata de carburanți auto (benzină și motorină) pentru unitățile sanitare publice din rețeaua Ministerului Sănătății și rețeaua autorităților administrației

publice locale, precum și pentru instituții publice aflate în subordinea sau în coordonarea Ministerului Sănătății și pentru Ministerul Sănătății finalizată prin încheierea unui acord cadru pentru o perioadă de 4 ani;

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 medii de cultură în cadrul Programului Național de Prevenire, Supraveghere și control al Tuberculozei;
- 2 (două) reluări de competiție pentru atribuirea contractelor subsecvente având ca obiect furnizarea de vaccin combinat difteric-tetanic-pertussis acelular, polio inactivat, H.influenzae tip b, hepatitic B (DTPa-VPI-HiB-HB) – hexavalent;
  - reluarea competiției pentru atribuirea contractului subsecvent având ca obiect furnizarea de vaccin hepatitic B pediatric;
- 2 (două) reluări de competiție pentru atribuirea contractelor subsecvente având ca obiect furnizarea de vaccin combinat rujeolă - oreion - rubeolă viu atenuat (ROR) ;
- 2 (două) reluări de competiție pentru atribuirea contractelor subsecvente având ca obiect furnizarea de vaccin gripal trivalent inactivat și purificat;
- reluarea competiției pentru atribuirea contractului subsecvent având ca obiect furnizarea de vaccin combinat difteric - tetanic - pertussis acelular, polio inactivat (DTPa-VPI) – tetravalent;

Au fost derulate următoarele achiziții de servicii cu caracter de regularitate, necesare bunei funcționări a ministerului Sănătății:

- Servicii spălare autoturisme din parcul auto al ministerului;
- Servicii de retransmisie programe TV pentru posturile de televiziune;
- Servicii mentenanță centrală telefonică;
- Servicii reparații și întreținere autoturisme Parc auto minister;

- Servicii de întreținere, reparații, revizii ascensor și platformă pentru persoane cu dizabilități;
- Servicii întreținere și reparații interioare sediu minister;
- Servicii telefonie fixă/ telefonie tip telverde;
- Servicii telefonie mobilă/ premicell și transfer date;
- Servicii de mentenanță și actualizare sistem legislativ Lex Expert;
- Servicii de mentenanță și actualizare sistem informatic de contabilitate;
- Servicii de monitorizare presă;

Compartimentul intern specializat în achiziții publice din cadrul Ministerului Sănătății a elaborat ordinele de ministru pentru constituirea:

- comisiilor de elaborare a documentațiilor de atribuire și a experților independenți;
- comisiilor de evaluare a ofertelor depuse în cadrul procedurilor de achiziție publică derulate de Ministerul Sănătății.

Funcționarii publici din cadrul compartimentului, în calitate de președinți sau membri ai comisiilor de evaluare a ofertelor și comisiilor de elaborare a documentațiilor de atribuire, au participat la toate ședințele de evaluare / elaborare (aproximativ 75 de ședințe) aferente procedurilor derulate pe parcursul anului 2018 și relatate în prezentul raport de activitate.

Funcționarii publici din cadrul compartimentului au participat, în calitate de membri ai comisiilor de evaluare a ofertelor, la ședințele comisiilor constituite la nivelul altor instituții publice, de exemplu în cadrul comisiei de evaluare a ofertelor depuse pentru achiziția de ambulanțe, derulată de Primăria Municipiului București.

De asemenea, funcționarii publici din cadrul compartimentului:

- au participat la ședințe ale diverselor grupuri de lucru în componența cărora au fost nominalizați prin ordin de ministru (exemplu: grup de lucru privind elaborarea nomenclatorului arhivistic);

- au formulat apărările în favoarea autorității contractante și a răspuns la toate solicitările, în termenele prevăzute de lege, la procedurile contestate la Consiliul National de Solutionare a Contestatiilor (C.N.S.C.), organism cu activitate administrativ – jurisdicțională, compartimentul intern specializat în achiziții publice din cadrul Ministerului Sănătății. De asemenea, compartimentul intern specializat în achiziții publice a dispus spre aplicare deciziile și hotărârile pronunțate de către C.N.S.C.



- au formulat puncte de vedere la toate solicitarile adresate compartimentului
- au elaborat și postat în SEAP /SICAP toate documentele aferente procedurilor mai sus menționate ( fișa de date, strategia de contractare, acorduri cadru, contracte, contracte subsecvente, etc.);
- au elaborat și postat în SEAP /SICAP răspunsurile la solicitarile de clarificări formulate de către operatorii economici în perioada premergătoare depunerii de oferte în cadrul procedurilor.
- au participat în comisii de inventariere constituite la nivelul Ministerului Sănătății;
- au elaborat un număr de peste 2000 de avize conform solicitărilor unităților sanitare aferente acordurilor cadru în derulare.

## **2. Compartimentul Infrastructuri Sanitare**

### **Domeniul infrastructuri sanitare**

În domeniul infrastructurii sanitare au fost întreprinse demersurile necesare transmiterii către Ministerul Finanțelor Publice a situației obiectivelor de investiții prioritare. În conformitate cu prevederile art. 10 alin. (1), lit. b) din Hotărârea Guvernului nr. 225/2014 privind aprobarea Normelor metodologice privind prioritizarea proiectelor de investiții publice, modificată și completată prin Hotărârea Guvernului nr. 363/2018, prin adresa noastră nr. SP 10096/19.09.2018 s-a transmis necesarul anual de finanțare asociat celor două proiecte de investiții publice semnificative prioritizate ale Ministerului Sănătății, și anume:

- Obiectiv de investiții în continuare 1: Extinderea secției de oncologie cu compartiment de radioterapie oncologică la Spitalul Universitar de Urgență București;
- Obiectiv de investiții în continuare 2: Institutul Regional de Oncologie Timișoara;

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.

- A fost analizată documentația tehnică a obiectivului de investiții «Clinică multifuncțională "Dr. Calistrat Grozovici" în incinta Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr.Matei Balș", corp A și corp B» pentru care urmează a fi parcurse etapele necesare aprobării prin hotărâre de Guvern a indicatorilor tehnico-economici. A fost solicitată completarea documentației, în conformitate cu prevederile legale în vigoare și, după aprobarea la nivelul ministerului, s-a transmis pentru avizare la Consiliul Interministerial de Avizare Lucrări Publice de Interes Național și Locuințe, fiind obținut avizul nr. 26/09.10.2018.

- Conducerea Sanatoriului Balnear și de Recuperare Mangalia a transmis documentația tehnică pentru obiectivul de investiții "Plan general de modernizare, transformare și extindere a corpului A prin consolidarea clădirilor existente, la Sanatoriul Balnear și de Recuperare Mangalia", pentru a fi aprobată de conducerea Ministerului Sănătății, în vederea accesării Programului Național de Construcții de Interes Public sau Social, derulat de Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice prin Compania Națională de Investiții, secțiunea "Unități sanitare din mediul urban".

Nota conceptuală, elaborată de SBRM Mangalia în conformitate cu prevederile HG 907/2016 privind etapele de elaborare și conținutul cadru al documentațiilor tehnico-economice aferente obiectivelor de investiții finanțate din fonduri publice și al normelor în vigoare, care justifică necesitatea și oportunitatea realizării investiției, a fost aprobată de conducerea ministerului.

- Centrul Național Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie Copii "Doctor Nicolae Robănescu" a transmis o documentație cu privire la proiectul Construire Ambulatoriu S+P+3E și utilități la C.N.R.N.C. «Doctor Nicolae Robănescu» pentru avizare, conform Legii nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu completările și modificările ulterioare.

În ceea ce privește Programul de Guvernare, s-au făcut raportări referitoare la etapele parcurse din program, cu privire la terenurile pentru cele 3 spitale regionale care vor fi construite din fonduri europene, la cele 5 spitale regionale și pentru spitalul republican.

Au fost efectuate demersurile suplimentării suprafeței de teren de la Craiova, necesară construirii Spitalului Regional de Urgență, prin efectuarea deplasării la Craiova, pentru verificarea la fața locului. S-a transmis solicitarea pentru suplimentare la Ministerul Apărării Naționale, fiind emisă HG nr. 159 din 29 martie 2018 privind transmiterea unei părți din imobilul 2985, aflat în domeniul public al statului, din administrarea Ministerului Apărării Naționale în administrarea Ministerului Sănătății și pentru modificarea anexei nr. 4 la Hotărârea

Guvernului nr. 1.705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului. Conform prevederilor în vigoare, terenul a fost preluat prin încheierea unui proces – verbal de predare – primire și a unui protocol, după verificările la fața locului.

S-au analizat documentații transmise de unitățile sanitare din subordinea administrației publice locale, care au fost redirecționate spre avizare altor structuri, după caz:

- Reconfigurarea și Modernizarea Anexelor C9 și C10 ale Spitalului Clinic de Copii Dr. Victor Gomoiu;

- Consolidare mal plajă Lacu Sărat - Brăila, Comuna Chișcani, Județul Brăila;
- Construire lift secundar, construire scară exterioară pentru evacuare cu targă și amplasare platformă pentru depozitarea temporară a deșeurilor la Spitalul Malaxa;
- Bazin de recuperare prin hidrokinetoterapie la Spitalul de Boli Cronice Sf. Luca;
- Lift exterior antiincendiu și transport pacient transplantat cu ventilator, inclusiv construcție puț lift, amenajare spațiu montaj, instalații electrice în incintă pentru racordarea liftului și refacerea împrejurii spre Bdul Ion Mihalache la Spitalul Clinic Sf. Maria;

Având în vedere că în Monitorul Oficial nr. 676 din 03.08.2018 a fost publicată Legea nr. 223/31.07.2018 pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 20/1994 privind măsuri pentru reducerea riscului seismic al construcțiilor existente, structura noastră a întreprins demersuri pentru identificarea unităților sanitare din subordinea Ministerului Sănătății care au în administrare corpuri de clădire cu risc seismic. În urma circularei transmise unităților sanitare s-a elaborat o listă cu unitățile care au clădiri cu risc seismic în administrare, prezentată conducerii ministerului, Ministerului Finanțelor Publice și Guvernului României. S-au solicitat soluții de finanțare în vederea efectuării lucrărilor de consolidare. Ulterior acestor acțiuni, s-a transmis o adresă către unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății prin care se transmitea, conform celor comunicate de Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice, posibilitatea de accesare a Programului Național de Construcții de Interes Public sau Social reglementat de Anexa 3 a Ordonanței Guvernului nr. 25/2001, cu subprogramul ”Unități sanitare din mediul urban”. Subprogramul a fost creat în scopul îmbunătățirii condițiilor de spitalizare, a accesului pacienților, pentru asigurarea standardelor și normelor actuale în domeniul sănătății.

S-au întocmit centralizări – pe baza răspunsurilor primite de la unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății, din municipiul București, pentru Inspectoratul General pentru Situații de Urgență și pentru Curtea de Conturi.

### **Domeniul Externalizare**

Conform prevederilor OMS nr. 886/2006, unitățile sanitare au posibilitatea externalizării serviciilor medicale și nemedicale. La solicitarea conducerii ministerului s-a transmis o circulară referitoare la serviciile medicale și nemedicale externalizate pentru care au fost încheiate contracte de prestări servicii din instituțiile subordonate Ministerului Sănătății, fiind întocmită o centralizare în baza răspunsurilor primite. Au fost transmise puncte de vedere pentru propunerile de acte normative transmise de alte ministere, în conformitate cu domeniul de competență.

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.

Participarea la ședințele de avizare ale Consiliului Interministerial de Avizare Lucrări Publice de Interes Național și Locuințe, ca membru supleant, reprezentant al Ministerului Sănătății.

### **3. Serviciul Patrimoniu și IT**

#### **Compartimentul Patrimoniu**

Potrivit Regulamentului de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, Compartimentul Patrimoniu din cadrul direcției 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 bunurile 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.

Astfel, activitatea desfășurată de Compartimentul Patrimoniu, s-a concretizat prin următoarele:

- s-a realizat corespondență cu unitățile aflate în subordinea, coordonarea sau autoritatea ministerului, în privința înscrierilor corecte a imobilelor în cărțile funciare, a evaluării/reevaluării imobilelor și transmiterii rapoartelor de evaluare pentru bunurile imobile aflate în domeniul public al statului și administrarea ministerului prin instituțiile respective, în vederea obținerii de la aceste unități a cumulului de documente necesar inițierii proiectelor de HG privind actualizarea datelor din inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului;

- au fost inițiate și promovate proiecte de hotărâre a Guvernului privind actualizarea datelor de identificare, a denumirii, a codurilor de clasificare și/sau a valorilor de inventar pentru bunurile care fac parte din domeniul public al statului aflate în administrarea Ministerului Sănătății prin instituțiile din subordine/coordonare/autoritate;

- au fost analizate documentații și elaborate referate de aprobare ministru privind închirierea, scoaterea din funcțiune în vederea casării – demolării unor imobile aflate în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății prin unitățile din subordinea sa, precum și pentru transmiterea unor imobile din domeniul public al statului în domeniul public al unităților administrativ teritoriale. Ulterior aprobării acestor referate, au fost inițiate și promovate proiecte de acte normative în acest sens;

- au fost analizate solicitările și documentațiile transmise de unitățile administrativ-teritoriale care dețin în proprietate/administrare unități sanitare publice și au fost elaborate referate/note de aprobare ministru privind închirierea, concesionarea, darea în folosință gratuită pe perioadă determinată, schimbarea de destinație și transmiterea unor bunuri care fac parte din domeniul public al unităților administrativ teritoriale. În baza acestora, în conformitate cu prevederile OG nr. 70/2002, HG. nr 1096/2002, HG. nr 866/2002 și HG nr 867/2002, au fost emise acordurile Ministerului Sănătății, în privința închirierii, schimbării de destinație, dării în administrare, înstrăinării unor imobile terenuri și clădiri aferente unităților sanitare publice;

- au fost elaborate referate/note de aprobare ministru/ordine de ministru privind împuternicirea instituțiilor din subordinea ministerului în vederea clarificării regimului juridic al imobilelor din administrarea acestora, inclusiv promovarea unor acțiuni în instanță referitoare la stabilirea/constatarea dreptului de proprietate al statului român asupra bunurilor imobile aflate în

domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății prin instituțiile din subordine/coordonare/autoritate;

- s-au solicitat, centralizat și raportat diverse situații referitoare la bunurile imobile aflate în administrarea Ministerului Sănătății și a instituțiilor din subordine (Ministerul Finanțelor Publice – situația diferențelor de valori dintre cele raportate anual de minister și cele înscrise în anexa 15 la HG nr 1705/2006, precum și situația bunurile aflate în domeniul privat al statului și administrarea Ministerului Sănătății prin unitățile din subordinea sa, Secretariatul General Al Guvernului – situație privind imobilele utilizate pentru cazarea turiștilor sau a personalului propriu, Cabinet Ministru – situația solicitată referitoare la unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății care dețin în administrare imobile situate în stațiunile balneoclimaterice, Curtea de Conturi a României – situație referitoare la imobilele trenuri și clădiri aferente Serviciilor Județene de Ambulanță, Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice – situație privind progresul înregistrat pentru îndeplinirea obiectivelor naționale de eficiență energetică ale României, centralizator cu imobilele clădiri cu suprafața totală utilă între 250-500 mp aflate în subordinea, administrarea și coordonarea Ministerului Sănătății);

- au fost elaborate Note de informare privind stadiul unor terenuri pe care vor fi edificate obiective noi de investiții (ex: pentru construirea băncilor de țesuturi și celule umane, pentru cele trei spitale regionale Craiova, Iași și Cluj);

- s-a realizat corespondență atât cu conducerea instituției, cât și cu Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice, privind procesul de descentralizare astfel cum s-a prevăzut în *Analiza de impact cu privire la soluțiile propuse pentru descentralizare în domeniul sănătății*.

- au fost analizate proiecte de acte normative elaborate de diverse autorități publice centrale și transmise pentru avizare Ministerului Sănătății, formulându-se puncte de vedere sau observații potrivit domeniului de competență

- au fost verificate documentații transmise de către diverși petenți și redirecționate spre competență soluționare Comisiei formulate în baza Legii 10/2001.

- s-au formulat răspunsuri la petiții, memorii, întrebări, conform competențelor și legislației aplicabile în domeniu

- s-au formulat puncte de vedere la solicitările structurilor de specialitate din cadrul instituției sau la solicitarea unităților din subordinea/coordonarea/autoritatea ministerului care sunt de competența serviciului;

- reprezentanți ai structurii de Patrimoniu au făcut parte din diverse comisii (de inventariere, de arhivare, de concurs, de predare-primire a unor imobile, ș.a) și au participat la diverse grupuri de lucru pe domeniul de competență (pentru clarificarea regimului juridic al unor imobile cu dublă înregistrare sau suprapunere cu domeniul public al Municipiului București, alături de ASSMB și reprezentanți ai Primăriei Municipiului București).

Redăm mai jos actele normative inițiate de către Compartimentul Patrimoniu și adoptate în cursul anului 2018.

1. HOTĂRÂRE nr. 16/2018 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

2. HG nr.170/2018 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

3. HOTĂRÂRE nr. 171/2018 privind actualizarea datelor unui imobil din inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, aflat în administrarea Ministerului Sănătății și darea acestuia în administrarea Direcției Județene de Sănătate Publică Brăila, instituție subordonată Ministerului Sănătății

4. HOTĂRÂRE nr. 272/2018 privind actualizarea valorii de inventar și modificarea codurilor de clasificare ale unor imobile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății prin Spitalul de Psihiatrie Zam

5. HOTĂRÂRE nr. 400/2018 privind actualizarea datelor de identificare și valorii de inventar ale unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății - Direcția de Sănătate Publică a Județului Constanța, precum și trecerea acestuia în domeniul public al județului Constanța.

6. HOTĂRÂRE nr. 597/2018 privind modificarea denumirii, codului de clasificare, datelor de identificare și actualizarea valorii de inventar ale unor bunuri imobile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății prin Institutul de Psihiatrie Socola Iași

7. HOTĂRÂRE Nr. 878/2018 privind actualizarea valorii de inventar a unui imobil aflat în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății prin Serviciul de Ambulanță Județean Satu Mare, precum și trecerea parțială a acestuia din domeniul public în domeniul privat al statului, în vederea scoaterii din funcțiune, casării și demolării

8. HOTĂRÂRE Nr. 924 / 23 noiembrie 2018 pentru modificarea anexei nr. 3 la Hotărârea Guvernului nr. 308/2015 privind modificarea caracteristicilor tehnice, actualizarea valorii de inventar, aprobarea închirierii unor spații, precum și scăderea unor bunuri ca urmare a pieirii acestora, bunuri din domeniul public al statului și administrarea Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. dr. Matei Balș", unitate din subordinea Ministerului Sănătății

9. HOTĂRÂRE Nr. 958/ 7 decembrie 2018 privind actualizarea anexei nr. 15 la Hotărârea Guvernului nr. 1.705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului (IOMC SI SAN. TECHIRGHIOL).

La finele anului 2018 un număr de 6 proiecte de HG-uri se aflau pe circuitul interministerial de avizare.

### **Compartimentul IT**

În vederea exercitării atribuțiilor prevăzute în Regulamentul de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, Compartimentul IT din cadrul Direcției Achiziții, Patrimoniu și IT 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 in vederea instalării programului Lex Expert pe laptopurile pe care unii utilizatori le folosesc in deplasarea în teritoriu;
- a asigurat comunicarea între Ministerul Sănătății și Serviciul de Telecomunicații Speciale ( care administreaza site-ul MS si găzduiește pe serverele sale site-ul ministerului și serviciul de poștă electronică și este și furnizorul de internet);
- a asigurata comunicarea între între Ministerul Sănătății si Serviciul Român de Informații;
- a reprezentat ministerul în grupurile de lucru la nivelul Secretariatului General al Guvernului pentru implementarea programelor privind preluarea președinției Consiliului Uniunii Europene la 1 ianuarie 2019, programele legate de sărbătorirea centenarului României precum și cele legate de proiectul e-Guvernare;

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 concluzie, considerăm că Directia Achizitii, Patrimoniu si IT constituită la nivelul Ministerului Sănătății și-a desfășurat activitatea cu respectarea legislației pentru fiecare domeniu de competenta și a prevederilor cuprinse în Fișa postului pentru personalul din cadrul acesteia precum si in conformitate cu atributiile si competentele stabilite prin Regulamentul de Organizare și Funcționare a Ministerului Sănătății.

#### **4. Obiective propuse pentru 2019**

Pentru anul 2019 – printre obiectivele propuse și prin care se continuă activitatea din 2018, se găsesc următoarele:

- finalizarea procedurii de achiziție centralizată de medicamentele antituberculoase care se acordă bolnavilor incluși în Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei– pentru 22 de loturi;
- finalizarea procedurii de achiziție centralizată de medicamentele antiretrovirale și antiinfecțioase acordate bolnavilor în cadrul Programului național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV– pentru 2 de loturi;

- finalizarea procedurii de achiziție centralizată de incubatoare pentru nou născuți;
- finalizarea procedurii de achiziție centralizată de dispozitive medicale implantabile, în cadrul Programului Național de Cardiologie;
- finalizarea procedurii de achiziție centralizată de vaccin combinat difteric - tetanic - pertussis acelular, (DTPa) – trivalent;
- inițierea unor noi proceduri pentru mediile de cultura care fac parte din Programul Național de Prevenire, Supraveghere și Control al Tuberculozei și pentru medicamentele antibiotice ale caror acorduri cadru expira în anul 2019, la solicitarea structurii de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății;
- inițierea de noi proceduri funcție de solicitările structurilor de specialitate;
- reluarea competiției pentru produsele care fac obiectul acordurilor cadru care prevad acest lucru, la solicitarea structurilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății;
- încheierea contractelor pentru servicii cu caracter de regularitate, necesare bunei funcționări a Ministerului Sănătății, cu actele adiționale aferente, la solicitarea structurii de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății;
- elaborarea avizelor conform solicitărilor unităților sanitare aferente acordurilor cadru în derulare;
- 
- 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;
- analizarea și propunerea spre avizare a documentațiilor tehnice ce vor fi transmise de unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății, avizare în conformitate cu prevederile legale în vigoare (Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu completările și modificările ulterioare);
- pentru eliminarea neconcordanțelor dintre valorile înregistrate în inventarul centralizat și raportările unităților aflate în subordinea/coordonarea/autoritatea Ministerului Sănătății, vor fi solicitate în continuare documente justificative unităților sanitare (cărți funciare, expertize tehnice extrajudiciare, cărți funciare în extenso, etc.) pentru fiecare număr MFP în parte, și ținând cont de prevederile art. 2 alin (5) din HG nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, cu modificările și completările ulterioare,

vor fi inițiate proiecte de acte normative pentru actualizarea anexei nr. 15 la HG nr. 1705/2006, în condițiile legii;

- de asemenea, pentru scăderea, în condițiile legii, din inventarul centralizat, a imobilelor pentru care au fost emise sentințe/decizii definitive și irevocabile de retrocedare către persoanele de drept și/sau ordine de restituire emise în baza Legii nr. 18/1991 Legea fondului funciar, republicată cu modificările și completările ulterioare, în măsura în care vor fi transmise Ministerului Sănătății documentele justificative de către instituțiile responsabile, în conformitate cu OMF nr. 1718/2011 *pentru aprobarea Precizărilor privind întocmirea și actualizarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului*, structura de Patrimoniu din cadrul Ministerului Sănătății va iniția noi proiecte de acte normative;

- se vor continua demersurile față de instituțiile din subordinea/coordonarea sau autoritatea Ministerului Sănătății în vederea înregistrării în evidențele de cadastru și carte funciară a imobilelor aflate în domeniul public al statului și administrarea acestora, fiind necesară identificarea, măsurarea și corelarea situației reale din teren cu situația juridică, conform înscrisurilor care atestă drepturile de proprietate/administrare pentru fiecare imobil în parte;

- în vederea clarificării/stabilirii regimului juridic al imobilelor aflate în administrarea directă a Ministerului Sănătății, se vor continua demersurile începute pe lângă autoritățile competente;

- se vor continua activitățile desfășurate în vederea bunei funcționări a rețelei de trafic a Ministerului Sănătății și a echipamentelor IT;

- pentru buna funcționare, administrare și actualizare a site-ului Ministerului Sănătății, se va continua colaborarea dintre structurile interne, compartimentul IT din cadrul ministerului și Serviciul de Telecomunicații Speciale (care administrează site-ul MS și găzduiește pe serverele sale site-ul ministerului și serviciul de poștă electronică);

- se va continua monitorizarea și gestionarea eventualelor evenimente de securitate care pot periclita siguranța rețelei Ministerului Sănătății, în colaborare cu proiectul Cyberint;

- se va continua colaborarea cu structurile din cadrul ministerului în vederea întocmirii caietelor de sarcini prin trasarea caracteristicilor tehnice pentru achiziționarea echipamentelor de tehnică de calcul și a consumabilelor necesare funcționării echipamentelor periferice.

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. 11 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.

### **I. Compartiment autorizare și monitorizare unități farmaceutice (din 28.08.2018 Compartimentul farmaceutic și dispozitive medicale conf. OMS 1030/28.08.2018)**

- 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:
  - 236 autorizații de funcționare farmaciei mediul rural;
  - 4 autorizații de funcționare farmaciei mediul urban – criteriul demografic;
  - 10 autorizații de funcționare farmaciei cu circuit închis;
  - 482 mutări de sediu;
  - 102 drogherii.
- Verificarea documentațiilor în vederea schimbării conducătorului de unitate farmaceutică, concretizată în:
  - 3022 modificări înscrise pe autorizațiile de funcționare pentru unitățile farmaceutice de distribuție cu amănuntul.

- Verificarea documentațiilor în vederea schimbării deținătorului-persoană juridică, concretizată în:
  - 403 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:
  - 220 farmacii comunitare cu spații reorganizate;
  - 22 de inspecții de supraveghere și control în vederea soluționării unor reclamații;
  - 12 inspecții tematice de verificare a prezenței farmacistului în farmacie.
  
- Alte modificări înscrise pe autorizația de funcționare a unităților farmaceutice de distribuție cu amănuntul, în număr de 683;
- Înființarea de oficine locale de distribuție, inclusiv cele sezoniere în număr de 150;
- Emiterea de noi autorizații de funcționare în urma pierderii acestora în număr de 44;
- 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;
- **Alte activități:**
  - 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:
  - 22 autorizații pentru activitate cu stupefiante și psihotrope – distribuție și depozitare;
  - 63 autorizații cabinete medicale;
  - 3 autorizații studii clinice și cercetare/testare;
  - 720 autorizații de import pentru stupefiante și psihotrope;
  - 222 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;
  - 325 certificate de deținere a medicamentelor cu conținut stupefiant și psihotrop pentru pacienții care călătoresc în alt stat;
- Actualizarea autorizațiilor în vederea modificării sediului/sediilor sau a persoanei responsabile;
- 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 2018 și raportarea necesarului de plante, substanțe și preparate stupefiante și psihotrope pentru anul 2019;
- 955 aprobări eliberate agenților 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, Colegiul Farmacișilor din România, Colegiul Medicilor Veterinari din România, Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale;
- Răspunsuri la petiții și interpelări.
  
- **Alte activități:**
  - 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 grupul de lucru de la CNAS pentru proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 – 2019;
  - Participarea la procedura de corecție a prețurilor;
  - Recepție vaccinuri;
  - Participarea la grupul de lucru al EDQM Strasbourg sept 2018.

### **III. Compartiment implementarea legislației europene în domeniul medicamentului și dispozitivelor medicale (din 28.08.2018 Compartimentul farmaceutic și dispozitive medicale conf. OMS 1030/28.08.2018)**

- 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 calitate sa de stat membru al UE și al ONU și elaborarea punctelor de vedere din domeniul farmaceutic pentru reuniunile organismelor U.E.

- În perioada ianuarie 2018 – septembrie 2018 au fost elaborate/promovate următoarele acte normative:

- **Proiecte de lege adoptate:**

- Proiect de lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

- **Ordonanțe adoptate:**

- Ordonanța de urgență nr. 8 din 22 februarie 2018 privind reglementarea unor măsuri în domeniul sănătății;
- Ordonanța nr. 4 din 23 august 2018 pentru modificarea și completarea Legii farmaciei nr. 266/2008.

- **Ordine ale ministrului sănătății:**

1. Ordinul nr. 40/2018 privind completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 861/2014 pentru aprobarea criteriilor și metodologiei de evaluare a tehnologiilor medicale, a documentației care trebuie depusă de solicitanți, a instrumentelor metodologice utilizate în procesul de evaluare 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, precum și a căilor de atac.

2. Ordinul nr. 161/29.01.2018 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.
3. Ordinul nr. 212/13.02.2018 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.
4. Ordinul nr. 339/16.03.2018 privind constituirea Comisiei pentru revizuirea aspectelor ce reglementează contribuția trimestrială (taxa clawback) instituită prin OUG nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.
5. Ordinul nr. 420/03.04.2018 privind abrogarea unor ordine ale ministrului sănătății care cuprind reglementări în domeniul farmacovigilenței.
6. Ordinul nr. 577/02.05.2018 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.
7. Ordinul nr. 955/01.08.2018 pentru 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.
8. Ordinul nr. 985/06.08.2018 pentru modificarea și completarea 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.
9. Ordinul nr. 994/09.08.2018 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.

10. Ordin nr.980/06.08.2018 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.
11. Ordin nr. 1473/2018 pentru crearea cadrului de aplicare a prevederilor Regulamentului Delegat 161/2016 al Comisiei din 2 octombrie 2015 de completare a Directivei 2001/83/CE a Parlamentului European și a Consiliului prin stabilirea de norme detaliate pentru elementele de siguranță care apar pe ambalajul medicamentelor de uz uman.
12. Ordin nr. 1544/13.12.2018 pentru completarea 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

- Au fost analizate aprox. 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;
- Au fost analizate aprox. 18 proiecte de Acorduri, Acorduri de cooperare și Memorandumuri de Înțelegere.

- **Proiecte de acte normative elaborate/promovate și retrase ulterior:**

1. Proiect de Ordonanță de urgență privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative.
2. 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.

- **Alte activități:**

- a. Participare la grupurile de lucru din cadrul Organizației de Serializare a Medicamentelor din România (OSMR) pentru implementarea Sistemului Național de Verificare a Medicamentelor și elaborare de puncte de vedere referitoare la problematicile specifice potrivit competențelor (15 întâlniri).
- b. Participare la reuniunile și grupurile de lucru la nivelul Uniunii Europene, pe teme din domeniul farmaceutic (dosarul privind Certificatul suplimentar de protecție la medicamente (CSP) – 5 întâlniri (iunie-dec) a se vedea rapoartele de activitate aferente deplasării.
- c. 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, OSIM, Ministerul Economiei etc.
- d. 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 (30 lucrări).
- e. Elaborare obiective strategice și puncte de vedere tehnice în vederea pregătirii și exercitării de către România a președinției Consiliului Uniunii Europene – expert dosar SPC Propunerea de Regulament al Parlamentului European și al Consiliului de modificare a Regulamentului (CE) nr. 469/2009 privind instituirea unui certificat suplimentar de protecție pentru medicamente.
- f. Menținerea corespondenței cu Comisia Europeană și demararea procedurilor interne în vederea semnării de către România a Acordului de logo pentru vânzarea și eliberarea medicamentelor prin intermediul serviciilor societății informaționale.
- g. Colaborare la elaborarea de puncte de vedere la propunerile legislative ale Parlamentului/proiecte ale altor instituții (4 lucrări).

- h. 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 (23 lucrări) și asigurarea participării la reuniunea rețelei PPRI din 26-27 aprilie 2018 (Dublin, Irlanda); a se vedea raportul de activitate aferent deplasării.
  - i. Participare, ca urmare a rezoluției Secretarului de stat coordonator, la Conferința „Cooperarea inter-instituțională în beneficiul mediului de afaceri și consumatorilor” organizată de Consiliul Concurenței (19 aprilie 2018).
  - j. Colaborare cu Organizația Mondială a Sănătății, în vederea efectuării consultărilor și ulterior aprobării metodologiei pentru măsurarea accesului la medicamente în contextul obiectivelor de dezvoltare durabilă.
  - k. Organizare întâlnire la București cu reprezentantul Colaborării EURIPID/NEAK – Institutul Național de Management al Fondului de Asigurări de Sănătate, dl. Gergely Nemeth (23.05.2018).
  - l. Elaborarea procedurilor operaționale ale compartimentului și întocmirea referatelor de aprobare și a ordinelor aferente în vederea avizării.
  - m. Întocmirea referatelor de necesitate în vederea demarării procedurii de achiziție a certificatului digital pentru domeniul ser.ms.ro.
  - n. Completarea Registrului riscurilor aferent direcției noastre.
  - o. Elaborare note de ministru, răspunsuri la întrebări și interpelări (65 lucrări).
  - p. Răspunsuri la adrese referitoare la penuria medicamentelor de pe piața din România și alte adrese diverse (55 lucrări).
  - q. Participare la procedura de corecție a prețurilor maxime din Canamed (descărcare dosare din platforma PCUE, analiză și verificare a dosarelor de corecție).
- În perioada septembrie 2018 – decembrie 2018 au fost elaborate/promovate următoarele acte normative:

- **Ordine ale ministrului sănătății:**

- Ordinul nr. 1241 din 26 septembrie 2018 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 251/2017 pentru aprobarea prețurilor maximale ale medicamentelor utilizate/comercializate de către furnizorii de servicii medicale sau medicamente aflați în relație contractuală cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, și a prețurilor de referință generice ale acestora;
- Ordinul nr. 1327 din 16 octombrie 2018 privind modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 251/2017 pentru aprobarea prețurilor maximale ale medicamentelor utilizate/comercializate de către furnizorii de servicii medicale sau medicamente aflați în relație contractuală cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, și a prețurilor de referință generice ale acestora;
- Ordinul nr. 1391 din 1 noiembrie 2018 privind completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 251/2017 pentru aprobarea prețurilor maximale ale medicamentelor utilizate/comercializate de către furnizorii de servicii medicale sau medicamente aflați în relație contractuală cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, și a prețurilor de referință generice ale acestora;
- Ordinul nr. 1458 din 19 noiembrie 2018 privind modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 251/2017 pentru aprobarea prețurilor maximale ale medicamentelor utilizate/comercializate de către furnizorii de servicii medicale sau medicamente aflați în relație contractuală cu

Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, și a prețurilor de referință generice ale acestora;

- Ordinul nr. 1506 din 28 noiembrie 2018 privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 251/2017 pentru aprobarea prețurilor maximale ale medicamentelor utilizate/comercializate de către furnizorii de servicii medicale sau medicamente aflați în relație contractuală cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, și a prețurilor de referință generice ale acestora;
- Ordinul nr. 1483 din 23 noiembrie 2018 privind constituirea unei comisii de specialitate în vederea monitorizării Contractului încheiat cu C.N. UNIFARM S.A., înregistrat la Ministerul Sănătății – Cabinet Ministru sub nr. 3372/05.04.2018 având ca obiect acordarea finanțării în vederea desfășurării serviciului de interes economic general prevăzut în O.U.G nr. 19/2018.

- **Ordine ale ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate:**

- Ordinul nr. 1300/1337/2018 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;
- Ordinul nr. 1430/1422/2018 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;

- Ordinul nr. 1524/1552/2018 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;
- Ordinul nr. 1523/1555/2018 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.

- Au fost analizate aprox. 5 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;
- A fost analizat un Memorandum privind un Acord de cooperare.

- **Alte activități:**

- Participare la grupul de lucru organizat de către Agenția Națională de Programe de Sănătate împreună cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate pentru realizarea chestionarelor referitoare la evaluarea unităților sanitare în vederea includerii în programele naționale de sănătate curative conform Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate 245/2017 (6 întâlniri);
- Colaborare cu direcțiile de specialitate din minister, Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale, Casa Națională de Asigurări de Sănătate;



- Întocmirea referatelor de necesitate pentru punerea la dispoziție a unei încăperi precum și a unor fișete metalice necesare pentru depozitarea și stocarea dosarelor și a bibliografurilor rezultate ca urmare a volumului foarte mare de lucrări privind corecția prețurilor la medicamente efectuate la nivelul direcției;
- Răspunsuri la întrebări și interpelări (14 lucrări);
- Răspunsuri la adrese referitoare la penuria medicamentelor de pe piața din România și alte adrese diverse (33 lucrări).

#### **IV. Compartimentul de prețuri medicamente și strategii de calcul al acestora (din 28.08.2018 Compartimentul prețuri și politica medicamentului conf. OMS 1030/28.08.2018)**

- 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 anului 2018 după cum urmează:
  - Analiza propunerilor de prețuri în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr.368/2017, cu modificările și completările ulterioare (aproximativ 2000 dosare, incluzând dosare de pret nou, schimbări DAPP, diminuări de pret, majorări de pret, ANS);
  - 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 acord 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 368/2017) 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 (se prioritizează);
- 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, în conformitate cu noua metodologie;
- Implementarea Canamed și a Catalogului Public, cu intrare în vigoare la 01.01.2019, a listelor prezentate în Anexa 2 (PRG actualizat) și implementarea Anexei 3 (PRI); (Director Monica Lazar);
- Implementarea programului de cautare rapidă în țările de comparație a prețurilor la medicamente (GS1);
- Implementarea Punctului de Contact Unic Electronic, în care se pot depune documentele în format electronic pentru aprobarea prețurilor la medicamente, pentru schimbarea DAPP, pentru corecția prețurilor la medicamente.

• **Alte activități:**

- Crearea bazei de date privind situația produselor oncologice deficitare din cadrul Programului Național de Oncologie, centralizate pentru unitățile sanitare aflate în contract cu Casele de Asigurări de Sănătate, în urma transmiterii solicitărilor din partea

Direcției Politica Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale către 41 de județe, plus Municipiul București;

- Consultări cu Președintele Comisiei de Oncologie, cu reprezentanți ai Agenției Naționale a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale și ai UNIFARM;
- Informarea spitalelor din cadrul Programului Național de Oncologie care au solicitat produsul farmaceutic Dacarbazinum, privind posibilitatea achiziționării acestuia de la CN UNIFARM SA (8 adrese trimise);
- Informarea unităților sanitare care au solicitat produse farmaceutice oncologice deficitare privind posibilitatea procurării acestora de la 4 distribuitori (83 adrese trimise);
- Adrese către 16 unități sanitare care au solicitat 4 dintre produsele farmaceutice oncologice deficitare privind formele de prezentare și necesarul acestora pentru 12 luni (16 adrese trimise);
- Adresă către toate Direcțiile de Sănătate Publică Județene și a Municipiului București privind posibilitatea achiziționării produsului farmaceutic Melphalan Hydrocloride de la C.N. Unifarm S.A;
- Răspunsuri către Spitalul de Urgență Deva și Spitalul Municipal „Dr. Alexandru Simionescu” Hunedoara referitoare la produsul farmaceutic Manitol 20% (2 adrese);
- Răspuns către Serviciul de Ambulanță Județean Vaslui referitor la aprovizionarea cu medicamentul Sulfat de magneziu;
- Solicități către unitățile sanitare care au în evidență urgențe medicale majore, prin care se derulează programe naționale de sănătate curative conform Ordinului CNAS nr. 245/2017, cu modificările și completările ulterioare, privind necesarul de imunoglobulină umană normală denumirea comercială Intratect (36 adrese);
- Solicități către toate Direcțiile de Sănătate Publică Județene și a Municipiului București de a transmite lista cu tipurile de imunoglobulină umană normală - stocul existent și necesarul pentru 3 luni, respectiv pentru 12 luni pentru unitățile sanitare care derulează programe naționale de sănătate curative (41 adrese);
- Solicități către toate Direcțiile de Sănătate Publică Județene și a Municipiului București de a transmite, din data de 16.07.2018, la începutul fiecărei săptămâni, listele cu tipurile de imunoglobulină umană normală și cu produsele oncologice deficitare – stocul existent

și consumul acestora – pentru unitățile sanitare aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate (41 adrese);

- Tabelul centralizat cu necesarul de Intratect, elaborat în urma răspunsurilor primite la solicitările DPMDM către unitățile sanitare care au în evidență urgențe medicale majore;
- Informarea spitalelor care derulează programe naționale de sănătate curative privind posibilitatea achiziționării de OCTAGAM și a altor tipuri de imunoglobuline, de la CN UNIFARM SA (35 adrese trimise);
- Solicitări de la Comisiile de Specialitate ale Ministerului Sănătății privind medicamentele strategice, în vederea prevenirii discontinuităților în aprovizionarea cu aceste produse farmaceutice (27 adrese);
- Adrese către Comisiile de Specialitate din cadrul Ministerului Sănătății cu privire la solicitarea referatelor de justificare medicală și a necesarului anual estimat, în vederea demarării procedurilor de obținere a Autorizațiilor pentru nevoi speciale pentru anumite medicamente utilizate pentru rezolvarea unor nevoi speciale (32 adrese);
- Adresă către Comisia de Reumatologie din cadrul Ministerului Sănătății cu privire la înaintarea memoriului primit de la UCB Pharma România, referitor la medicamentul Cimzia (DCI Certolizumab Pegol);
- Adrese către Comisia de Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice din cadrul Ministerului Sănătății cu privire la înaintarea memoriului primit de la A&P Italian Pharmaceuticals SRL, referitor la unele dispozitive – teste pentru glicemie și aparatură vitală pentru bolnavii de diabet și la medicamentul GLUCAGEN (2 adrese);
- Adresă către Comisia de Hematologie din cadrul Ministerului Sănătății referitoare la medicamentul JAKAVI;
- Adrese către DIRECT PHARMA LOGISTICS, în baza referatelor de justificare medicală primite de la Comisia se specialitate, privind demersurile necesare pentru obținerea Autorizației pentru nevoi speciale pentru medicamentele ERWINASE și KIDROLASE;
- Adresă către SC PFIZER ROMÂNIA SRL, în baza referatului de justificare medicală primit de la Comisia se specialitate, privind demersurile necesare pentru obținerea Autorizației pentru nevoi speciale pentru medicamentul ATGAM;

- Adresă către SC THREE PHARM SRL, în baza referatului de justificare medicală primit de la Comisia se specialitate, privind demersurile necesare pentru obținerea Autorizației pentru nevoi speciale pentru produsul farmaceutic LIPIODOL Ultra Fluid;
- Adresă către S.C. CHIMIMPORTEXPOR PLURIMEX S.R.L., în baza referatului de justificare medicală primit de la Comisia se specialitate, privind demersurile necesare pentru obținerea Autorizației pentru nevoi speciale pentru medicamentul NITRONA;
- Adresă către CN UNIFARM SA și tabelul centralizat cu necesarul de Imunoglobulină umană normală, cu denumirea comercială Intratect;
- Adresă către CN UNIFARM SA și tabelul completat cu unitățile sanitare care au solicitat 9 tipuri de imunoglobulină umană normală cu administrare intravasculară pentru bolnavii care suferă de imuno-deficiență, precum și cantitatea de imunoglobulină umană normală existentă la nivelul acestora, la data de 22 iunie 2018, primită în urma activării Mecanismului European de Protecție Civilă;
- Adresă către CN UNIFARM SA privind acordul Ministerului Sănătății de a achiziționa imunoglobulină umană normală, respectiv o cantitate de 500 flacoane de Privigen 100 mg/ml în 50 ml;
- Adresă către CN UNIFARM SA cu privire la transmiterea documentației medicale și indicațiilor pentru produsul farmaceutic SUBCUVIA 160 mg/ml x 10 ml, solicitate de Președinții Comisiilor de Boli Infecțioase și Pediatrie ale Ministerului Sănătății;
- Adresă către CN UNIFARM SA privind înaintarea memoriilor de necesitate ale Comisiilor de Specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, cu referire la cantitățile de Imunoglobulină umană normală necesare pentru 12 luni în serviciile de Boli infecțioase, Neurologie, Neurologie pediatrică, Pediatrie și Anestezie-terapie intensivă;
- Adrese către CN UNIFARM SA, în baza referatelor de justificare medicală primite de la Comisiile se specialitate, privind demersurile necesare pentru obținerea Autorizațiilor pentru nevoi speciale pentru anumite medicamente utilizate pentru rezolvarea unor nevoi speciale (17 adrese);
- Solicitare către CN UNIFARM SA privind precizări în legătură cu demersurile efectuate pentru obținerea Autorizației pentru nevoi speciale pentru produsul farmaceutic SOLIRIS (Eculizumab);

- Solicitări către CN UNIFARM SA privind date concrete necesare în formularea unor răspunsuri către Compartimentul pentru Relația cu Parlamentul (3 solicitări);
- Puncte de vedere referitoare la 7 interpelări – adrese înaintate către Compartimentul pentru Relația cu Parlamentul (7 adrese);
- 2 Răspunsuri formulate către Avocatul Poporului;
- 1 Răspuns formulat către Secretariatul General al Guvernului cu privire la o propunere legislativă având ca obiect de reglementare modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;
- 1 Răspuns formulat către Președintele Comisiei pentru Sănătate și Familie referitor la produsele comercializate în magazinele naturiste;
- 1 Răspuns formulat către un corespondent PRO TV referitor la lipsa unor medicamente oncologice;
- 1 Răspuns formulat către SC TORUS PHARMA COMPANY SRL;
- 1 Răspuns formulat către Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare Chimico-Farmaceutică;
- 2 Răspunsuri formulate către Direcția cu Presa, Afaceri Europene și Relații Internaționale referitor la lipsa unor medicamente oncologice;
- Răspunsuri formulate către petenți, în urma petițiilor acestora (22 adrese);
- 8 Adrese către Direcția Generală de Asistență Medicală și Sănătate Publică;
- 2 Adrese către Direcția Generală Programe – Agenția Națională de Programe de Sănătate;
- 4 Adrese către Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale;
- 20 NOTE privind Prețurile maxime ale medicamentelor de uz uman pentru care s-a emis autorizație privind furnizarea de medicamente pentru nevoi speciale, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 368/2017, pentru aprobarea Normelor privind modul de calcul și procedura de aprobare a prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman;
- Participare la consultări în sesiunea de lucru a Ministerului Sănătății din data de 22.05.2018 privind Registrul Național de Cancer;
- Participare la sesiunea de instruire privind datele deschise, în cadrul Proiectului Creșterea calității și a numărului de seturi de date deschise publicate în instituțiile publice, în perioada 20-21 iunie 2018.

## ***CAP. 12 RAPORTUL AGENȚIEI NAȚIONALE 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 2017 și 2018, 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 2018 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:

- Hotărâre a Guvernului nr. 458/2018 pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății și pentru prorogarea unor termene;
- Hotărâre a Guvernului nr. 737/2018 pentru modificarea secțiunii B din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018;
- Hotărâre a Guvernului nr. 956/2018 pentru prelungirea termenului de aplicare a prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 1/2018 privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017;



- Ordinul ministrului sănătății nr. 453/2018 privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 1230/2018 privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 1558/2018 privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017, și de prelungire a aplicabilității acestuia până la data de 31 martie 2019;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 1412/2018 privind modificarea și completarea anexei 17 la Ordinul ministrului sănătății nr. 722/2017 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 1411/2018 pentru modificarea și completarea 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, cu modificările și completările ulterioare;

**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;

- repartiția 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 2018, 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 limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor
- 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 2018, 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 hematopietice, 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 prezentați în continuare reprezintă date preliminare rezultate prin centralizarea indicatorilor raportați de către unitățile de specialitate care au implementat programe naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății în anul 2018.**

## **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 2018, sunt prezentate în tabelul de mai jos:**

Vaccin	Număr doze vaccin achiziționate	Valoare contract (lei)
Hepatic B	198.000	4.726.458,00
DTPa-VPI	201.000	12.420.604,49
ROR	695.000	17.817.575,99
DTPa-VPI-HiB-HB	642.000	77.844.344,70
Vaccin pneumococic	260.100	32.887.044,00
Vaccin gripal	1.300.000	14.566.760,00
<b>Total</b>	<b>3.296.100</b>	<b>160.262.787,18</b>

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	AV total (%)
BCG	96,00
3 doze Hep B pediatric	92,60
3 doze DTPa	86,20

3 doze VPI	86,20
3 doze Hib	86,20
1 doza RRO	89,60

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	AV total (%)
BCG	96,00
3 doze Hep B pediatric	81,80
3 doze DTPa	79,50
3 doze VPI	79,50
3 doze Hib	79,50
1 doza RRO	80,60

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	AV total (%)
BCG	95,80
3 doze Hep B pediatric	93,40
3 doze DTPa	87,70
3 doze VPI	87,70
3 doze Hib	87,70
1 doza RRO	90,20

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 2018.

**Număr vaccinări copii/persoane la risc cumulat 2018**

Indicatori de rezultat	Număr vaccinări copii/persoane la risc cumulat de la începutul anului
<b>1.Vaccinări la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare</b>	<b>1.900.733</b>
Hep B pediatric	162.764
BCG	168.648
DTPa-VPI-Hib-HB	481.358
DTPa-VPI	156.082
RRO	410.037
Pneumococic conjugat	366.929
dT	26.288
DTPa	128.627
<b>2.Vaccinări la grupele populaționale la risc</b>	<b>1.680.190</b>
dT gravide	0
VTA gravide	24.820
ROR focar	10.344
Gripal	1.520.679
HPV	116.253
altele (specificați) RRO	3.341
ROR refugiați	4.753
<b>Total 1+2</b>	<b>3.580.923</b>

**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 legale în vigoare pentru aprobarea fișei unice de raportare a bolilor transmisibile și metodologiile specifice de supraveghere elaborate de CNSCBT;

- supravegherea bolilor transmisibile considerate probleme de sănătate publică locală sau regională, 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 minim 3 cazuri în colectivități, respectiv la apariția unui caz de tuberculoză MDR/XDR într-o colectivitate: efectuarea investigației epidemiologice, depistarea contactilor/populației la risc, recoltarea probelor biologice, efectuarea tratamentului profilactic, cu excepția chimioprofilaxiei tuberculozei, conform metodologiilor specifice de supraveghere a bolilor infecțioase, efectuarea dezinfecției în colaborare cu rețeaua de asistență primară și raportarea acestora;
- 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 funcție de situația epidemiologică, cu colaborarea centrului regional de sănătate publică, după caz;
- întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor prevăzute la punctul B din anexa nr. 9 la normele tehnice, pentru vaccinările efectuate în focare de boală transmisibilă și/sau în situații de urgență provocate de calamități naturale, precum inundații, cutremure și altele asemenea prevăzute în Programul național de prevenire, supraveghere și control a bolilor transmisibile prioritare;
- întocmirea referatelor în vederea decontării serviciilor de vaccinare pentru vaccinurile: vaccin hepatitic A pediatric, tifoidic, tetanic, hepatitic B tip adult pentru contactii cazurilor acordate în cadrul programului;
- întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor de prestări 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;

- întocmirea referatelor de necesitate pentru achiziționarea testelor și reactivilor necesari pentru diagnosticul bolilor transmisibile prioritare în focare de boală transmisibilă și acțiuni de depistare activă;
- depistarea, verificarea, investigarea și raportarea alertelor naționale, participarea la verificarea și investigarea locală a alertelor internaționale și asigurarea răspunsului rapid în conformitate cu legislația în vigoare;
- 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 epidemiologie;
- 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;
- participarea la instruirile organizate de INSP prin CNSCNT și/sau CRSP;
- întocmirea referatelor de necesitate pentru achiziționarea medicamentelor, vaccinurilor, dezinfectanților, materialelor sanitare, echipamentelor de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc.

### Indicatori realizați:

Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
Număr activități desfășurate la nivel DSP	2.873	568,64
Număr activități desfășurate la nivel INSP	448	1.049,67
Număr de focare depistate, raportate si investigate	530	674,52
Număr de alerte verificate	205	80,64
Număr de alerte investigate	181	256,96
Număr de studii desfășurate	0	0

### Indicatori de rezultat:

Indice de raportare boli transmisibile: 96,12%



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

Obiectivele generale ale Programului național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA 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 bolnavilor cu infecție HIV/SIDA.

Pentru atingerea obiectivelor programului, în anul 2018 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 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:**

Indicatori fizici și de eficiență	Nr. teste achiziționate	Cheltuiala /valoare totala contract (lei)
<b>Prevenirea și supravegherea infecției HIV</b>		
Nr. teste ELISA HIV Murex	31.296	159.769,21
Nr. teste ELISA HIV Genscreen	76.032	141.145,80
Nr. teste rapide HIV-SIDA	160.500	187.175,10
	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</b>	<b>Cost mediu realizat /indicator fizic (lei)</b>
Număr teste rapide HIV total efectuate	114.849	1,98
Număr teste Elisa HIV 1+2, total efectuate	91.215	3,88
<b>Tratamentul și monitorizarea persoanelor cu infecție HIV/SIDA</b>		
Număr de persoane infectate HIV/SIDA tratate	13.308	24.282,65
Număr de persoane postexpunere tratate	858	626,48
Procentul gravidelor testate HIV în maternități din totalul gravidelor din județ	60,58%	

**Indicatori de rezultat:**

- Procentul de gravide testate HIV din totalul gravidelor din județ: 60,58%;
- Procentul gravidelor cu rezultat pozitiv in screening la care s-a efectuat profilaxia postexpunere: 74,47%;
- Procentul copiilor nascuti din mame HIV pozitive la care s-a efectuat profilaxia pentru reducerea TMF: 69,11%;
- Procentul persoanelor expuse accidental la care s-a efectuat profilaxia postexpunere: 69,58%

- Procentul bolnavilor HIV/SIDA beneficiari de tratament ARV din totalul bolnavilor aflați în evidențe active: 85,17%;
- Procentul bolnavilor HIV/SIDA aflați în tratament ARV beneficiari de profilaxia infecțiilor oportuniste: 6,47%.

#### 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 2018 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:

Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
Număr de persoane examinate care au beneficiat de examene radiologice	206.588	5,85
Număr de persoane examinate care au beneficiat de examene bacteriologice bK prin metoda conventională	95.996	27,96
Număr de persoane care au beneficiat de testare cutanată la tuberculină	40.076	13,52
Număr de persoane care au beneficiat de testare IGRA (QuantiferonTB)	151	200,37
Număr de persoane care au beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic	10.280	21,79
Număr anchete epidemiologice efectuate	11.573	54,31
Număr bolnavi TB monitorizați prin examene radiologice	17.360	15,75
Număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea de ex. bacteriologice bK prin metoda conventionala	20.813	86,60
Număr bolnavi TB care au beneficiat de tratament	21.814	300,39

Număr bolnavi cu tuberculoza cat.I,II,III	19.062	230,55
Număr bolnavi cu TB MDR/XDR tratați	1.048	1.256,53

### Indicatori de rezultat

- reducerea incidenței globale a TB la 65%000; 59,4%000 in 2018
- reducerea prevalenței TB la 115%000; 100,9%000 in 2017, date provizorii pt 2018, vor fi disponibile dupa data 24.03.2019
- menținerea ratei de succes al tratamentului în rândul cazurilor noi de TB pulmonară, confirmate bacteriologic, la 86%; datele vor fi disponibile dupa data 24.03.2019
- scaderea ratei de mortalitate prin TB la 5.5%000, 4,2%000 in 2017 iar pt 2018 se calculeaza in luna iulie 2019.

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

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.

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

- realizarea evaluării activităților specifice Programului național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor, în conformitate cu metodologiile specifice;
- asigură centralizarea datelor epidemiologice referitoare la supravegherea în sistem sentinelă a infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul unităților sanitare care derulează programul în conformitate cu metodologia specifică;
- asigură instruirea metodologică a spitalelor care derulează programul, în conformitate cu metodologia transmisă;

- asigură participarea personalului medical la cursurile de formare profesională organizate pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și monitorizarea utilizării antibioticelor;
- participă la studiul de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu metodologia.

Activități implementate la nivelul unităților sanitare:

- identificarea în sistem sentinelă a infecțiilor asociate asistenței medicale în secțiile/compartimentele cu risc crescut (ATI, chirurgie), conform metodologiei specifice;
- realizează supravegherea în sistem sentinelă a antibiotipului tulpinilor microbiene care determină infecții invazive;
- asigură participarea personalului medical la cursurile de formare profesională organizate pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și monitorizarea utilizării antibioticelor;
- participă la realizarea studiului de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital.

**Indicatori realizați:**

Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
număr activități / INSP	224	638,37
număr de cursuri de formare profesională a personalului medical organizate pentru supravegherea și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor / INSP	1	54.270,00
număr persoane participante la cursurile de formare / unități sentinelă	41	412,75
număr de infecții asociate asistenței medicale depistate în sistem sentinelă / unități sentinelă	3.814	49,59
număr infecții asociate asistenței medicale investigate microbiologic cu laboratorul / unități sentinelă	8.133	69,13
număr de tulpini microbiene care determină infecții invazive caracterizate din punctul de vedere al rezistenței la antibiotice, depistate în sistem sentinelă / / unități sentinelă	6.611	77,83

**Indicatori de rezultat:**

- Rată de incidență infecții asociate asistenței medicale depistate în unitatea sanitară: 0,79

- Rata de incidență a tipurilor de infecții asociate asistenței medicale identificate în sistem sentinelă: 1,75
- Procent de tulpini microbiene care determină infecții asociate asistenței medicale caracterizate din punctul de vedere al rezistenței la antibiotice din întreaga unitate sanitară: 73.

## **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 si OM ) ce decurg din aceasta;
- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății, ca autoritate competentă, în legatură cu raportarea calității apei de îmbăiere în sezonul de îmbăiere, 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.

In 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:

Indicatori fizici și de eficiență (INSP)	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de viață	78	998,99
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor radiațiilor ionizante pentru starea de sănătate	42	1855,26
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de muncă	36	721,49
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc alimentari pentru starea de sănătate și nutriție a populației	59	3081,6
Număr de intervenții specifice activităților complementare programului	140	1113,16
Număr de intervenții specifice activităților de management a programului	12	7891,30

### Indicatori realizați:

Indicatori fizici și de eficiență (DSP)	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de viață	926	410,41
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor radiațiilor ionizante pentru starea de sănătate	313	566,11
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de muncă	320	190,43
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc alimentari pentru starea de sănătate și nutriție a populației	764	356,44

### **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 eficientă.

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: 418.185 donări;
- cost mediu/unitate de sânge recoltată și testată: 260,73 lei;
- menținerea numărului de donatori la nivelul anului 2017: realizat (101,30%)
  - număr donatori 2017: 412.837
  - număr donatori 2018: 418.185

### **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 2018 cu un număr de 75 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	Dambovita	Teleorman		
Rețea	Sp. Clinic Filantropia	SCJU Ilfov	SCJU Giurgiu	SCJU Calarasi	SCJU Ialomita	SCJU Prahova	SCJU Arges	SCJU Dambovita	SCJU Teleorman		
	Sp. Cl. OG Panait Sarbu					SM Valenii de Munte	SM Curtea de Arges				
	SCUU Elias										
	SC Gral Medical										
	SC Sanador										
	SC Medlife									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**

Regiune	Sud-Est						Sud – Vest				
Judet	Braila	Buzau	Constanta	Galati	Vrancea	Tulcea	Dolj	Gorj	Mehedinti	Olt	Valcea
Rețea	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 Dragasani

			SC Medstar	SO Targu Bujor			SO Clafat				
				Sp CF Galati			SM Filantropia Craiova	SM Tg. Carbunesti			
									SO Cracal	SO Horezu	

**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
Rețea	SCJU Alba	SCJU Brasov	SCJU Covasna	SCJU Harghita	SCJU Mures	SCJU Sibiu	SCJU Arad	SCJU Caras	SCJU Hunedoara	SCJU Timis
				SM Odorheiul Secuiesc		SM Medias				
		SC Medlife Brasov		SM Gheorghieni	SC TopMed	SM Lupeni			S Militar Timis	

**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
Rețea	SCJU Bistrita	SCJU Bihor	IOCN	SCJU Maramures	SCJU Salaj	SCJU Satu-Mare	SCJU Bacau	SCJU Botosani	IRO Iasi	SCJU Neamt	SCJU Vaslui	SCJU Suceava
		SC Pelican							SM Tg. Neamt			
	SC Sanovil					SC Manitou			SC Arcadia	SM Roman	SM Husi	SM Falticeni

Populația de vârstă eligibilă, acoperirea cu teste și rezultatele programului sunt următoarele

Regiunea	Populație de varsta eligibila	Nr. teste 2018	Numar de teste 2012-2013	Nr. teste 2014	Nr. teste 2015	Nr. teste 2016	Nr. teste 2017	Total runda 1 (2012-	Acoperire populatie
----------	-------------------------------	----------------	--------------------------	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------------	---------------------

								2017)	2012- 2017%
<b>Total</b>	<b>5.638.536</b>	<b>42.154</b>	<b>331.200</b>	<b>126.025</b>	<b>62.203</b>	<b>47.223</b>	<b>44.979</b>	<b>611.630</b>	<b>10,8</b>
<b>NORD-VEST</b>	<b>726.232</b>	<b>11.289</b>	<b>78.969</b>	<b>18.635</b>	<b>9.129</b>	<b>5.271</b>	<b>13.308</b>	<b>125.312</b>	<b>17,3</b>
BIHOR	161.589	3.105	7.606	1.243	2.328	1.007	1.340	13.524	8,4
BISTRITA-NASAUD	77.162	3.903	12.340	933	452	338	2.325	16.388	21,2
CLUJ	193.934		30.290	10.441	3.285	2.510	7.694	54.220	28
MARAMURES	134.156	694	7.913	1.424	698	320	248	10.603	7,9
SATU MARE	98.961	2.600	10.110	3.267	1.770	808	1.300	17.255	17,4
SALAJ	60.430	987	10.710	1.327	596	288	401	13.322	22
<b>CENTRU</b>	<b>662.686</b>	<b>4.808</b>	<b>65.036</b>	<b>14.750</b>	<b>7.389</b>	<b>6.071</b>	<b>6.794</b>	<b>100.040</b>	<b>15,1</b>
ALBA	95.815	1.430	4.163	1.277	623	948	711	7.722	8,1
BRASOV	160.948	419	6.371	2.140	1.254	822	642	11.229	7
COVASNA	58.133	0	1.988	1.156	314	103	0	3.561	6,1
HARGHITA	84.904	1.139	2.868	2.073	1.061	567	895	7.464	8,8
MURES	149.386	1.664	42.023	5.828	2.802	2.787	4.200	57.640	38,6
SIBIU	113.500	156	7.623	2.276	1.335	844	346	12.424	10,9
<b>NORD-EST</b>	<b>852.289</b>	<b>10.480</b>	<b>53.608</b>	<b>24.379</b>	<b>16.711</b>	<b>13.263</b>	<b>10.323</b>	<b>118.284</b>	<b>13,9</b>
BACAU	162.976	2.762	11.089	4.170	3.636	3.103	1.662	23.660	14,5
BOTOSANI	103.784	1.702	3.368	2.940	1.588	914	883	9.693	9,3
IASI	198.943	521	24.234	7.863	2.979	4.153	2.800	42.029	21,1
NEAMT	124.517	1.813	4.951	5.492	4.435	2.724	2.779	20.381	16,4
SUCEAVA	163.454	2.784	3.525	1.628	2.465	1.305	1.362	10.285	6,3
VASLUI	98.615	898	6.441	2.286	1.608	1.064	837	12.236	12,4
<b>SUD-EST</b>	<b>711.656</b>	<b>5281</b>	<b>23.381</b>	<b>17.108</b>	<b>8.847</b>	<b>5.153</b>	<b>4.905</b>	<b>59.394</b>	<b>8,3</b>
BRAILA	89.872	419	3.897	1.592	1.117	517	310	7.433	8,3
BUZAU	120.992	2.223	1.500	4.019	2.350	1.630	1.317	10.816	8,9
CONSTANTA	201.604	634	6.400	3.046	1.876	733	239	12.294	6,1
GALATI	149.247	355	4.722	4.077	1.511	856	1.386	12.552	8,4
TULCEA	59.974	500	3.640	2.137	1.065	747	677	8.266	13,8

VRANCEA	89.967	1.150	3.222	2.237	928	670	976	8.033	8,9
<b>SUD-MUNTENIA1</b>	<b>440.991</b>	<b>1.246</b>	<b>16.530</b>	<b>7.687</b>	<b>2.433</b>	<b>2.138</b>	<b>1.209</b>	<b>29.997</b>	<b>6,8</b>
CALARASI	80.604	57	1.780	1.583	149	179	108	3.799	4,7
GIURGIU	73.099	502	2.516	1.842	896	707	486	6.447	8,8
IALOMITA	72.125	191	3.371	1.066	147	399	267	5.250	7,3
PRAHOVA	215.163	496	8.863	3.196	1.241	853	348	14.501	6,7
<b>SUD-MUNTENIA2</b>	<b>415.758</b>	<b>2.643</b>	<b>13.215</b>	<b>10.214</b>	<b>4.948</b>	<b>3.258</b>	<b>2.129</b>	<b>33.764</b>	<b>8,1</b>
ARGES	176.768	2.271	1.795	2.980	1.981	1.558	1.051	9.365	5,3
DAMBOVITA	141.475	372	4.417	4.144	1.989	1.700	1.078	13.328	9,4
TELEORMAN	97.515	0	7.003	3.090	978	0	0	11.071	11,4
<b>BUCURESTI-ILFOV</b>	<b>727.148</b>	<b>3.121</b>	<b>21.599</b>	<b>9.355</b>	<b>4.039</b>	<b>4.484</b>	<b>3.522</b>	<b>42.999</b>	<b>5,9</b>
ILFOV	114.382	897	2.153	200	80	247	3.240	5.920	5,2
MUNICIPIUL BUCURESTI	612.766	2.224	19.446	9.155	3.959	4.237	282	37.079	6,1
<b>SUD-VEST OLTENIA</b>	<b>572.359</b>	<b>2.988</b>	<b>27.000</b>	<b>14.960</b>	<b>5.083</b>	<b>5.386</b>	<b>1.981</b>	<b>54.410</b>	<b>9,5</b>
DOLJ	182.738	500	12.638	7.969	1.790	1.524	301	24.222	13,3
GORJ	95.760	272	4.484	947	560	651	114	6.756	7,1
MEHEDINTI	73.436	17	1.758	586	79	24	47	2.494	3,4
OLT	118.115	499	3.044	1.594	883	2.028	867	8.416	7,1
VALCEA	102.310	1.700	5.076	3.864	1.771	1.159	652	12.522	12,2
<b>VEST</b>	<b>529.417</b>	<b>298</b>	<b>31.862</b>	<b>8.937</b>	<b>3.624</b>	<b>2.199</b>	<b>808</b>	<b>47.430</b>	<b>9</b>
ARAD	123.800	298	5.406	1.680	984	697	110	8.877	7,2
CARAS-SEVERIN	84.231	0	5.840	1.376	355	220	70	7.861	9,3
HUNEDOARA	121.855	0	7.278	3.954	1.079	402	98	12.811	10,5
TIMIS	199.531	9.495	13.338	1.927	1.206	880	530	17.881	9

Numărul total de teste efectuate în anul 2018 este 42.154, reprezentând o acoperire anuală a populației de vârstă eligibilă de 7,47%. 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.

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

Obiective:

- prevenirea depresiei și 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.

Unitatea națională de asistență tehnică și management:

Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog

Activități:

- prevenirea depresiei și suicidului;
- promovarea sănătății mintale la locurile de muncă;
- asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii și adolescenți;
- depistarea precoce a tulburărilor mintale determinate de abuzul de alcool.

### Indicatori realizați:

Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
Număr bolnavi incluși în programe intraspitalicești de reabilitare	9.746	85,20
Număr persoane instruite în psihiatria comunitară	719	167
Număr persoane instruite în cadrul programului de dezvoltare a abilităților sociale și emoționale ale copiilor	3.999	75

Program de instruire a consilierilor școlari din sistemul educațional în vederea depistării precoce și intervenției în cazul tulburărilor de spectru autist:	1	80.000
Număr copii și adolescenți incluși în programul-pilot pentru prevenirea apariției tulburărilor de alimentație și a altor tulburări asociate la copii și adolescent	1.856	65
Număr copii și adolescenți instruiți în cadrul programului de instruire pentru dezvoltarea abilităților emoționale ale copiilor și adolescenților în vederea prevenirii tulburărilor anxioase și depresive	1.260	79

### Indicatori de rezultat:

Denumirea indicatorului	Indicatori de rezultat
Numărul bolnavilor beneficiari ai activităților de terapie ocupațională	9.746
Numărul bolnavilor internați în structurile de psihiatrie care desfășoară activități de terapie ocupațională.	56.365
Ponderele bolnavilor beneficiari ai activităților de terapie ocupațională din totalul bolnavilor internați în structurile de psihiatrie care implementează activitățile programului	17,29%

### 3. Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană

Obiectivele programului în anul 2018 au fost următoarele:

1. creșterea numărului de donatori vii, de donatori aflați în moarte cerebrală, precum și de donatori fără activitate cardiacă;
2. coordonarea activităților de transplant;
3. asigurarea investigațiilor paraclinice pentru potențialii donatori, receptori de organe, țesuturi și celule de origine umană;
4. asigurarea supleerii fiziologice a organelor aflate în insuficiență cronică ireversibilă și/sau înlocuirea țesuturilor nefuncționale prin transplant de organe, țesuturi și/sau celule de origine umană;
5. evaluarea periodică a pacienților transplantați și a donatorilor vii;
6. crearea și gestionarea unei baze de date informatice pe teritoriul României privind
7. persoanele fizice care și-au dat acceptul pentru a dona celule stem hematopoietice;
8. tratamentul infertilității cuplului.

Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană este structurat în:

1. Subprogramul de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;
2. Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice de la donatori neînruțiți;
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:

1. identificarea, diagnosticarea, declararea morții cerebrale și menținerea în condiții fiziologice a potențialilor donatori aflați în moarte cerebrală;
2. realizarea testării paraclinice a potențialilor donatori, inclusiv a donatorilor aflați în moarte cerebrală menținuți în condiții fiziologice precum și testarea paraclinică a receptorilor;
3. testarea compatibilității cross-match donator/receptor;
4. realizarea prelevării de organe, țesuturi și/sau celule de origine umană de la donator viu, precum și de la donator în moarte cerebrală;
5. procesarea și stocarea grefelor;
6. realizarea procedurii de transplant;
7. coordonarea activității de transplant;
8. evaluarea periodică a bolnavilor care au beneficiat de transplant și a donatorilor vii postdonare;
9. promovarea donării de organe, țesuturi și/sau celule de origine umană

#### Indicatori realizați:

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic <sup>2</sup> (lei)
1.1	număr de donatori vii testați imunologic și virusologic	948	1.186,96
1.2	număr de receptori testați imunologic și virusologic	5.816	1.219,60
1.3	număr de testări compatibilitate cross-match	624	483,93
1.4	număr de diagnosticări morți cerebrale și menținere în condiții fiziologice a donatorilor-cadavru (inclusiv testare)	298	11.120,72
1.5	număr de acțiuni de coordonare	1.161	1.498,26
1.6	număr estimat de transplanturi ce urmează a fi efectuate, pe		

	tipuri:		
1.6.1	transplant hepatic	69	165.593,20
1.6.2	transplant renal	180	35.226,98
1.6.3	transplant de cord	7	158.025,57
1.6.4	transplant pancreatic și transplant de celule pancreatice	0	0,00
1.6.5	transplant pulmonar	4	154.153,38
1.6.6	transplant CSH:		
1.6.6.1	număr de proceduri de autotransplant	324	41.222,57
1.6.6.2	număr de proceduri de allotransplant	82	67.003,59
1.6.7	transplant os și tendon	361	2.483,36
1.6.8	transplant piele	283	4.926,61
1.6.9	transplant de cornee	31	781,96
1.7	număr de consultații evaluare periodică a pacienților care au beneficiat de transplant		
1.7.1	transplant renal	11.211	302,81
1.7.2	transplant hepatic	3.783	1.277,61
1.7.3	transplant cord	76	138,76
1.7.4	transplant pulmonar	16	2.007,41
1.7.5	autotransplant sau allotransplant de CSH	132	7.840,66
1.8	număr de consultații postdonare a donatorului de CSH	0	0,00

### Indicatori de rezultat

Indicatori de rezultat	Indicator realizat în perioada de raportat
procent de bolnavi care au beneficiat de transplant recupeați	98,65
număr de bolnavi care au fost recupeați	1.167
număr de bolnavi care au beneficiat de transplant	1.183

### 3.2. Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice periferice și centrale

Pentru realizarea obiectivelor, unitățile de specialitate au desfășurat următoarele activități:

1. crearea și gestionarea unei baze de date informatice cu potențialii donatori de celule stem hematopoietice (CSH);

2. crearea și gestionarea unei baze de date informatice cu pacienții români care au indicație de transplant de CSH de la donatori de CSH neînruđiți;
3. 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;
4. recrutarea și testarea donatorilor de CSH neînruđiți;
5. coordonarea planificării activităților de donare de CSH de la donatori neînruđiți de CSH selectați și a activităților de transplant ale pacienților cu indicație de transplant de CSH de la donator de CSH neînruđit;
6. transportul intern și internațional al probelor de sânge prelevate de la donatorii de CSH, de la centrele donatorilor de CSH la laboratoarele de testare;
7. 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 neînruđit;
8. transportul și cazarea donatorilor neînruđiți 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 neînruđit;
9. campanii de promovare naționale și activități de informare, educare și comunicare organizate la nivel local.

### Indicatori realizați:

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
1	<b>RNDVCSH</b>		
1.1	număr de donatori străini pentru care se solicită testări extinse	31	4.100
1.2	număr de probe de sânge pentru testare de verificare donatori străini	134	3.375
1.3	număr de probe de sânge pentru testare de verificare donatori români	6	300
1.4	număr de grefe CSH de la donatori străini	41	78.778
1.5	număr de grefe CSH de la donatori români	2	2.000
1.6	număr de DLI de la donator CSH străin	5	55.000
1.7	număr de DLI de la donator CSH român	0	0
1.8	număr de campanii de promovare a donării CSH și activități IEC, derulate la nivel	4	36.027

	național		
1.9	număr de cursuri de instruire organizate de RNDVCSH	2	5.000
1.10	număr de donatori CSH înscriși și confirmați de RNDVCSH	8.828	6
1.11	număr de donatori CSH testați HLA la rezoluție înaltă în laboratoare acreditate internațional	0	0
<b>2</b>	<b>Centrele donatorilor de CSH</b>		
2.1	număr de donatori CSH recrutați și înscriși	10.090	70
2.2	număr de donatori CSH în evidență pentru care se solicită probă de sânge pentru testare de verificare	7	100
2.3	număr de donatori CSH selectați pentru donare, consiliați și evaluați medical	3	100
2.4	număr de evenimente de promovare a donării CSH	106	300
<b>3</b>	<b>Laboratoare testare</b>		
3.1	număr de donatori CSH (care nu sunt și donatori de sânge) testați pentru MTS la înscrierea în RNDVCSH	6.899	13
3.2	număr de donatori CSH testați pentru CMV la înscrierea în RNDVCSH	3.043	31
3.3	număr de donatori CSH testați predonare pentru grup sanguin AOB și Rh, CMV și MTS	30	2.000
3.4	număr de donatori CSH testați HLA la înscrierea în RNDVCSH	5.491	1.318
3.5	număr de donatori CSH testați HLA extins	192	3.620
3.6	număr de donatori CSH și pacienți testați HLA pentru verificare	123	10.708
<b>4</b>	<b>Centre de prelevare</b>		
4.1	număr de rapoarte de evaluare medicală predonare a donatorilor CSH români neînruțiți	6	300
4.2	număr de rapoarte de monitorizare periodică postdonare a donatorilor CSH români neînruțiți	4	200
4.3	număr de planuri de prelevare CSH de la donatori CSH români neînruțiți pentru pacienți români	2	500
<b>5</b>	<b>Centre de transplant de CSH</b>		
5.1	număr de evaluări compatibilitate pacient/donator CSH neînruțit	94	253
5.2	număr de planuri de transplant de CSH de la donator CSH neînruțit	45	461
5.3	număr de planuri pentru procedura DLI de la donator CSH neînruțit	9	453
5.4	număr de rapoarte de monitorizare periodică post-transplant a pacienților cu allotransplant de la donator CSH neînruțit	277	195

## Indicatori de rezultat

Nr. crt.	Indicatori de rezultat	Indicator realizat în perioada de
----------	------------------------	-----------------------------------

		raportat
1	<b>Indicatori de rezultat pentru RNDVCSH</b>	
1.1	număr de potențiali donatori de CSH înscriși în RNDVCSH	10.090
1.2	procentul donatorilor CSH înscriși în RNDVCSH și confirmați în scris din totalul donatorilor CSH înscriși în RNDVCSH (1.2.1/1.2.2*100)	87%
1.2.1	număr de donatori CSH înscriși în RNDVCSH și confirmați în scris	8.828
1.2.2	număr de donatori CSH înscriși în RNDVCSH	10.090
1.3	număr de pacienți pentru care se caută donator CSH compatibil în registrul local	133
1.4	număr de pacienți pentru care se caută donator CSH compatibil în registre internaționale	131
1.5	număr de persoane informate în cadrul evenimentelor de promovare a donării de CSH	51.250
1.6	procentul donatorilor CSH testați HLA din total donatori înscriși în RNDVCSH (1.6.1/1.6.2*100):	54%
1.6.1	număr de donatori CSH testați HLA	5.491
1.6.2	număr de donatori CSH înscriși în RNDVCSH	10.090
2	<b>Indicatori de rezultat pentru centre ale donatorilor CSH</b>	
2.1	procentul donatorilor de sânge din total donatori CSH (2.1.1/2.1.2*100)	77%
2.1.1	număr de donatori de sânge	7.720
2.1.2	număr de donatori CSH	10.090
2.2	număr de persoane informate în cadrul evenimentelor de promovare a donării de CSH, la nivelul CD	28.369
3	<b>Indicatori de rezultat pentru laboratoare testare</b>	
3.1	procentul donatorilor CSH testați HLA extins din totalul donatorilor CSH testați HLA la înscrierea în RNDVCSH (3.1.1/3.1.2*100)	5%
3.1.1	număr de donatori CSH testați HLA extins	292
3.1.2	număr de donatori CSH testați HLA la înscrierea în RNDVCSH	5.491
4	<b>Indicatori de rezultat pentru centrele de prelevare de CSH</b>	
4.1	număr de grefe CSH prelevate de la donatori CSH din RNDVCSH	1
4.2	număr de DLI prelevate de la donatori CSH din RNDVCSH	0
4.3	număr de donatori CSH monitorizați postdonare	14
5	<b>Indicatori de rezultat pentru centrele de transplant de CSH</b>	
5.1	procentul pacienților care au indicație de transplant de CSH de la donator neînrudit pentru care s-a identificat donator compatibil CSH (5.1.1/5.1.2*100)	65%
5.1.1	număr de pacienți pentru care s-a identificat donator compatibil	106
5.1.2	număr de pacienți care au indicație de transplant de CSH de la donator neînrudit	163
5.2	procentul pacienților transplantați din total pacienți pentru care s-au identificat donatori neînrușiți de CSH compatibili (5.2.1/5.2.2*100):	41%

5.2.1	număr de pacienți transplantați CSH	43
5.2.2	număr de pacienți pentru care s-a identificat donator neînrudit de CSH compatibil	106
5.3	număr de transplanturi de la donator CSH neînrudit	43
5.4	număr de proceduri DLI de la donator CSH neînrudit:	5
5.5	număr de pacienți monitorizați posttransplant de la donator CSH neînrudit	142

### 3.3. Subprogramul de fertilizare în vitro și embriotransfer

Pentru realizarea obiectivelor prevăzute în cadrul Subprogramului de fertilizare in vitro și embriotransfer, 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  $\beta$  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  $\beta$  HCG este negativ;
  - monitorizarea ecografică a sarcinii la 6 săptămâni de la realizarea activității prevăzute la punctul 3, dacă testul  $\beta$  HCG este pozitiv.

#### Indicatori realizați:

Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
Număr de cupluri infertile beneficiare de proceduri FIV/ET	567	6.188

## 4. Programul național de boli endocrine

Obiectivul programului și în anul 2018 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.



Pentru realizarea obiectivelor, unitățile de specialitate au desfășurat următoarele activități în anul 2018, în conformitate cu prevederile OMS 377/2017:

- diagnosticarea afecțiunilor endocrine și a complicațiilor acestora prin examinări imunologice și anatomopatologice, după cum urmează:

1. determinarea markeri-lor imunologici: calcitonina, anti-receptor TSH(TRAb), tiroglobulina, anticorpi anti-tiroglobulină;
2. efectuarea examenului citologic prin biopsie tiroidiană -aspirație cu ac fin(CBAF).

### Indicatori realizați:

Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator (lei)
număr de bolnavi la care s-a efectuat determinarea calcitoninei	4.496	33,62
număr de bolnavi la care s-a efectuat determinarea Trab	2.572	52,43
număr de bolnavi la care s-a efectuat determinarea tiroglobulinei	2.293	28,4
număr bolnavi cu cancer tiroidian la care s-a efectuat dozarea anticorpilor anti-tiroglobulină	3.814	33,65
număr de bolnavi la care s-a efectuat CBAF	890	27,71

### Indicatori de rezultat:

- ponderea bolnavilor diagnosticați cu boală Basedow-Graves din totalul bolnavilor cu disfuncții tiroidiene investigați: 18,4%;
- ponderea bolnavilor nou-diagnosticați cu cancer tiroidian din totalul bolnavilor investigați: 7,83%.

## 5. Programul național de tratament dietetic pentru boli rare

Obiectivul programului în anul 2018 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:

Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic <sup>1</sup>
-----------------------------------	---	---

	anului	(lei)
Număr bolnavi adulți cu fenilcetonurie:	28	17.366,81

## 6. Programul național de management al Registrelor naționale

Obiectivul programului în anul 2018 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:

Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
Număr de fișe ONC colectate și înregistrate în baza de date	17.408 *	7,92

*\*raportare Institutul Oncologic Prof. Dr.I. Chiricuță Cluj-Napoca*

## 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 706 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 432,23 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. S-au desfășurat în anul 2018, 279 de evenimente/campanii IEC destinate priorităților de sănătate specific locale, la un cost mediu estimat/campanie de 402,82 lei. Toate activitățile s-au realizat prin parteneriate la nivel local cu primăriile, asociațiile profesionale, consiliul județean, școli, cabinet medicale, Crucea Rosie, alte ONG-uri locale. Acestea au vizat teme precum: stil de viața sănătos, informarea despre bolile respiratorii, teme de igiena, contracepție, vaccinare, etc.

##### **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.**

Numărul de școli și grădinițe care au raportat ca utilizează ghidul de intervenție pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică în grădinițe și școli a fost de 4855 , implicand un număr de 92.14 beneficiari.

DSP-urile au realizat activitati activitati destinate stilului de viata sanatos la copii si tineri. Numărul de activitati realizate a fost de 4615 de interventii, implicand un numar de 278000 beneficiari. Temele principiile au vizat: sanatatea orala, consumul de droguri si alcool, fumatul, sanatatea reproducerii, etc.

#### **1.4. Organizarea și desfășurarea de intervenții pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile.**

Majoritatea DSP-urilor au realizat activitati activitati in care au fost implicati Asistentii medicali comunitari si mediatorii sanitari. S-au desfasurat la nivel local 1266 interventii in comunitati vulnerabile, iar numarul de beneficiari a fost de 173143 .

#### **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.**

Rezultatele interventiilor efectuate in Centrele ALCOINFO din: Spitalul Pantelimon, Bucuresti,Institutul Clinic Fundeni, Bucuresti,Spitalul Judetean Focsani, Spitalul Municipal Campulung Moldovenesc, Spitalul Judetean Suceava, Spitalul Judetean Brasov si in comunitati, prin AMC sunt urmatoarele:

Numar de beneficiari: 4699

Numar de interventii (AUDIT+informare si psihoeducatie si/sau interventie scurta si/sau consiliere): 4919

Numar de specialist instruiti: 108

## **2. Evaluarea stării de sănătate a populației generale**

Activitățile au vizat:

Evaluarea comportamentelor legate de fumat la populația școlară conform metodologiei GYTS ( Global Youth Tobacco Survey).

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.

Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri.

Supravegherea stării de sanătate a copiilor și adolescenților din colectivități prin efectuarea triajului epidemiologic după vacanțe.

Identificarea, cuantificarea și monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc (YRBSS- CDC).

Utilizarea modelului ecologic pentru intervențiile de prevenire a violenței la elevi.

Evaluarea profilului de risc psiho-social în comunități școlare.

Evaluarea condițiilor de igiena din școli și grădinițe.

Rezultate: Majoritatea DSP-urilor au realizat activitățile. S-au realizat 592 de activități pentru copii și tineri, cu un cost mediu de 106 lei. Evaluare condiții de igiena în școli și grădinițe. Au fost evaluate 4090 școli și grădinițe.

Sumarul activităților și indicatorii aferenți sunt următorii:

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic <sup>2</sup> (lei)
<b>A</b>	<b>SUBPROGRAMUL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE</b>	x	x
<b>1</b>	<b>Intervenții pentru un stil de viață sănătos</b>	x	x
<b>1.1</b>	<b>Campanii IEC destinate celebrării zilelor mondiale/europene conform calendarului priorităților naționale:</b>	26	496,15
1.1.1	Număr de campanii IEC desfășurate	706	432,23
<b>1.2</b>	<b>Intervenții IEC destinate priorităților de sănătate specifice locale</b>	x	x
1.2.1	Număr de intervenții IEC desfășurate	279	402,82
<b>1.3</b>	<b>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</b>	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 ( sustenabilitate 19 04)	4855	0,47
1.3.2	Număr de intervenții IEC pentru stil de viață sănătos la copii și adolescenți	4615	4,73
<b>1.4</b>	<b>Intervenții IEC pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile</b>	x	x
1.4.1	Număr de intervenții IEC în comunități vulnerabile	1266	51,38

<b>1.5</b>	<b>Interventii IEC pentru reducerea consumului de alcool</b>	x	x
1.5.1	Numar de centre Alcolinfo infiintate la nivelul unitatilor sanitare cu paturi	1	0.00
<b>1.6</b>	<b>Activitati de complementare</b>	x	x
1.6.1	Numar activitati coordonare <sup>3</sup>	2	100.00
<b>2.</b>	<b>Evaluarea starii de sanatate</b>	x	x
<b>2.1</b>	<b>Evaluarea starii de sanatate a copiilor si tinerilor</b>	x	x
2.1.1.	Numar interventii pentru monitorizarea sanatatii copiilor	592	106.19
2.1.2.	Numar scoli si gradinite evaluate	4090	0.40
<b>2.2</b>	<b>Evaluarea starii de sanatate a populatiei generale</b>	x	x
2.2.1	Numar activitati monitorizare stare de sanatate grupuri vulnerabile	1933	2.43

## 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](http://www.stopfumat.eu) și Facebook [www.facebook.com/stopfumat.eu](https://www.facebook.com/stopfumat.eu);
- s-a asigurat tratamentul medicamentos necesar pentru renunțarea la fumat, conform recomandărilor organizațiilor profesionale din domeniu.

### Indicatori realizați

Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic <sup>1</sup> (lei)
Număr de campanii naționale IEC	1	14.399
Număr total de persoane care au apelat gratuit linia telefonică "Tel Verde - STOP FUMAT"	10.638	17,45
Număr total de persoane care au accesat informații în mediul virtual	34.101	0,10
Număr total de persoane care au beneficiat de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat	1.133	358,11

### Indicatori de rezultat

1. creșterea numărului de persoane care apelează gratuit linia telefonică "Tel Verde – STOP FUMAT" față de anul precedent: nerealizat (- 23,98%)

2. creșterea numărului de persoane care accesează informațiile în mediul virtual cu 5% în anul 2018 față de anul 2017: nerealizat (-40,82%)
3. creșterea numărului de persoane care beneficiază de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat cu 5% față de anul precedent: realizat (+ 40,05%)
4. creșterea numărului de persoane care renunță la fumat după primirea terapiei specifice cu minimum 3% față de anul precedent -evaluarea finală va fi transmisă la începutul lunii aprilie 2019

## 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:
  - 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;

## 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 cumulativ de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
<b>A</b>	<b>Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului</b>		
<b>1</b>	<b>Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf</b>		
1.1	Număr de copii beneficiari	<b>18.449</b>	<b>211,87</b>
<b>2</b>	<b>Profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere</b>		
2.1	Număr de copii beneficiari	<b>13.925</b>	<b>106,59</b>
<b>3</b>	<b>Prevenirea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital prin screening neonatal, confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie și monitorizarea evoluției bolii</b>		
3.1	Număr de nou-născuți care au beneficiat de efectuarea screening-ului neonatal la fenilcetonurie	<b>159.659</b>	<b>8,40</b>
3.2	Număr de nou-născuți care au beneficiat de efectuarea screening-ului neonatal la hipotiroidism congenital	<b>159.125</b>	<b>8,39</b>
3.3	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea testelor pentru confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie	<b>55</b>	<b>32,62</b>
3.4	Număr de copii confirmați cu diagnosticul de fenilcetonurie (CNP unic)	<b>18</b>	<b>8,74</b>
3.5	Număr de copii în tratament dietetic care au beneficiat de efectuarea testelor pentru monitorizarea evoluției fenilcetonuriei (CNP unic)	<b>154</b>	<b>58,18</b>
<b>4</b>	<b>Tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înnăscute de metabolism</b>		
4.1	Număr de copii cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie beneficiari ai tratamentului dietetic	<b>137</b>	<b>13.998,62</b>
4.2	Număr de copii cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute de metabolism beneficiari ai tratamentului dietetic	<b>25</b>	<b>10.181,46</b>
<b>5</b>	<b>Prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți</b>		
5.1	Număr nou-născuți care au beneficiat de efectuarea screening-ului auditiv	<b>42.080</b>	<b>8,35</b>



<b>6</b>	<b>Prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii</b>		
6.1	Număr de nou-născuți prematuri care au beneficiat de efectuarea screening-ului retinopatiei de prematuritate prin oftalmoscopie indirectă	<b>4.049</b>	<b>20,77</b>
6.2	Număr de nou-născuți prematuri care au beneficiat de tratamentul retinopatiei de prematuritate prin fotocoagulare laser	<b>79</b>	<b>440</b>
6.3	Număr de de nou-născuți prematuri care au beneficiat de monitorizarea evoluției bolii prin oftalmoscopie indirectă (CNP unic)	<b>2.725</b>	<b>68,98</b>
<b>7</b>	<b>Prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil</b>		
7.1	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice / explorărilor funcționale pentru astm bronșic	<b>4.728</b>	<b>85,81</b>
7.2	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice / explorărilor funcționale pentru diaree cronică/sindrom de malabsorbție	<b>2.798</b>	<b>104,18</b>
7.3	Număr de copii cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție beneficiari de dietă specifică	<b>1.800</b>	<b>354,66</b>
7.4	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice / explorărilor funcționale pentru mucoviscidoză	<b>1.231</b>	<b>141,33</b>
7.5	Număr de copii tratați pentru mucoviscidoză	<b>400</b>	<b>1341,65</b>
7.6	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice pentru imunodeficiențe primare umorale	<b>2.530</b>	<b>69,89</b>
7.7	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice pentru diagnosticul de hepatită cronică și pentru monitorizarea evoluției bolii	<b>2.435</b>	<b>55,93</b>
<b>8</b>	<b>Prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce și monitorizare a epilepsiei și a manifestărilor paroxistice non-epileptice la copil și tratament dietetic al epilepsiei</b>		
8.1	Număr de copii investigați cu video-EEG, EEG de somn, EEG de lungă durată	<b>1.131</b>	<b>56,76</b>
8.2	Număr de copii tratați cu dieta cetogena în trimestrul de raportat	<b>2</b>	<b>2317,73</b>
<b>B</b>	<b>Subprogramul de sănătate a femeii</b>		
<b>1</b>	<b>Prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii de planificare familială</b>		
1.1	Număr de utilizatori activi de metode moderne de contracepție, beneficiari ai programului	<b>0</b>	<b>0,00</b>
1.1	Studiu privind sănătatea reproducerii finalizat	<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>2</b>	<b>Prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuză</b>		

2.1	Număr de carnete și fișe pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei, tipărite și multiplicat (raportare INSMC)	23102	1,02
2.2	Număr întâlniri regionale (raportare INMSC)		
2.3	Număr rapoarte de analiză a inegalităților în starea de sănătate a femeii		
<b>3</b>	<b>Prevenirea bolilor genetice prin diagnostic pre- și postnatal</b>		
3.1	Număr de gravide beneficiare testare biochimică (dublu, triplu, cvadruplu test)	679	205,04
3.2	Număr de beneficiari de testare citogenetică pentru diagnostic prenatal (fetal)	342	313,50
3.3	Număr de beneficiari de testare citogenetică pentru diagnostic pentru diagnostic postnatal (sângele periferic)	1.244	1086,36
3.4	Număr de beneficiari de testare FISH <sup>5</sup>	288	258,47
3.5	Număr de beneficiari la care s-au efectuat teste de extracție ADN <sup>6</sup>	1.664	55,10
3.6	Număr de beneficiari de testare genetică moleculară (Array-CGH, secvențiere, MLPA, QF-PCR, PCR, Real-Time PCR) <sup>7</sup>	2.039	524,99
3.7	Număr de beneficiari de testare secvențiere ADN fetal liber din sângele matern (NGS) în trimestrul de ratortat	0	0
<b>4</b>	<b>Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh</b>		
4.1	Număr de femei Rh negative beneficiare de administrarea imunoglobulinei umane anti D	8.217	173,09

### Indicatori de rezultat:

Nr. crt.	Indicator de rezultat	Indicator realizat
<b>A.</b>	<b>Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului</b>	<b>0</b>
1	Numărul copiilor cu vârsta 0-12 luni care beneficiază de lapte praf	18.449
2	Numărul copiilor cu vârsta 0-12 luni din județ	182.285
<b>3</b>	<b>Ponderea copiilor cu vârsta cuprinsă între 0 - 12 luni beneficiari de administrarea de lapte praf (3=1/2 X 100)</b>	<b>10,12</b>
4	Numărul beneficiarilor intervenției privind profilaxia malnutriției	13925
5	Numărul 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 unitatea sanitară	18356
<b>6</b>	<b>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(6=4/5 X 100)</b>	<b>75,86</b>
7	Numărul nou născuților beneficiari de screening pentru fenilketonurie și hipotiroidism în centrul regional	159.659
8	Numărul total de nou născuți din județ afiliat unui centru regional	169.939

9	<b>Rata de acoperire prin screening la fenilcetonurie și hipotiroidism congenital a nou născuților pe centru regional(9=7/8 X 100)</b>	<b>93,95</b>
10	Numărul nou născuților depistați și confirmați cu fenilcetonurie	18
11	Numărul nou născuților testați pentru fenilcetonurie	159.659
12	<b>Ponderea nou născuților depistați și confirmați cu fenilcetonurie (12=10/11 X 100)</b>	<b>0,01</b>
13	Numărul nou născuților depistați cu hipotiroidism congenital	34
14	Număr nou născuți testați pentru hipotiroidism congenital	159.125
15	<b>Ponderea nou născuților depistați cu hipotiroidism congenital (15=13/14 X 100)</b>	<b>0,02</b>
16	Numărul copiilor cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie beneficiari ai tratamentului dietetic din evidența spitalelor care implementează intervenția	137
17	Numărul copiilor cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie din evidența spitalelor care implementează intervenția (CNP unic)	137
18	<b>Ponderea copiilor cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie și indicație pentru tratament dietetic din evidența spitalelor care implementează intervenția care primesc dieta (18=16/17x100)</b>	<b>100,00</b>
19	Numărul copiilor cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute de metabolism beneficiari ai tratamentului dietetic din evidența spitalelor care derulează intervenția	25
20	Numărul copiilor cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute de metabolism din evidența spitalelor care derulează intervenția (CNP unic)	25
21	<b>Ponderea copiilor cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute și indicație pentru tratament dietetic din evidența spitalelor care implementează intervenția care primesc dieta (21=19/20 X 100)</b>	<b>100</b>
22	Numărul nou născuților beneficiari de screening auditiv în unitățile sanitare în care se implementează intervenția	42.080
23	Numărul total de nou născuți în unitățile sanitare în care se implementează intervenția	49208
24	<b>Rata de acoperire prin screening auditiv a nou-născuților în unitățile sanitare în care se implementează intervenția (24=22/23 X 100)</b>	<b>85,51</b>
25	Număr prematuri depistați pozitiv la screening auditiv în unitățile incluse în intervenție	255
26	<b>Ponderea prematurilor depistați pozitiv din totalul prematurilor testați (26=25/22 X 100)</b>	<b>0,61</b>
27	Numărul prematurilor eligibili beneficiari de screening neonatal pentru depistarea retinopatiei in unitățile sanitare incluse în intervenție sau afiliate acestora	4.049
28	Numărul prematurilor eligibili pentru screening neonatal pentru depistarea retinopatiei in unitățile sanitare incluse în intervenție sau afiliate acestora	4.227
29	<b>Rata de acoperire prin screening neonatal pentru depistarea retinopatiei a prematurilor eligibili din unitățile sanitare incluse în intervenție sau afiliate acestora(29=27/28 X 100)</b>	<b>95,79</b>
30	Numărul prematurilor care beneficiază de monitorizare	2.962
31	Numărul prematurilor eligibili beneficiari de screening neonatal pentru depistarea retinopatiei	6.328
32	<b>Ponderea prematurilor care beneficiază de monitorizare din totalul prematurilor incluși în screening neonatal pentru depistarea retinopatiei (32=30/31 X 100)</b>	<b>46,81</b>
33	Numărul prematurilor depistații cu retinopatie	981
34	<b>Ponderea prematurilor cu retinopatie din totalul prematurilor monitorizați (34=33/30 X 100)</b>	<b>33,12</b>
35	Numărul prematurilor care beneficiază de laser terapie	79

36	Numărul prematurilor care beneficiază de monitorizare	2.812
37	<b>Ponderea prematurilor care beneficiază de laser terapie din totalul prematurilor monitorizați (37=35/36 X 100)</b>	2,81
38	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al astmului bronșic	4.728
39	Numărul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de astm bronșic	5.069
40	<b>Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al astmului bronșic din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de astm bronșic (40=38/39 X 100)</b>	93,27
41	Numărul copiilor confirmați cu diagnosticul precoce al astmului bronșic	1.304
42	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al astmului bronșic	4.728
43	<b>Ponderea copiilor confirmați cu diagnosticul precoce al astmului bronșic din totalul copiilor testați pentru astm bronșic (43=41/42 X 100)</b>	27,58
44	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică	2.798
45	Numărul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de afecțiuni generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică	3.310
46	<b>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 (46=44/45 X 100)</b>	84,53
47	Numărul copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică	563
48	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce de afecțiuni generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică	2.798
49	<b>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 (49=47/48 X 100)</b>	20,12
50	Numărul copiilor cu diagnostic de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică care beneficiază de produse nutriționale în ambulatoriu și spital	1.800
51	Numărul copiilor cu diagnostic de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică care au beneficiat de servicii medicale în ambulatoriu și / sau spital	2.405
52	<b>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 (52=50/51 X 100)</b>	74,84
53	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei	1.231
54	Numărul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de mucoviscidoză	1.238
55	<b>Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de mucoviscidoză (55=53/54 X 100)</b>	99,43
56	Numărul copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei	71
57	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei	1231
58	<b>Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei din totalul copiilor testați pentru mucoviscidoză (58=56/57 X 100)</b>	5,77
59	Numărul copiilor cu mucoviscidoză diagnosticați care beneficiază de tratament și susținere nutrițională pe durata spitalizării	400
60	Numărul copiilor cu mucoviscidoză spitalizați	400

61	<b>Ponderea copiilor cu mucoviscidoză diagnosticați care beneficiază de tratament și susținere nutrițională pe durata spitalizării (61=59/60 X 100)</b>	<b>100,00</b>
62	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale	2.530
63	Numărul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de imunodeficiențe primare umorale	2.530
64	<b>Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de imunodeficiențe primare umorale (64=62/63 X 100)</b>	<b>100,00</b>
65	Numărul copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale	30
66	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale	2.530
67	<b>Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale din totalul copiilor testați pentru imunodeficiențe primare umorale (67=65/66 X 100)</b>	<b>1,19</b>
68	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică	2.435
69	Numărul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de afecțiuni generatoare de hepatită cronică	2.543
70	<b>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 (70=68/69 X 100)</b>	<b>95,75</b>
71	Numărul copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică	685
72	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică	2.435
73	<b>Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică din totalul copiilor testați pentru afecțiuni generatoare de hepatită cronică (73=71/72 X 100)</b>	<b>28,13</b>
74	Numărul copiilor cu manifestări paroxistice sau epilepsie care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice (video-EEG, EEG somn, EEG de lungă durată)	1.131
75	Numărul copiilor care se prezintă cu manifestări paroxistice sau epilepsie în unitățile incluse în program	4.848
76	<b>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 (76=74/75x100)</b>	<b>23,33</b>
77	Numărul copiilor cu epilepsie rezistentă la tratament sau status epileptic refractar care au beneficiat de dieta cetogenă	2,00
78	Numărul copiilor cu epilepsie rezistentă la tratament sau status epileptic refractar cu indicație pentru dieta cetogenă	2,00
79	<b>Ponderea copiilor care beneficiază de dietă cetogenă din totalul copiilor cu epilepsie rezistentă la tratament sau status epileptic refractar confirmați, cu indicație pentru dieta cetogenă (79=77/78*100)</b>	<b>100,00</b>
<b>B. SUBPROGRAMUL DE SĂNĂTATE A FEMEII</b>		
1	Număr utilizatori activi de metode moderne de contraceptive	0
2	Număr femei fertile (se raportează din anuarul statistic al anului precedent)	873.015
3	<b>Ponderea utilizatorilor activi de metode moderne de contraceptive (3=1/2 X 100)</b>	<b>0,00</b>
4	Număr carnete ale gravidelor distribuite la beneficiari femeia gravida ( medici de familie: stoc la sfârșitul anului + intrări)	23.102
5	Număr carnete ale gravidelor distribuite de DSP (stoc la sfârșitul anului + intrări)	26.908
6	<b>Ponderea carnetelor gravidelor distribuite la beneficiari din totalul carnetelor distribuite în sistemul de sănătate (6=4/5 X 100)</b>	<b>85,86</b>

7	Numărul subiecților cu boli genetice diagnosticate prenatal	402
8	Numărul subiecților investigați prin teste genetice în perioada prenatală (include toate tipurile de testări dar cu CNP unic)	764
9	<b>Rata de detecție a subiecților cu boli genetice diagnosticate prenatal (9=7/8 X 100)</b>	<b>52,62</b>
10	Numărul subiecților cu boli genetice diagnosticate postnatal	1.508
11	Numărul subiecților investigați prin teste genetice în perioada postnatală (include toate tipurile de testări dar cu CNP unic)	3.139
12	<b>Rata de detecție a subiecților cu boli genetice diagnosticate postnatal (12=10/11 X 100)</b>	<b>48,04</b>
13	Numărul gravidelor Rh negative care beneficiază de administrarea imunoglobulinei umane anti D	8.217
14	Numărul gravidelor Rh negative aflate în evidența unităților sanitare (externate)	9223
15	<b>Ponderele gravidelor Rh-negative care au beneficiat de administrarea imunoglobulinei umane anti D conform ghidului clinic (15=13/14 X 100)</b>	<b>89,09</b>

- anexa 1: execuția bugetară pentru programele finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, pentru sursa „buget de stat”;

- anexa 2: execuția bugetară pentru programele finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, pentru sursa „venituri proprii”.

## ***CAP. 13 RAPORTUL INSPECȚIEI SANITARE DE STAT***

### **1. Misiunea și obiectivele Inspecției Sanitare de Stat (ISS)**

Activitățile Inspecției Sanitare de Stat s-au desfășurat conform cu atribuțiilor prevăzute de Ordinul MS nr. 1030/2018 privind Regulamentul de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății.

**2. Indici de performanță:** nu este cazul

### **3. Prezentarea programelor desfășurate și a modului de raportare a acestora la obiectivele ISS**

**I. Conform Planului de acțiuni tematice la nivel național** aprobat cu nr. FB 14134/27.12.2017 au fost organizate și coordonate, la nivel național următoarele acțiuni tematice, în vederea prevenirii unor posibile evenimente epidemiologice:

1. Acțiuni de control în unitățile de învățământ privind verificarea respectării condițiilor de microclimate.
2. Acțiune tematică de control privind activitățile de îngrijiri la domiciliu, a centrelor medico-sociale și rezidențiale destinate persoanelor vârstnice.
3. Acțiune tematică de control privind condițiile de aprovizionare cu apă potabilă a localităților din mediul urban
4. Acțiune tematică privind controlul suplimentelor alimentare, alimente cu destinație nutrițională special și alimentelor la care s-au adăugat vitamine, minerale și alte substanțe, inclusiv a menșiunilor nutriționale și menșiunilor de sănătate, prelevare probe pentru determinare contaminanți in: - 1 probă/județ suplimente alimenatre (plumb, mercur ) și - 1 probă/județ aliment cu destinație nutrițională special (plumb si cadmiu)
5. Acțiune tematică de control încrucișat în unitățile sanitare cu paturi de stat și private, (include controlul UPU/CPU și UTS) precum și centrele de trasnfuzie sanguină județene și a municipiului București
6. Acțiune tematică de control privind materialele în contact cu alimentul (producători și importatori/distribuitori, puncte de trecere a frontierei ) cu prelevare probe, 1 probă /județ pentru migrare globala din plastic, celuloza și ceramic
7. Acțiune tematică de control privind condițiile de aprovizionare cu apă potabilă a localităților din mediul rural

8. Acțiune tematică de control privind verificarea cabinetelor de medicină de specialitate/familie și a cabinetelor de medicină dentară
9. Acțiuni de control privind respectarea Legii nr. 123/2008 pentru o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar și privind acordarea de fructe, produse lactate și de panificație pentru elevi în unitățile de învățământ, respectiv suportului alimentar în cadrul programului-pilot
10. Acțiune tematică de control privind verificarea cabinetelor de înfrumusețare, a saloanelor de bronzare artificială și a cosmeticelor profesionale
11. Acțiune tematică de control privind verificarea respectării legislației în vigoare privind apele minerale naturale îmbuteliate și a apelor potabile îmbuteliate, cu prelevare probe, 1 probă /județ/ categorie de apă îmbuteliată, pentru analize microbiologice și fizico-chimice
12. Acțiune tematică de control pentru verificarea unităților acreditate în domeniul transplantului
13. Acțiune tematică de control privind verificarea producătorilor de cosmetice și bunele practici de fabricație. Acțiune tematică de control privind produsele cosmetice - prelevarea probelor de produse cosmetice (vopsele de păr, creme de depilat, creme de față, de corp și de mâini) și în vederea analizării în laborator
14. Acțiune tematică de control în taberele școlare și unitățile de turism cu activități similare
15. Acțiune tematică de control pentru verificarea conformității apelor de îmbăiere
16. Acțiune tematică pentru verificarea aditivilor alimentari destinați consumului uman, cu prelevare probe, 1 probă /județ pentru determinarea bioxidului de sulf în vin sau nitriti, nitrați în carne și preparate din carne
17. Acțiune tematică de control pentru verificarea produselor biocide (producători, importatori, utilizatori)
18. Acțiune tematică de control privind asistența medicală de urgență prespitalicească
19. Acțiuni de control în unitățile de învățământ preuniversitar (creșe, grădinițe, școli și școli speciale ) și în cabinetele medicale școlare
20. Acțiune tematică de control pentru verificarea articolelor tratate
21. Acțiuni de control în unitățile de învățământ universitar și în unitățile de catering care asigură masa în unitățile de învățământ preuniversitar
22. Acțiune tematică de control pentru verificarea laboratoarelor de analize



23. Acțiune tematică de control privind alimentele tratate cu radiații ionizante, cu prelevare probe, 1 probă/județ

De asemenea, cu caracter permanent (lunar) s-au desfășurat următoarele acțiuni:

1. Acțiune de recontrol în unitățile sanitare cu paturi de stat și private, pentru verificarea respectării termenelor impuse și asumate în urma controalelor desfășurate
2. Acțiune de recontrol pentru verificarea produselor biocide și cosmetice
3. Acțiune 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. Legii nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun, în funcție de notificările primite de la DGAMSP

Totodată, trimestrial s-au desfășurat acțiuni de control la proiectele finalizate finanțate din POP și PNDR.

Suplimentar au mai fost realizate următoarele acțiuni de control:

1. Acțiunea tematică de control privind verificarea laboratoarelor de analize medicale (reprogramată din anul 2017)
2. Acțiune de control în unitățile de învățământ universitar și în unitățile de catering care asigură masa în unitățile de învățământ preuniversitar
3. Acțiune tematică de control pentru verificarea respectării condițiilor igienico-sanitare în clinicile de obstetrică ginecologie și secțiile de neonatologie din unitățile sanitare de stat și private - în derulare

De asemenea 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 inspecți 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 17 notificări de alertă europene și 6 naționale. Au fost monitorizate și transmise către punctele de contact teritoriale 11 notificări informative europene și 40 notificări informative naționale. A fost gestionate 44 de focare familiale și 4 alerte news. Totodata au fost gestionate un numar de 9 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 10 reacții adverse posttransfuzionale și 214 notificari privind cazurile confirmat de îmbolnăvire cu WVN. Au fost monitorizate și transmise către punctele de contact teritoriale 10 notificări europene în cadrul Sistemului de alertă pentru transplant de celule și țesuturi (RATC).

## **III. Instruiri**

Organizarea a 3 instruiri 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. Inspecția sanitară în domeniul asistenței medicale spitalicești
2. Domeniul mențiunilor nutriționale și de sănătate permise a fi înscrise pe produsele alimentare
3. Inspecția sanitară în domeniul produselor biocide și a produselor cosmetice.

În cadrul seminariilor organizate au fost instruiți un număr 256 inspectorii sanitari și asistenți inspectorii.

#### **IV. Alte activități**

- Coordonarea acțiunilor de inspecție sanitară de stat la nivel național, elaborarea machetelor de raportare, centralizarea datelor primite din teritoriu și întocmirea rapoartelor pentru acțiunile tematice de control;
- Coordonarea acțiunilor de inspecție din cadrul Sistemului Rapid de Alerta pentru Alimente și Furaje și notificarea instituțiilor implicate;
- Analizarea, verificarea și centralizarea lunară a rapoartelor de activitate în domeniul alimentului ale structurilor de control în sănătate publică teritoriale (sanctiuni, inspecții, probe);
- 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 adverse transfuzii 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 transmise prin intermediul Sistemului Rapid de Alerta pentru Alimente și Furaje în cadrul unei notificări, până la finalizarea acestora: mesaje e-mail, formulare de notificare precum și documente însoțitoare, așa cum sunt definite în manualul procedural și arhivarea datelor;
- Participarea la grupul de lucru privind inspecția produselor biocide organizată de Agenția Europeană a Produselor Chimice – Comisia Europeană precum și la Comitetul de permanență, grupul de lucru și platforma membrilor PEMSAC din domeniul produselor cosmetice;
- Transmitere informații către Curtea de Conturi privind „Auditul financiar asupra controlului anual de execuție a bugetului de stat pentru anul 2017”
- 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 Călărași, Buzău și Brăila

V. Urmare analizării, centralizării și monitorizării activității de inspecție sanitară la nivel național pe parcursul anului 2018 s-au efectuat **controale la obiectivele cu impact asupra sănătății publice** în domeniile:

- Aliment și materiale în contact cu alimentul – **27027**;
- Calitatea apei pentru consumul uman și a celei folosite la alte activități umane – **12486**;
- Unități de turism – **3978**;
- Calitatea habitatului – **12634**;

- Produsele din tutun (la producători și importatori) – **760**;
- Mediul de muncă – **900**;
- Unități de producere, depozitare și desfacere a produselor cosmetice – **7077**; controale pe produs - **23007**;
- Unități de producere, depozitare și desfacere a produselor, biocide – **27138**; controale pe produs – **26867**;
- Unități de învățământ – **17449**;
- Unități sanitare – **13440**;
- Gestionarea deșeurilor lichide și solide și în special a celor potențial periculoase – **10629**.
- PNDR – **393**;
- POP- 3
- Optică medicală - **609**;
- Tehnică dentară – **755**;

Totodată s-au derulat un număr de **3806 recontroale** în unitățile planificate.

Pentru nerespectarea normelor legale de igienă și sănătate publică au fost aplicate:

- **6851 avertismente**;
- **4920 amenzi contravenționale** însumând **7.724.600 lei**;
- **149 decizii de suspendare** a activității;
- **50 retrageri** de autorizații sanitare de funcționare;
- **15 decizii de închidere** a unității.

De asemenea, s-au efectuat **507 acțiuni tematice** stabilite la nivel județean, pe toate domeniile de activitate și **acțiuni comune cu alte autorități - 634**.

O atenție deosebită s-a acordat și celor **8929 sesizări** primite de la populație, care au fost analizate și rezolvate conform competențelor.

## **VI. Elaborare de acte normative**

Pe parcursul anului 2018 au fost inițiate și elaborate următoarele acte normative din domeniul sănătății publice:

### **Acte normative elaborate, finalizate sau în curs de aprobare:**

- Proiect de modificare a Legii nr. 95/2006 pentru modificarea capitolului IV privind Inspectia Sanitară de Stat și capitolului VIII privind utilizarea mass media în interesul sănătății publice

- Elaborarea Ordinului pentru modificarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 592/2017 pentru aprobarea modelelor de procese-verbale, rapoarte și decizii, utilizate în activitatea de control în sănătate publică și inspecție sanitară de stat

#### **VII. Rapoarte / chestionare către Comisia Europeană:**

- Raportul către Comisia Europeană cu privire la notificările reacțiilor adverse grave și ale incidentelor adverse severe pentru sânge 2018;
- 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 2018;
- Programul sectorial de supraveghere a pieței pentru produse cosmetice și biocide
- Raportare către Comisia Europeană a incidentelor adverse severe și a reacțiilor adverse grave pe transplant

#### **VIII. Participarea la Misiuni de audit general DG SANCO și cursuri organizate de Comisia Europeană**

- Participarea la Misiunea de audit general DG SANTE în domeniul mențiunilor nutriționale și de sănătate și a Regulamentului 1169/2011 privind alergenii din alimente
- Participarea la cea de-a 8-a rundă de evaluare reciprocă a statelor membre dedicate implementării și operaționalizării politicilor europene privind prevenirea și combaterea criminalității de mediu, în special pe domeniul deșeurilor, reuniune coordonată de Garda Națională de Mediu.

#### **IX. Participarea în comisii interministeriale și grupuri de lucru:**

- Consiliile de administrație ale unităților sanitare din subordinea Ministerului Sănătății
- Participarea la grupul de lucru privind modificarea și completarea Legii serviciului de alimentare cu apă și de canalizare nr. 241/2006
- Participarea la grupul de lucru privind inspecția produselor biocide organizată de Agenția Europeană a Produselor Chimice – Comisia Europeană
- Participarea la Reuniunea reprezentanților permanenți din cadrul Standing Committee al produselor cosmetice

- Participarea la grupul de lucru privind modificarea ordinelor nr.914/2002, 961/2016, 1025/2006 și 1136/2007
- Participarea la grupurile de lucru privind elaborarea Hotărârii de Guvern privind normele de aplicare a Legii nr. 62/2018 privind combaterea buruienii ambrozia
- Participarea la grupurile de lucru privind elaborarea Hotărârii de Guvern privind normele de aplicare a Legii privind risipa alimentară

#### **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 Economică cât și direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București.

#### **5. Nerealizări, cu menționarea cauzelor acestora**

1. 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 fiind la cabinet ministru pentru avizare în vederea publicării în Monitorul Oficial.

2. Proiectul de lege privind modificarea și completarea Legii 95/2006.

#### **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 2 ani, 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.**

**În acest sens a fost elaborat un referat prin care a fost informată conducerea ministerului asupra problemelor grave identificate în sistem precum și măsurile urgente care trebuie implementate pentru îmbunătățirea activității de inspecție sanitară de stat**

**II. Nerespectarea în totalitate a cerințelor legislației europene privind controlul oficial, din următoarele motive:**

- **lipsa laboratoarelor acreditate** pe unele din domeniile 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 majorității conducerilor direcțiilor de sănătate publică teritoriale pentru **anularea sau amânarea**



**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 neasigurarea echipelor de inspectori, a numărului de autoturisme, 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 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 special în cazul unităților sanitare, unităților de învățământ 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 directoprul executiv al DSP. Autorizarea și verificarea prealabilă începerii activității corectă a unităților și operatorilor ar fi de un real ajutor în activitatea de inspecție sanitară de stat prin micșorarea numărului de controale ulterioare și ar determina o economie materială și utilizarea mai eficientă a resusei umane.
- 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 detulate 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 și pe de altă parte nu derulează activități foarte importante din aria de responsabilitate (ex. monitorizarea stituației IAAM)

**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.**

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**, în vederea **preluării 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 inspectorii 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.

Aceste măsuri pot fi puse în aplicare prin modificarea OMS de organizare și funcționare a Inspecției Sanitare de Stat precum și a DSP-urilor. În vederea punerii în aplicarea a măsurilor de descentralizare este necesară modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății pentru stabilirea cadrului legal primar pentru modul de oraganizare a activității de inspecție sanitară de stat.

**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 reacreditare a inspectorilor sanitari de stat și asistenților inspectori 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 riscului în vederea planificării controalelor pe baza gradului de risc (au fost elaborate în cadrul grupurilor**

de lucru formate din inspectori șefi, inspectori sanitari din cadrul mai multor direcții de sănătate publică județene și reprezentanți ai ISS - MS).

**IV. Asigurarea formării și calificării continue a inspectorilor sanitari de stat și asistenților inspectorii sanitari** prin organizarea de instruirii 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 Inspekția 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 inspekție 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. 14 RAPORTUL UNITĂȚII 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 ministrului sănătății și are în compunere următoarele structuri:

- Compartimentul management de proiecte;
- Compartiment financiar - contabilitate.

### **II. PRINCIPALELE REZULTATE OBȚINUTE ÎN 2018 SUNT URMĂTOARELE:**

- Pregătirea și depunerea și implementarea a 58 de proiecte cu finanțare din POR, precum și implementarea celor 55 de proiecte finanțate, cu o valoare totală de 768,148,594,15 lei.
- Pregătirea, depunerea și implementarea contractului de finanțare pentru proiectul ”Servicii medicale de tratament al persoanelor infectate cu HIV/SIDA”, finanțat prin POCU, cod SMIS126692, având o valoare totală de 1.058.435.838.77 lei;
- 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 Operațional Regional și Programului Operational Infrastructura Mare;
- Coordonarea implementării proiectelor din cadrul Programului de Cooperare Elvețiano-Român;
- Coordonarea implementării proiectului ”Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății”, SIPOCA 13;
- Coordonarea implementării proiectului “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;
- Semnarea și implementarea contractului de finanțare pentru proiectul ”Politici publice alternative în domeniul sănătății” SIPOCA 245, în parteneriat cu Federația Filantropia;
  - Semnarea proiectului de asistență tehnică din partea CE ”Implementarea ghidului UE pentru screeningul de cancer colorectal în cadrul programelor de screening în Italia, România și Slovacia” .
  - Semnarea Acordului de program și începerea implementării Programului ”Provocări în sănătatea publică la nivel European” în valoare de 47.058.824 euro cu finanțare în cadrul Memorandumului Financiar SEE 2014-2021.
  - Demersuri în vederea închiderii Programului Ro 19 ”Inițiative în sănătatea publică” finanțat în cadrul Mecanismului Financiar Norvegian 2009-2014.

### **III. PROIECTELE UNITĂȚII DE IMPLEMENTARE ȘI COORDONARE PROGRAME**

#### **III.1 FONDURILE STRUCTURALE EUROPENE NERAMBURSABILE 2014-2020**

Sectorul sanitar din Romania este beneficiar al unor proiecte implementate în cadrul Programelor Operaționale Capitalul Uman, PO Regional, Infrastructură Mare, Capacitate Administrativă și 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 informatic 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)

În anul 2018, în cadrul acestui program operational, Ministerul Sanatatii are în implementare următoarele 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. Din bugetul proiectului au fost solicitați la rambursare 1.670.899,05 lei. Activitățile sunt în derulare. A fost finalizat Rezultatul 1, iar Rezultatul 2 urmează să se finalizeze în perioada imediat următoare. Activitățile sunt în întârziere, deoarece a fost depusă o solicitare pentru semnarea unui Act Adițional la contractul de finanțare pentru modificarea activităților din cadrul Rezultatului 3, iar activitățile următoare sunt prevăzute a începe după finalizarea acestuia. În momentul de față AMPOCA efectuează o verificare asupra solicitărilor din actul adițional, urmând ca după finalizarea acesteia să se realizeze o prelungire a perioadei de implementarea pentru finalizarea tuturor



activităților. Au fost realizate toate achizițiile directe pentru desfășurarea activităților echipei de management, iar la momentul prezentei este în derulare achiziția de servicii organizare evenimente și materiale promoționale. Partenerul de proiect, Academia Română, a finalizat procedurile de selectare a tuturor experților necesari pentru realizarea rezultatelor viitoare de proiect și urmează să demareze restul activităților în cel mai scurt timp.

- 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” .
- În data de 13.08.2018 s-a semnat contractul de finanțare pentru proiectul ”*Politici publice alternative în domeniul sănătății*”, cu o valoare totală de 975.818,35 lei din care Ministerul Sănătății are alocată suma de 119.679,33 lei
- În faza de contracatare se află proiectul cu titlul ”Armonizarea cadrului legislativ pentru implementarea planului de reformă în sănătate”, cu o valoare 2,850,590.00 lei.
- În cadrul apelului **399/1/1 (IP12/2018) *Sprijin pentru acțiuni de consolidare a capacității autorităților și instituțiilor publice centrale***, având termen 10 dec.2018, au fost depuse 5 proiecte, cu o valoarea de aproximativ 86.500.000 lei.

### **III.1.2 Programul Operational Regional (POR)**

**In cadrul Axei prioritare 3, Prioritatea de Investiții 3.1, Operatiunea B – Cladiri publice, în 2018 au fost eliberate 30 de avize de oportunitate pentru lucrări de eficientizare energetică ale unităților spitalicești.**

**În cadrul Axei prioritare Dezvoltarea infrastructurii sanitare și sociale, Prioritatea de investiție 8.1 – Investiții în infrastructurile sanitare și sociale care contribuie la dezvoltarea la nivel național, regional și local, reducând inegalitățile în ceea ce privește starea de sănătate și promovând incluziunea socială prin îmbunătățirea accesului la serviciile sociale, culturale și de recreere, precum și trecerea de la serviciile instituționale la serviciile prestate de comunități, Obiectiv specific 8.1 - Creșterea accesibilității serviciilor de sănătate, comunitare și a celor de nivel secundar, în special pentru zonele sărace și izolate/ Obiectiv specific 8.2. „Îmbunătățirea calității și a eficienței îngrijirii spitalicești de urgență” , apel de proiecte - POR/2018/8/8.1/1/8.1.A/7 regiuni – Nefinalizate sau POR/2018/8/8.1/1/8.1.A/ITI –**

**Nefinalizate** sau **POR/2018/8/8.1/1/8.2.B/7 regiuni – Nefinalizate** sau **POR/2018/8/8.1/1/8.2.B/ITI – Nefinalizate**, în perioada august – septembrie 2018, Ministerul Sănătății a realizat și depus în calitate de Lider de parteneriate un număr de 58 de proiecte alternative cu finanțare din Programul Operațional Regional.

Acestea au vizat decontarea cheltuielilor cu achiziția de echipamente și construcții în perioada 2014-2018, dar și continuarea susținerii investițiilor în infrastructura medicală de urgență și ambulatorie programate pentru perioada 2018 - 2019. De asemenea, au fost solicitate la rambursare și investițiile în structurile suport ale ambulatoriilor și UPU/CPU, după cum urmează: laboratoare de analize medicale, laboratoare de radiologie- imagistică medicală, blocuri operatorii și ATI.

În urma finalizării procesului de evaluare, din cele 58 de proiecte depuse ale Ministerului, s-au contractat 55 în luna decembrie a anului 2018 (decontarea investițiilor finanțate de Banca Mondială și 40 județene).

Valoarea totală a proiectelor contractate este de 768,148,594,15 lei.

Valoarea totală a rambursărilor până în momentul de față este de 673.346.023,68 lei.

### **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 II 2019 pentru a fi aprobat până la sfârșitul anului 2019.

### **III.1. 4 Programul Operational Capital Uman (POCU)**

a) În 07.11.2018 a fost semnat un contract de finanțare cu nr. POCU/475/4/9/126692 pentru proiectul ”*Servicii medicale de tratament al persoanelor infectate cu HIV/SIDA*” , cod SMIS 126692. Obiectiv specific 4.9. Creșterea numărului de persoane care beneficiază de programe de sănătate și de servicii orientate către prevenție, depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce pentru principalele patologii. Valoarea totală a proiectului este de

1.058.435.838,77 lei. Data începerii proiectului: 8.11.2018. Data finalizării proiectului: 31.07.2019. În 13 decembrie AMPOCU a autorizat integral prima Cerere de Rambursare depusă de Ministerul Sănătății, cu o valoare de 846.868.709,30 ron.

b) In data de 11.09.2018 a fost semnat contractul de finanțare pentru proiectul POCU, cod SMIS 122607 “Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”, implementat în parteneriat cu Ministerul Muncii și Justiției Sociale, în calitate de lider de Proiect, Ministerul Educației Naționale, în calitate de partener 1 și Ministerul Sănătății, în calitate de partener 2.

c) în anul 2018 a continuat implementarea proiectelor finanțate prin POCU, OS 4.9 - Creșterea numărului de persoane care beneficiază de programe de sănătate și de servicii orientate către prevenție, depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce pentru principalele patologii în care aplicații sunt instituții din subordinea Ministerului Sănătății, si carora li se asigura 2% pentru co-finanțare:

- Proiectul „Organizarea de programe de depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce al tuberculozei, inclusiv al tuberculozei latente” - în implementare din decembrie 2017. Valoare totală a proiectului este de 14,99 mil euro (contribuție UE plus contribuție națională).

- Programe de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de col uterin - proiectul “*Integrarea screeningului primar HPV în programul național de screening pentru cancerul de col uterin*”, cu o valoare totală a proiectului de 4,80 mil euro (contribuție UE plus contribuție națională).

- Programe de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului de sân - proiectul „*Creșterea capacității instituționale și a competențelor profesionale ale specialiștilor din sistemul de sănătate în scopul implementării Programului National de screening pentru cancerul de sân*”, cu o valoare totală a proiectului de 4,72 mil euro (contribuție UE plus contribuție națională).

- Programe regionale de îngrijire a gravidei și copilului – a fost semnat contractul de finanțare pentru Etapa I în o valoare de 2,45 mil euro (contribuție UE plus contribuție națională) .

- Programe de prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatice B/D și C – a fost semnat contractul de finanțare pentru Etapa I - proiectul “*LIVE(RO) 1* -

*Formarea personalului medical din Romania pentru screeningul populațional al infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/C/D”, cu valoarea totală a de 4,80 mil euro (contribuție UE plus contribuție națională).*

- Programe de prevenție, depistare precoce, diagnostic și tratament precoce al cancerului colorectal - Pentru etapa I – a fost deschis apelul de proiecte, cu inchidere in 21 ianuarie 2019, la o valoarea maximă eligibilă de 5 mil de euro.

- Program de screening pentru identificarea pacienților cu factori de risc cardiovascular – in cursul anului 2018 a fost publicat ghidul specific. Se intenționează elaborarea de costuri unitare. Valoarea totală a apelului este de 25 mil de euro.

De asemenea, în anul 2018 au fost semnate contracte de finanțare pentru multe instituții din subordinea Ministerului Sănătății în cadrul apelului de proiecte POCU/91/4.8 – Îmbunătățirea nivelului de competențe al profesioniștilor din sectorul medical, pentru care au fost făcute demersuri în vederea asigurării cofinanțării.

### **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.

**1. Sistem informatic pentru registrele de sănătate, promotor Ministerul Sănătății – buget estimat 46.000.000RON**

**Obiectivele specifice ale proiectului sunt:**

- Realizarea registrelor de sănătate și interconectarea acestora cu alte platforme IT din domeniul e-sanatate.
  - Creșterea utilizării sistemelor de e-sănătate prin realizarea sistemului informatic pentru registrele de sănătate – „RegInterMed”
  - Actualizarea progresivă de informații, în funcție de nevoile de informații de sănătate identificate - diagnostic, tratament, evoluție, luarea deciziilor în situații de urgență respectând însă particularitățile și scopul secundar pentru care se colectează aceste date (calculul indicatorilor de incidență, prevalență, morbiditate și mortalitate, cercetare medicală etc).
  - Dezvoltarea infrastructurii informatice în domeniul e-sanatate, pentru a sprijini utilizarea TIC.
  - Dezvoltarea Sistemului Informatic Integrat în domeniul sănătății prin implementarea soluțiilor sustenabile de e-sănătate.
  - Integrare în platforme de e-sănătate existente la nivel european.
- Vor fi implementate un număr estimat de 100 de registre de boala.

## **2. Sistem Informatic Electronic Clinic pentru Ministerul Sănătății, C.O.S.U. și secțiile ATI din marile spitale de urgență, promotor Ministerul Sănătății - buget estimat 80.707.201 RON**

### **Obiective:**

- Suportul deciziilor MS-COSU în distribuirea marilor urgențe medico-chirurgicale previzibile (urgențe chirurgicale cardiace, vasculare, neurochirurgicale etc.) și controlul direcționării corecte, pe criterii bine stabilite a acestor pacienți către sălile de operație și secțiile ATI ale marilor spitale de urgență.
- Scăderea timpului de răspuns, coordonare și de triaj a marilor urgențe medico-chirurgicale previzibile (urgențe chirurgicale cardiace, vasculare, neurochirurgicale etc.) și imprevizibile (rezultate din accidente colective, dezastre naturale, acte de terorism, acte de război) de către Ministerul Sănătății – Centrul Operațional pentru Situații de Urgență (MS-COSU) pe baza unor date obiective obținute în timp real spre secțiile ATI ale marilor spitale de urgență cu locuri libere și resurse umane și materiale adaptate, evitându-se trimiterea pacienților gravi către spitale unde locurile în sălile de operație și

secțiile ATI sunt deja ocupate sau au fost deja alocate sau este semnalată insuficiența chiar și temporară a resurselor materiale și umane.

- Facilitarea consultului pluridisciplinar (facilitați de telemedicină aplicabile situațiilor de urgență) la distanță și luarea unor decizii optime privind transferul cazurilor celor mai grave și complexe care locația cea mai potrivita pentru tratarea acelor pacienți, având la bază decizii medicale documentate în timp real.
- Creșterea calității îngrijirilor medicale și facilitarea accesului cetățenilor la servicii medicale de calitate prin implementarea unui Sistemul Informatic Electronic Clinic pentru Anestezie și Terapie Intensivă unitar pentru cele și cele mai importante 17 spitale de adulți și pediatrie din România (spitale de urgență și centre regionale). Sistemul va permite monitorizarea continuă, completă, precisă și trasabilă (inclusiv din punct de vedere medico-legal și al arhivării informațiilor) a parametrilor vitali ai pacienților îngrijiți în secțiile de anestezie-terapie intensivă (ATI), a procedurilor executate și medicație administrată în aceste secții precum și a stării bolnavilor îngrijiți în aceste secții. având drept efecte: reducerea semnificativă a numărului de erori, creșterea productivității actului medical și eficienței personalului medical prin reducerea încărcării cu operații administrative și birocratice.
- Înregistrarea și urmărirea acțiunilor și intervențiilor cadrelor medicale implicate în anestezie și terapie intensivă, într-o manieră unitară și integrată în cele mai importante 17 spitale de adulți și pediatrie din România (spitale de urgență și centre regionale).
- Creșterea activității de cercetare dezvoltare și inovare clinică prin facilitarea accesului la o baza de date și informații într-un format coerent și unitar.

➤

### **3. Creșterea calității actului medical în zonele rurale prin implementarea unui Sistem Informatic de Telemedicina, faza II, promotor Ministerul Sănătății – buget estimat 12.330.000 RON**

Telemedicina asigură transferul electronic al datelor medicale prin sisteme de telecomunicații asigurându-se:

- Furnizarea de servicii medicale de specialitate ambulatorii post spitalizare;
- Facilitarea accesului populației din zona rurală la servicii ambulatorii de specialitate;

- Dotarea cabinetelor medicilor de familie cu chituri conținând echipamente pentru investigații imagistice și de laborator în vederea stabilirii cât mai rapid a diagnosticului.

Proiectul presupune dotarea cabinetelor medicilor de familie prin achiziția a 140 chituri conținând echipamente pentru investigații imagistice și de laborator în vederea stabilirii cât mai rapid a diagnosticului. Aceste echipamente medico-informatic vor fi integrate în sistemul informatic de telemedicină deja implementat prin construirea unor interfețe software care vor asigura transmiterile de date și interoperabilitatea.

La data de 31.12.2018, cu excepția proiectului de telemedicină, faza II, pentru toate celelalte propuneri erau în curs elaborare documentațiile pentru depunerea cererii de finanțare. Pentru proiectul de telemedicină, faza II, va începe elaborarea documentației pentru depunerea cererii de finanțare cel mai probabil la finalul anului 2019.

### **III.1.6 Programul INTERREG V-A România Ungaria 2014-2020**

În cursul anului 2018 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 extrădare (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 exploatarea aeromedicală.

**În luna august 2018 au început demersurile pentru contractarea acestui proiect.**

### **III 2. PROGRAMUL MECANISMUL FINANCIAR NORVEGIAN 2009-2014**

România a beneficiat de asistență financiară prin Granturile Norvegiene 2009-2014, care au avut ca obiectiv 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”.

În anul 2018 UICP în calitate de Operator de program a derulat activității specifice de închidere Program.

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.

### **III.3 PROGRAMUL DE COOPERARE ELVETIANO-ROMÂN**

**In cadrul acestui program a continuat implementarea următoarele proiecte:**

#### **1. Sistemul Național de Formare pentru Simulare în Anestezie și Terapie Intensivă și alte Specialități – SimLab:**

- S-a derulat procedura de achiziție de echipamente, dispozitive, softuri și elemente de mobilier și s-au semnat contracte pentru livrarea echipamentelor din 18 loturi. Echipamentele vor fi livrate la locațiile specificate în Caietul de Sarcini. Restul de 11 loturi vor fi contractate după aprobarea Legii Bugetului pe anul 2019. De asemenea sunt contestate la Consiliul Național de Soluționare a Contestațiilor 2 loturi. Este în desfășurare o altă procedură pentru încă 5 loturi.



- Pentru Asistența tehnică a proiectului SimLab s-a elaborat și trimis Direcției Achiziții, Patrimoniu și IT referatul de necesitate.

## **2. 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.

- Cu excepția proiectului comunei Dîngeni din județul Botoșani a cărui implementare se va finaliza la 30 aprilie 2019, toate celelalte comunități au finalizat implementarea proiectelor la 31 decembrie 2018.
  - S-au întocmit documente și s-au realizat plăți până la data de implementare de 30 septembrie 2018 (Plopiș, Sulița, Meseșenii de Jos, Maliuc, Luncavița, Dîngeni) și până la data de implementare de 30 iunie 2018 Beștepe.
  - Sunt în curs de verificare pentru realizarea plății documentele pentru perioada de implementare 1 octombrie - 31 decembrie 2018, precum și rapoartele finale.
- 3. 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)
  - A fost elaborat Ordinul Ministrului Sănătății nr. 304/06.03.2018 privind constituirea Comitetului de Coordonare a Proiectului (CCP);
  - S-au întocmit documente și s-au realizat plăți până la data de implementare de 30 septembrie 2018;
  - S-au verificat documentele și pentru perioada 1 octombrie - 31 decembrie 2018 de implementare. Se va efectua plata după aprobarea legii bugetului pentru anul 2019.

#### **III.4 MECANISMUL FINANCIAR AL SPATIULUI ECONOMIC EUROPEAN 2014-2021**

##### **- Programul ”Provocări în sănătatea publică la nivel european”**

În data de 13 octombrie 2016 a fost semnat Memorandumul de Înțelegere între Guvernele României și cele ale statelor SEE (Norvegia, Islanda, Liechtenstein) privind implementarea Mecanismului Financiar al Spațiului Economic European 2014-2021. Obiectivele Mecanismului Financiar SEE 2014-2021 sunt susținerea coeziunii economice și sociale în Europa prin creștere economică, dezvoltare durabilă, reducerea disparităților economice și sociale din Spațiul Economic European și consolidarea relațiilor de cooperare între statele donatoare și statele beneficiare.

În cadrul acestui mecanism financiar, Ministerul Sănătății derulează, în calitate de Operator de Program, Programul ”Provocări în sănătatea publică la nivel european”. Bugetul alocat este de 47.058.824 euro (85% - grant și 15%-cofinanțare). Partenerii norvegieni de program sunt Institutul Norvegian de Sănătate Publică (NIPH) și Direcția Norvegiană de Sănătate (HDIR).

Ministerul Sănătății, în 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 a proiectelor selectate prin apeluri de proiecte. Ministerul Fondurilor Europene îndeplinește calitatea de Coordonator Național al Mecanismului Financiar SEE denumit ”Punct Național de Contact”, responsabil cu îndeplinirea obiectivelor stabilite de Donatori.

În perioada ianuarie 2017-iulie 2018, propunerea de program a fost pregătită de Ministerul Sănătății în cooperare cu Ministerul Fondurilor Europene, Oficiul Norvegian al Mecanismului Financiar (OMF) și partenerii norvegieni, Institutul Norvegian de Sănătate Publică și Direcția Norvegiană de Sănătate.

În data de 16.07.2018, Acordul de Program (Acord de finanțare) a intrat în vigoare fiind semnat de Ministerul Fondurilor Europene (din partea României) și de președintele Comitetului Mecanismului Financiar SEE (din partea Norvegiei, Islandei și Liechtenstein). Odată cu semnarea acestui document, programul a intrat în faza de implementare.

**Obiectivul general al programului îl reprezintă întărirea prevenției și reducerea inegalităților în sănătate. Obiectivele specifice ale programului sunt: Îmbunătățirea politicilor și serviciilor de prevenție a bolilor; Îmbunătățirea accesului la serviciile de îngrijire a sănătății pentru grupurile vulnerabile.**

**Principalele rezultate estimate ale programului sunt:**

- 2 studii privind starea de sănătate a populației din România pe baza metodologiei UE, unul pentru adulți și unul pentru copii realizate;
- 84 de centre comunitare integrate, complet echipate și funcționale;
- 45 de cabinete școlare nou create;
- 200 de cabinete de medicina a familiei care utilizează aplicația PREVENT realizat;
- 1 model de bună practică pentru îngrijirea sănătății comunitare dezvoltat;

- 7.000 de teste preventive de depistare a cancerului de col uterin efectuate la femei din grupurile vulnerabile din 7 județe realizate;
- 1500 femei tratate cu unitatea mobilă sau în regim ambulatoriu realizat;
- 30000 femei informate în privința prevenției cancerului de col uterin prin campania ”din ușa în ușa” realizat;
- 1 registru al profesioniștilor în sănătate dezvoltat și funcțional;
- Creșterea ratei de detectare precoce a insuficienței cardiace la 40% realizat;
- 1 registru care urmărește remodelarea ventriculului stâng în infarctul miocardic acut dezvoltat și funcțional;
- 2000 de pacienți cu insuficiență cardiacă beneficiază de sprijin și tratament adecvat realizat;
- înființarea și funcționare a 35 de noi centre comunitare integrate realizat;
- 48000 de persoane vulnerabile care beneficiază de servicii de prevenire a sănătății (asistență primară și comunitară) realizat;
- Rata mortalității TB (pe 100.000 de populație) scade la 4% realizat;
- 15300 de persoane testate pentru tuberculoza prin metode rapide realizat;
- 600 de pacienți cu M/XDR TB primesc tratament adecvat și suport realizat;
- Creșterea ratei de cazuri tratate în oncologia pediatrică la 70% realizată;
- 450 de copii pe an primesc diagnostic și tratament în oncologie pediatrică realizat;
- 1 politică de sănătate adaptată nevoilor din domeniul sănătății mintale dezvoltată;
- 3000 de copii cu risc de a dezvolta tulburări de sănătate mintală și copii cu tulburări de sănătate mintală diagnosticate beneficiază de servicii comunitare pentru evaluare complexă, intervenție timpurie, diagnostic și tratament realizat;
- 8 standarde pentru serviciile comunitare de sănătate mintală dezvoltate și implementate;
- 1500 de părinți mai bine informați cu privire la principalele riscuri de dezvoltare a tulburărilor de sănătate mintală dar și pentru diagnosticarea precoce a acestor afecțiuni realizat;
- Strategie națională și plan de acțiune pentru combaterea infecțiilor spitalicești și consumului de antibiotice dezvoltate și pilotate;
- ghiduri pentru managementul infecțiilor nosocomiale dezvoltate;
- 170 de angajați profesioniști instruiți în prevenirea, supravegherea și controlul infecțiilor spitalicești și gestionarea consumului antibiotice realizat;

- 40000 de persoane vulnerabile primesc servicii medicale realizat;
- 10 inițiative bilaterale în România sau țări din SEE pentru consolidarea cooperării bilaterale, schimbul de bune practici, know-how în domeniul sănătății realizat;
- Investiții în dotarea cu echipamente, reabilitare de spații și alte asemenea investiții;
- Campanii de informare, educare, conștientizare, sesiuni de instruire pentru personalul medical și conex, propuneri legislative pentru îmbunătățirea cadrului legal existent;
- Programul contine 8 proiecte predefinite, 1 apel de proiecte și 2 scheme mici de granturi:

❖ **Proiecte predefinite:**

- Proiect 1: Consolidarea Rețelei Naționale de furnizori de servicii medicale primare pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației, copii și adulți (inclusiv populația vulnerabilă)- buget 8.800.000 euro, durata 36 luni, implementatori: Institutul Național de Sănătate Publică în parteneriat cu Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alfred Rusescu", Institutul Norvegian de Sănătate Publică și Direcția Norvegiană de Sănătate.

Stadiu: Proiectul se afla în curs de dezvoltare și se estimează ca va fi contractat la începutul anului 2019

- Proiect 2: "Creșterea capacității sectorului de sănătate românesc să pună în aplicare programe de screening organizat pentru cancerul adecvat la intervenții de detectare precoce eficiente (CEDICROM 2), buget 2.000.000 euro, durata 24 luni, implementatori: Institutul Oncologic Cluj-Napoca în parteneriat cu Registrul de Cancer Norvegia (Oslo UNIVERSITETSSYKEHUS HF / Kreftregisteret)

Stadiu: Proiectul a fost aprobat la sfarsitul lunii decembrie 2018 ;I av fi contractat la inceputul anului 2019

- Proiect 3: Dezvoltarea Registrul Unic al Profesioniștilor în Sănătate, buget: 500.000 euro, durata 36 luni, implementatori: Ministerul Sanatatii in parteneriat cu Institutul Național de Sănătate Publică.

Stadiu: Proiectul se afla în curs de dezvoltare și se estimează ca va fi contractat la începutul anului 2019

- Proiect 4: Crearea unui registru de urmărire a remodelării ventriculare stângi în infarctul miocardic acut în scopul prevenirii insuficienței cardiace, buget 2.500.000 euro, durata 24 luni, implementatori: Institutul Inimii "Niculae Stancioiu" Cluj-

Napoca în parteneriat cu Institutul Inimii Timișoara, Spitalul Județean de Urgență Oradea și Spitalul Universitar Haukeland, Bergen, Norvegia și Spitalul Universitar Tromsø, Norvegia;

Stadiu: Proiectul se afla în curs de dezvoltare și se estimează ca va fi contractat la începutul anului 2019

- Proiect 5: Întărirea controlului TB în România, prin punerea în aplicare a Strategiei WHO END TB 2016-2020, buget: 10.000.000 euro, durata 36 luni, implementatori: Institutul de Pneumologie Marius Nasta București, Fundatia LHL Tuberculosis (partener norvegian), Romanian Angel Appeal;

Stadiu: Proiectul se afla în curs de dezvoltare și se estimează ca va fi contractat la începutul anului 2019

- Proiect 6: Creșterea performanțelor în ceea ce privește diagnosticul și tratamentul cancerelor copilului prin îmbunătățirea echipamentelor tehnice, achiziționarea de aparatură performantă, instruirea personalului medical și dezvoltarea de ghiduri, buget: 3.750.000 euro, durata 24 luni, implementatori: Institutul Oncologic Cluj-Napoca, în parteneriat Direcția Norvegiana de Sanatate, Spitalul pentru Copii Sf. Maria Iași, Spitalul pentru Copii Louis Țurcanu Timișoara și Institutul Oncologic București;

Stadiu: Proiectul a fost transmis spre aprobare către finanțatori și se estimează ca va fi contractat la începutul anului 2019.

- Proiect 7: Suport pentru dezvoltarea serviciilor comunitare de sănătate mintală pentru copii și adolescenți, buget 2.500.000 euro, durata 36 luni, implementator: Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Anti-drog în parteneriat cu Centrul Regional pentru Copii și Tineret, Sănătatea Mintală și Protecția Copilului (partener norvegian);

Stadiu: Proiectul se afla în curs de dezvoltare și se estimează ca va fi contractat la începutul anului 2019

- Proiect 8: Întărirea capacității instituționale pentru controlul infecțiilor spitalicești și gestionarea consumului de antibiotice, buget 1.761.494 euro, durata 24 luni, implementator: Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Bals;

Stadiu: Proiectul se afla în curs de dezvoltare și se estimează ca va fi contractat la începutul anului 2019.

❖ **Apeluri de proiecte și scheme de granturi mici**

- Apel de proiecte în valoare de 9.000.000 euro dedicat autorităților locale, Direcțiilor de Sănătate Publică, spitalelor și altor autorități pentru măsuri privind îmbunătățirea serviciilor de sănătate în special pentru grupurile vulnerabile, respectiv investiții în infrastructură, instruire și campanii de informare și constientizare. Parteneriatele cu ONG-uri, asociații profesionale, autorități publice sunt încurajate.

Stadiu: Activitățile legate de pregătirea apelului vor demara la începutul anului 2019. Se estimează ca apelul de proiecte va fi lansat în 2019.

- Schema mică de granturi 1 în valoare de 3.500.000 euro care se va adresa autorităților locale din zonele rurale pentru crearea de centre comunitare, inclusiv investiții în echipamente și campanii de constientizare. Modelul de bune practice pentru asistența comunitară și pentru dezvoltarea centrelor comunitare integrate dezvoltată în cadrul proiectului nr. 1 vor constitui precondiții pentru lansarea apelului de proiecte. Parteneriatele cu autorități publice, ONG-uri, asociații profesionale sunt încurajate.

Stadiu: Activitățile legate de pregătirea apelului vor demara la începutul anului 2019. Se estimează ca apelul va fi lansat în spre sfârșitul anului 2019.

- Schema mică de granturi 2 în valoare de 1.000.000 euro dedicată ONG-urilor pentru prestarea de servicii de tip outreach pentru grupurile vulnerabile și zone defavorizate pentru întărirea prevenției și pentru reducerea impactului bolilor care afectează populația, în special bolile transmisibile.

Stadiu: Activitățile legate de pregătirea apelului vor demara la începutul anului 2019. Se estimează ca apelul de proiecte va fi lansat în 2019.

❖ **Relații bilaterale**

Această componentă se adresează îmbunătățirii relațiilor bilaterale între entități din statul beneficar și țările donatoare implicate în derularea programului. Bugetul alocat îndeplinirii obiectivului este de 200.000 euro pentru derularea unor vizite de studiu pentru promotorii de

proiecte prin care se urmărește preluarea de bune practice, know-how pe teme legate de îmbunătățirea prevenției și reducerea inegalităților în sănătate.

Stadiu: se afla în curs de dezvoltare un plan care va conține o serie de propuneri de activități bilaterale care va fi discutat și îmbunătățit în colaborare cu partenerii norvegieni.

### **III.5 ACTIVITĂȚI DERULATE ÎN CADRUL PROGRAMULUI PHARE ÎN ANUL 2018**

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 componentelor necontractate ale proiectului Phare 2006 /018-147.03.11 aprobate prin Hotărârea de Guvern nr. 271/2017 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, au continuat demersurile și în anul 2018, respectiv:

- Pentru componenta băncile de sânge - unitățile de transfuzie - din spitale, în anul 2018 s-a derulat activitatea de monitorizare pentru echipamentele frigorifice achiziționate în anul 2015
- Pentru componenta utilizarea terapeutică a țesuturilor și celulelor umane - În cursul anului 2018 Ministerul Sănătății a demarat achiziția de servicii pentru stabilirea prețului de actualizare a Studiului de Fezabilitate din anul 2014, la care nu s-a prezentat niciun ofertant.



### **III.6 PROGRAME COMISIA EUROPEANĂ – CEL DE AL TREILEA PROGRAM DE ACTIUNE ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII 2014 – 2020**

**Al treilea Program în domeniul sănătății se referă la promovarea sănătății în Europa prin încurajarea cooperării între statele membre pentru a îmbunătăți politicile de sănătate de care beneficiază cetățenii. Programul 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.**

Pe această bază, Agenția Executivă pentru Consumatori, Sănătate și Alimente (CHAFEA) este nominalizată de către Comisia Europeană pentru a pune în aplicare Programul de Sănătate și organizează anual cereri de propuneri de proiecte pentru a acorda finanțare.

Ministerul Sănătății prin Unitatea de Implementare și Coordonare Programe are rolul de Punct Focal Național din partea României în cadrul Celui de al Treilea Program în Domeniul Sănătății 2014-2020 al Comisiei Europene.

Obiectivele programului:

- 1. Promovarea sănătății și prevenirea bolilor**
- 2. Amenințări transfrontaliere la adresa sănătății**
- 3. Sisteme de sănătate inovatoare, eficiente și sustenabile**
- 4. Acces la asistența medicală**

**Programul în domeniul sănătății se referă la promovarea sănătății în Europa prin încurajarea cooperării între statele membre pentru a îmbunătăți politicile de sănătate de care beneficiază cetățenii. Programul își propune să sprijine și să completeze inițiativele statelor membre în domeniul sănătății.**

**Programul 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.**

**În cererile de propuneri privind punerea în aplicare a celui de Al treilea program al UE în domeniul sănătății 2014-2020 se precizează că acțiunile trebuie să aducă o importanță „valoarea adăugată europeană”.**

**Valoarea adăugată europeană este suplimentară valorii create de acțiunile statelor membre individuale. Aceasta poate rezulta din diferiți factori, precum câștigurile din coordonare, certitudinea juridică, o mai mare eficacitate sau complementarități mai bune. Ea reflectă o mai mare relevanță și semnificație europeană a acțiunii cu scopul de a prezenta modele și mecanisme care pot fi aplicate nu numai la nivel regional sau național, ci și în întreaga UE.**

Finanțare: Pachetul financiar pentru punerea în aplicare a programului pentru perioada 1 ianuarie 2014 - 31 decembrie 2020 este de 449.394.000 EUR.

#### **Acțiunea Comună în anul 2018 a sprijinit:**

- consolidarea bazei de dovezi științifice privind acțiunile eficiente de prevenire și de reacție la amenințările transfrontaliere de origine biologică, chimică, de mediu și necunoscută la adresa sănătății;
- schimbul de informații și schimbul de bune practici în cadrul și între statele membre;
- consolidarea pregătirii și implementarea principiilor de bază ale Regulamentului Internațional privind Sănătatea, sprijinirea statelor membre în elaborarea procedurilor standard de operare, planurilor de continuitate ale activității și promovarea interoperabilității planificării naționale a pregătirii;
- îmbunătățirea metodelor, a instrumentelor și a criteriilor de monitorizare, evaluare și raportare în temeiul Deciziei 1082/2013/UE;
- îmbunătățirea coordonării statelor membre ale UE pentru diferitele inițiative globale, în special Cadrul de monitorizare și evaluare al Regulamentului Internațional privind Sănătatea al OMS în cadrul Programului de urgențe în domeniul sănătății;
- îmbunătățirea funcțiilor de bază ale laboratoarelor de sănătate publică, inclusiv biosiguranța și biosecuritatea, pentru asigurarea sistemelor de trimitere în condiții de siguranță a probelor clinice pentru depistarea și monitorizarea rapidă a focarelor, transportul intern și transportul internațional, capacitățile-cheie cerute de Regulamentul Internațional privind Sănătatea;
- coordonarea, în colaborare cu Centrul European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor (ECDC) a unei rețele de referință a laboratoarelor europene de microbiologie specializate în patogenii cu grad ridicat de patogenitate sau noi agenți patogeni pentru îmbunătățirea capacității laboratoarelor;

- sprijinirea dezvoltării, punerii în aplicare și partajării strategiilor, instrumentelor, liniilor directoare și a procedurilor, furnizarea de asistență și expertiză tehnică pentru planificarea pregătirii și a răspunsului precum și consolidarea gestionării crizelor în sănătate.

Nominalizarea din partea Ministerului Sanatatii din Romania pentru Joint Actions 2018 în cadrul Celui de al treilea Program de Acțiune al Comisiei Europene în Domeniul Sănătății 2014-2020 este Institutul Național de Sănătate Publică în calitate de autoritate competentă “Acțiunea comună de consolidare a pregătirii UE împotriva amenințărilor transfrontaliere grave la adresa sănătății și de sprijinire a punerii în aplicare a regulamentelor internaționale în domeniul sănătății” – Coordonator activitate – dr. Florentina Furtunescu.

### **III. 7 PROIECTE ÎN CADRUL ALTOR TIPURI DE FINANȚARE**

#### **➤ 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.

În anul 2018, în urma unei corespondențe cu Ministerul Afacerilor Externe dar și în urma analizei posibilităților reale de implementare ale acestui acord în condițiile date, Ministerul Sănătății a luat decizia de a renunța la aceasta finanțare. Se apreciază că returnarea fondurilor primite de la statul Elen reprezintă o soluție rezonabilă în condițiile în care acest Acord este blocat din cauza unor probleme juridice privind neeligibilitatea fondurilor, dar și de voința contrară a părților. La momentul actual nu există o perspectivă clară de soluționare în sensul utilizării fondurilor conform Acordului încheiat în anul 2001. În anul 2019, Ministerul Sănătății va iniția o corespondență cu Ambasada Republicii Elene la București pentru stabilirea unei proceduri de returnare a fondurilor primite.

## ***CAP. 15 RAPORTUL DIRECȚIEI MANAGEMENT ȘI STRUCTURI UNITĂȚI SANITARE***

În perioada 1 ianuarie - 31 decembrie 2018 la nivelul structurii au fost realizate următoarele lucrări :

- evaluarea procentului de sporuri la nivelul ordonatorului principal de credite, în vederea încadrării în procentul de 30% din suma salariilor de bază pentru unitățile subordonate Ministerului Sănătății, și repartizarea procentului pentru fiecare unitate subordonată, conform art.25 din Legea cadru nr.153/2017, privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare
- elaborarea în colaborare cu Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică, a Ordinului ministrului sănătății nr.253/2018, pentru aprobarea Regulamentului de organizare, funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri paliative, publicat în Monitorul Oficial al României nr. 199 bis din 5 martie 2018
- elaborarea proiectului hotărârii de Guvern pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, a mărimii concrete a sporului pentru condiții de muncă prevăzut în anexa nr.II la Legea-cadru nr.153/2017 precum și a condițiilor de acordare a acestuia
- elaborarea proiectului de hotărâre de Guvern pentru modificarea și completarea HG nr.144/2010, privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare
- elaborarea Ordinului ministrului sănătății nr.82/2018 pentru aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Institutului National de Neurologie și Boli Neurovasculare București, publicat în Monitorul Oficial al României Partea I nr.113/08.02.2018
- elaborarea Ordinului ministrului sănătății nr.351/19.03.2018 pentru aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Institutului Oncologic Prof. Dr. Chiricuța Cluj Napoca, care a fost publicat în Monitorul Oficial al României nr.272/2018
- au fost elaborate amendamente pentru modificarea și completarea Legii cadru nr.153/2017
- elaborarea Ordinului ministrului sănătății nr.81/23.01.2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie Zam, publicat în Monitorul Oficial al României Partea I nr. 99/01.02.2018

- elaborarea Ordinului ministrului sănătății nr.344/19.03.2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului Județean de Urgență „Sf. Pantelimon” Focșani, publicat în Monitorul Oficial al României Partea I nr. 253 și 253 bis/22.03.2018
- elaborarea Ordinului ministrului sănătății nr.345/19.03.2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș, publicat în Monitorul Oficial al României Partea I nr. 257 și 257 bis/23.03.2018
- elaborare proiect ordin pentru aprobarea organigramei și a Regulamentului de organizare și funcționare al Institutului Național de Sănătate Publică București
- elaborare proiect ordin pentru aprobarea organigramei a Registrului Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoietice București
- elaborarea Ordinului ministrului sănătății nr.384/23.03.2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Institutului Regional de Oncologie Iasi, publicat în Monitorul Oficial nr.396/2018
- elaborarea și aprobarea prin ordin de ministru a regulamentului - cadru de organizare și funcționare a serviciilor de ambulanță județene, respectiv, OMS nr.738/2018
- elaborarea și aprobarea prin ordin de ministru a regulamentului - cadru de organizare și funcționare a Serviciului de ambulanță București-Ilfov, respectiv, OMS nr.1453/2018
- elaborarea Ordinului pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Institutului Național de Gerontologie și Geriatri Ana Aslan București; se află în faza de aprobare a conducerii ministerului
- elaborarea proiectului de ordin pentru regulamentul de organizare și funcționare al I.M.L. Craiova, Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Spiridon Iași și al I.M.L. Iași, în vederea publicării în Monitorul Oficial al României partea I; în prezent se află în faza de avizare în cadrul direcțiilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății.
- întocmirea unei situații a salariilor nete solicitată de Comisia Națională de Prognoză
- întocmirea unor situații comparative cu privire la drepturile salariale pe categorii de personal, în luna martie 2018 comparativ cu luna ianuarie 2018 și luna decembrie 2017, respectiv, în mai comparativ cu lunile februarie-martie-aprilie 2018
- întocmire referate pentru aprobarea modificării statelor de funcții ale unităților subordonate ministerului, de transformare de posturi vacante sau posturi ocupate pentru promovarea rezidenților, a altor categorii profesionale, în vederea aprobării de conducerea Ministerului Sănătății ; în funcție de

rezoluția conducerii Ministerului, au fost întocmite adrese către solicitant în vederea comunicării aprobării/neaprobării cererii de modificare a statutului de funcții

- elaborare răspunsuri către unitățile subordonate ministerului, către unități sanitare aflate în subordinea autorităților administrației publice locale, către petenți (persoane fizice și juridice) la întrebările acestora referitoare la salarizarea personalului din sistemul bugetar

- elaborare puncte de vedere pe domeniul de activitate, pentru structurile din cadrul ministerului

- elaborare răspunsuri, pe domeniul de competențe, pentru diverse tribunale, curți de apel, avocați, etc.

- întocmire răspunsuri către senatori/deputați, ca urmare a interpelărilor/ întrebărilor acestora, pe probleme specifice direcției

- potrivit prevederilor art. 39 din Legea-cadru nr. 153/2017, a fost stabilit și comunicat unităților sanitare din subordinea Ministerului Sănătății salariul de bază existent în plată pentru funcțiile solicitate

-a fost elaborat Ordinul ministrului sănătății nr.267/01.03.2018 pentru aprobarea organigramei Institutului Regional de Oncologie Iasi.

- elaborarea anexei la legea bugetului de stat pe anul 2018

- elaborarea lucrărilor solicitate de Curtea de Conturi-Departamentul V

- avizare, înființare unități sanitare private, precum și aprobare structură organizatorică

- s-au întocmit referate și au fost supuse spre aprobare, în vederea transmiterii avizului pentru structura organizatorică sau modificarea acesteia, pentru unitățile sanitare cu paturi din subordinea administrației publice;

- s-au întocmit referate și au fost supuse 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;

- s-au întocmit referate și au fost supuse spre aprobare, în vederea transmiterii avizului pentru modificarea capacității unităților de asistență medico-socială;

- s-au întocmit referate și ordine și au fost supuse spre aprobare, pentru structura organizatorică sau modificarea acesteia, pentru unitățile sanitare cu paturi din subordinea Ministerului Sănătății;

- s-au întocmit referate și au fost supuse spre aprobare, în vederea transmiterii avizului pentru înființarea, structura sau modificarea structurii, pentru unitățile sanitare private;

- elaborarea Ordinului ministrului sănătății nr.692/24.05.2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Centrului Național Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie Copii "Dr. Nicolae Robănescu" București, și publicarea în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.461 din 05.06.2018
- elaborarea Ordinului ministrului sănătății nr.472/11.04.2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie Gătaia, și publicarea în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.374 din 02.05.2018
- elaborarea Ordinului ministrului sănătății nr.16/09.01.2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului „N.N.Săveanu,, Vidra, și publicarea în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr.59/19.01.2018
- elaborarea Ordinului ministrului sănătății nr.1021/2018 pentru modificarea și completarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 189/2016 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie Poiana Mare.
- modificarea HG nr.459/2010, pentru aprobarea standardului de cost/an pentru servicii acordate în unitățile de asistență medico-sociale și a unor normative privind personalul din unitățile de asistență medico-socială și personalul care desfășoară activități de asistență medicală comunitară, cu modificările și completările ulterioare
- aprobarea statelor de funcții pe anul 2018 pentru un număr de 157 unități aflate în subordinea Ministerului Sănătății.

## ***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 2018, 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, 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 la nivel național și a informat conducerea Ministerului Sănătății, conducerea Departamentului pentru Situații de Urgență, Inspectoratul General pentru Situații de Urgență și celelalte centre operaționale 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 a făcut propuneri pentru asigurarea lor; a gestionat baza de date referitoare la situațiile de urgență.

Pentru îndeplinirea atribuțiilor de serviciu Centrul Operativ pentru Situații de Urgență cooperează cu structuri similare din cadrul aparatului central și instituții din subordinea/coordonarea ministerului. Pentru îndeplinirea atribuțiilor funcționale compartimentul nostru cooperează cu : Centrul Operațional Național din cadrul I.G.S.U., centrele operative pentru situații de urgență de la celelalte componente ale Comitetului Național pentru Situații de Urgență precum și cu autoritățile locale.

Coordonarea tehnică și de specialitate a Centrului Operativ pentru Situații de Urgență este asigurată de către Secretarul de Stat responsabil cu situațiile de urgență din cadrul Ministerului Sănătății.

În anul 2018 Centrul Operativ pentru Situații de Urgență a primit și centralizat date de interes specifice Ministerului Sănătății de la structurile subordonate sau aflate în coordonare, precum și de la instituții din componerea Comitetului Național pentru Situații de Urgență. Compartimentul nostru a prezentat șefilor ierarhic superiori, situațiile nou 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.

Datorită scăderii temperaturilor în perioada ianuarie-martie 2018 precum și în luna decembrie a anului 2018, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență 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 și numărul persoanelor decedate având cauză a decesului hipotermia, confirmată de serviciul de medicina legală județean.

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 Ministerului 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 2018 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 2018 Centrul Operativ pentru Situații de Urgență și Centrul Operațional de Comandă din cadrul Ministerului Afacerilor Interne au colaborat în privința transmiterii informațiilor referitoare la **accidente de orice natură** care prin amploarea și dimensiunea lor puteau genera situații de urgență și/sau aduceau atingere stării de sănătate a populației, la nivel national, 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 urgente ale spitalelor. Transportul către spitalele de urgență a pacienților răniți în aceste deflagrații a fost efectuat de echipajele serviciilor județene de ambulanță și SMURD monitorizate permanent.

Conform dispozițiilor superiorilor ierarhici și atribuțiilor specifice, pe tot parcursul anului 2018, structura noastră a monitorizat 24h/24 următoarele situații:

- **1857** cazuri de **Infarct Miocardic Acut (I.M.A.)** raportate de unitățile sanitare din teritoriu;
- **560** cazuri de pacienți cu arsuri pe suprafața corpului, cazuri raportate de Unitățile de Primiri Urgente (U.P.U.) ale unităților sanitare **afiate atât în subordinea Ministerului Sănătății cât și în subordinea autorităților locale.**

- **912** cazuri de transfer interclinic pentru care s-a cerut sprijin la Centrul Operativ pentru Situații de Urgență;
- **539** cazuri de persoane cu toxiinfecție alimentară, monoxid de carbon, intoxicate cu substanțe necunoscute, etc.
- **3556** misiuni elicopter pentru transportul pacienților de la locul incidentului la unitatea sanitară sau între unități sanitare;
- **50** 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 2018, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență a monitorizat:

- **1401 accidente rutiere** sau de alt tip în urma cărora au rezultat mai mult de trei victime și au produs importante pagube materiale;
- **195 accidente rutiere în care au fost implicate ambulațe;**
- **51 accidente feroviare** în care au fost implicate victime umane;
- **18 accidente cu ambarcațiuni navale** în care au fost implicate victime umane;
- **37 accidente aviatice** în care au fost implicate victime umane;
- **5747 victime** transportate la unitățile sanitare în urma accidentelor rutiere, feroviare și navale; numărul victimelor decedate din accidente rutiere este 176 persoane.
- **4584 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 **199 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 2018, 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 2018, au fost înregistrate un număr de **4259** 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 ministrului;*

- *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 2018, 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, SECRET DE SERVICIU 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, Serviciul 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.

Au fost revăzute și completate Planul de alertă teroristă, Planul de evacuare în situații de conflict armat, precum și Planul de evacuare a angajaților și a bunurilor Ministerului Sănătății în situații de urgență, această activitate având un caracter permanent.

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 planurilor de securitate ale operatorilor/administratorilor de infrastructuri critice în sectorul sănătate.

Totodată, au fost actualizate documentele specifice mobilizării la locul de muncă, această activitate având un caracter permanent.

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.

Compartimentul a contribuit, în cadrul unor comisii interministeriale, la modificarea legislației privind infrastructurile critice naționale, fiind cooptați în acest sens de M.A.I.

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 capacitățile structurilor implicate pentru realizarea sarcinilor cuprinse în Planul de mobilizare.

Membrii compartimentului au participat și la exerciții și aplicații organizate de M.Ap.N. (HISTRIA 2018) și M.A.I. (SEISM 2018).

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 2018.

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 2018 au fost adresate Ministerului Sănătății de către parlamentarii celor două Camere **928 de întrebări și interpelări.**

**Situație propuneri legislative și proiecte de legi:** Au fost elaborate puncte de vedere pentru **331 de propuneri legislative și proiecte de Legi**, care, ulterior au fost susținute în cadrul comisiilor de specialitate și plenurilor celor două Camere ale Parlamentului. Dintre acestea 49 au devenit legi

În anul 2018 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 2019, 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 dezbateri 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**

#### **Ședința din ianuarie 2018,**

Tema 1: Proiectul de Lege privind exercitarea profesiilor în sistemul de sănătate și pentru modificarea și completarea Legii nr. 200/2004 privind recunoașterea diplomelor și calificărilor profesionale pentru profesiile reglementate din România

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea Normelor metodologice privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 3: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea datelor unui imobil din inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, aflat în administrarea Ministerului Sănătății și darea acestuia în administrarea Direcției Județene de Sănătate Publică Brăila, instituție subordonată Ministerului Sănătății

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 4 Proiectul de ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, precum și modificarea și completarea unor acte normative.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 5 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 6 Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 7 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

Inițiator: Ministerul Sănătății

### **Ședința din 14.02.2018**

Tema 1: Proiectul de Hotărâre 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

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2: Proiectul de Ordonanță de urgență a Guvernului privind reglementarea unor măsuri în domeniul sănătății.

Inițiator: Ministerul Sănătății

### **Ședința 01.03.2018**

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, a mărimii concrete a sporului pentru condiții de muncă prevăzut în anexa nr.II la Legea-cadru nr.153/2017 precum și a condițiilor de acordare a acestuia.

Inițiator: Ministerul Sănătății

### **Ședința din 09.03.2016**

Tema 1: 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 Zam.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 - 2019

Inițiator: Ministerul Sănătății

### **Ședința din 22.03.2018**

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru completarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și țesuturilor de la cadavre în vederea transplantului, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 451/2004.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru modificarea Hotararii 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, cu modificările și completările ulterioare.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 3: Hotărâre pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, a mărimii concrete a sporului pentru condiții de muncă prevăzut în anexa nr.II la Legea-cadru nr.153/2017 precum și a condițiilor de acordare a acestuia;

Inițiator: Ministerul Sănătății

### **Ședința din 09.05.2018**

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea datelor de identificare și valorii de inventar ale unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății – Direcția de Sănătate Publică a Județului Constanța, precum și trecerea acestuia în domeniul public al județului Constanța

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2: 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 3: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind înființarea Comitetului Național pentru limitarea rezistenței microbiene.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 4: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății din Fondul de intervenție la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2018, pentru înlăturarea efectelor incendiului produs în data de 11 aprilie 2018, la Institutul de Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. George I.M. Georgescu” Iași

Inițiator: Ministerul Sănătății

### **Ședința din 22.06.2018**

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății și pentru prorogarea unor termene.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2: Proiectul de ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 3: Proiectul de ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ pentru asigurarea continuității și decontării asistenței medicale primare prin centrele de permanență și pentru modificarea și completarea Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență.

Inițiator: Ministerul Sănătății

**Ședința din 06.07.2018**

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru înscrierea unui imobil în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestuia în administrarea Ministerului Sănătății.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru înființarea și funcționarea Registrului național de riscuri de mediu.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 3: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru recunoașterea Fundației Baylor Marea Neagră ca fiind de utilitate publică.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 4: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru stabilirea unor măsuri pentru prevenirea și limitarea efectelor consumului de băuturi energizante de către populație.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 5: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 153/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, a mărimii concrete a sporului pentru condiții de muncă prevăzut în anexa nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, precum și a condițiilor de acordare a acestuia, pentru familia ocupațională de funcții bugetare "Sănătate și asistență socială"

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 6: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru pentru modificarea pct.VII subpunctul 4 din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 131/2018 privind aprobarea cifrelor de școlarizare pentru învățământul preuniversitar de stat și pentru învățământul superior de stat în anul școlar/universitar 2018-2019.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 7: Proiectul de Ordonanță de Urgență pentru modificarea și completarea Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență.

Inițiator: Ministerul Sănătății

### **Ședința din 20.08.2018**

Tema 1: Hotărâre a Guvernului privind închirierea unor spații din domeniul public al statului și administrarea Institutului Național de Boli Infecțioase ”Prof. Dr. Matei Balș”, unitate din subordinea Ministerului Sănătății.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2: Proiectul de Legea pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 3: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru modificarea secțiunii B din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 4: Proiectul de Ordonanță a Guvernului pentru modificarea și completarea Legii farmaciei nr. 266/2008

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 5: Proiectul de Hotărâre a privind 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 6: Proiectul de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Inițiator: Ministerul Sănătății

### **Ședința din 18.10.2018**

Tema 1: Hotărâre a Guvernului privind actualizarea datelor de identificare și valorii de inventar ale unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății – Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri ”Sf. Stelian”, precum și trecerea acestuia în domeniul public al municipiului București

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2: Hotărâre a Guvernului privind trecerea din domeniul public al statului în domeniul public al județului Suceava a unui bun imobil aflat în administrarea Ministerului Sănătății prin Direcția de Sănătate Publică a Județului Suceava

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 3: Hotărâre a Guvernului privind pentru modificarea anexei nr. 3 la Hotărârea Guvernului nr. 308/2015 privind modificarea caracteristicilor tehnice, actualizarea valorii de inventar, aprobarea închirierii unor spații, precum și scăderea unor bunuri ca urmare a pieirii acestora, bunuri din domeniul public al statului și administrarea Institutului Național de Boli Infecțioase ”Prof. Dr. Matei Balș”, unitate din subordinea Ministerului Sănătății

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 4: Hotărâre a Guvernului privind actualizarea valorii de inventar a unui imobil aflat în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății prin Serviciul de Ambulanță Județean Satu-Mare,

precum și trecerea parțială a acestuia din domeniul public în domeniul privat al statului, în vederea scoaterii din funcțiune, casării și demolării

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 5: Hotărâre a Guvernului privind modificarea anexei la Hotărârea Guvernului nr. 429/2008 privind nivelul alocațiilor de hrană pentru consumurile colective din unitățile sanitare publice

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 6: Hotărâre a Guvernului privind modificarea Hotărârii de Guvern nr.459/2010 pentru aprobarea standardului de cost/an pentru servicii acordate în unitățile de asistență medico-sociale 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 7: Hotărâre a Guvernului privind suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2018 precum și aprobarea normativelor de cheltuieli pentru organizarea și desfășurarea la București a Reuniunii Grupului de la Valletta, în perioada 26-27 noiembrie 2018.

Inițiator: Ministerul Sănătății

### **Ședința din 21.11.2018**

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind modificarea Hotărârii Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 – 2019.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind modificarea unor acte normative.

Inițiator: Ministerul Sănătății

Elaborarea documentelor primare pentru plata facturilor de cazare pentru doamna ministru și domnul Brădățan

Participarea la cele 10 ședințe de negociere a Contractului Colectiv de Muncă

Participare la toate (8 ședințe) sesiunile de consultări pe tema regulamentului de sporuri cu reprezentanții celor două federații sindicale reprezentative la nivel de sector de activitate sanatare.

Participare la sesiunea informală a doamnei ministru cu partenerii sociali.

Alte activități :

- în data de 05.02.2018 au fost înregistrate și susținute 28 de petiții de către domnul Subsecretar de Stat Marius-Tiberius Brădățan, domnul Constantin Postolache și doamna Adriana Câmpeanu, care ne-au fost delegate de către doamna Ministru.

- în data de 05.03.2018 au fost înregistrate și susținute 18 petiții de către domnul Subsecretar de Stat Marius-Tiberius Brădățan, domnul Constantin Postolache și doamna Adriana Câmpeanu, care ne-au fost delegate de către doamna Ministru.

- în data de 02.04.2018 au fost înregistrate și susținute 10 petiții de către domnul Subsecretar de Stat Marius-Tiberius Brădățan, domnul Constantin Postolache și doamna Adriana Câmpeanu, care ne-au fost delegate de către doamna Ministru.

- în data de 07.05.2018 au fost înregistrate și susținute 5 petiții de către domnul Subsecretar de Stat Marius-Tiberius Brădățan, domnul Constantin Postolache și doamna Adriana Câmpeanu, care ne-au fost delegate de către doamna Ministru.

- în data de 04.06.2018 au fost înregistrate și susținute 10 petiții de către domnul Subsecretar de Stat Marius-Tiberius Brădățan, domnul Constantin Postolache și doamna Adriana Câmpeanu, care ne-au fost delegate de către doamna Ministru.

- în data de 03.09.2018 au fost înregistrate și sustinute 5 petiții de către domnul Subsecretar de Stat Marius-Tiberius Brădățan, domnul Constantin Postolache și doamna Adriana Câmpeanu, care ne-au fost delegate de către doamna Ministru.

- în data de 01.10.2018 au fost înregistrate și sustinute 4 petiții de către domnul Subsecretar de Stat Marius-Tiberius Brădățan, domnul Constantin Postolache și doamna Adriana Câmpeanu, care ne-au fost delegate de către doamna Ministru.

Participare la întâlnirea cu reprezentanți Federației Sindicale Sanitas care au participat la pichetarea Ministerului Sănătății în data de 27.03.2018

#### ÎNTÂLNIRI:

- întâlnire din data de 25.04.2018 cu reprezentanți ai Federației Naționale Sindicală „AMBU-SAN”

##### Tema discuțiilor:

- alinierea salariului de bază al sistemului medical la salariul de baza al ambulanțierului/sofer ambulanță.
- standardizarea sporurilor de muncă pentru condiții deosebit de periculoase la nivelul tuturor Serviciilor Publice de Ambulanță din România.
- suplimentarea numărului de membri pentru echipajele medicale de urgență B2 și B3.
- modificarea Ordinului MS 244/07 martie 2017.
- achiziția de ambulanțe destinate Serviciilor Publice de Ambulanță.

- întâlnire din data de 02.05.2018 cu reprezentanți ai Federației Solidaritatea Sanitară și Reprezentanți ai Federației Sanitas.



Tema discuțiilor:

- Regulamentul-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.

- întâlnire din data de 08.05.2018 cu reprezentanții Colegiului Național al Asistenților Sociali.

Tema discuțiilor:

- propuneri de actualizare a Anexei 9 și a Grilei Hotărârii pentru aprobarea Regulamentului – cadru privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, a mărimii concrete a sporului pentru condiții de muncă prevăzut în anexa nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017.

- întâlnire din data de 09.05.2018 cu reprezentanți ai Asociației Asistenților Sociali din România „ASproAS”.

Tema discuțiilor:

- majorarea cu cel puțin 10% a salariului de bază pentru asistenții sociali care lucrează în unitățile sanitare.

- întâlnire din data de 09.05.2018 cu reprezentanți ai Federației Sindicală Hipocrat din România.

Tema discuțiilor:

- Regulamentul-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.

Întâlnire de lucru cu CMR (asociația dieteticienilor) 06 06 2018

26 06 2018 Întâlnire de lucru pe proiectul de lege al profesiilor (farmacisti)

10 07 2018 întâlnire de lucru cu Federația Hipocrat Centru de transfuzii sanguine

18 07 2018 întâlnire de lucru cu reprezentanții federației Hipocrat

29 09 2018 întâlnire de lucru cu reprezentanți ai ministerului și reprezentanții vânătorilor (pesta porcină).

01 10 2018 întâlnire de lucru cu federația Solidaritatea Sanitară și reprezentanții MS (regulamentul de sporuri)

- Întâlnire din data de 10.05.2018 cu reprezentanți ai Ministerului Sănătății, reprezentanți ai Ministerului Muncii și reprezentanți ai Federațiilor Sindicale reprezentative domeniului de activitate “ Sănătate și Asistență Socială”

Tema discuțiilor:

- ANEXA 8 la Regulamentul-cadru

Mărirea sporului pentru personalul care își desfășoară activitatea în condiții deosebite cum ar fi stres sau risc, acordat în baza prevederilor art. 7 alin. (1) lit. h) de la cap. II din anexa nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare.

- ANEXA 9 la Regulamentul-cadru

Mărirea sporului pentru personalul din unitățile de asistență socială/centre cu sau fără personalitate juridică, cu sau fără cazare acordat în baza prevederilor art. 14 de la cap. II din anexa nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017, cu modificările și completările ulterioare.

- întâlnire din data de 18.05.2018 cu reprezentanți ai Ministerului Sănătății și reprezentanți ai Centrului de Transfuzie Sanguină Buucresti.

Tema discuțiilor:

- infrastructura Centrelor de Transfuzie Sanguină

- lipsa de personal auxiliar
- lipsa de auto-speciale pentru transportul sângelui
- s-a propus o strategie de promovare a donării de sânge
- program de prelevare a celulelor stem.

- întâlnire din data de 23.05.2018 cu reprezentanți ai Ministerului Sănătății, reprezentanți ai Ministerului Educației, reprezentanți ai Colegiului Medicilor din România, Colegiul Fizioterapeuților din România, Colegiul Medicilor Dentiști din România, Ordinul Tehnicienilor Dentari din România, Ordinul Biochimistilor, Biologilor și Chimistilor în Sistemul Sanitar din România și reprezentanți ai Asociațiilor de Dieteticieni.

- Proiectul de Lege privind exercitarea profesiilor în sistemul de sănătate și pentru modificarea și completarea Legii nr. 200/2004 privind recunoașterea diplomelor și calificărilor profesionale pentru profesiile reglementate din România.

Atle activități:

- în data de 10.05.2018 participarea la întâlnirea cu reprezentanții Ordinul Biochimistilor, Bilogilor și Chimistilor în Sistemul Sanitar din România ( OBBCSSR ), care au pichetat Ministerul Sănătății. Tema discuțiilor a fost pe Legea profesiilor.

- participarea la întâlnirea cu reprezentanții Ordinul Biochimistilor, Bilogilor și Chimistilor în Sistemul Sanitar din România ( OBBCSSR ), care au pichetat Ministerul Sănătății în data de 20.04.2018. Tema discuțiilor a fost pe Legea Salarizării unice nr. 153/2017.

## ***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 (BIRD 8362RO)

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 UMPBM aferente Proiectului privind Reforma sectorului sanitar faza a II-a (APL2) finanțat din Împrumutul BEI nr. 22943-RO în cursul anului 2018, au fost următoarele:**

1. 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 Brașov s-a finalizat procesul de recepție la terminarea lucrărilor în 25.01.2018;

- Pentru Maternitatea Cluj s-a finalizat recepția finală în 11.05.2018;
  - Pentru Maternitatea Sibiu s-a finalizat recepția finală în 24.04.2018;
  - Pentru Spitalul Universitar de Urgență s-a finalizat recepția finală în 14.06.2018.
2. Achiziție bunuri pentru dotarea unor maternități reabilitate;
  3. S-a inițiat procedura de achiziție mese de naștere în decembrie 2017.
  4. 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);
  5. Efectuarea înregistrărilor contabile în baza documentelor aferente Proiectelor;
  6. Pentru asigurarea asistenței juridice în cadrul UMP, a fost semnat Contractul de asistență juridică Nr. 55/18.06.2018 cu firma Leaua & Asociații pentru reprezentare juridică în cadrul litigiilor izvorâte din contractele de lucrări pentru Maternitățile Cluj, Sibiu și Brăila și s-au derulat acțiuni de arbitraj, la ICC Paris pentru acestea

**II. Activitățile derulate de UMPBM aferente Proiectului privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar finanțat din Împrumutul BIRD nr. 8362RO în cursul anului 2018, au fost următoarele:**

- Participarea la întâlnirile cu reprezentanții Băncii Mondiale – misiunile din martie, iunie și noiembrie 2018;
- Discuții cu reprezentanții Băncii Mondiale referitoare la Planul de Achiziții și activități prioritare (scenarii); Planul de achiziții a fost actualizat în noiembrie 2018
- Elaborarea/modificarea ordinelor de ministru în vederea constituirii grupurilor tehnice de lucru, precum 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 REOI (cereri pentru expresii de interes)/RFP-uri (cereri de ofertă)/ documentații de atribuire și transmiterea acestora spre aprobarea Băncii Mondiale;

- Derularea procedurilor de achizitii de bunuri si servicii conform prevederilor acordului de imprumut;
- Derularea procedurilor de achiziții de lucrări civile, 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 susținute 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
- Colectarea și prelucrarea datelor aferente indicatorilor din cadrul proiectului.
- Implementarea asistențelor tehnice în derulare.

## **1. Obiectivele care trebuiau atinse în perioada de raportare (anul 2018):**

### **I. Proiectul privind reforma sectorului sanitar faza a II-a.**

- Recepția la lucrările de reabilitare a patru secții de obstetrica si neonatologie incluse în Proiect (din cele 19 unități spitalicești incluse în Proiect)
- Achiziția de mese de nașteri pentru 16 unități spitalicești pentru care proiectele de modernizare au inclus și săli individuale de naștere
- Derularea activității de asistență juridică de specialitate în cazul celor trei litigii izvorâte din derularea contractelor de lucrări civile pentru Maternitățile din Brăila, Cluj și Sibiu.

### **II. Proiectul privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar**

În anul 2018, proiectul a fost restructurat pentru a doua oară.

*Partea A. Întărirea furnizării de servicii medicale are următorul cuprins:*

Îmbunătățirea accesului la și a calității serviciilor selectate, pentru salvarea de vieți omenești și servicii de screening, prin consolidarea spitalelor-cheie care vor deveni principalul sprijin al rețelei de spitale și îmbunătățirea rețelei de screening pentru cancer prin asigurarea de bunuri, lucrări, servicii, altele decât cele de consultanță, servicii de consultanță și instruire, pentru sprijinirea următoarelor activități:

- a) îmbunătățirea serviciilor medicale pentru salvarea de vieți omenești, cum ar fi serviciile medicale din sălile de operații, unitățile de anestezie - terapie intensivă, unitățile de supraveghere și tratament al pacienților cardiaci critici, unitățile pentru arși, unitățile/centrelor de radioterapie, serviciile medicale de urgență, inclusiv sisteme de telemedicină de urgență, și serviciile medicale de diagnostic imagistic;
- b) realizarea lucrărilor de reabilitare pentru unitățile medicale existente și construirea a 4 noi unități medicale mari, inclusiv reorganizarea fluxurilor medicale ale acestora, și
- c) îmbunătățirea rețelei de screening pentru cancer cervical, prin furnizarea de unități mobile pentru screeningul cancerului cervical și consolidarea capacității tehnice a laboratoarelor regionale de patologie și citologie.

*Partea B. Îmbunătățirea administrării și guvernării sectorului sanitar*

Îmbunătățirea capacității Ministerului Sănătății și a altor instituții guvernamentale relevante pentru guvernarea și administrarea sectorului, pentru a reduce diferența dintre politici și practică și pentru a întări capacitatea de îmbunătățire a calității serviciilor de asistență medicală prin asigurarea de bunuri, servicii, altele decât cele de consultanță, servicii de consultanță și instruire, prin următoarele activități:

- a) adaptarea standardelor și protocoalelor bazate pe evidențe;
- b) întărirea și sprijinirea implementării evaluării tehnologiilor de sănătate;
- c) întărirea capacității sectorului de sănătate în vederea realizării de studii și sondaje și sprijin în vederea dezvoltării de politici de sănătate bazate pe evidențe;

- d) sprijinirea programelor naționale de sănătate selectate pentru a muta accentul către servicii de prevenție și promovarea serviciilor de sănătate în rândul populației;
- e) întărirea strategiei de comunicare a Ministerului Sănătății pentru informarea publicului asupra programelor de reformă și a rezultatelor așteptate ale acestora."

## 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 performanță<sup>2</sup>, 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 2018 s-au finalizat recepțiile pentru reabilitarea a 19 maternități;
- instruirea personalului care acordă asistență tehnică maternală și neonatală: **realizat și chiar depășit** (s-au instruit 831 persoane față de 600, cât era prevăzut);
- 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

---

<sup>2</sup> Valorile menționate sunt cele înregistrate la sfârșitul anului 2013, din ultima raportare la nivelul Proiectului finanțat de către BIRD.



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 seseau 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 de a contribui la îmbunătățirea accesului la serviciile publice de sănătate și a calității acestora.

Indicatorii de performanță ai obiectivului Proiectului sunt:

1. Procentul femeilor eligibile cu vârsta cuprinsă între 25 și 64 de ani care au efectuat cel puțin un test de screening pentru cancer de col uterin în ultimii cinci ani;
2. Numărul mediu de tehnologii de radioterapie moderne și sigure disponibile la 1 milion de populație rezidentă (realizat 1.74%);
3. Rata mortalității (%) la pacienții internați în USTACC (realizat 7.34%)

Indicatorii rezultatelor intermediare sunt:

1. Numărul de laboratoare regionale de patologie și de citologie pe deplin operaționale
2. Durata medie de așteptare pentru radioterapie (LINAC) de la prescripția medicală la tratamentul propriu-zis în centrele publice de radioterapie
3. Numărul de spitale cu sistem funcțional de telemedicină de urgență
4. Numărul de unități mobile pentru screeningul cancerului pe deplin funcționale
5. Numărul de unități USTACC echipate în conformitate cu reglementările naționale
6. Numărul de profesioniști din domeniul sănătății instruiți (centre de arși, radioterapie, urgență, terapie intensivă)
7. Numărul de lucrători sanitari instruiți cu privire la HTA
8. Numărul de standarde și protocoale internaționale bazate pe dovezi, implementate în serviciile de sănătate publică selectate.
9. Elaborarea planului de acțiune pentru îmbunătățirea satisfacției pacienților pe baza studiilor privind calitatea serviciilor de sănătate publică
10. Dezvoltarea unei strategii și a unui plan pentru registrul de cancer
11. Campaniile cuprinzătoare de comunicare implementate

### **3. Scurtă prezentare a principalelor realizări în anul 2018:**

#### **I. Proiectul privind reforma sectorului sanitar faza a II-a:**

- In cursul anului 2018 s-a finalizat recepția la terminarea lucrărilor pentru reabilitarea și modernizarea la Spitalul Clinic de Obstetrică –Ginecologie „dr. I. A. Sbârcea” Brașov, a 19 a unitate inclusă în Proiect

- S-au depus ofertele pentru procedura de achiziție mese de naștere pentru 16 unități spitalicești, lansată în luna decembrie 2017 dar procedura a fost anulată la finele anului 2018, urmând a fi relansată în anul 2019.
- S-a semnat contractual Nr. 55/20.06.2018 cu SC Leaua & Asociații pentru asistenta juridică de specialitate în cazul celor trei litigii izvorâte din derularea contractelor de lucrări civile pentru Maternitățile din Brăila, Cluj și Sibiu.
- S-a realizat auditarea externă a activităților derulate în cadrul proiectului.

## **II. Proiectul privind reforma sectorului sanitar - Îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar.**

### ***Componenta A. Întărirea furnizării de servicii medicale***

#### **Departamentele de urgență și sistemul de telemedicină de urgență**

##### *Achiziții echipamente:*

##### *Faza a IIa - licitație internațională: ICB G / C1 / 1.2*

Unități beneficiare: 78 UPU-uri ale spitalelor județene, spitale de urgență și spitale pentru copii și 52 unități ATI.

Contractele de livrare pentru următoarele echipamente: transport intra-spitalicesc, ECG (incl. pentru unități ATI), defibrilatoare (incl. pentru unități ATI), neonatologie, dispozitiv de încălzire pentru pacienți, resuscitare, management al căilor respiratorii, dispozitive portabile de aspirație, dispozitive de perfuzie volumetrică și dispozitive de perfuzie rapidă au fost finalizate în lunile octombrie - noiembrie 2017, ianuarie 2018 și martie 2018.

##### *Faza a III-a - licitație internațională: ICB G / C1 / 1.3*

Unități Beneficiar: 74 UPU-uri care nu au fost incluse în G / A / 1.1

La 14 februarie 2018 au fost semnate 3 contracte pentru furnizarea de echipamente specifice: ventilație, monitorizare și ultrasonografie pentru dotarea a 74 UPU-uri. Contractele au fost finalizate în iulie 2018.

##### *Reabilitarea Unităților de primiri urgențe:*

În baza criteriilor și a corespondenței primite de la unitățile spitalicești, GTL pentru specialitatea Urgență, a stabilit că sunt necesare lucrări de reabilitare majore pentru 3 locații:

- 2 Unități de Primiri Urgențe de la Spitalele județene de Urgență Brașov și Oradea - lucrări majore.
- Unitatea de Primiri Urgențe în cadrul proiectelor « complexe » elaborate pentru Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara

### **1. Oradea:**

Consiliul Județean Oradea a finanțat dezvoltarea Studiului de Fezabilitate și a Proiectului Tehnic și detalii de execuție pentru „Extindere Corp B – UPU în incinta Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea”. Primul a fost trimis la PMU în martie 2018. Proiectul tehnic, pregătit de compania de proiectare, a fost finalizat în mai 2018 și trimis la UMP.

Obiectivul investițional „Extindere Corp B – UPU în incinta Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea” a fost aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 596 / 03.05.2018; în iunie, acest ordin a fost modificat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 769 / 18.06.2018. Documentația de licitație pentru contractarea lucrărilor civile a fost pregătită și procedura de contractare a fost lansată la data de 22.08.2018. Termenul limită pentru primirea ofertelor a fost 10 octombrie 2018. Contractul a fost semnat la 28 decembrie 2018 cu asocierea SC DRUMURI BIHOR SA& CONSTRUCTII ERBASU SA BUCURESTI.

Noua clădire va cuprinde spații suplimentare (amfiteatru, farmacie, spații administrative) și utilități redesenat pentru acoperirea zonelor suplimentare. Costurile suplimentare vor fi acoperite de Primăria Oradea.

Lucrările urmează să fie finalizate în termen de 24 de luni de la data începerii.

### **2. Brașov:**

Studiul de fezabilitate și proiectul tehnic de extindere a Unității de primiri urgențe a Spitalului Clinic Județean de Urgență Brașov au fost elaborate cu finanțare de la bugetul local (Consiliul Județean Brașov) și au fost incluse în proiect pentru executarea construcțiilor civile. După aprobarea investiției prin Ordinul ministrului sănătății nr 905/2018, în conformitate cu prevederile Legii 500/2002 și ale Ordinului ministrului nr.512/2014, documentația de licitație pentru achiziția contractului de executare a lucrărilor a fost pregătită și UMP a lansat procedura de Licitație Națională Competitivă în vederea contractării executării lucrărilor de construcții la data de 01.11.2018. Termenul de depunere a ofertelor pentru această procedură este data de 10.01.2019.

### **Centre pentru arși:**

Conform Acordului de Împrumut, în Proiect este prevăzută crearea a 4 unități de 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 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 politraumelor 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 bună 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 bună conectare a departamentelor de Terapie Intensivă, Bloc Operator, UPU și crearea unui Centru de Arși
- 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.

### *Achiziția de echipamente*

Unele echipamente (echipamente de monitorizare, ventilatoare, echografe, paturi ATI, seringi și pompe de perfuzie) necesare pentru operarea centrelor de arși din Timișoara, București (Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar - Arsenie, Spitalul Clinic pentru Copii Gr. Alexandrescu) și Iași, au fost distribuite prin contractele de furnizare a echipamentelor pentru unitățile ATI, semnate la 14.03.2018. O procedură specifică pentru achiziționarea echipamentelor pentru cele 4 centre de arși a fost lansată pe 25 octombrie 2018. Rapoartele de evaluare sunt finalizate pentru 6 loturi din 9.

**Proiecte „complexe”:**

În perioada 20.06.2018– 12.09.2018 au fost semnate 3 contracte de servicii de expertiză tehnică și proiectare pentru realizarea documentațiilor tehnico-economice în vederea realizării a 4 proiecte complexe de investiții pentru analiza nevoilor spitalicești și proiectarea unei construcții noi care să cuprindă un centru de arși și secțiile necesare, precum și reorganizarea fluxurilor medicale ale spitalului pentru o mai bună poziționare și conectare a departamentelor Urgență, ATI și chirurgie în următoarele locații:

1. *Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg Mureș*
2. *Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara*
3. *Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” București*
4. *Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar- Arseni” București*

Construirea de noi clădiri pentru unitățile de arși și reorganizarea fluxurilor medicale ale spitalului în vederea poziționării și conectării mai bune a Unităților de primiri urgențe, ATI și blocuri operatorii au fost aprobate de către Comitetul director în martie 2017.

*A. Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mures*

A fost finalizata procedura de achiziție a serviciilor de consultanta pentru realizarea studiilor de pre-fezabilitate, studiilor de fezabilitate, proiectare tehnica, obtinerea avizelor si autorizatiilor necesare pentru contractarea executarii lucrarilor de constructii civile. Clădirea va include centrul de arși, secții ATI, bloc operator și conexiunea cu Departamentul primiri urgențe.

Contractul a fost semnat la 20 iunie 2018 cu SG 3TI Progetti Italia. Analiza situației actuale, raportul de evaluare a nevoilor, proiectarea conceptului, propunerea a două soluții, analiza SWOT, nota conceptuală și tema de proiectare elaborate de consultant au fost transmise UMP.

*B. Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar Arseni și Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu - București*

A fost finalizata procedura de achizitie a serviciilor de consultanta pentru realizarea studiilor de pre-fezabilitate, studiilor de fezabilitate, proiectare tehnica, obtinerea avizelor si autorizatiilor necesare pentru contractarea executarii lucrarilor de constructii civile din cele doua spitale. Clădirile vor include noi facilități pentru centrele de arși și extinderea UPU, respectiv, a unui centru de arși, a ATI, a blocului operator și a conexiunii cu UPU existent.

Contractul a fost semnat la 6 august 2018 cu Politecnica Italia pentru ambele spitale. Analiza situației actuale și raportul de evaluare a nevoilor au fost elaborate de consultant în perioada septembrie-noiembrie 2018 și au fost transmise UMP.

#### *C. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara*

A fost finalizată procedura de achiziție a serviciilor de consultanță pentru realizarea studiilor de fezabilitate, studiilor de fezabilitate, proiectare tehnică, obținerea avizelor și autorizațiilor necesare pentru contractarea executării lucrărilor de construcții civile pentru clădirea complexă. Noua clădire va include centrul de arși, ATI, unitatea de primiri urgente și reorganizarea fluxurilor medicale.

Contractul a fost semnat în data de 12 septembrie 2018 cu asocierii formată din TRACTEBEL ENGINEERING SA România (Lider) și TRACTEBEL ENGINEERING SA Belgia & Atelier de Arhitectură Cristian Tanascaux S.R.L.. Analiza situației actuale și raportul de evaluare a nevoilor au fost elaborate de consultant în noiembrie 2018 și au fost transmise UMP.

### **Secții de Anestezie terapie intensivă:**

#### *Achiziția de echipamente*

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 număr de 63 de unități spitalicești. Contractele includ și echipamentele necesare dotării unităților de arși, alocate în funcție de analiza necesităților acestora.

Licitația internațională: ICB G / C1 / 1.2

Unități Beneficiare: 51 spitale cu secții ATI

O parte din ECG-urile și defibrilatoarele cu monitoare achiziționate în cadrul ICB G / C1 / 1.2, organizate pentru procurarea echipamentelor pentru Unitățile de primiri urgente, au fost distribuite și instalate în 51 de spitale cu secții ATI, având în vedere că aceste tipuri de echipamente au fost planificate să fie achiziționate și pentru ATI. Cele două contracte, corespunzătoare acestui echipament, au fost finalizate în noiembrie 2017 și ianuarie 2018.

## Faza a II-a - Licitația internațională: ICB G / C1 / 5.2

Unități Beneficiar: 59 spitale cu secții ATI și 4 centre de arși

În cea de-a doua fază, s-a desfășurat o altă licitație internațională pentru echipamente ATI: GTL a analizat rapoartele spitalelor pentru a finaliza evaluarea necesarului de echipamente care vor fi achiziționate în a doua fază: echipamente de monitorizare, echografe, ventilatoare, paturi ATI, seringi automate și pompe de infuzie. Procedura de selecție a fost lansată pe 21 iunie 2017, iar pe 14 martie 2018 au fost semnate 5 contracte pentru aceste echipamente, care au fost distribuite și instalate în 59 de spitale. La sfârșitul lunii decembrie 2018, contractele loturilor 2, 4, 5 și 6 au fost finalizate și plătite. Aceste 5 contracte includ, de asemenea, echipamentele necesare pentru centrele de arși, distribuite pe baza analizei de nevoi. Contractul aferent loturilor nr. 1 și 3 este în curs de desfășurare. Au fost obținute economii de aproximativ 14 milioane EUR, având în vedere că cantitățile au crescut cu 15% în etapa de atribuire.

## Achiziție echipamente pentru USTACC

La sfârșitul primului semestru din 2018, a fost efectuată evaluarea nevoilor privind echipamentul necesar pentru USTACC-uri. Au fost stabilite cantitățile de echipament necesar și vor fi elaborate și semnate modificări ale contractelor pentru dotarea ATI-urilor, pentru a acoperi elementele necesare, în funcție de bugetul alocat în 2019.

*Reabilitări secții 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 politraumelor 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")
- Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar- Arseni” București
- În plus, aceasta include extinderea Institutului Clinic Fundeni, ICU, pentru care procedura de achiziții de servicii de consultanță pentru elaborarea Studiului de Fezabilitate / DALI,



proiectul tehnic, a fost suspendată din cauza implicării PMU în alte activități considerate o prioritate în cel de-al doilea parte din 2017. Procedura nu a fost continuată în 2018, deoarece timpul până la finalizarea proiectului a împiedicat contractarea și executarea proiectului tehnic / DALI și executarea lucrărilor (estimate la 24 de luni). De asemenea, având în vedere progresul clădirilor complexe și actualele proiecte sugerează fonduri suplimentare pentru execuție, extinderea Institutului Fundeni UTI a fost anulată.

Pentru primele patru unități spitalicești s-a derulat procedura de achiziție a serviciilor 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 noiembrie 2019 iar semnarea contractelor de executare a lucrărilor de construcții se estimerază a fi în luna aprilie 2020. Durata de realizare a investițiilor va fi de aproximativ 3 ani.

### **Blocuri operatorii:**

#### *Achiziția de echipamente*

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 cu câteva sugestii și recomandări. Completarea / modificarea documentelor și inițierea procedurii de achiziție au fost suspendate datorită implicării UMP în alte activități considerate prioritare. După un proces de revizuire și includerea echipamentelor necesare pentru cele patru centre de arși, activitățile de achiziții vor începe în 2019, în funcție de bugetul alocat de Ministerul Finanțelor Publice

### *Reabilitarea blocurilor operatorii*

Proiectul acoperă 4 locații pentru implementarea proiectelor complexe care vor ajuta spitalele în reorganizarea circuitelor medicale pentru conectarea principalelor departamente medicale implicate în tratarea poli-traumelor, și anume: Terapie Intensivă, Bloc Operator, UPU și Centrul de Arși:

- Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș (inclus în "proiecte complexe")
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara (inclus în "proiecte complexe")
- Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Gr. Alexandrescu (inclus în "proiecte complexe")
- Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar Arseni (inclus în "proiecte complexe")

### **Echipamente medicale de diagnostic imagistic:**

#### *Achiziția de echipamente*

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 - 14 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 (pentru RMN) și 09.01.2018 (pentru CT și PACS). Echipamentele sunt destinate dotării a 33 de unități spitalicești.

Între martie și decembrie 2018, au fost livrate și instalate toate cele 14 aparate CT incluse în contract, 21 de RMN din cele 24 și toate cele 21 de sisteme PACS. Restul de 3 RMN-uri (pentru Spitalul de urgență pentru copii Marie Curie, Spitalele județene de urgență Alexandria și Vâlcea) urmează să fie livrate, instalate și personalul instruit până în aprilie 2019.

### **Programele de oncologie**

#### *Echipamente pentru centre regionale de screening pentru cancerul de col uterin la nivel județean și laboratoare 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 organizare și raționalizare a programelor de screening pentru cancerul de col uterin și de sân

organizat în conformitate cu orientările europene de screening. Noul plan aprobat în anul 2016, de către Secretarul de stat include metodologia HPV/Papanicolau pentru depistarea cancerului.

GTL pentru subcomponenta de prevenire/screening pentru cancer a furnizat prima versiune a criteriilor 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.

#### *Unități mobile pentru depistarea cancerului pentru 8 unități regionale*

La 5 martie 2018 a fost semnat contractul de furnizare a unităților mobile de screening pentru cancerul de col uterin (8 bucăți), iar unitățile au fost distribuite la sfârșitul lunii august 2018 la nivel regional la 7 centre (Institutul Oncologic Prof. Dr. Ion Chiricuță Cluj-Napoca, Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Tg Mures, Spitalul Clinic Judetean de Urgenta "Pius Brînzeu" Timisoara, Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Craiova, Institutul Regional Oncologie Iasi (2 buc.), Institutul Oncologic Prof. Dr. Alexandru Trestioreanu, Institutul National pentru sănătatea mamei și a copilului "Alessandrescu - Rusescu" București.

#### *Echipamente de radioterapie și rehabilitare de buncăre*

În Romania sunt aprox. 55.000 de bolnavi depistați anual cu neoplasm, care necesita 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 Romania 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 2.5 acceleratoare lineare per 1 milion de locuitori, considerand ca o parte dintre acceleratoarele ce asigura tratament la aceasta data vor fi scoase din uz.

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).

#### *Achiziția de echipamente*

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, și Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Apostol Andrei Constanța.

<b>Spital</b>	<b>Stadiu reabilitare buncăr</b>	<b>Stadiu instalare</b>
Institutul Oncologic București	Finalizată în noiembrie 2018	A început pe 6 decembrie 2018
Spitalul Județean de Urgență Baia Mare Institutul Oncologic București	Finalizată în iulie 2018	Finalizată
Spitalul Universitar de Urgență Elias București	Planificat pentru începutul lunii martie 2019	Planificată pentru luna mai 2019
Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Apostol Andrei Galați	Finalizată în 2018	Firma a livrat pe 21 decembrie 2018, până la sfârșitul lunii februarie 2019 instalarea va fi finalizată
Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Apostol Andrei Constanța.	Planificat pentru începutul lunii martie 2019	Planificată pentru luna mai 2019

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.

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.

<b>Spital</b>	<b>Stadiu reabilitare buncăr</b>	<b>Stadiu instalare</b>
Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova	Finalizată la sfârșitul lui noiembrie 2018	Va fi finalizată în februarie 2019
Spitalul Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu” Oradea	În derulare - va fi finalizată în februarie 2019	Planificată pentru martie 2019
Institutul Oncologic Cluj Napoca	Finalizată la sfârșitul lui decembrie 2018	Planificată pentru februarie 2019

***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.

*Lucrări de reabilitare (hidroizolare) a centrului de radioterapie - Spitalul de Urgență al Universității Elias*

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 Autporizația de Construire de către spital. La data de 5 decembrie 2018, spitalul a comunicat că UMP nu are nevoie de un permis de construcție. Astfel, UMP a informat firma de construcții că lucrările pot fi demarate atunci când condițiile meteorologice vor fi favorabile.

*Lucrări de reabilitare a centrului de radioterapie - Institutul Oncologic Cluj Napoca*

Pentru IOCN s-a primit documentația tehnică de proiectare în stadiul de Studiu de Fezabilitate iar în trim 1 2018 s-a primit proiectul tehnic pe baza căruia s-a lansat procedura de achiziție a executării lucrărilor de modernizare și extindere a buncărului TH 80 din corpul C4.

În data de 8 mai 2018 a fost lansată procedura de achiziție publică a contractului de lucrări pentru modernizarea buncărului din secția Radioterapie a IOCN. O ofertă unică a fost primită și a fost respinsă deoarece garanția de participare a ofertei nu a fost conformă cu documentația de licitație.

Licitația a fost relansată pe 1 august 2018, iar termenul limită pentru primirea ofertelor a fost 5 septembrie 2018. A primit o singură ofertă, care este în curs de evaluare. În cazul în care singura ofertă va fi luată în considerare, este de așteptat ca lucrările să înceapă în mai 2019, condiționat de obținerea autorizației de construcție de către spital.

### **Îngrijiri pe termen lung și îngrijiri paliative**

GTL de îngrijiri paliative a avut mai multe întâlniri și videoconferințe, în care au pregătit cadrul pentru dezvoltarea serviciilor de îngrijiri paliative în România prin:

- redactarea regulamentului privind organizarea, funcționarea și autorizarea serviciilor de îngrijiri paliative
- dezvoltarea mecanismelor de finanțare a serviciilor de îngrijiri paliative în diverse locații
- discuții privind elaborarea unei foi de observații specifice pentru serviciile de îngrijiri paliative

Ca rezultat al activității GTL, Acordul-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale a fost modificat și serviciile de îngrijiri paliative ambulatorii au fost incluse pentru rambursare pentru prima dată. Fără această schimbare, funcționarea îngrijirii paliative ambulatorii nu era sustenabilă. De asemenea, a fost adăugat pachetul pentru spitalizarea de zi, iar pachetul pentru îngrijirea la domiciliu a fost modificat. Mecanismul de finanțare a fost elaborat de TWG și negociat în 2017 și aprobat prin emiterea Ordinului ministerial nr. 140/2018.

A fost stabilită lista echipamentelor necesare pentru ambulatoriu și îngrijiri la domiciliu și, de asemenea, a fost estimat costul fiecărui echipament. Au fost stabilite criteriile de priorizare pentru selectarea locațiilor unde vor fi dezvoltate servicii de îngrijiri paliative.

A fost contractată asistența tehnică pentru Dezvoltarea strategică a serviciilor de îngrijiri paliative și a Planului de acțiune asociat.

Regulamentul de organizare a serviciilor paliative din România a fost elaborat de experții GTL îngrijiri paliative și de experții Ministerului Sănătății. Apoi a fost discutat cu diverși actori, departamente ale MS și CNAS și revizuit conform acestor consultări. Regulamentul a fost finalizat în 2017 și aprobat prin emiterea Ordinului de Ministru nr. 253/2018.

Prin intermediul celui de-al doilea amendament la acordul de împrumut, subcomponenta referitoare la serviciile de îngrijiri paliative a fost anulată. A fost menținută numai asistența tehnică pentru implementarea îngrijirii pe termen lung (îngrijiri paliative). În noiembrie 2018, consultantul a

prezentat versiunea finală a celui de-al doilea raport privind strategia de îngrijiri paliative și planul național de dezvoltare 2018-2022, care a fost aprobat de Comitetul de evaluare și de ministru în luna decembrie 2018. Scopul raportului este de a contura o strategie și un plan pe cinci ani pentru dezvoltarea serviciilor de îngrijiri paliative în România. Raportul conține următoarele secțiuni: Introducere, Prezentare generală a îngrijirilor paliative, Dezvoltarea îngrijirilor paliative în România, Contextul serviciilor de sănătate și noua legislație privind îngrijirile paliative, Nevoia de îngrijiri paliative în România, Strategia pentru îngrijiri paliativă, Planul de dezvoltare propus pentru îngrijirile paliative

### **Asistentă ambulatorie**

Activitățile legate de centrelor de asistență ambulatorie de specialitate au fost anulate, datorită Programului Operațional Regional 2014-2020, Axa prioritară 8 "Dezvoltarea infrastructurii sanitare și sociale".

### ***Componenta B: Îmbunătățirea guvernancei și administrării sectorului sanitar***

**Servicii de consultanță – Construcția instituțională a structurii de evaluare a tehnologiilor medicale, inclusiv formare pentru ANMDM (CS/3/24)**: Scopul misiunii este acela de a concepe un cadru instituțional pentru evaluarea tehnologiilor medicale și a metodologiei respective; un astfel de cadru va conecta structurile care realizează 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 facă posibil schimbul fluent de informații și să sprijine elaborarea politicilor în domeniu.

Versiunea finală a celui de-al treilea raport a fost transmisă în iunie 2018. Acesta include: Rezultatul 2A - Plan de dezvoltare a capacității de ETM și module de instruire concepute și realizate; Rezultat 4 - Metodologia HTA: Partea întâi - Ghidul ETM de metode pentru medicamente și vaccinuri; Partea a doua - Mediul tehnologiilor de tip non-medicament, cadrul metodologic, Ghidul metodelor ETM și fluxul de procese; Rezultatul 5 - Definirea ariilor prioritare ETM pentru România, Rezultatul 6 - Abordări sugerate pentru corelarea rezultatelor ETM de elaborarea politicilor inclusiv de mecanisme de feedback..

Versiunea inițială a celui de-al patrulea raport a fost transmisă în noiembrie 2018. Aceasta include: Rezultatul 2B - Atelierele ETM și cursurile concepute și livrate în faza 4, 2018; Rezultatul 7: O

revizuire a lecțiilor învățate și un Plan strategic propus pentru 2019-2023 pentru instituționalizarea continuă a Evaluării Tehnologiei Medicale în România.

Servicii de consultanță - **Elaborarea master planurilor regionale de sănătate pentru regiunile în care se vor construi cele trei spitale regionale (Iasi, Cluj și Craiova)**. Contractul a fost semnat cu dna Elisabeth Antunes (Accodess) la data de 26.04.2018. Primul plan regional pentru regiunea NE a fost livrat în decembrie 2017, cel de-al doilea plan pentru regiunea NV a fost livrat în februarie 2018, cel de-al treilea plan general pentru regiunea SV și versiunile revizuite ale rapoartelor au fost livrate în luna mai 2018.

### **Echipamente de Laborator pentru Agentia Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale**

#### *Achiziția de echipamente*

Au fost derulate două proceduri de achiziție de echipamente de laborator pentru ANMDM. În cadrul celei de a doua proceduri, la 14 februarie 2018 au fost semnate 6 contracte pentru furnizarea de echipamente specifice pentru dotarea Agenției Naționale pentru Medicamente și Dispozitive Medicale (NAMMD), respectiv 8 tipuri de echipamente. Aceste contracte au fost finalizate în martie - mai 2018.

#### *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, inclusiv sarcinile fiduciare ale proiectului precum și monitorizarea, evaluarea și raportarea pentru furnizarea de bunuri, servicii non-consultanță, servicii de consultanță, instruire, audit și costuri de operare incrementale.

- ✓ A fost finalizată procedura de selecție a specialistului în domeniul sănătății și securității mediului, contractul fiind semnat cu specialistul selectat.
- ✓ Auditul pentru Proiectul BIRD 2017 - Raportul de audit a fost realizat și trimis Băncii Mondiale până la 30 iunie 2018. O nouă procedură va fi lansată la sfârșitul lunii martie 2019 pentru auditarea anului 2018.
- ✓ Software de contabilitate - Contractul a fost modificat și componenta salarială a software-ului contabil a fost prelungită.



- ✓ Contractul pentru declarațiile Intrastat a fost semnat în februarie 2018 cu firma Euroexpress Expeditions SRL.
- ✓ Au fost întocmite documentele necesare emiterii Certificatelor de Acceptare pentru toate bunurile și serviciile livrate și recepționate în baza contractelor în derulare.
- ✓ Au fost întreprinse etapele de pregătire a documentației de licitație pentru dotarea centrelor de mari arși, a blocuri operatorii, a telemedicinii de urgență, echipamentelor pentru USTACC;
- ✓ Membrii UMP au întocmit rapoarte și diverse documente pentru reprezentanții Băncii Mondiale în cadrul misiunii de evaluare intermediară din 5-9 martie 2018 și au fost stabilite măsurile necesare pentru realizarea activităților proiectului. În săptămâna 11-15 iunie 2018 au avut loc mai multe videoconferințe cu reprezentanții BM, iar între 25 și 29 iunie 2018 a avut loc o nouă misiune de evaluare pentru finalizarea procedurii de reorganizare a activităților proiectului.
- ✓ Planul de achiziții publice a fost actualizat la 15 noiembrie 2018
- ✓ Reprezentanții UMP au întocmit rapoarte și au participat la întâlniri de lucru cu Ministerul Finanțelor Publice și alte instituții pentru a solicita resurse financiare suplimentare necesare în 2018 pentru a efectua plăți pentru bunurile și serviciile contractate și pentru a asigura implementarea cu succes a proiectului.
- ✓ Au fost pregătite o serie de răspunsuri la interpelări și adrese primite de la alte departamente din cadrul ministerului.
- ✓ A fost asigurată gestionarea activității de birou.

## 1. Raportarea cheltuielilor

### I. Proiectul privind reforma sectorului sanitar faza a II-a

	<b>TOTAL PLĂȚI 2005-2018 – PÂNĂ LA 31.12.2018 (EURO)</b>	<b>TOTAL PLĂȚI 2018 (EURO)</b>	<b>TOTAL PLĂȚI 2018 (LEI)</b>
BIRD 4760 RO	64.486.476,78	0	0
BEI 22943 RO	66.400.000,00	0	0
Componenta locală	37.749.764,12	950.573,90	4.416.003,32
<b>TOTAL APL 2:</b>	<b>168.636.240,90</b>	<b>950.573,90</b>	<b>4.416.003,32</b>

## II. Proiectul privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar

	<b>TOTAL PLĂȚI 2015-2018 – PÂNĂ LA 31.12.2018 (EURO)</b>	<b>TOTAL PLĂȚI 2018 (EURO)</b>	<b>TOTAL PLĂȚI 2018 (LEI)</b>
BIRD 8362 RO	62.560.376,63	45.269.729,66	211.315.693,28
<b>TOTAL BIRD 8362</b>	<b>62.560.376,63</b>	<b>45.269.729,66</b>	<b>211.315.693,28</b>

	<b>TOTAL PROIECT (EURO)</b>	<b>% (PLĂȚI vs ALOCAT)</b>
TOTAL PROIECT BIRD 4760 RO	65.100.000	<b>99,06%</b>
TOTAL PROIECT BEI 22943 RO	66.400.000	<b>100,00%</b>
TOTAL ALOCAT DIN COMPONENTA LOCALĂ (modificată conform Amendament B.E.I nr. 5, aprobat prin HG nr. 33/2015)	40.440.000	<b>93,35%</b>
TOTAL PROIECT BIRD 8362 RO	250.000.000	<b>25,02%</b>

Bugetul aprobat pentru implementarea proiectelor derulate de Unitatea de Management al Proiectului Bancii Mondiale (UMP-BM) în anul 2018, a fost de 216.000.000 LEI. Acesta a fost cheltuit în proporție de 99,87%.

### 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 9 semnat de BEI și MFP.
- ✓ Nefinalizarea dosarelor de litigii la ICC Paris pentru cele trei contracte de lucrări civile: maternitățile din Cluj Napoca, Sibiu și Brăila.

## **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, bugetul alocat anual de către MFP aferent titlului 65, restructurării UMPBM ce a condus la diminuarea capacității de implementare.

## ***CAP. 21 RAPORTUL SERVICIULUI DE 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 repartitia 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 repartitia 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 medicinei 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 medicinei 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 dezastrilor;

- 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 dezastrilor;
- 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 dezastrilor;
- participă la coordonează elaborarea propunerilor de politici publice, precum și definitivarea proiectelor de acte normative aferente politicilor publice legate de medicină de urgență și dezastrile 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 dezastrile;
- 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 dezastrile;
- 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 repartitia 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.

## **SERVICII PUBLICE DE AMBULANȚĂ**

Finantarea serviciilor de ambulanta judetene, respectiv a serviciului de ambulanta Bucuresti-Ilfov, se asigura de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sanatatii, conform Legii 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, art.100, alin.(2).

Fondurile alocate pe anul 2018, conform Legii bugetului de stat pe anul 2018, nr.2/2018, au fost de:

- 1.360.000 mii lei- cheltuieli de personal
- 172.497 mii lei- cheltuieli materiale
- 7.503 mii lei- cheltuieli aferente persoanelor cu handicap neincadrate

**TOTAL: 1.540. 000 mii lei**

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 referatele nr. SP. 1438/01.03.2018 , nr.SP.1441/01.03.2018 si nr. SP.2143/01.03.2018.

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. 6981/03.07.2018 s-a inaintat catre Directia Generala Economica solicitarile de suplimentare a bugetului pe anul 2018, pentru cheltuieli de personal si cheltuieli materiale.

In conformitate cu prevederile OG 78/2018 privind rectificarea bugetului de stat pe anul 2018 si in baza referatului aprobat de catre Ordonatorul Principal de Credite nr. SP 11172/26.09.2018, s-a efectuat repartizarea suplimentara a bugetului de cheltuieli al anului 2018 pentru Serviciile de Ambulanta Judetene cat si a Serviciului de Ambulanta Bucuresti-Ilfov, astfel:

- cheltuieli materiale suma de -17.000 mii lei

Bugetul actualizat in urma rectificarii pe anul 2018 a fost de:

- cheltuieli de personal -1.356.000 mii lei

- cheltuieli materiale - 189.497 mii lei
- cheltuieli aferente persoanelor cu handicap neincadrate- 7.503 mii lei

**TOTAL: - 1.553.000 mii lei**

S-au trimis comunicari cu sumele stabilite dupa rectificare, aprobate de catre Ordonatorul Principal de Credite catre toate cele 41 de servicii de ambulanta judetene, cat si serviciului de ambulanta Bucuresti-Ilfov.

In conformitate cu prevederile OUG 101/2018, privind rectificarea bugetului de stat pe anul 2018 si in baza referatului aprobat de catre Ordonatorul Principal de Credite nr. SP.14562/29.11.2018, s-a efectuat repartizarea suplimentara a bugetului de cheltuieli al anului 2018 pentru Serviciile de Ambulanta Judetene cat si a Serviciului de Ambulanta Bucuresti-Ilfov, astfel:

- Cheltuieli de personal 8.762 mii lei
- Cheltuieli materiale 20.000 mii lei

#### **Executia bugetara 2018 SAJ/SABIF**

- Cheltuieli de personal **1.364.762 mii lei**
- Cheltuieli materiale **209.497 mii lei**
- Cheltuieli aferente persoanelor cu handicap neincadrate **7000 mii lei**

**TOTAL : 1.581.259 mii lei**

#### **Activitatea UPU/CPU**

UPU/CPU din cadrul spitalelor de urgenta sunt finantate din bugetul de stat si din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii cu sumele aferente cheltuielilor de personal, cheltuielilor cu medicamente, reactivi si materiale sanitare, cheltuielilor ocazionate de investigatiile paraclinice pentru cazurile rezolvate in aceste structuri, conform Legii 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, art.100 alin (7) si (8).

Fondurile alocate pe anul 2018, conform Legii bugetului de stat nr.2/2018, au fost de :

UPU/CPU din cadrul unitatilor sanitare din reseaua Administratiei Publice Locale **Titlul II-Bunuri si servicii- 777.120 mii lei**

UPU din cadrul unitatilor sanitare din reseaua Ministerului Sanatatii

**Titlul VI-Transferuri intre unitati ale Administratiei Publice- 382.000 mii lei**

**TOTAL UPU/CPU= 1.159.120 mii lei**

Repartizarea trimestriala a bugetului pentru UPU/CPU din cadrul unitatilor sanitare din reseaua Administratiei Publice Locale si UPU din cadrul unitatilor sanitare din reseaua Ministerului Sanatatii, a fost aprobata de catre Ordonatorul Principal de Credite prin referatele nr.SP.1409/01.03.2018 si nr. SP.1407/01.03.2018, astfel:

**UPU/CPU Locale**-cheltuieli de personal 634.000 mii lei

- cheltuieli materiale 143.120 mii lei

**TOTAL: 777.120 mii lei**

**UPU MS** -cheltuieli de personal 265.000 mii lei

-cheltuieli materiale 117.000 mii lei

**TOTAL: 382.000 mii lei**

Repartizarea pe fiecare unitate in parte s-a facut in functie de executia bugetara a anului precedent si a fost aprobata de catre Ordonatorul Principal de Credite.

In urma stabilirii bugetului aprobat pe anul 2018 de catre ordonatorul principal de credite, s-au transmis comunicari catre toate unitatile sanitare din reseaua Administratiei Publice Locale cat si din reseaua Ministerului Sanatatii, cu repartizarea creditelor bugetare pe an cat si 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 adresa nr.6981/03.07.2018 s-a înaintat către Direcția Generală Economică solicitările de suplimentare a bugetului pe anul 2018, pentru cheltuieli de personal și cheltuieli materiale.

În conformitate cu prevederile OUG nr.101/2018 privind rectificarea bugetului de stat pe anul 2018, și în baza referatelor aprobate de către Ordonatorul Principal de Credite nr. SP.14561/29.11.2018 și nr. SP. 14560/29.11.2018, s-a efectuat repartizarea suplimentară a bugetului de cheltuieli al anului 2018 pentru toate unitățile sanitare din rețeaua Administrației Publice Locale cât și din rețeaua Ministerului Sănătății, astfel:

Pentru **UPU/CPU Locale** –Cheltuieli de personal 43.052 mii lei

-Cheltuieli materiale 17.948 mii lei

**TOTAL :** **61.000 mii lei**

Pentru **UPU din rețeaua MS** - Cheltuieli de personal 20.224 mii lei

-Cheltuieli materiale 13.056 mii lei

**TOTAL:** **33.280 mii lei**

S-au transmis comunicări cu sumele stabilite după rectificarea bugetară, aprobate de către Ordonatorul Principal de Credite, către toate UPU/CPU din cadrul unităților sanitare din rețeaua Administrației Publice Locale și UPU din cadrul unităților sanitare din rețeaua Ministerului Sănătății.

Situația bugetului pentru UPU/CPU, după rectificarea bugetară, s-a prezentat astfel:

Pentru **UPU/CPU Locale** –Cheltuieli de personal 677.052 mii lei

-Cheltuieli materiale 161.068 mii lei

**TOTAL :** **838.120 mii lei**

Pentru **UPU din rețeaua MS** - Cheltuieli de personal 285.224 mii lei

-Cheltuieli materiale 130.056 mii lei

**TOTAL: 415.280 mii lei**

#### **Executia bugetara 2018 UPU/CPU**

**UPU/CPU Locale** –Cheltuieli de personal 677.761 mii lei

-Cheltuieli materiale 148.655 mii lei

**TOTAL 826.416 mii lei**

**UPU din rețeaua MS** - Cheltuieli de personal 288.038 mii lei

-Cheltuieli materiale 118.783 mii lei

**TOTAL: 406.821 mii lei**

**TOTAL GENERAL UPU/CPU - 1.233.237 mii lei din care:**

**Cheltuieli de personal – 965.799 mii lei**

**Cheltuieli materiale - 267.438 mii lei**

#### **ACȚIUNI PRIORITARE**

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;
- 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 2018, Serviciul Medicină de Urgență a gestionat următoarele programe:

1. **AP-TRAUMA**, reglementat prin Ordinul ministrului 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;
2. **AP-ATI**, reglementat prin Ordinul ministrului 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 107 spitale, din care 23 de spitale au în structură și secții de terapie intensivă nou-născuți;
3. **AP-PMSC**, reglementat prin Ordinul ministrului 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 9 spitale;
4. **AP-IMA**, reglementat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 449/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților cu infarct miocardic acut, derulat în 18 spitale;
5. **AP-AVCac**, reglementat prin Ordinul ministrului 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;
6. **AP-EVA**, reglementat prin Ordinul ministrului 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;

7. **AP-ENDO**, reglementat prin Ordinul ministrului 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.
8. **AP-ARSURI**, reglementat prin Ordinul ministrului sănătății nr 1419/2017 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților cu arsuri, derulat în 17 spitale.

În anul 2018, pe domeniul activităților privind pacientul critic au fost elaborate următoarele acte normative:

1. Ordinul nr. 811 din 25 iunie 2018 pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 446/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute;
2. Ordinul nr. 810 din 25 iunie 2018 pentru modificarea Ordinului ministrului 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;

De asemenea, în anul 2018, pentru finanțarea activităților privind tratamentul pacienților critici, Serviciul Medicină de Urgență a gestionat un buget de 165 milioane lei Venituri proprii - accize, repartizat astfel:

- Titlu II Bunuri și servicii:
  - Programe pe bază de contract: 5.000.000 lei
  - Programe locale: 30.000.000 lei
- Titlu VI Transferuri între unități ale administrației publice: 130.000.000 lei

din care s-au decontat cheltuieli eligibile în valoare de 162.763.000 lei.

## STS

### SERVICII ENERGIE ELECTRICĂ, BUCLA LOCALĂ, DATE MOBILE

#### - AFERENTE TELEMEDICINĂ, SMURD, UPU 112 -

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 2018, SMU a urmărit desfășurarea protocolului și a asigurat plata serviciilor executate, conform protocolului sus-menționat, după cum urmează:
  - **Energie electrică: aprox. 22 mii lei,**
  - **Bulca locală: aprox. 200 mii lei,**
  - **Date mobile: aprox. 750 mii lei.**
2. În 2018, SMU a încheiat Acte Adicionale 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:

- Act adițional nr. 4, prin care a fost modificată anexa 8.2, prin evidențierea activării unor SIM-uri de date mobile, în așa fel încât să fie dotate ambulanțele nou-achiziționate.
- Act adițional nr. 5, prin care a fost modificată, din nou, anexa 8.2, prin evidențierea activării, suplimentar, a unor SIM-uri, pentru ambulanțele care au fost achiziționate între timp și pentru cele care vor fi achiziționate în 2019.

Aceste suplimentări au generat creșterea costurilor cu serviciile de date mobile și vor genera creșterea și în 2019, costuri care se încadrează în suma maximă, de 25 mii EUR, specificată în Protocolul dintre Ministerul Sănătății și Serviciul de Telecomunicații Speciale, sus – menționat.

## **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](http://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 Skłodowska 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.

## **2. RAPORT OPERAȚIONAL:**

### **2.1.ORGANIZAREA MISIUNILOR LUNARE ȘI / SAU A WORKSHOPURILOR ȘI SIMPOZIOANELOR ÎN CADRUL CONGRESEROR DE SPECIALITATE DIN ROMÂNIA:**

SMU a organizat, în 2018, câte o misiune pe lună.

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,
- 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 2 persoane (1 medic și 1 asistent medical), din cadrul Spitalului M.S.Curie.

Activitățile desfășurate în acest scop au fost:

- 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,
- Elaborarea și avizarea ordinelor ministrului sănătății pentru persoanele acceptate,

- Achiziția biletelor de avion necesare,
- Elaborarea documentelor și efectuarea procedurilor necesare pentru acordarea diurnei,
- Plata facturilor de cazare în Italia,
- Înnoirea contractului de cazare în Italia.

### **2.3.OBȚINEREA PERMISULUI DE ȘEDERE PE TERITORIUL ROMÂNIEI PENTRU PARTICIPANȚI STRĂINI:**

Pentru dr. Bassam Alhareth, medic anestezist, 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.

### **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. **900 mii lei**.

#### **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. **700 mii lei**.

### **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. **200 mii lei**.

### **4. REZULTATE:**

Luând în considerare cheltuielile totale, în valoare de aprox. 900 mii lei și numărul de intervenții realizate, de 195, rezultă un **cost mediu pe pacient în valoare de aprox. 4.600 lei / pacient (aprox. 1000 eur / pacient)**. Costurile pentru astfel de intervenții, în Europa și SUA, variază între 15.000 și 300.000 eur / pacient.



## ***CAP. 22 RAPORTUL DEPARTAMENTULUI MONITORIZARE IMPLEMENTARE PROIECTE SPITALE REGIONALE***

### **I. INTRODUCERE**

Direcția Monitorizare Implementare Proiecte Spitale Regionale este o structură de specialitate responsabilă cu organizarea, planificarea, monitorizarea, implementarea, coordonarea și gestionarea etapelor de implementare ale proiectelor spitalelor regionale, inclusiv activitățile pentru operaționalizarea noilor spitale (integrarea serviciilor la nivel regional, modelul de management, finanțare, operare, formare profesională).

De asemenea, departamentul colaborează cu structurile de specialitate din cadrul ministerului în vederea obținerii informațiilor necesare pentru întocmirea studiilor de fezabilitate și a celorlalte documentații tehnico-economice pentru spitalele regionale, a asigurării cadrului legal pentru implementarea proiectelor și operaționalizarea spitalelor.

Strategia națională pentru sănătate 2014-2020 a fost aprobată prin Hotărârea Guvernului în 2014, reprezentând cadrul de stabilire a obiectivelor prioritare din domeniul sanatații, pentru perioada de finanțare UE 2014-2020. Viziunea strategică este dezvoltarea unei națiuni de oameni sănătoși și productivi, prin asigurarea accesului la servicii de prevenire, de urgență, curativă și de reabilitare de înaltă calitate, prin utilizarea eficientă a resurselor disponibile și prin realizarea serviciilor și a bunelor practici în materie de standarde în creștere.

Reforma asistenței medicale cu paturi cuprinde reevaluarea spitalelor, raționalizarea, reorganizarea pe niveluri de competență. Se urmărește dezvoltarea unor rețele de spitale, formate din spital regional, spitale județene, municipale, universitare, care să răspundă nevoilor de îngrijiri medicale ale populației pentru a asigura accesul populației la servicii medicale performante, în fiecare regiune. Astfel, în fiecare regiune se va înființa câte un spital regional de urgență, destinat să răspundă cazurilor complexe, patologiilor grave și urgențelor, pentru pacienții de la nivelul regiunii. Aceste spitale vor răspunde din punct de vedere al proiectării, construcției, al dotărilor și al personalului, celor mai înalte standarde de performanță. În plus, proiectul

spitalului include servicii cost-eficiente si eficace (spitalizare de zi, ambulatorii), ce vor permite deservirea unui numar crescut de pacienti, intr-un timp mai scurt, cu mijloace tehnice moderne.

## **II. PROIECTELE SPITALE REGIONALE DE URGENTA - IASI, CLUJ si CRAIOVA, CU FINANTARE DIN PROGRAMUL OPERATIONAL REGIONAL**

### **A. CADRU GENERAL**

Pentru demararea proiectelor SRU, Ministerul Sanatatii a programat cateva obiective principale pentru 2017-2018:

- solicitarea de asistenta tehnica pentru pregatirea documentatiei tehnico-economice si cresterea capacitatii institutionale a ministerului;
- asigurarea cadrului legislativ pentru demararea proiectelor;
- aprobarea unei structuri specializate in Ministerul Sanatatii, responsabila de gestionarea proiectelor.

#### **1. Asistenta tehnica din partea Comisiei Europene (SRSS) si a Bancii Europene de Investitii (BEI)**

- a. Memorandum de finantare cu BEI si asistenta tehnica SRSS faza I

In semestrul al II-lea din anul 2017, a inceput implementarea activitatilor din cadrul Acordului de servicii de consultanta intre Banca Europeana de Investitii (BEI) si Ministerul Sanatatii (MS), semnat in decembrie 2016. Obiectivul acestui acord il constituie sprijinul acordat Ministerului Sanatatii pentru pregatirea proiectelor legate de cele 3 spitale regionale din Iasi, Cluj si Craiova. Conform prevederilor

articolului 14.4 din Regulamentul FESI, aceste servicii au fost furnizate Ministerului Sanatatii in mod gratuit.

Documente de furnizat, conform Acordului BEI, in perioada 2017-2018:

- Analiza nevoilor de ingrijiri si a optiunilor pentru SRU

- Planurile Functionale care definesc cerintele detaliate ale spatiilor si disponerea departamentelor medicale pe baza necesitatilor medicale actuale si considerand cele mai bune practici internationale
  - Designul arhitectural bazat pe constatarile Planurilor Functionale revizuite si pe studiile preliminare referitoare la locatiile din Cluj, Craiova si Iasi
  - Studiile de Fezabilitate complete pentru aplicarea la FESI
  - Cererea de finantare pentru fondurile ESI
- b. Prin Serviciului de Sprijin al Reformei Structurale (SRSS) al Comisiei Europene, consultantii de la APHP si Expertise France au acordat sprijin pentru a imbunatati capacitatea administrativa în cadrul Ministerului Sănătății în procesul de proiectare și construire a trei spitale regionale și în procesul de revizuire a documentației necesare pentru obținerea cofinanțării din fondurile ESI pentru construcția acestora. De asemenea, au fost organizate vizita de studiu, schimburi de experienta cu spitale moderne din Paris, in perioada 8-10 octombrie 2018. Din cadrul delegatiei conduse de Secretar de Stat dr. Cristian Grasu, au facut parte doi angajati ai DMIPSR, doamnele Gafton Cristina si Carmen Angheluta.

## **2. Asigurarea cadrului legislativ**

### **Identificare si preluare terenuri pentru spitale si actualizari legislative**

Prin Hotărâri ale Guvernului României, s-a creat cadrul legal pentru trecerea în administrarea Ministerului Sănătății a suprafețelor de teren necesare construirii acestor spitale după cum urmeaza:

- Hotarare Nr. 681 din 21 septembrie 2017 pentru Spitalul Regional de Urgență Iași;
- Hotarare Nr. 720/2017 din 5 octombrie 2017 pentru Spitalul Regional de Urgență Cluj;

- Hotărâre Nr. 729/2017 din 5 octombrie 2017 pentru Spitalul Regional de Urgență Craiova. În 2018 a fost aprobată și Hotărârea nr 159, care completează HG anterioară prin transferul unei noi porțiuni de teren în administrarea Ministerului Sănătății.

Predarea-preluarea imobilelor s-a făcut în baza protocoalelor și a proceselor verbale de predare-preluare încheiate între părțile interesate, în 2017 și 2018.

- Iași: FB 10965/26.10.2017\_Protocol privind transmiterea imobilului teren cu numărul cadastral 155218, în suprafața de 120.000 mp, din domeniul public al Municipiului Iași și administrarea Consiliului Local Iași în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății;
- Cluj: FB 11332/03.11.2017\_Protocol de predare-primire a bunului imobil teren cu CF nr. 74100, în suprafață de 143.064 mp, transmis din domeniul public al județului Cluj și administrarea Consiliului Județean Cluj în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății prin HG nr. 720 din 05.10.2017;
- Craiova: FB 12293 din 22.11.2017\_Protocol privind transmiterea imobilului 2985 Craiova, parțial (incinta 1, lot 2), identificat prin MFP 103881–parțial, C.F. 229682 Craiova și nr. cadastral 229682 din domeniul public al statului și administrarea Ministerului Apărării Naționale în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății. Teren în suprafață de 27 ha. Noul Protocol este înregistrat cu nr A 1323/ 705.2018 și SP 5428/ 17.05.2018
- Prin Ordonanța de urgență nr. 8/2018 a fost actualizată definiția spitalelor regionale

### **3. Aprobarea unei structuri specializate în Ministerul Sănătății, responsabilă de gestionarea proiectelor**

- Prin modificarea HG 144 de organizare și funcționare a Ministerului Sănătății s-a prevăzut organizarea la nivel de Direcție a Departamentului de Monitorizare Implementare Proiecte Spitale Regionale, totalizând 16 posturi 2018.

- La finalul anului 2018, 8 din cele 16 posturi ale DMIPSR au fost ocupate.

## **B. REALIZAREA OBIECTIVELOR SI ACTIVITATILE DERULATE IN ACEST SCOP**

### **1. Pregătirea, împreună cu consultanții a obținerii documentației tehnico-economice, a avizelor și studiilor necesare Studiului de fezabilitate**

În perioada 2017-2018, Ministerul Sănătății și consultanții au desfășurat o intensă activitate pentru elaborarea documentelor, elaborarea documentației tehnice, integrarea în cerințele legislației, pentru obținerea avizelor și aprobărilor.

În anul 2018 au avut loc întâlniri lunare de prezentare și discutare ale livrabilelor de către Consultantul BEI, împreună cu Ministerul Sănătății, SRSS, reprezentanții locali și întâlniri de consolidare. SRSS și experții ai Ministerului Sănătății au transmis revizuirile succesive ale acestor documente, recomandările fiind integrate.

La data de 31 decembrie 2018, au fost finalizate următoarele documente:

- Analiza cererii și a opțiunilor – au fost finalizate pentru toate cele 3 spitale;
- Planurile funcționale detaliate - au fost finalizate pentru Iași, în pregătire pentru Cluj și Craiova;
- Planurile arhitecturale - au fost finalizate pentru Iași, în pregătire pentru Cluj și Craiova;
- Toate studiile de fezabilitate în draft au fost transmise Ministerului Sănătății și MDRAP în luna decembrie 2018.
- documente de proprietate, registru cadastral, Plan Urbanistic Zonal, studiu topografic, studiu geotehnic, studiu hidrologic, studiu de trafic, studiu de eficiență energetică, studiu de impact asupra mediului. Pentru Iași, toate aceste studii și avize sunt obținute. Pentru celelalte locații, procesul se află în diverse stadii de pregătire.

## 2. Decizii privind procesul de achizitii

In cadrul studiului de fezabilitate, Consultantul BEI a propus de nenumarate ori realizarea unei singure proceduri care să cumuleze serviciile de proiectare cu serviciile de supervizare prin diriginți de șantier (EPCM). In lunile februarie si aprilie 2018, au avut loc intalniri pentru alegerea celei mai bune optiuni. In aprilie 2018 a avut loc intalnire la care au participat, pe langa reprezentantii Ministerului Sanatatii si cei ai Asistentei tehnice furnizate de SRSS in faza 1, reprezentanti ai ANAP – Agentia Nationala pentru Achizitii Publice, ai Ministerului de Finante Publice, ai Ministerului Dezvoltarii Regionale si Administratiei Publice, ai Jaspers si echipei PASSA. In urma acestei intalniri s-au agreat urmatoarele:

- a) **achiziția distinctă** a serviciilor de proiectare, verificare tehnică și supervizare prin realizarea a 3 proceduri de achiziție publică distincte:
  - 1. servicii de proiectare + asistenta tehnica din partea proiectantului;
  - 2. servicii de verificare tehnica a proiectului de execuție;
  - 3. servicii de supervizare.
- b) aplicarea procedurii de ”licitație restrânsă” pentru achiziția serviciilor de proiectare
- c) aplicarea procedurii de ”licitație deschisă” pentru achiziția serviciilor de verificare tehnică

Ca urmare a acestei intalniri, s-a aprobat de catre ministru, propunerea de mai sus.

## 3. Coordonarea activitatilor cu beneficiarii locali:

Pentru a asigura participarea locala si coordonarea activitatilor, au fost semnate protocoale de colaborare cu consiliile locale, consiliile judetene, primarii, spitalele judetene de urgenta. Pentru dezvoltarea programelor de formare personal, au fost semnate parteneriate cu

universitățile de medicină și farmacie din cele 3 orașe. Cu toate aceste autorități și organizații, au fost demarate discuții și analize pentru planurile de reorganizare locală, după operationalizarea SRU (post use concept).

#### **4. Conferințele de lansare ale studiilor de fezabilitate (draft)**

Lansările draft-urilor studiilor de fezabilitate, împreună cu autorități locale și spitalele județe de urgență: Iași-13.07.2018, Cluj-Napoca-26.07.2018, Craiova- 05.09.2018.

#### **5. Revizuirea condițiilor pentru implementarea cu succes a proiectelor SRU**

Date fiind estimările financiare și realizarea în timp a construcțiilor SRU de către consultanții BEI, un nou scenariu de implementare al proiectului a fost propus în urma discuției, cu reprezentanți ai DG Regio și adoptat prin Memorandum de Guvern în luna decembrie 2018.

Se propune ca proiectele SRU să fie abordate în 2 etape:

1. Etapa I: 2019 – 2023 – achiziție și contractare elaborator PTh, achiziție și contractare verificatori de proiect; realizare PTh și DE; planuri de reorganizare locală și planuri de tranziție; elaborarea documentației de atribuire lucrări, elaborarea documentației de atribuire servicii de supervizare și elaborarea documentației de atribuire echipamente, demarare achiziției lucrări construire.
2. Etapa II: 2021-2027 – achiziție și contractare lucrări construcție spitale regionale; contractare servicii de supervizare; achiziție și contractare echipamente; lucrări de construcție și supervizare, implementarea contractului de livrare și instalare echipamente. Propunerea necesită discutarea și aprobarea Comisiei Europene.

#### **5. Pregătirea și implementarea contractelor de asistență tehnică**

**ASSA:** continuarea asistenței tehnice cu consultanții BEI, în anul 2019, pentru finalizarea studiilor de fezabilitate și a aplicațiilor de finanțare.

**SRSS:** După finalizarea primului contract de asistență tehnică din partea SRSS (luna februarie 2019), sprijinul SRSS va continua pe perioada de Achiziție a proiectului tehnic (ianuarie 2019 – februarie 2020), pentru sprijin în faza de lansare a achiziției publice pentru proiectul tehnic și pentru verificarea tehnică a proiectului. De asemenea, se vor organiza sesiuni de training privind evaluarea ofertelor pentru servicii de proiectare și asistență tehnică, ghiduri pentru evaluarea ofertelor pentru proiectarea tehnică și verificarea tehnică a proiectului pentru cele 3 spitale regionale.

**PASSA:** Având la baza H.G. nr.168/2016, în anul 2018 a fost pregătit contractul de asistență tehnică PASSA. Asistența tehnică se va derula pe o perioadă egală cu cea a implementării proiectelor Spitalelor Regionale și se referă la următoarele livrabile: asistență în achiziții publice pentru lucrări civile, manuale proceduri de lucru UIP management de proiect și achiziții, capacitate instituțională, consultanță tehnică de specialitate, pregătirea și tranziția la operaționalizarea spitalelor incluzând planificarea și managementul organizațional, managementul resurselor etc. Finantarea PASSA se va face din cadrul unui proiect POAT. Contractul de finanțare urmează a fi semnat în luna aprilie 2019.

**POAT:** Aplicația privind întărirea capacității ministerului sănătății de a pregăti și implementa proiecte, a fost depusă la POAT în luna decembrie 2018. În luna aprilie 2019, se estimează semnarea acordului de finanțare. Prin acest contract se vor acoperi cheltuielile ale managementului de proiect - finanțare pentru asigurarea cheltuielilor salariale aferente echipei de management al proiectului finanțat din POAT, dar și a cheltuielilor personalului UIP implicat în managementul proiectelor finanțate din POR, destinate construirii și dotării celor 3 spitale regionale (Iași, Cluj și Craiova), precum și serviciile aferente contractului de asistență tehnică semnat cu BEI – PASSA, dotarea cu echipamente TIC, activități specifice de funcționare, activități de informare și publicitate (conferințe, materiale promotionale, etc.).

## **7. Unitatea de Implementare a Proiectului**

În cadrul Ministerului Sănătății a fost înființat Departamentul Monitorizare Implementare Proiecte Spitale Regionale (DMIPSR), compus din 16 posturi (2 posturi de funcționari publici



permanenți în baza Legii nr. 153/2017, art. 16, alin. (1) și 14 posturi de personal contractual). În cadrul acestui Departament în momentul de față sunt 8 angajați, urmând ca în perioada următoare, să se mai angajeze personal.

### **III. PROIECTELE SPITALELOR REGIONALE DE URGENTA: TIMIȘOARA, TÂRGU-MUREȘ, CONSTANȚA, BRĂILA – GALAȚI, BRAȘOV**

În Programul de Guvernare este menționată construcția a 5 spitale regionale, având ca sursă de finanțare Fondul Suveran de Dezvoltare și Investiții.

Conform Memorandumului cu tema: Aprobarea inițierii demersurilor în vederea identificării de soluții de finanțare pentru construirea a cinci spitale regionale, conform Programului de Guvernare, s-

a propus construirea acestora în următoarele localități: Timișoara, Târgu-Mureș, Constanța, Brăila – Galați, Brașov.

Prin H.G. nr. 357/2018, s-a aprobat Lista proiectelor strategice de investiții care urmează a fi pregătite și atribuite în parteneriat public-privat de către Comisia Națională de Strategie și Prognoză; între acestea se regăsesc spitalele regionale de urgență -Timișoara, Brăila–Galați, Târgu-Mureș.

#### **Stadiul prezent**

Au fost identificate și atribuite de către autoritatea locală, terenurile pentru construirea spitalelor.

#### **SRU Brasov**

Pentru sprijinirea elaborării documentației necesare construirii **SRU Brasov**, Ministerul Sănătății a înaintat primăriei municipiului Brasov, documentația tehnico-economică realizată în perioada 2007-2008. În anul 2018, primăria municipiului Brasov, a început o colaborare cu Banca Europeană de Reconstrucție și Dezvoltare (BERD), pentru analiza serviciilor medicale care să fie furnizate de SRU Brasov și identificarea a unor opțiuni de finanțare, inclusiv parteneriatul public privat. În luna februarie 2019, a fost semnat acordul de cooperare între primăria municipiului Brasov și BERD.

#### **SRU Constanta**

Prin Memorandumul cu tema Acordul de principiu privind identificarea alternativelor necesare pentru construcția **Spitalului Regional de Urgență Constanța**, din 9 noiembrie 2018, Guvernul României a aprobat efectuarea demersurilor necesare în vederea identificării variantei optime de intervenție și colaborare guvernamentală în proiectul privind construcția spitalului regional de urgență Constanța. În urma aprobării Memorandum-ului, au avut loc întâlniri ale grupului de lucru format din reprezentanți ai Ministerului Sănătății, Ministerului Finanțelor Publice, Ministerului Apărării Naționale, Consiliului Județean Constanța, urmând a fi identificate în următoarea perioadă, structura și sursele de finanțare. Secretariatul grupului tehnic de lucru este detinut de Ministerul Finanțelor Publice.