



**GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**

**RAPORTUL DE ACTIVITATE  
PENTRU ANUL 2021**

## 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/paliativ de calitate, în condițiile utilizării eficiente și eficiente a resurselor disponibile, a promovării unor standarde cât mai înalte, cât și a bunelor practici pentru a avea o națiune cu oameni sănătoși și productivi.***

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

***OBIECTIVE PRIORITARE:***

- 1) Creșterea accesului la serviciile de sănătate;**
- 2) Creșterea calității vieții prin îmbunătățirea calității și siguranței actului medical;**
- 3) Revizuirea sistemului de finanțare și implementarea unui control riguros al cheltuielilor publice;**
- 4) Promovarea politicilor de sănătate bazate pe dovezi și implicit reșezarea ponderii componentelor sistemului de sănătate (servicii de sănătate publică, servicii de sănătate comunitare, servicii preventive, asistență medicală ambulatorie, asistență medicală spitalicească);**
- 5) Depolitizarea managementului sistemului de sănătate, fundamentat pe criterii de performanță.**

***OBIECTIVE GENERALE:***

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

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

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



Ministerul Sănătății

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

## **CAP. 2. RAPORTUL SECRETARULUI GENERAL, AL SECRETARILOR GENERALI ADJUNCTI, AL BIROULUI AVIZARE INTERMINISTERIALĂ ȘI AL COMPARTIMENTULUI DE COORDONARE ȘI MONITORIZARE A ACTIVITĂȚILOR STRUCTURILOR DIN CADRUL MINISTERULUI**

**Biroul avizare interministerială și Compartimentul de coordonare și monitorizare a activităților structurilor din cadrul ministerului** au fost înființate în cursul lunii iunie 2020, conform prevederilor regulamentului de organizare și funcționare al Ministerului Sănătății, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1115/2020, prin desființarea Serviciului avizare interministerială și pregătire ședințe de guvern.

Biroul avizare interministerială, în cursul anului 2021, a fost în coordonarea secretarului general și ulterior în coordonarea secretarului general adjunct.

Compartimentul de coordonare și monitorizare a activităților structurilor din cadrul ministerului este o structură aflată în coordonarea secretarului general.

În cursul anului 2021, Biroul avizare interministerială și Compartimentul de coordonare și monitorizare a activităților structurilor din cadrul ministerului, au efectuat următoarele activități:

- coordonarea activității de elaborare, avizare și prezentare în vederea aprobării de către ministrul sănătății și ulterior adoptării în ședințele Guvernului a unui pachet legislativ alcătuit din: 53 de hotărâri ale Guvernului, 16 ordonanțe de urgență ale Guvernului, 5 ordonanțe ale Guvernului și 1 lege;
- elaborarea și prezentarea Guvernului spre aprobare a 8 memorandumuri, 7 memorandumuri de deplasare în străinătate precum și a 10 memorandumuri de participare a demnitarilor la reuniuni în format videoconferință;
- întocmirea documentației pentru acordarea de către Ministerul Sănătății a 45 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;
- coordonarea activității de elaborare, avizare și prezentare pentru aprobare de către ministrul sănătății a unui număr total de 3020 de ordine, din care 311 au fost publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I;



- coordonarea și monitorizarea activității de avizare a unui număr de 205 proiecte de acte normative inițiate de alte instituții, după cum urmează: 117 de hotărâri ale Guvernului, 27 de ordonanțe de urgență, 2 ordonanțe, 28 de legi, 16 memorandumuri și 15 ordine;
- 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 9 dezbateri publice, la solicitarea unor asociații legal constituite, conform prevederilor *Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată*, în care s-au discutat public un număr de 9 proiecte de acte normative. Cele 9 ședințe de dezbateri publice au fost organizate în sistem videoconferință, având în vedere starea de alertă, precum și măsurile aplicate pe durata acestora pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID – 19. La aceste dezbateri au participat aproximativ 284 de persoane. Minutele ședințelor au fost elaborate și publicate pe site-ul ministerului;
- asigurarea secretariatului 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. Pentru cele 8 comisii mixte au fost elaborate, avizate și prezentate pentru aprobare de către ministrul sănătății și ulterior ministrul justiției 8 proiecte de ordin pentru constituirea
- întocmite documentațiile.

**Alte activități asigurate de către Biroul avizare interministerială și Compartimentul de coordonare și monitorizare a activităților structurilor din cadrul ministerului:**

- 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 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;
- participarea la ședințele organizate pe tema definitivării proiectelor de acte normative sau a programelor organizatorice;
- asigurarea secretariatului comisiei mixte pentru verificarea lucrărilor medico-legale;
- 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;
- primirea proiectelor de ordin însoțite de referatul de aprobare și nota privind transparența decizională aprobată de către ministrul sănătății și asigurarea publicării acestora pe site-ul Ministerului Sănătății, la rubrica ”Transparență decizională”, precum și a variantelor modificate ale proiectelor de ordin;





- primirea propunerilor, sugestiilor și opiniilor societății civile cu privire la proiectele de acte normative publicate pe site-ul ministerului și supuse dezbaterii publice, transmise la adresa de e-mail: [proponeri@ms.ro](mailto:proponeri@ms.ro) și comunicarea acestora structurii inițiatoare;
- centralizarea propunerilor, sugestiilor și opiniilor societății civile în Registrul privind propunerile, sugestiile sau opiniile cu privire la proiectele de acte normative supuse dezbaterii publice;
- organizarea de întâlniri în care se dezbate public proiectele de acte normative, conform dispozițiilor Legii nr.52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată, la solicitarea, formulată în scris, de către o asociație legal constituită, de către o altă autoritate publică sau la solicitarea ministrului sănătății;
- elaborarea minutelor dezbaterilor publice și asigurarea publicării acestora pe site-ul ministerului la rubrica "Legislație - Dezbateri publice";
- întocmirea Raportului anual de evaluare a implementării Legii nr. 52/2003 și asigurarea publicării acestuia pe site-ul ministerului la rubrica "Informații de interes public – Rapoarte Legea 52";
- primirea ordinelor cu caracter normativ semnate de ministrul sănătății și înregistrarea în Registrul ordinelor emise de Ministerul Sănătății;
- transmiterea cu semnătură electronică, certificată prin e-mail, la Monitorul Oficial al României și pe suport hârtie, la Secretariatul General al Guvernului a ordinelor sau instrucțiunilor cu caracter normativ, emise de minister, pentru publicarea acestora în Monitorul Oficial al României, Partea I;
- 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 participare a demnitarilor la reuniuni în format videoconferință și ținerea evidenței acestora.

În anul 2021, au fost înregistrate un număr de 1880 de documente adresate direct secretarului general, precum și un număr de aproximativ 350 de documente adresate ministrului sănătății și redirecționate secretarului general, documente care au fost soluționate de către Biroul avizare interministerială și Compartimentul de coordonare și monitorizare a activităților structurilor din cadrul ministerului, cu ajutorul structurilor de specialitate din cadrul ministerului.

În cursul anului 2021, secretarul general a coordonat activitatea structurilor cu responsabilități și atribuții în domeniile: legislație, contencios și guvernanta corporativă, achiziții, încadrări personal, precum și relația cu Secretariatul General al Guvernului, pregătirea ședințelor de Guvern și relația cu instituțiile publice centrale și locale. A coordonat totodată și activitatea Agenției Naționale a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale din România.

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 Biroul avizare interministerială și Compartimentul de coordonare și monitorizare a activităților structurilor din cadrul ministerului,
- avizarea documentelor elaborate de Direcția legislație, contencios și guvernanta corporativă, Serviciul achiziții, Biroul încadrări personal,
- avizarea documentelor elaborate de structurile din cadrul Ministerului Sănătății în legătură cu activitatea Agenției Naționale a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale din România,
- avizarea proiectelor de acte normative și administrative elaborate de alte instituții publice, ce necesită avizul Ministerului Sănătății,
- coordonarea bunei funcționări a structurilor din cadrul Ministerului Sănătății și a activităților cu caracter funcțional,
- asigurarea legăturii operative dintre ministru/secretarii de stat și conducătorii structurilor ministerului, precum și unitățile subordonate, asigurarea legăturii cu celelalte autorități și organe ale administrației publice centrale sau locale, după caz,
- primirea și transmiterea spre avizare ministerelor a proiectelor de acte normative inițiate de minister și asigurarea avizării proiectelor de acte normative primite de la alți inițiatori,



- urmărirea și gestionarea procedurilor de avizare, aprobare și publicare, după caz, a actelor normative aprobate de Guvern, care au fost inițiate de minister;
- monitorizarea elaborării raportărilor periodice prevăzute de reglementările în vigoare în sarcina ministerului și dispunerea măsurilor pentru realizarea lor conform normelor specifice;
- monitorizarea implementării politicilor de personal și respectarea principiilor privind managementul resurselor umane în cadrul instituției;
- reprezentarea Ministerului Sănătății în Comitetul pentru e-guvernare și reducerea birocrăției, organism interministerial, fără personalitate juridică,
- 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;
- 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;
- avizarea programului anual al achizițiilor publice al ministerului,
- 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 ministerului,

- 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 ministerului în legătură cu proiectele aflate pe agendă,
- propunerea de măsuri pentru finalizarea actelor normative inițiate de ministru 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,
- semnarea, în numele și pentru ministrul sănătății, a cererilor de chemare în judecată, întâmpinărilor, cererilor reconvenționale, formularea căilor ordinare și extraordinare de atac, a contestațiilor la executare, precum și a oricăror acte procedurale depuse la instanțele judecătorești, la orice instituție permanentă de arbitraj, precum și la orice alt organism independent cu activitate administrativ – jurisdicțională, în cazul în care directorul Direcției legislație, contencios și guvernanta corporativă este în imposibilitatea exercitării atribuțiilor.

Prin ordin al ministrului sănătății, secretarul general a fost delegat:

- să participe la ședințe de Guvern și să semneze documentele din cadrul ședinței, în numele și pentru ministrul sănătății,
- reprezentant legal al Ministerului Sănătății în vederea semnării tuturor documentelor emise de Serviciul achiziții, respectiv acorduri-cadru, contracte și contracte subsecvente.

Toate aceste activități ale secretarului general au fost realizate cu suportul personalului din cadrul Biroului avizare interministerială și al Compartimentului de coordonare și monitorizare a activităților structurilor din cadrul ministerului.

Secretarii generali adjuncți, în cursul anului 2021, prin atribuțiile stabilite prin ordin al ministrului sănătății au coordonat activitatea următoarelor structuri: Biroul avizare interministerială, Compartimentul de coordonare și monitorizare a activităților structurilor din cadrul ministerului, Unitatea de management al proiectului Băncii Mondiale, Unitatea de implementare și coordonare programe, Serviciul management și structuri sanitare, Biroul IT,



Direcția monitorizare implementare spitale regionale, Direcția investiții, patrimoniu și logistică. Totodată, au coordonat activitatea în ceea ce privește relația cu Institutul Național de Medicină Sportivă.

De asemenea, au îndeplinit, în funcție de atribuțiile stabilite prin ordin al ministrului, și următoarele atribuții:

- avizarea documentelor elaborate de structurile cu responsabilități și atribuții în domeniile coordonate,
- avizarea/aprobarea documentelor elaborate de Institutul Național de Medicină Sportivă,
- semnarea tuturor documentelor elaborate de Biroul avizare interministerială,
- avizarea proiectelor de acte normative inițiate de minister și a proiectelor de acte normative inițiate de alte instituții publice,
- primirea și transmiterea spre avizare ministerelor a proiectelor de acte normative inițiate de minister,
- urmărirea și gestionarea procedurilor de avizare, aprobare și publicare, după caz, a actelor normative aprobate de Guvern, care au fost inițiate de minister,
- avizarea documentelor elaborate de Serviciul contencios administrativ,
- participarea la întâlnirile pregătitoare a ședințelor de Guvern,
- participarea la ședințele operative ale Colegiului Ministerului Sănătății,
- ținerea legăturii operative cu factorii de decizie din minister, cu instituțiile deconcentrate, precum și cu unitățile aflate în subordinea sau în coordonarea ministerului.

## CAP. 3 DIRECȚIA CORPUL DE CONTROL AL MINISTRULUI

### A. SERVICIUL CONTROL

Reprezintă structura de specialitate care funcționează în subordinea Corpului de control al ministrului, direcție care este în subordinea directă a ministrului sănătății, cu atribuții specifice de control și verificare 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.

Activitatea Serviciului control, în conformitate cu limitele de competență stabilite în Regulamentul de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, este reprezentată de acțiuni de control, acțiuni de documentare, precum și adrese de răspuns formulate ca urmare a sesizărilor, petițiilor, memoriilor și interpelărilor ce au fost repartizate spre soluționare.

În cursul anului 2021, Serviciul Control a desfășurat un număr de 20 acțiuni de control și un număr de 16 acțiuni de documentare, în vederea soluționării sesizărilor, pețițiilor, memoriilor, interpelărilor, plângerilor prealabile repartizate.

Acțiunile de control și documentare s-au realizat prin activități specifice, conform prevederilor legale, în domeniul sistemului de sănătate public și privat, respectiv:

a) verificarea aplicării legislației în organizarea și desfășurarea activităților de către instituțiile și organismele care au responsabilități în domeniul sănătății publice, de către unitățile sanitare cu paturi, unitățile medicale ambulatorii de specialitate din sectorul public și privat de asistență medicală, organizate potrivit dispozițiilor legale în vigoare;

b) verificarea aplicării legislației în organizarea și desfășurarea activităților de către unitățile aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății;

c) verificarea aplicării legislației în organizarea și desfășurarea activităților de către unitățile sanitare din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și de către unitățile sanitare din rețeaua autorităților administrației publice locale, conform prevederilor O.G. nr. 18/2011, *pentru stabilirea măsurilor privind verificarea și controlul unităților sanitare cu paturi de către Ministerul Sănătății și instituțiile din subordinea acestuia*, în acest scop putând colabora cu organismele profesionale din domeniul medico-sanitar din România, autoritățile publice locale și cu alte instituții abilitate;

d) verificarea aplicării legislației în organizarea și desfășurarea activităților de către departamentele din cadrul Ministerului Sănătății.



Acțiunile de control la nivelul unităților cu personalitate juridică, aflate în subordinea Ministerului Sănătății, precum și la nivelul unităților sanitare din subordinea administrației publice locale, s-au realizat inclusiv cu echipe de control mixte, formate din reprezentanți ai DSP-ilor județene, specialiști din sistemul medical, precum și reprezentanți ai administrației publice locale din raza teritorială a unităților medicale verificate.

A fost întocmit planul anual de control vizând unități sanitare/instituții publice, în baza sesizărilor distribuite structurii noastre, cu o tematică incidentă posibilelor neconformități sesizate de petenți.

Acțiunile de control s-au efectuat atât în conformitate cu planul anual de control, aprobat pentru anul 2021, precum și ca urmare a unor sesizări, petiții, memorii, interpelări, repartizate spre competență soluționare.

De asemenea, au fost realizate acțiuni de control, ca urmare a unor dispoziții ale conducerii Ministerului Sănătății.

În fiecare acțiune de control desfășurată de către Corpul de control al ministrului - 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 trasate de Curtea de Conturi a României.

Principalele aspecte verificate în cadrul acțiunilor de control au fost:

- Verificarea modului de organizare și funcționare a unor secții din cadrul unităților sanitare controlate;
- Verificarea respectării prevederilor legale în vigoare privind activitatea RUNOS la nivelul unităților sanitare, direcțiilor de sănătate publică și serviciilor județene de ambulanță.
- Verificarea modului de îndeplinire a atribuțiilor de către membri ai comitetului director de la nivelul unităților sanitare, a direcțiilor de sănătate publică și a serviciilor de ambulanță județene controlate;
- Verificarea respectării prevederilor legale în legătură cu activitatea economico-financiară a unor unități sanitare controlate, a direcțiilor de sănătate publică și serviciilor județene de ambulanță controlate.

- Verificarea modului de contractare a serviciilor de prevalidare/validare date clinice și/sau monitorizare/optimizare a procesului de codificare clinică și ICM și a serviciilor de consultanță juridică din cadrul unităților sanitare controlate;
- Verificarea respectării prevederilor legale în legătură cu achizițiile publice la nivelul unităților verificate;
- Verificarea măsurilor luate pentru limitarea infectării cu virusul SARS – CoV 2, precum și modalitatea de gestionare a cazurilor confirmate cu COVID 19 la nivelul unităților sanitare, a direcțiilor de sănătate publică și serviciilor județene de ambulanță controlate;
- Verificarea stocurilor de echipamente, medicamente și materiale sanitare necesare combaterii răspândirii virusului SARS – CoV 2 la nivelul unităților verificate;
- Verificarea respectării legislației în vigoare privind organizarea și efectuarea liniilor de gardă de la nivelul unităților sanitare controlate;
- Verificarea modului de organizare și funcționare a Consiliilor de Administrație de la nivelul unităților sanitare controlate;
- Verificarea modului de utilizare a resurselor financiare primite de la Ministerul Sănătății pentru investiții, reparații capitale și echipamente medicale;
- Verificarea respectării condițiilor igienico-sanitare în unitățile sanitare controlate;
- Verificarea respectării procedurilor și protocoalelor de urgențe medicale de la nivelul serviciilor de ambulanță județene controlate;
- Verificarea dotării minime obligatorii cu echipamente medicale a ambulanțelor de la nivelul serviciilor de ambulanță județene controlate;

În cadrul acțiunilor de documentare principalele aspecte verificate au fost:

- Modalitatea de gestionare a cazurilor unor pacienți internați la nivelul unor unități sanitare;
- Verificarea respectării prevederilor legale în vigoare privind modul de ocupare a posturilor din cadrul unor unități sanitare;





- Verificarea modului de desfășurare a unor concursuri de la nivelul unităților sanitare, precum și angajarea fără concurs, a personalului în perioada stării de urgență și alertă din sistemul de sănătate;
- Verificarea modului de respectare a regimului documentelor clasificate;
- Verificarea modului de implementare a măsurilor pentru prevenirea răspândirii virusului SARS – Cov – 2 de către comitetul director al unor unități sanitare;
- Verificarea derulării unor achiziții publice de către instituții aflate în subordinea/autoritatea Ministerului Sănătății;

Constatările și concluziile comisiilor de control, exprimate prin rapoarte de control și referate privind acțiunile de documentare s-au finalizat cu măsuri și/sau recomandări 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, menționăm faptul că au fost analizate, verificate și formulate răspunsuri la sesizările, petițiile, memoriile și interpelările ce au fost repartizate spre soluționare Corpului de control al ministrului – Serviciul Control, iar cele care erau de competența altor instituții, au fost redirecționate în conformitate cu prevederile legale în vigoare, către instituții din subordinea, sub autoritatea, coordonarea Ministerului Sănătății sau către administrația publică centrală sau locală, în funcție de competența de soluționare a acestora.

În contextul pandemiei cu virusul SARS – Cov – 2, ce a determinat instituirea stării de urgență și a stării de alertă la nivelul României, planul anual de control nu a fost realizat în integralitate din următoarele motive:

- dispozițiile ministrului sănătății privind verificarea cu celeritate a unor spețe prioritare, sesizări, interpelări.
- măsurile trasate de Curtea de Conturi a României sau Direcției Naționale Anticorupție pentru verificarea unor instituții publice/unități sanitare,

- subdimensionarea personalului angajat la nivelul Corpului de control al ministrului, Serviciul Control în raport cu atribuțiile prevăzute în Regulamentul de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății și prin fișele de post, având în vedere faptul că activitatea de control vizează, în principal, desfășurarea acțiunilor de control la nivelul unui număr important de unități sanitare, atât în sistemul de sănătate public, cât și în sistemul sanitar privat, precum și la nivelul instituțiilor publice aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății.

Pentru îmbunătățirea realizării atribuțiilor specifice de control se impune suplimentarea numărului de personal la nivelul Serviciului Control, cu preponderență personal cu studii medicale.

## **B. SERVICIUL DE INTEGRITATE**

### **PROFIL ORGANIZAȚIONAL**

#### **1. Statut**

Serviciul de Integritate este structura specializată a Ministerului Sănătății în prevenirea faptelor de corupție și promovarea integrității la nivelul sistemului public de sănătate.

#### **2. Subordonare**

Serviciul de Integritate este parte a Corpului de Control al Ministrului, direcție care se află în subordinea directă a Ministrului Sănătății.

#### **3. Organizare și Resurse**

Serviciul de Integritate are alocate 8 posturi prin statul de funcții aprobat, 7 funcții de execuție și o funcție de conducere.

În prezent doar 3 dintre aceste funcții sunt ocupate de personalul care își desfășoară activitatea în cadrul Serviciului de Integritate.

#### **4. Istoric**

În anul 2007, Ministerul Sănătății a fost implicat în redactarea Strategiei Naționale Anticorupție 2008 – 2010, în elaborarea și în aplicarea de măsuri aferente planului de acțiune sectorial. Eforturile întreprinse între anii 2008 – 2010 au condus la conturarea necesității existenței unui structurii cu atribuții specifice pe tema integrității în sistemul de sănătate.

Rapoartele misiunilor de evaluare ale Mecanismului de Cooperare și Verificare, din acea perioadă, au conținut aprecieri negative față de abordarea fenomenului de corupție de către Ministerul Sănătății:



- 1) Raportul Comisiei Europene din data de 27 iunie 2007 (Raportul Varanese): ”existența unor sectoare vulnerabile la corupție (sănătatea și educația)”;
- 2) Raportul Comisiei Europene din data de 22 iulie 2009: fenomen ce „pare să fie răspândit pe scara largă în unele domenii de activitate (de exemplu, în educație și în sistemul de sănătate)” și „o lipsă de inițiativă în detectarea corupției în ceea ce privește inspectoratele locale de sănătate...”;
- 3) Raportul Comisiei Europene din data de 20 iulie 2010: „Ministerul Sănătății a instituit un grup de experți pentru pregătirea unui proiect în cooperare cu parteneri din societatea civilă, care urmărește aplicarea unor măsuri destinate creșterii nivelului integrității și responsabilității în sistemul medical. Totuși, rezultatul acestei inițiative nu este încă vizibil”

Ministerul Sănătății a inițiat Hotărârea de Guvern nr. 755/2011 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, care include în organigrama Ministerului o nouă structură de integritate. Compartimentul Integritate a fost confirmat apoi prin Hotărârea de Guvern nr. 8/2012 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății. În prezent, structura de integritate funcționează ca serviciu.

În vederea operaționalizării structurii de integritate, Ministerul Sănătății a implementat proiectul „Bună Guvernare prin Integritate și Responsabilitate în Sistemul de Sănătate Românesc”, proiect cofinanțat prin Programul Operațional „Dezvoltarea Capacității Administrative”.

5. Parteneriate ale Ministerului Sănătății în domeniul integrității, anticorupției:

În scopul sprijinirii și extinderii activităților au fost susținute propuneri de parteneriate cu alte instituții publice, precum:

- Parteneriatul cu Serviciul de Telecomunicații Speciale în vederea derulării programului de monitorizare a cheltuielilor din spitale (derulat din 2012 până în prezent) și în vederea implementării Mecanismului de Feed-back al Pacientului;
- Protocol de colaborare cu Agenția Națională de Integritate în vederea informării personalului din sistemul de sănătate referitor la incompatibilități și conflicte de interese;
- Protocol de colaborare cu Autoritatea pentru Digitalizarea României ce vizează schimbul de baze de date referitoare la achizițiile derulate în sistemul de sănătate prin intermediul Sistemului Electronic de Achiziții Publice (SEAP).

6. Activitățile principale derulate în prezent la nivelul Serviciului de Integritate

Activitățile derulate de Serviciul de Integritate sunt conforme implementării Strategiei Naționale Anticorupție 2021 – 2025, adoptate prin Hotărârea nr. 1269/2021.

Astfel:

A. Constituirea și activitatea Consiliilor etice la nivelul unităților sanitare publice

Consiliul Etic, prin atribuțiile sale, precum și prin implicarea activă în asigurarea calității actului medical, are un important rol proactiv în identificarea situațiilor de potențială nerespectare a principiilor morale sau deontologice la nivelul fiecărui spital.

Informațiile obținute prin activitatea Consiliilor etice oferă suport pentru deciziile de politică sanitară ale Ministerului Sănătății, iar publicarea rezultatelor în format deschis conferă prin transparență, o mai bună comunicare cu societatea civilă.

Serviciul de Integritate elaborează semestrial și anual rapoarte privind activitatea Consiliilor etice, în baza raportărilor lunare pe care Secretarii Consiliilor etice au obligația să le încarce pe platforma informatică dezvoltată de Ministerul Sănătății cu sprijinul Serviciului de Telecomunicații Speciale.

B. Implementarea și derularea Mecanismului de Feedback al Pacientului

Mecanismul de Feedback al Pacientului reprezintă ansamblul de măsuri și de proceduri care au drept obiectiv evaluarea satisfacției pacienților cu privire la serviciile medicale primite în cadrul spitalelor publice, prin analiza răspunsurilor oferite de pacienți cu privire la calitatea serviciilor, respectarea drepturilor pacienților și conduita morală a cadrelor medico-sanitare.

Acest mecanism a fost implementat din luna decembrie 2016, iar până în prezent au fost prelucrate 305.548 de chestionare SMS și 1.324.254 chestionare web.

Răspunsurile primite de la pacienți prin SMS sau web sunt prelucrate pe platforma informatică dezvoltată de Ministerul Sănătății cu sprijinul Serviciului de Telecomunicații Speciale; datele sunt exportate de pe această platformă, lunar, și publicate în format deschis (excel) pe pagina Ministerului Sănătății.

Link-ul la care pot fi accesate aceste rezultate este:

<http://www.ms.ro/organizare/compartimentul-de-integritate-2/#tab-id-4>

De asemenea, rezultatele MFP sunt descărcate în mod automat pe data.gov.ro, în format deschis.



În 2021 s-au realizat în termen atât întocmirea rapoartelor lunare despre mecanismul de feed-back, cât și decontarea serviciilor efectuate, către Serviciul de Telecomunicații Speciale.

Serviciul de Integritate întocmește lunar un raport tehnic privind mecanismul de feed-back, aprobat de conducerea Ministerului Sănătății.

Decontarea serviciilor de transmitere a chestionarului și a datelor primite de la pacienți, se realizează în totalitate prin Serviciul de Integritate, de la deschiderea creditelor bugetare, propunerile de angajare de credite bugetare și de credite de angajament și ordonanțarea plății, urmând circuitul legal de avizare.

#### C. Monitorizarea raportării cheltuielilor spitalelor publice

Activitatea de monitorizare a cheltuielilor spitalelor publice are la bază Memorandumul de asistență financiară încheiat de Guvernul României cu Fondul Monetar Internațional, Banca Mondială și Uniunea Europeană din iunie 2012, aprobat prin Scrisoarea de intenție semnată de autoritățile române și prelungit prin Scrisorile de intenție din 2013 și 2014.

Serviciul de Integritate verifică lunar încărcarea formularelor de către spitalele publice pe platforma dedicată și notifică Ministerul Finanțelor, precum și ordonatorii de credite ai spitalelor pentru cazurile în care anumite unități sanitare nu duc la îndeplinire obligația de raportare lunară a execuției bugetare conform prevederilor OG nr. 17/2012 și ordinului comun al ministrului sănătății și al ministrului finanțelor nr. 858/1194/2012.

#### D. Monitorizarea achizițiilor publice derulate la nivelul spitalelor publice

Serviciul de Integritate publică în format deschis pe site-ul guvernului [dat.gov.ro](http://dat.gov.ro), datele achizițiilor efectuate de către spitalele publice. În acest demers, beneficiem de sprijinul Autorității pentru Digitalizarea României, potrivit protocolului înregistrat la Ministerul Sănătății cu nr. IM5892/19.07.2021 și la ADR cu nr. 4448/19.08.2021.

#### E. Activitate în domeniul declarațiilor de avere și a declarațiilor de interese

În prezent, toate spitalele publice și serviciile județene de ambulanță au cunoștință de obligativitatea completării declarațiilor de avere și de interese de către personalului menționat de legislația în vigoare.

Serviciul de Integritate, la solicitarea angajaților din sistemul de sănătate, formulează răspunsuri privind modalitatea de punere în aplicare a prevederilor legale. Pentru spețe care depășesc nivelul de competență al Serviciului de Integritate, se solicită puncte de vedere Agenției

Naționale de Integritate, instituție cu care Ministerul Sănătății are încheiat protocol de colaborare de acest domeniu.

Instituțiile publice din sistemul de sănătate, chiar și cele care nu se află în subordinea, coordonarea ori sub autoritatea Ministerului Sănătății, sunt consiliate în permanență vis-à-vis de implementarea noilor prevederi privind platforma e-DAI conform Legii nr. 176/2010, modificată și completată prin Legea nr.105/2020 și OUG nr. 127/2021.

F. Derularea activitatilor din cadrul Parteneriatului pentru o Guvernare Deschisă (Open Government Partnership), implementat la nivelul Guvernului României, în scopul transparentizării datelor publice.

Ministerul Sănătății, prin acțiunile întreprinse în ultimii ani, a acordat o mare importanță Parteneriatului pentru o Guvernare Deschisă (Open Government Partnership), implementat la nivelul Guvernului României, și Planului de Acțiune Național aferent acestuia care să permita implementarea obiectivelor asumate de România.

Ministerul Sănătății are publicate pe platforma unică la nivel national, data.gov.ro, un număr de 84 seturi de date colectate atât de la nivelul instituției cât și de la nivelul unităților aflate în subordonarea, coordonarea sau sub autoritatea ministerului.

G. Implementarea activităților aferente Strategiei Naționale Anticorupție 2021 – 2025.

Hotărârea Guvernului nr. 1269/2021 privind implementarea Strategiei Naționale Anticorupție 2021 – 2025, a seturilor de indicatori de performanță, a riscurilor asociate obiectivelor și măsurilor din strategie și a surselor de verificare, a inventarului măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției, a indicatorilor de evaluare, precum și a standardelor de publicare a informațiilor de interes public, definește obligația Ministerului Sănătății pentru implementarea setului de acțiuni asumate în cadrul acestei Strategii naționale:

A fost elaborat și aprobat Raportul final de implementare a prevederilor HG 583/2016, în conformitate cu Metodologia de monitorizare a implementării Strategiei Naționale Anticorupție 2016-2020 și H.G. nr.599/2018 pentru aprobarea Metodologiei standard de evaluare a riscurilor de corupție în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale, împreună cu indicatorii de estimare a probabilității de materializare a riscurilor de corupție, cu indicatorii de estimare a impactului în situația materializării riscurilor de corupție și formatul registrului riscurilor de corupție, precum și pentru aprobarea Metodologiei de evaluare a incidentelor de integritate în



cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale, împreună cu formatul raportului anual de evaluare a incidentelor de integritate, raport transmis Ministerului Justiției.

#### H. Activități aferente implementării Sistemului de Control Intern Managerial

La nivelul Serviciului de Integritate au fost înaintate spre verificare și aprobare Comisiei de Monitorizare a Sistemului de Control Intern Managerial de la nivelul Ministerului Sănătății două proceduri de sistem, PS 09- Procedura de sistem- Evaluarea riscurilor de corupție și PS 08- Procedura de sistem- Evaluarea incidentelor de integritate, elabortate în conformitate cu HG nr. 599/2018 pentru aprobarea Metodologiei standard de evaluare a riscurilor de corupție în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale, împreună cu indicatorii de estimare a probabilității de materializare a riscurilor de corupție, cu indicatorii de estimare a impactului în situația materializării riscurilor de corupție și formatul registrului riscurilor de corupție, precum și pentru aprobarea Metodologiei de evaluare a incidentelor de integritate în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale, împreună cu formatul raportului anual de evaluare a incidentelor de integritate și OSGG nr. 600 din 20 aprilie 2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice. aprobate prin OMS nr. 2317/2021.

#### I. Puncte de vedere acte normative, formulare răspunsuri petenți, formulare răspunsuri interpelări, formulare răspunsuri media

În anul 2021 angajații Serviciului de Integritate au formulat puncte de vedere pe acte normative aflate în elaborare sau în curs de modificare, precum și răspunsuri la petiții în baza Legii 544/2001 și a Legii 52/2013, cele mai multe răspunsuri solicitate fiind din materia Mecanismului de Feedback al Pacientului.

Au fost interesați de Mecanismului de Feedback al Pacientului reprezentanți ai presei scrise și audiovizuale, precum și persoane din societatea civilă.

#### Concluzii:

- Activitatea Serviciului de Integritate este asimilată rolului de prevenție în domeniu, rol care implică activități implementate în toate unitățile sanitare publice [ex: unități sanitare cu paturi (378 unități), servicii de ambulanță (41 SAJ), direcții de sănătate publică (42 DSP)]
- Activitățile de prevenție în materia integrității necesită o sumă de cunoștințe și competențe din varii domenii (economie medicală și fiscalitate, administrație publică, management sanitar, juridic, achiziții publice, etică, comunicare, antifraudă etc) pentru

implementarea activităților Strategiei Naționale Anticorupție, activitatea consiliilor etice, mecanismul de feedback al pacientului, monitorizarea cheltuielilor spitalelor publice, transparentizarea achizițiilor publice, domeniul incompatibilităților și a conflictelor de interese etc.

- Serviciul de Integritate beneficiază de colaborarea cu instituții care desfășoară activități pe domenii specifice, corelate cu domeniul integrității:

- o Ministerul Justiției;
- o Serviciul de Telecomunicații Speciale
- o Agenția Națională de Integritate
- o Agenția Națională pentru Agenda Digitală a României

- Derularea activităților menționate necesită consolidarea Serviciului de Integritate atât din punct de vedere a numărului de personal, care să își desfășoare efectiv activitatea la nivelul acestei structuri, cât și prin diversificarea tipului de pregătire al angajaților serviciului în domenii precum: economie medicală, juridic, antifraudă, etică, comunicare, administrație publică etc.

Menționăm că cei 3 angajați actuali ai Serviciului de Integritate sunt insuficienți pentru a duce la îndeplinire toate atribuțiile ce derivă din regulamentul de organizare al ministerului, dar și din angajamentele pe care Ministerul Sănătății le are în îndeplinirea planului de guvernare, precum și a cerințelor asumate de către România în fața organismelor internaționale.

Precizăm faptul că obiectivul de consolidare a structurii de integritate din cadrul Ministerului Sănătății se regăsește și ca indicator de performanță al Strategiei Naționale Anticorupție 2021 – 2025 adoptată prin H.G. nr. 1269/2021.





## CAP. 4 RAPORTUL BIROULUI AUDIT PUBLIC INTERN

### 1. DESCRIERE GENERALĂ

#### 1.1. Misiune

Biroul Audit Public Intern (BAPI) a funcționat pe parcursul anului 2021 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 BAPI 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:
  - 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;
  - activități de consiliere efectuate cu scopul de a crește plusvaloarea și de a îmbunătăți procesele de guvernanță din cadrul MS.

Obiectivele specifice ale BAPI din anul 2021 au fost stabilite astfel încât să sprijine Ministerul Sănătății în următoarele direcții:

- a) asigurarea bunei administrări a fondurilor publice și păstrarea patrimoniului;

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

Misiunile de audit desfășurate în anul 2021 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 BAPI să își realizeze obiectivele în condiții de legalitate, regularitate și eficacitate.

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

La începutul anului 2021 structura organizatorică a BAPI avea prevăzut în statul de funcții un număr de 13 posturi după cum urmează:

- 11 posturi de auditori cu funcție de execuție – ocupate toate la 01.01.2021
- 1 post de consilier principal - ocupat
- 1 post de conducere – șef birou – ocupat

La sfârșitul anului 2021 au fost ocupate 9 posturi din cele 11, cele 2 posturi au fost vacante ( 07.01.2021 - transfer și 15.02.2021 – pensionare).

### 1.3.2. Analiza SWOT

#### **Puncte tari**

1. Entitățile/structurile auditate au fost consiliate eficient în ceea ce privește sistemul de control intern managerial, procesul de management al riscurilor

2. Au fost efectuate toate misiunile de audit intern prevăzute în planul anual - planificate 58 – realizate 42

3. În anul 2021, modul de implementare a standardelor de control intern/manAGERIAL conform O.S.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 BAPI 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.

La nivelul Ministerului Sănătății, având în vedere resursa de personal existentă menționată la punctul II.6.1. de mai sus, respectiv un număr de 10 posturi ocupate care exercită atribuții de audit, gradul de acoperire al sferei auditabile în 3 ani este de 33,33%.

În vederea respectării prevederilor legale și acoperirea integrală (100%) a sferei auditabile într-o perioadă de trei ani, structura de audit intern ar avea nevoie de un număr total de încă 18 posturi de auditori interni ocupate.

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

#### 1.3.3. Planificarea multianuală 2019-2021

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 2021, 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 BAPI pe anul 2021

Fundamentarea misiunilor incluse în planul anual pe 2021 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 achiziții publice, activitatea de resurse umane și evaluarea activității de investiții.

Durata alocată fiecărei misiuni de audit de regularitate a fost de maxim 35 de zile (10 zile etapa de pregătire, 10 zile intervenția la fața locului, 15 zile elaborarea rapoartelor).

În anul 2021, 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 2021 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 2021 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 Biroului Audit Public Intern în funcție de numărul de auditori existenți - 9 auditori

În planul anual de audit aferent anului 2021 au fost incluse inițial un număr de 58 misiuni de asigurare (regularitate), iar până la sfârșitul anului au fost realizate 42 de misiuni de audit.

#### 1.3.4.3. Comunicarea și aprobarea planului anual

Planul anual al BAPI pe anul 2021 a fost elaborat cu respectarea termenelor prevăzute de actele normative în vigoare și a fost transmis conducerii MS împreună cu referatul de justificare (adresa BAPI 662/02.11.2020) aceasta fiind aprobat de ministrul sănătății cu nr. NT 14129/17.12.2020.

#### 1.3.4.4. Domeniile misiunilor planificate

Ponderea misiunilor de audit în funcție de domeniul auditabil este:

- 25% pe funcțiile specifice unităților sanitare, direcțiilor județene de sănătate publică, serviciilor de ambulanță județeană, activitate de sănătate publică, asistență medicală etc.

- 25% pe domeniul RUNOS și administrativ, achiziții publice și control intern managerial

- 25% pe activitatea financiar contabilă

- 25% programe naționale de sanatate

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

Timpul disponibil calendaristic (exceptând sărbătorile legale, concediile medicale, de odihnă și perioadele de participare la cursuri de formare profesională) a fost alocat realizării misiunilor de audit planificate. Activitățile de raportare anuală, planificări, răspunsuri la solicitări,



consiliere metodologică a auditorilor din cadrul unităților subordonate, etc., au fost realizate în paralel deoarece nu a fost prevăzut și alocat timp specific pentru acest gen de activități.

#### 1.3.4.6. Actualizarea planului anual de audit

Planul de audit 2021 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 42 de misiuni de audit public intern, așa încât gradul de îndeplinire a planului a fost de 72%.

În anul 2021 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	Ministerul Sănătății - Direcția Generală Asistență Medicală, Medicină de Urgență și Programe de Sănătate Publică - Serviciul Programe de Sănătate	Ministerul Sănătății - Direcția Generală Asistență Medicală, Medicină de Urgență și Programe de Sănătate Publică - Serviciul Programe de Sănătate	Realizat
2	Ministerul Sănătății - Direcția Financiară	Ministerul Sănătății - Direcția Financiară	Realizat
3	Ministerul Sănătății - Direcția relații cu presa, afaceri europene și relații internaționale	Ministerul Sănătății - Direcția relații cu presa, afaceri europene și relații internaționale	Realizat
4	Corpul de control al ministrului - Serviciu Integritate	Corpul de control al ministrului - Serviciu Integritate	Realizat
5	Ministerul Sănătății - Direcția investiții, patrimoniu și logistică	Ministerul Sănătății - Direcția investiții, patrimoniu și logistică	Realizat
6	Ministerul Sănătății - Serviciul achiziții	Ministerul Sănătății - Serviciul achiziții	Realizat
7	Ministerul Sănătății - Departamentul Monitorizare Implementare Proiecte Spitale Regionale	Ministerul Sănătății - Departamentul Monitorizare	Realizat

		Implementare Proiecte Spitale Regionale	
8	Ministerul Sănătății Direcția generală asistență medicală, medicină de urgență și programe de sănătate publică - Serviciul medicină de urgență	Ministerul Sănătății Direcția generală asistență medicală, medicină de urgență și programe de sănătate publică - Serviciul medicină de urgență	Realizat
9	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie"	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie"	Realizat
10	DSP VASLUI	DSP VASLUI	Realizat
11	SAJ VASLUI	SAJ VASLUI	Realizat
12	DSP SUCEAVA	DSP SUCEAVA	Realizat
13	SAJ SUCEAVA	Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" București	Realizat
14	Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" București	DSP Prahova	Realizat
15	DSP Prahova	SAJ Prahova	Realizat
16	SAJ Prahova	Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj Napoca	Realizat
17	Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj Napoca	Institutul Clinic Fundeni	Realizat
18	Institutul de Medicină Legală Cluj Napoca	DSP Teleorman	Realizat
19	Institutul Clinic Fundeni	SAJ Teleorman	Realizat
20	DSP Teleorman	Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare Dolj	Realizat
21	SAJ Teleorman	Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. Dorin Hociotă" București	Realizat
22	Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare Dolj	Spitalul de Recuperare Neuromotorie "Dr. Corneliu Bârsan" Dezna	Realizat
23	Institutul de Medicină Legală Craiova;	DSP Maramureș	Realizat





24	Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. Dorin Hociotă" București	SAJ Maramureș	Realizat
25	Spitalul de Recuperare Neuromotorie "Dr. Corneliu Bârsan" Dezna	Direcția de Sănătate Publică Ilfov	Realizat
26	Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara	DSP Vrancea	Realizat
27	DSP Maramureș	SAJ Vrancea	Realizat
28	SAJ Maramureș	Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu-Mureș	Realizat
29	Direcția de Sănătate Publică Ilfov	Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București	Realizat
30	DSP Vrancea	Sanatoriul Balnear și de Recuperare Mangalia	Realizat
31	SAJ Vrancea	Institutul Național de Medicină Legală "Mina Minovici" București	Realizat
32	Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni Grajduri, Iasi	Spitalul de Recuperare Cardiovasculară "Dr. Benedek Geza" Covasna	Realizat
33	Institutul de Medicină Legală Iași	Spitalul de Psihiatrie Zam, Hunedoara	Realizat
34	Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București	Serviciul Județean de Ambulanță București - Ilfov	Realizat
35	Sanatoriul Balnear și de Recuperare Mangalia	Spitalul de Psihiatrie Cronici Dumbrăveni, Vrancea	Realizat
36	Spitalul Clinic de Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie Eforie Nord	DSP Tulcea	Realizat
37	Sanatoriul Balneoclimateric de Copii Bușteni Prahova	SAJ Tulcea	Realizat
38	Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol	Unitatea de Management a Proiectelor Băncii Mondiale	Realizat
39	Institutul Național de Medicină Legală "Mina Minovici" București	DSP VALCEA	Realizat
40	Spitalul de Recuperare Borșa Maramureș	SAJ Vâlcea	Realizat

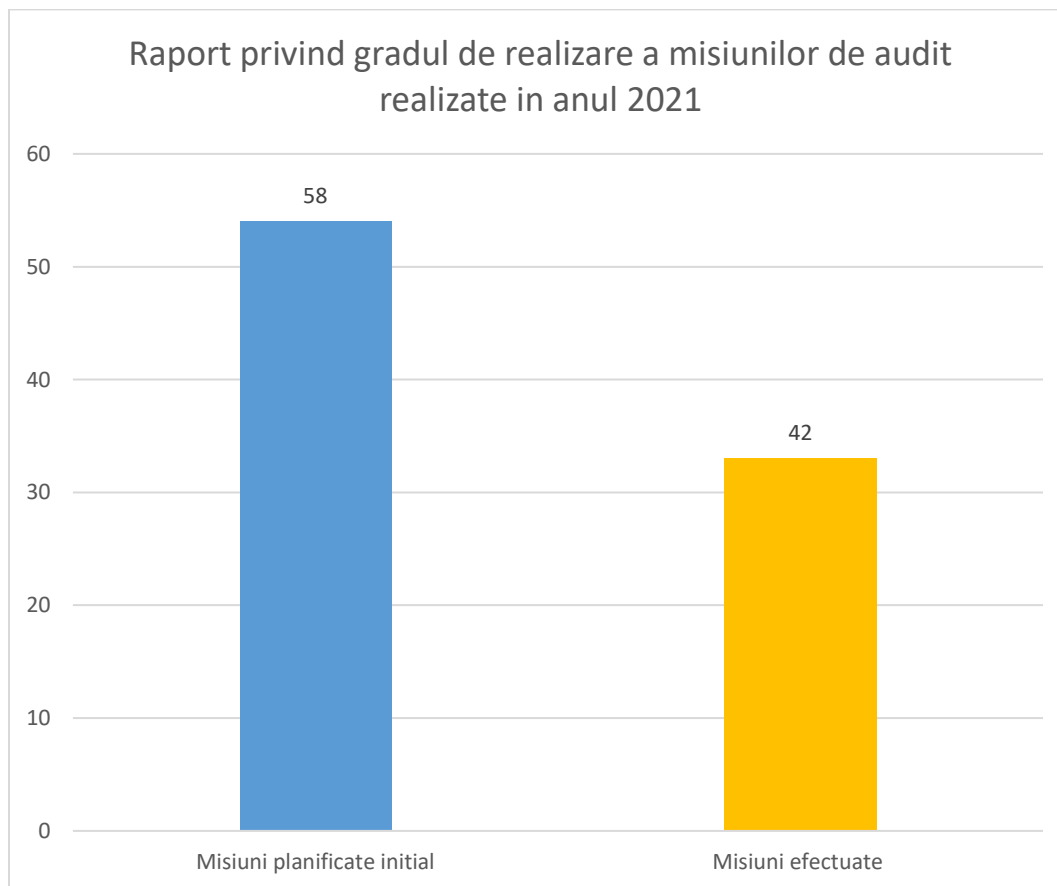
41	Spitalul de Recuperare Cardiovasculară "Dr. Benedek Geza" Covasna	Ministerul Sănătății - Birou IT	Realizat
42	Spitalul de Psihiatrie Zam, Hunedoara	Serviciul management și structuri sanitare; Birou management drepturi salariale, Compartiment structuri sanitare	Realizat
43	Institutul de Medicină Legală Târgu Mureș		
44	Serviciul Județean de Ambulanță București - Ilfov		
45	Spitalul de Psihiatrie Cronici Dumbrăveni, Vrancea		
46	Spitalul "N.N. Săveanu" Vidra		
47	DSP Tulcea		
48	SAJ Tulcea		
49	Direcția generală asistență medicală, medicină de urgență și programe de sănătate publică		
50	Unitatea de Management a Proiectelor Băncii Mondiale		
51	Direcția legislație, contencios și guvernanta corporativă		
52	DSP VALCEA		
53	SAJ Vâlcea		
54	Ministerul Sănătății - Compartiment relația cu Parlamentul		
55	Ministerul Sănătății - Inspecția sanitară de stat		
56	Ministerul Sănătății - Birou IT		
57	Serviciul management și structuri sanitare; Birou management drepturi salariale, Compartiment structuri sanitare		
58	Centru Operativ pentru Situații de Urgență		

Misiunea planificată la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Pădureni Grajduri, Iași a fost înlocuită cu misiunea la Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu-Mureș, în urma solicitării spitalului.

## 1.3.5. Indicatori de performanță

Pe parcursul anului 2021, 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 mai multe ori pentru actualizarea planului de audit, ajungând la finele anului 2021 la un total de 42 de misiuni efectuate, față de 58 planificate, având un grad de îndeplinire a planului de 72%.

Nr. crt.	Indicator	Numar
1	Misiuni planificate initial	58
2	Misiuni efectuate	42
3	<b>Grad îndeplinire misiuni</b>	<b>72%</b>



În cadrul misiunilor din anul **2021** s-au elaborat constatări, cauze, consecințe și recomandări pe care le prezint centralizat mai jos:

Nr. crt	Indicator	Valoare
1	Număr constatări elaborate	<b>464</b>
2	Număr cauze identificate	<b>610</b>
3	Număr consecințe identificate	<b>688</b>
4	Număr recomandări elaborate	<b>946</b>

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 urmării modului de implementare.

În acest context, în cursul anului **2021** au fost urmărite recomandările elaborate în **2020** în număr de 879 recomandări, cu următoarele rezultate:

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	0	0	0	0	0	0
Achizițiilor publice	238	0	22	0	34	0
Resurse umane	92	0	21	0	22	0
Tehnologia informației	0	0	0	0	0	0
Juridic	0	0	0	0	0	0
Fonduri comunitare	0	0	0	0	0	0
Funcțiile specifice entității	149	0	48	0	38	0
SCM/SCIM	66	0	35	0	41	0
Alte domenii	63	0	7	0	3	0
<b>TOTAL 1</b>	<b>608</b>	<b>0</b>	<b>133</b>	<b>0</b>	<b>138</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL 2</b>	<b>608</b>		<b>133</b>		<b>138</b>	
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>879</b>					



În acest context, în cursul anului 2021 au fost urmărite un număr de 879 recomandări, cu următoarele rezultate:

- 608 recomandări implementate, din care:
  - 608 recomandări implementate în termenul stabilit;
  - 0 recomandări implementate după termenul stabilit;
- 133 recomandări parțial implementate (în curs de implementare), din care:
  - 133 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
  - 0 recomandări cu termenul de implementare depășit;
- 138 recomandări neimplementate, din care:
  - 138 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
  - 0 recomandări cu termenul de implementare depășit.

Nr.crt.	Indicator	Procent
1	Nr. misiuni de audit planificate / nr. misiuni realizate	72%
2	Nr. rapoarte de audit aprobate / nr. total rapoarte de audit elaborate	100%
3	Nr. rapoarte de audit cu Sinteze ale constatărilor și recomandărilor / nr. total de rapoarte de audit	100%
4	Nr. recomandări formulate de auditori / nr. recomandări aprobate	100%
5	Nr. misiuni cu ședințe de conciliere / nr. total misiuni	4,8%
6	Nr. de rapoarte în care s-au sesizat alte structuri/instituții de control / Nr. Total de rapoarte	
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	
9	Timpul mediu de răspuns la o solicitare < 72 ore	100%

Modul de comunicare al conducerii BAPI 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 2021 conducerea Ministerului Sănătății a organizat ședințe operative de lucru în care BAPI a prezentat planul de audit, rezultatele misiunilor de audit desfășurate, rezultatul urmăririi implementării recomandărilor, propuneri de îmbunătățire a activității atât din BAPI cât și la nivelul Ministerului Sănătății.

În cadrul BAPI 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 2021 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 BAPI mai include verificări și interviuri ale șefului BAPI cu personalul entităților auditate cu privire la obiectivitatea și profesionalismului auditorilor interni care au derulat misiunile de audit în anul 2021.

La nivelul BAPI 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 25 de proceduri operaționale.

În anul 2021 BAPI a fost evaluat de către Curtea de Conturi a României care a constatat că biroul este proiectat și funcționează corespunzător.

Planul de pregătire profesională pentru anul 2021 a fost elaborat la nivelul structurii de specialitate din Ministerul Sănătății în baza propunerilor înaintate de către șeful BAPI.

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

Personalul încadrat în BAPI nu a participat în anul 2021 la cursuri de perfecționare.

În cursul anului 2021 din cauza pandemiei SARS COV-2 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, dar în schimb pregătirea profesională a auditorilor a constat în studiu individual de 15 zile.



Gradul de participare la pregătirea profesională a auditorilor din cadrul BAPI al Ministerului Sănătății este de 100% prin studiul individual conform Legii nr. 53/2003.

#### 1.3.7. Alte activități

1. Elaborarea Raportului anual privind activitatea de audit public intern pe anul 2021 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 2020.
3. Elaborarea planului multianual de audit pentru anii 2019-2021.
4. Elaborarea Planului de Audit pentru anul 2021 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.
7. Acordare aviz numire auditori funcție de execuție / conducere din entitățile aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății.

#### 1. 4. Buget

În anul 2021, bugetul BAPI 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 BAPI în anul 2021 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 2021 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 în cadrul misiunilor de audit desfășurate în anul 2021, organizate pe cele 2 tipuri de structuri / unități auditate:

#### A. Structuri din Ministerul Sănătății

1. Ministerul Sănătății - Direcția Generală Asistență Medicală, Medicină de Urgență și Programe de Sănătate Publică - Serviciul Programe de Sănătate
2. Ministerul Sănătății - Direcția Financiară
3. Ministerul Sănătății - Direcția relații cu presa, afaceri europene și relații internaționale
4. Corpul de control al ministrului - Serviciu Integritate
5. Ministerul Sănătății - Direcția investiții, patrimoniu și logistică
6. Ministerul Sănătății - Serviciul achiziții
7. Ministerul Sănătății - Departamentul Monitorizare Implementare Proiecte Spitale Regionale
8. Ministerul Sănătății Direcția generală asistență medicală, medicină de urgență și programe de sănătate publică - Serviciul medicină de urgență
9. Unitatea de Management a Proiectelor Băncii Mondiale
10. Ministerul Sănătății - Birou IT
11. Serviciul management și structuri sanitare; Birou management drepturi salariale, Compartiment structuri sanitare

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

1. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie"
2. DSP VASLUI





3. SAJ VASLUI
4. DSP SUCEAVA
5. Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" București
6. DSP Prahova
7. SAJ Prahova
8. Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj Napoca
9. Institutul Clinic Fundeni
10. DSP Teleorman
11. SAJ Teleorman
12. Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare Dolj
13. Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. Dorin Hociotă" București
14. Spitalul de Recuperare Neuromotorie "Dr. Corneliu Bârsan" Dezna
15. DSP Maramureș
16. SAJ Maramureș
17. Direcția de Sănătate Publică Ilfov
18. DSP Vrancea
19. SAJ Vrancea
20. Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu-Mureș
21. Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București
22. Sanatoriul Balnear și de Recuperare Mangalia
23. Institutul Național de Medicină Legală "Mina Minovici" București
24. Spitalul de Recuperare Cardiovasculară "Dr. Benedek Geza" Covasna
25. Spitalul de Psihiatrie Zam, Hunedoara
26. Serviciul Județean de Ambulanță București - Ilfov
27. Spitalul de Psihiatrie Cronici Dumbrăveni, Vrancea
28. DSP Tulcea
29. SAJ Tulcea
30. DSP VALCEA
31. SAJ Vâlcea

În anul 2021 au fost necesare ședințe de conciliere (2 ședințe conciliere) cu reprezentanții instituțiilor auditate pentru disfuncționalitățile constatate, aceștia fiind de acord ulterior concilierii, 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, BAPI a asigurat coordonarea metodologică pentru misiunile pe care aceștia le-au desfășurat.

Pentru misiunile de audit desfășurate în anul 2021 de BAPI la unitățile subordonate având ca obiectiv general “Asigurarea conformității operațiunilor și activității cu cadrul legislativ și normativ specific” nu a fost cazul de a sesiza alte instituții de cercetare pentru neregulile constatate.

## **2. SINTEZA CONSTATĂRILOR ȘI RECOMANDĂRILOR AFERENTE MISIUNILOR DE AUDIT DESFĂȘURATE ÎN ANUL 2021 PE DOMENII DE ACTIVITATE / OBIECTIVE AUDITABILE**

### **Domeniul Achizițiilor Publice**

**Constatări:** Așa cum rezultă din documentele puse la dispoziția echipei de audit, s-au constatat următoarele :

Pentru anul 2019

- o Programul anual de achiziții publice inițial a fost întocmit în data de 28.02.2019, înregistrat cu nr. 1751, aprobat de conducere, dar neaprobat de Consiliul de administrație al unității.
- o Programul cuprinde valori aferente unei singure luni, ca procedură de achiziție aplicată fiind menționată în mare parte achiziția directă, excepție făcând medicamentele, unde este prevăzută negocierea fără publicare de anunț de participare și reactivii care sunt prevăzuți a fi achiziționați prin licitație deschisă.
- o Unitatea a elaborat lunar câte un Program de achiziții publice, în funcție de achizițiile realizate în luna respectivă, urmare a referatelor de necesitate întocmite de secții. Astfel, se poate concluziona că achizițiile publice se realizează în institut cu caracter de regularitate, pe baza referatelor de necesitate, și nu în baza Programului anual de achiziții.
- o Programul anual al achizițiilor publice a fost elaborat în variantă finală la data de 31.12.2019, dar nu este aprobat și de către Consiliul de administrație al institutului.



o Programul anual al achizițiilor publice elaborat în variantă finală cuprinde produse și servicii pentru care a fost depășit pragul valoric al achiziție directe, după cum urmează:

- Servicii imagistică medicală – 339.785,71 lei
- Servicii anestezie și servicii prestate de medici specialiști – 196.767,06 lei
- Igienizare spații în secțiile 1,2,3,4 și 5 – 155.649,96 lei
- Alimente – 629.913,11 lei
- Materiale laborator – 144.285,61 lei

o Nu a fost asigurată o evidență separată a achizițiilor directe de produse, lucrări și servicii, ca anexă la programul anual al achizițiilor publice, conform art. 14 din H.G. nr. 395/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice și a OMFP nr. 281/2016.

O situație similară se regăsește și în anul 2020.

**Recomandări:** Întocmirea Programului anual al achizițiilor publice în formă inițială, în trimestrul IV al anului anterior, pe baza referatelor de necesitate întocmite de toate compartimentele, care să cuprindă totalitatea contractelor de achiziție publică/acordurilor-cadru pe care institutul intenționează să le atribuie în decursul anului următor.

Definitivarea programelor anuale ale achizițiilor publice după aprobarea bugetului propriu al spitalului.

Modificarea/completarea ulterioară a programului anual al achizițiilor publice, cu condiția identificării surselor de finanțare.

Aprobarea Programului anual de achiziție publică de către Consiliul de administrație, conform prevederilor art. 187, alin. (10) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în sănătate.

**Constatări:**

Achiziția lucrărilor de acoperiri suprafețe, pardoseli și pereți pentru departamentul oncologie-parter și saloanele I405 I406, etaj IV - secția de gastroenterologie, s-a efectuat în baza referatului de necesitate nr.4074/21.01.2019, întocmite de șefii de secții.

Prin Nota justificativă nr. 24026/14.05.2019 s-a estimat o valoare lunară de 66.238,30 lei (fără TVA), fiind selectată ca modalitate de cumpărare achiziția directă.

Achiziția s-a finalizat cu încheierea contractului de lucrări nr. 24028/14.05.2020 cu S.C. Construcții Stoian SRL, cu o durată de la 14.05.2019 până la 31.08.2019 și o valoare de 78.823,58 lei (CU TVA).

Din verificări asupra dosarului achiziției s-au constatat următoarele:

- Nu s-a regăsit un deviz întocmit de institut, cu cantitățile de materiale și lucrări, din care să rezulte valoarea estimată a lucrării;
- Nu s-a regăsit un Caiet de sarcini care să conțină specificații tehnice cu privire la modul de executare a lucrărilor, la materiale folosite, etc.;
- Prin Nota privind sondarea pieței pe propria răspundere nr.24027/14.05.2019 întocmită șef serviciu aprovizionare se menționează că, în urma analizării ofertelor primite, cea mai bună ofertă este cea de la S.C. Construcții Stoian SRL.;

Cu toate acestea, nu s-au regăsit alte oferte din partea operatorilor economici, întocmite în baza unui deviz al institutului din care să rezulte ”oferta cea mai bună”.

Referitor la recepția lucrărilor, nu s-au regăsit procese-verbale de recepție a acestora, la facturi fiind anexate doar Listele cu cantitățile de lucrări și consumurile de resurse materiale și manoperă, semnate de executant și beneficiar, fără nume în clar.

Conform prevederilor punctului 2 din OMFP nr. 1792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale, documentele justificative care atestă lucrările executate și suma datorată sunt factura fiscală și Procesele verbale de recepție, întocmite de comisia de recepție constituită potrivit legii.

### **Recomandări:**

Întocmirea de către institut a unui deviz estimativ cu cantitățile de lucrări ce urmează a fi achiziționate, în baza căruia să se determine valoarea achiziției.

Solicitarea de oferte întocmite în baza devizului estimativ al institutului, astfel încât să fie posibil studiul pieței și alegerea ofertei celei mai avantajoase.

Întocmirea unui caiet de sarcini care să cuprindă toate specificațiile tehnice aferente lucrărilor, precum și tipurile de materiale folosite.



Nominalizarea prin decizia internă emisă de managerul institutului a membrilor comisiilor de recepție pentru lucrări, care să efectueze recepția acestora prin întocmirea de procese-verbale de recepție.

### **Constatări:**

Achiziția serviciilor de reparare, instalare și întreținere a aparatelor de aer condiționat s-a efectuat în baza referatului de necesitate nr.26172/14.05.2020, întocmit de șef serviciu tehnic. Prin Nota justificativă nr. 50663/05.10.2020 s-a estimat o valoare lunară de 20.774 lei (fără TVA), fiind selectată ca modalitate de achiziție ”cumpărare directă SEAP”.

Achiziția s-a finalizat cu încheierea contractului de servicii nr. 50665/05.10.2020 cu S.C. GEROMI ART SRL , având ca obiect următoarele operațiuni: demontat și montat aparat de aer condiționat; completare cu freon; montat țevi cupru; montat console; verificarea și întreținerea cablului și prizelor; curățarea sau înlocuirea filtrelor; verificarea și înlocuirea țevilor de condens; verificarea și înlocuirea izolației.

Durata contractului a fost de 26 zile (05.10.2020-31.10.2020), iar valoarea acestuia a fost de 20.774 lei (fără TVA), pentru un număr de 442 aparate de aer condiționat (47 lei/aparat).

Din verificări prin sondaj asupra Fișei de cont a clientului și a facturilor emise de acesta s-au constatat următoarele :

- În anul 2019 au fost încheiate un număr de 7 contracte, iar în anul 2020 un număr de 5 contracte, cu același furnizor și cu aceeași valoare lunară;
- așa cum rezultă din rapoartele lunare de lucru, anexate la facturi, în luna septembrie 2019, deși au fost verificate un număr de 22 aparate de aer condiționat, institutul a plătit integral valoarea contractată, aferentă unui număr de 442 aparate. O situație similară se regăsește și în luna octombrie 2020, când au fost verificate cca 40 aparate de aer condiționat. Mai mult, în contract sunt prevăzute un număr de 8 operațiuni care fac obiectul acestuia, dar nici acestea nu au fost efectuate în totalitate;
- rapoartele de activitate sunt semnate din partea institutului de către șeful Serviciului tehnic, care nu a participat efectiv la toate reviziile.

### **Recomandări:**

Verificarea tuturor rapoartelor de activitate anexate la facturi în vederea stabilirii sumelor reale ce trebuiau facturate și recuperarea de la furnizor a sumelor plătite nejustificat.

Întocmirea lunară sau ori de câte ori este nevoie a unui borderou cu persoanele și semnatura acestora din fiecare locație unde au loc intervenții asupra aparatelor de aer condiționat și atașarea acestuia la raportul de activitate emis de furnizor, în scopul certificării serviciilor prestate.

### **Constatări:**

Modul de întocmire și valabilitate a contractelor de achiziții publice

### **Recomandări:**

La întocmirea contractelor de achiziții publice să se țină cont ca la durata contractului unde este inclusă clauza de încetare a acestora și anume „se finalizează la data de \_\_\_\_\_ sau, după caz, la data îndeplinirii obligațiilor contractuale în sarcina părților”, să se precizeze a nu fi mai târziu de data finalizării contractului, eliminându-se astfel riscul ca obligațiile contractuale în sarcina părților să nu fie îndeplinite și după data încetării contractului.

## **Domeniul Resurselor Umane**

### **Constatări:**

Asa cum rezultă din documentele puse la dispoziția echipei de audit, în cadrul institutului se regăsesc un număr de 3 persoane aflate în activitate prin cumul de pensie cu salariu. Din verificări ale dosarelor de personal ale acestora, s-au constatat următoarele:

- la data pensionării, contractele individuale de muncă au încetat de drept, fiind emise în acest sens decizii interne ale managerului;
- ulterior, au fost încheiate noi contracte de muncă pe perioadă ”nedeterminată”, contrar prevederilor legale. Unitatea avea obligația, în conformitate cu prevederile art. 83, lit. g din Legea 53/2003 republicată, cu modificările și completările ulterioare, să încheie contracte individuale de muncă pe perioadă determinată în cazul ”angajării pensionarilor care, în condițiile legii, pot cumula pensia cu salariul”. Durata contractului individual de muncă



încheiat pe perioadă determinată nu poate fi mai mare de 36 de luni, așa cum specifică art. 84\* din același act normativ.

- după o perioadă de trei ani de la încheierea noilor contracte individuale de muncă, s-au elaborat acte adiționale de continuare a activității, în baza cererilor salariaților prin care și-au exprimat disponibilitatea de a continua activitatea până la împlinirea vârstei de 65 de ani, formulate în baza art. 56, alin. (1), lit. c din Codul muncii.

În actele adiționale încheiate, în mod eronat s-a invocat art. 56, alin. (1), lit. c din Codul muncii pentru menținerea în aceste funcții peste vârsta standard de pensionare, întrucât acesta era aplicabil doar în situația continuării activității, fără pensionarea salariatului.

În situația pensionării salariatului, este aplicabil art. 83 din Codul muncii mai sus menționat pentru continuarea activității prin cumul pensie cu salariul.

#### **Recomandări:**

Încetarea contractelor individuale de muncă încheiate pe perioadă nedeterminată în cazul persoanelor care cumulează pensia cu salariul.

Ocuparea posturilor rămase vacante în urma pensionării cu respectarea prevederilor legale.

În situația ocupării posturilor vacante de către persoane care cumulează salariul cu pensia, contractele individuale de muncă se vor încheia cu respectarea prevederilor art. 83, lit. g Legea 53/2003 privind Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

În situația salariaților care optează pentru continuarea activității peste vârsta standard de pensionare, pe baza unei cereri adresată conducerii institutului, se vor aplica prevederile art. 56, alin. (1), lit. c din Legea 53/2003 privind Codul muncii, republicată.

#### **Constatări:**

Aspecte ce pot fi îmbunătățite privind repartizarea timpului de lucru la contractele cu fracție de normă/timp parțial.

#### **Recomandări:**

Serviciul RUNOS să procedeze la punerea în aplicare a prevederilor art. 105 alin. (1) lit. a) din Legea nr. 53/2003, Codul Muncii, republicată, cu modificările și completările, privind

repartizarea programului pentru toate contractele individuale de muncă cu fracție de normă/timp parțial, în sensul de a întocmi act aditional pentru fiecare contract în cuprinsul căruia nu e prevăzuta reparatizarea programului.

De asemenea, se recomandă ca persoana responsabilă de completarea și transmiterea registrului general de evidență a salariaților din cadrul Serviciului RUNOS să procedeze la efectuarea tuturor operațiunilor ce se impun urmare perfectării actelor adiționale recomandate mai sus, potrivit prevederilor art. 3 alin. 2 lit. g din H.G. nr. 905/2017 privind registrul general de evidență a salariaților prin care se dispune că angajatorii completează în registru și “durata timpului de muncă și repartizarea acestuia, în cazul contractelor individuale de muncă cu timp parțial” coroborate cu toate celelalte prevederi incidente.

### **Constatări:**

În unitate au fost aprobate de Ministerul Sănătății (adresa nr. SP 9110/32874/36379 din 07.08.2018) 2 linii de gardă:

-o linie în specialitatea urologie și alta în specialitatea anestezie și terapie intensivă

În luna ianuarie a anului 2021, actuala conducere a instituției a înaintat conducerii Ministerului Sănătății un referat justificativ (adresa cu numărul 354 din 26.01.2021) privind aprobarea liniei 2 de gardă în specialitatea urologie, cu derogare de la prevederile O.M.S. nr. 870/2004, pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar cu modificările și completările ulterioare.

Justificări stipulate în adresă pentru această solicitare:

- “...I.C.U.T.R. Cluj Napoca este stația Terminus pentru urgențele chirurgicale urologice din Transilvania și în consecință este unitatea de profil din România cu o încărcătură foarte mare în rezolvarea urgențelor chirurgicale urologice. Situația menționată are cauze obiective, legate de adresabilitatea mare a pacienților I.C.U.T.R., datorită complexității și variabilității patologiei urologice abordate dar și faptului că I.C.U.T.R. este singurul centru urologic funcțional ce asigură permanența 24/24 h asigurând tratamentul urgențelor urologice la nivelul întregului județ...”

- transferarea cazurilor complexe urologice din județele limitrofe către I.C.U.T.R. Cluj Napoca





- transformarea Spitalului Municipal Cluj și a Spitalului Militar Cluj, unități ce dețin departamente urologie , în unități suport Covid 19.

Până la data prezentei misiuni de audit instituția nu a primit nici un răspuns.

### **Recomandări:**

Înaintarea către actuala conducere a Ministerului Sănătății a adresei justificative privind solicitarea aprobării liniei 2 de gardă în specialitatea urologie.

### **Constatări:**

Pentru anii 2019 și 2020 unitatea acordă sporul pentru condiții vătămătoare (spor în cuantum de 15%), aplicate la salariile tarifare ale angajaților.

La nivelul anului 2019 nivelul sporului a fost plafonat la cel din decembrie 2018 conform O.U.G nr. 114/2018 privind instituirea unor măsuri în domeniul investițiilor publice și a unor măsuri fiscal-bugetare, modificarea și completarea unor acte normative și prorogarea unor termene. Iar la nivelul lui 2020 au fost plafonate la sporul din decembrie 2019 (respectiv 2018 decembrie).

La nivelul instituției aceste sporuri nu au fost încă expertizate, deși au fost efectuate demersuri în acest sens pe noua legislație (Legea nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice și H.G 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") și având în vedere că sediul administrativ s-a relocat.

Sporul pentru condiții vătămătoare se acordă în baza buletinelor de determinare sau, după caz, expertizare, emise de către autoritățile abilitate în acest sens, pe baza următoarelor criterii:

- a) înregistrarea de îmbolnăviri profesionale și boli legate de profesie ca urmare a activității desfășurate la locul de muncă;
- b) existența indicilor de morbiditate în raport cu riscurile de la locul de muncă;
- c) înregistrarea unor cazuri de accidente de muncă produse la locul de muncă;

d) riscul de îmbolnăvire și accidentare determinat de depășiri ale noxelor profesionale, fizice, chimice, fizico-chimice, biologice, suprasolicitarea unor funcții și sisteme ale organismului.

Buletinele de determinare sau, după caz, expertizare se eliberează de compartimentele de specialitate din cadrul direcțiilor de sănătate publică.

Expertizarea locurilor de muncă este obligatorie la nivelul fiecărui ordonator de credite.

### **Recomandări:**

Continuarea demersurilor pentru obținerea buletinelor de determinare prin expertizare a sporurilor.

### **Domeniul Funcțiilor Specifice**

#### **Constatări:**

Din verificări prin sondaj asupra modului de întocmire a decontului de cheltuieli pentru pacienții externați, s-au constatat următoarele :

- tariful pe zi de spitalizare nu a fost stabilit anual, pe secție/compartiment așa cu prevede art. 3 din OMS 1100/2005 privind introducerea decontului de cheltuieli ce se eliberează pacientului pentru serviciile medicale primite.

Totodată, nu au fost puse la dispoziția echipei de audit documente din care să reiasă modul de calcul al tarifului/zi spitalizate și data la care acesta a fost stabilit.

- decontul de cheltuieli a fost emis doar în 2 exemplare, nefiind emis și un exemplar pentru compartimentul financiar-contabil.

Astfel, în conformitate cu art. 5, alin. (2) , ‘ ‘ ... decontul de cheltuieli pe pacient externat se întocmește în trei exemplare, din care un exemplar se înmânează pacientului, unul rămâne anexat la foaia de observație, iar un exemplar se transmite și se păstrează la compartimentul financiar-contabil.’ ’



**Recomandări:**

Întocmirea decontului de cheltuieli pe pacient externat în trei exemplare, (un exemplar se înmânează pacientului, unul rămâne anexat la foaia de observație, iar cel de-al treilea se transmite și se păstrează la compartimentul financiar-contabil).

Îmbunătățirea sistemului informatic actual, astfel încât să permită colectarea datelor pentru decontul pacientului și de către serviciul financiar-contabilitate.

Stabilirea anuală a tarifului pe zi de spitalizare pe fiecare secție și compartiment, conform prevederilor OMS 1100/2005.

**Constatări:**

Lipsa autorizației de securitate la incendiu

**Recomandări:**

Demararea urgentă a tuturor acțiunilor în vederea solicitării și obținerii Autorizației de Securitate la Incendiu pentru toate clădirile unității.

Emiterea unei decizii interne privind modul de organizare a activității de apărare împotriva incendiilor și intervenției în caz de situații de urgență.

Întocmirea semestrială sau ori de câte ori e nevoie a rapoartelor de evaluare a capacității de apărare împotriva incendiilor, în conformitate cu prevederile art. 27, lit. e din Legea nr. 307/2006 privind apărarea împotriva incendiilor cu completările și modificările ulterioare.

Instalarea de sisteme de detecție incendiu pentru toate spațiile unității.

**Constatări:**

Instituția are în structură un compartiment de anestezie și terapie intensivă, care, în urma evaluării de către Comisia de Terapie Intensivă din cadrul Ministerului Sănătății a primit avizul privind clasificarea în categoria a II-a, cu nivel de competență medie - (adresa D.S.P. Cluj cu nr. 10320 din 13.12.2019)

Instituția nu are încheiat protocol de colaborare cu o instituție sanitară cu paturi care are secție ATI de categoria I pentru transferul pacienților critici așa cum stipulat la art 15 alin 3 din O.M.S. 1500/2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare:

„Secțiile ATI de categoria a II-a sunt obligate să încheie protocoale de colaborare cu alte unități sanitare cu paturi care au secții ATI de categoria I, pentru transferul pacienților critici de: chirurgie cardiovasculară, neurochirurgie majoră, transplant de organe, politraumă, chirurgie hepatică majoră, mării arși.”

**Recomandări:**

Managerul I.C.U.T.R. Cluj Napoca va face demersurile necesare în vederea încheierii unui protocol de colaborare cu o instituție sanitară cu paturi care are secție ATI de categoria I, așa cum stipulat la art 15 alin 3 din O.M.S.1500/2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare.

**Constatări:**

În O.M.S.P. nr. 1076/2006 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a comisiei de avizare a donării de la donatorul viu, la art. 10 aceasta are următoarea atribuție:

„Comisia va evalua motivația donatorului, care trebuie să fie altruistă și să se raporteze la principiile umaniste. În acest sens comisia va putea solicita ancheta socială a donatorului și va evalua atât relațiile de rudenie, cât și natura afectivă a relațiilor dintre membrii familiei”, fapt pentru care coordonatorul subprogramului de transplant de organe, țesuturi sau celule de origine umană din această instituție a semnalat dificultățile întâmpinate în decelarea motivației donatorului, a relațiilor de rudenie, cât și a naturii afective a relațiilor dintre membrii familiei.

Astfel există riscul ca prin activitatea acestei comisii să nu se poată avea controlul asupra scopului real al transplantului.

În cadrul instituției există formalizată procedura operațională Avizarea donării de la donator viu (cod PO-TR-16) în baza căreia funcționează această comisie.

**Recomandări:**

Cooperarea A.N.T. cu comisia de bioetică a Ministerului Sănătății pentru modificarea/completarea O.M.S.P. nr. 1076/2006 în sensul reanalizării și regândirii componenței și modului de derulare a comisiei de avizare a donării de la donatorul viu, a asigurării importanței și utilității acesteia, de stabilire a unor mecanisme de lucru unitare, suficiente, cu criteriile specifice, în speță cu privire la art. 10 din O.M.S.P. nr. 1076/2006, inclusiv stabilirea modalității în care se



va desfășura ancheta socială a donatorului, cu atribuții specifice în acest sens pentru instituțiile abilitate ale statului.

### **Constatări:**

În perioada 2019-2020 spitalul a avut în derulare mai multe contracte de închiriere spațiu, încheiate fără respectarea în totalitate a prevederilor legale în domeniu.

Astfel, din verificări prin sondaj s-au constatat următoarele :

o Pentru unele închirieri de spații nu s-au prezentat documentele de licitație publică, conform prevederilor Legii nr. 213/1998 privind bunurile proprietate publică și ale art. 333, alin. (5) din O.U.G. nr. 57 /2019 privind Codul administrativ;

o Închirierea spațiilor nu a fost aprobată prin hotărâre a Guvernului, conform prevederilor art. 333, alin. (1) din O.U.G. nr. 57 /2019 privind Codul administrativ:

*”(1) Închirierea bunurilor proprietate publică a statului sau a unităților administrativ-teritoriale se aprobă, după caz, prin hotărâre a Guvernului, a consiliului județean, a Consiliului General al Municipiului București sau a consiliului local.*

*(2) Hotărârea prevăzută la alin. (1) cuprinde următoarele elemente:*

*a) datele de identificare și valoarea de inventar ale bunului care face obiectul închirierii;*

*b) destinația dată bunului care face obiectul închirierii;*

*c) durata închirierii;*

*d) prețul minim al închirierii.”*

o Contractele au tarife diferite de închiriere pe metru pătrat, fără o notă de fundamentare din care să rezulte aceste valori.

### **Recomandări:**

Elaborarea unei proceduri interne, aprobată de managerul institutului, cu privire la închirierea bunurilor aflate în administrarea spitalului.

Efectuarea demersurilor pentru obținerea aprobării prin Hotărâre de Guvern a închirierii unor spații disponibile aflate în administrarea institutului.

Aplicarea procedurilor de licitație publică la închirierea spațiilor aflate în administrarea institutului, în condițiile legii, astfel încât să se asigure obținerea unor tarife avantajoase pentru acesta.

## **Domeniul Sistemului de Control Intern Managerial (SCIM)**

### **Constatări:**

A. În urma verificării documentelor cu privire la organizarea sistemului de control intern managerial s-au constatat următoarele:

1. În perioada auditată au fost emise deciziile nr.60/30.01.2020 și nr. 184/11.03.2020 pentru constituirea și modificarea Comisiei de Monitorizare și nu a fost stabilit care sunt persoanele ce fac parte din secretariatul tehnic, deși sunt menționate atribuțiile secretariatului tehnic în Regulamentul de Organizare și Funcționare a Comisiei de Monitorizare;
2. În Programele de Dezvoltare elaborate în perioada auditată nu se evidențiază acțiunile de perfecționare profesională în domeniul sistemului de control intern managerial, atât pentru persoanele cu funcții de conducere, cât și pentru cele cu funcții de execuție, prin cursuri organizate în conformitate cu reglementările legislative în domeniu.

B. Ca urmare a verificărilor efectuate cu privire la standardele de control intern managerial în perioada intervenției la fața locului s-au constatat următoarele:

1. Standardul 2 – Atribuții, funcții, sarcini – partial implementat

La nivelul unității nu au fost identificate și centralizate funcțiile sensibile pe baza factorilor de risc și nu a fost stabilită o politică adecvată de gestionare a acestora prin elaborarea unor măsuri, astfel încât efectele negative asupra activităților desfășurate în cadrul entității publice să fie minime. De asemenea la fișele de post ale angajaților institutului s-a constatat că în conținutul acestora s-au regăsit mențiuni particularizate pe anumite persoane, ceea ce contravine legislației specifice în vigoare și anume la Condiții specifice pentru ocuparea postului au fost menționate studiile efectuate de persoanele care ocupă posturile în cauză, în condițiile în care legislația nu prevede completarea acestora în acest fel, ci precizarea studiilor general valabile postului respective, CNP-ul, starea civilă, etc. (aspect precizate și în Obiectivul 3).



## 2. Standardul 9 – Proceduri - parțial-implementat

Aspectul perfectibil al implementării standardelor de control intern/managerial în cazul structurii auditate se referă la Standardul 9 - Proceduri necesare realizării sarcinilor, exercitării competențelor și angajării responsabilităților compartimentelor funcționale ale instituției. Unele proceduri utilizate sunt perfectibile la următoarele aspecte:

- se aplică parțial modelul prevăzut în O.S.G.G nr. 600/2018;
- nu sunt definite abrevierile ale operațiunilor și a funcțiilor specifice procedurii respective;
- nu sunt trecute responsabilitățile pe funcții (posturi);
- pentru componenta 9, operațiunile descrise în procedură ar trebui să fie indexate (de ex. cu literele a,b,c, etc.), iar posturile/funcțiile care le derulează, ar trebui, de asemenea, indexate (de ex: postul I: manager general, postul II: director economic, postul III: economist IA, etc). În finalul unei proceduri, trebuie delimitat, sub formă tabelară de preferință, postul și operațiunile stricte pe care le desfășoară (de ex. postul I derulează operațiunile a,b,c, etc);
- nu a fost prezentată în unele proceduri diagrama de proces, schema logică cu forme grafice care reprezintă etapele și pașii realizării unui proces sau unei activități;
- în proceduri nu apare rubrica de avizare. Procedurile documentate (operaționale și de sistem) se semnează la avizare de către președintele Comisiei de monitorizare, conform procedurii proprii stabilite la nivelul instituției publice;
- unele proceduri nu sunt actualizate.

## 3. Standardul 12 - Informarea și comunicarea – partial-implementat

La nivelul institutului există un website (<https://icfundeni.ro/>), dar acesta nu conține toate informațiile de interes public (rapoarte de activitate, situație achiziții publice etc.). De asemenea pe pagina web nu sunt actualizate informațiile cu privire la bugetele de venituri și cheltuieli și nu sunt postate situațiile cu privire la veniturile salariale așa cum prevede art. 33 din Legea nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice. Aceste aspecte sunt menționate și la Obiectivul 1 și 7.

### **Recomandări:**

Nominalizarea unei persoane care să asigure secretariatul tehnic, în decizia de constituire a Comisiei de Monitorizare.

Elaborarea programului de dezvoltare a sistemului de control intern managerial astfel încât să cuprindă și acțiunile de perfecționare profesională în domeniul sistemului de control intern managerial, atât pentru persoanele cu funcții de conducere, cât și pentru cele cu funcții de execuție, prin cursuri organizate în conformitate cu reglementările legislative în domeniu.

Introducerea în procedurile interne existente a circuitului de operațiuni pe categorii de personal și a formei documentelor care trebuie întocmite după parcurgerea pașilor procedurali ai activității.

Introducerea diagramei de proces în toate procedurile documentate (operaționale și/sau de sistem).

Avizarea tuturor procedurilor documentate (de sistem și operaționale) de către președintele Comisiei de monitorizare.

Actualizarea procedurilor cu respectarea modelului din O.S.G.G nr. 600/2018.

Actualizarea paginii web a instituției cu toate informațiile de interes public.

### **Constatări:**

Aspectul perfectibil al implementării standardelor de control intern/managerial în cazul instituției auditate se referă la Standardul 9 – Proceduri, necesare realizării sarcinilor, exercitării competențelor și angajării responsabilităților instituției.

Procedurile utilizate sunt perfectibile la următoarele aspecte:

- Au fost elaborate proceduri operaționale care în opinia auditorului ar trebui să fie de sistem și astfel aduse la cunoștință personalului din cadrul instituției, cum ar fi:
  - managementul situațiilor de criză,
  - aprovizionare în situații de urgență,
  - circulația documentelor,
  - circuitul referatelor de necesitate,
  - internarea și externarea pacienților,
  - transferul între secții al pacientului internat,
  - aprovizionarea secțiilor cu medicamente și materiale sanitare,
  - sănătatea și securitatea în muncă etc.





Procedura de sistem (procedură generală) - descrie un proces sau o activitate care se desfășoară la nivelul entității publice aplicabil/aplicabilă majorității sau tuturor compartimentelor dintr-o entitate publică.

- Nu există în conținutul procedurilor de lucru diagrama de proces.

Conform O.S.G.G. nr. 600/2018 procesul reprezintă o succesiune de activități sau acțiuni logic structurate, organizate în scopul atingerii unor obiective definite și care utilizează o serie de resurse. Descrierea generală a tuturor activităților și a relațiilor dintre acestea reprezintă diagrama de proces și trebuie să cuprindă, nu obligatoriu sau limitativ: datele de intrare și rezultatele procesului, fluxul de formulare și utilizarea documentelor, acțiunile care trebuie îndeplinite, compartimentul și/sau personalul implicat în proces, modalitatea în care se aplică principiul separării sarcinilor, relația dintre procesele precedente și cele ulterioare. Diagrama de proces constituie primul pas în procesul de elaborare a unei proceduri documentate, reprezentând imaginea de ansamblu a realizării activității procedurale.

#### **Recomandări:**

Revizuirea și transformarea procedurilor operaționale acolo unde este cazul în proceduri de sistem și transmiterea lor către structurile implicate pentru luare la cunoștință.

Includerea în conținutul tuturor procedurilor de lucru a diagramei de proces, așa cum este descrisă în O.S.G.G. nr. 600/2018.

#### **Alte Domenii**

#### **Constatări:**

Nereguli cu privire la organizarea și derularea activității compartimentului de audit public intern din cadrul institutului.

#### **Recomandări:**

Managerul institutului va lua măsurile necesare pentru buna desfășurarea a activității compartimentului de audit public intern.

### **Constatări:**

În urma verificării dosarelor de audit aferente misiunilor derulate în anii 2019 și 2020 s-au constatat următoarele:

1. Nu au fost elaborate chestionarele listă de verificare. Chestionarul - listă de verificare, prevăzut în anexa nr. 15 din O.M.S nr. 683/2014, este utilizat pentru stabilirea și evaluarea condițiilor pe care trebuie să le îndeplinească fiecare domeniu auditabil. Documentul cuprinde un set de întrebări standard pentru fiecare obiectiv de audit și activitate/acțiune auditabilă privind responsabilitățile, mijloacele financiare, tehnice și de informare, precum și resursele umane existente.

2. În unele dosare de audit nu au fost elaborate fișele de identificare și analiză a problemei. Fișa de identificare și analiză a problemei, prevăzută în anexa nr. 18 din O.M.S nr. 683/2014, se întocmește de regulă pentru una sau mai multe probleme, abateri, nereguli, disfuncții constatate, dacă privesc aceeași cauză. Documentul cuprinde următoarele rubrici: problema, constatarea, cauza, consecința, precum și recomandarea formulată de auditorii interni. Constatările și recomandările formulate de auditorii interni sunt discutate pe timpul intervenției la fața locului cu reprezentanții entității/structurii auditate, care vor semna pentru luare la cunoștință fișele de identificare și analiză a problemelor.

3. Minuta ședinței de deschidere a fost elaborată conform modelului cadru, dar aceasta este datată cu data începerii misiunii de audit (prima zi de misiune audit).

4. Minuta ședinței de închidere a fost elaborată conform modelului cadru, dar aceasta este datată cu data finalizării misiunii de audit (ultima zi de misiune audit).

5. Nu a fost elaborată nota centralizatoare a documentelor (NCD).

### **Recomandări:**

Elaborarea Chestionarelor Listă de Verificare.

Elaborarea Fișelor de Identificare și Analiză a problemelor.

Minuta ședinței de deschidere să fie elaborată și datată cu începerea etapei de intervenție la fața locului.

Minuta ședinței de închidere să fie elaborată și datată cu finalizarea etapei de intervenție la fața locului.

Elaborarea Notei Centralizatoare de Documente.



### **3. CONCLUZII**

3.1. Concluzii privind activitatea de audit intern desfășurată la nivelul Ministerului Sănătății BAPI și-a îndeplinit planul de audit și obiectivele asumate pentru anul 2021.

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.

Ministerul Sănătății

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



## **CAP. 5 RAPORTUL DIRECȚIEI RELAȚII CU PRESA, AFACERI EUROPENE ȘI RELAȚII INTERNAȚIONALE**

### **1. Afaceri Europene**

În anul 2021, Compartimentul de 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 2021, în cadrul președințiilor portugheze și slovene, 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 că 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 Produsele farmaceutice și al Dispozitivele medicale, Coreper I, Consiliul EPSCO) și Comisiei Europene pe dosarele de specialitate (soluțiile inovatoare pentru sisteme reziliente de sănătate, accesul și furnizarea de medicamente, criza sanitară generată de pandemia de COVID-19, respectiv necesitatea continuării cooperării strânse și a coordonării UE, Pachetul EHU, HERA, introducerea certificatelor digitale COVID19 (DCC UE) ca instrument eficient de luptă împotriva variantelor de îngrijorare SARS-COV-2, dar și teme specifice sănătății, cum ar fi lupta împotriva cancerului, soluții pentru stimularea producției de produse medicinale în Europa sau rezistența antimicrobiană.)
- reprezentarea ministerului, fizic și online, 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.

În procesul de gestionare și coordonare a dosarelor tematice, în vederea participării la evenimentele menționate, mandatele de negociere și reprezentare au fost transmise spre avizare la Ministerul Afacerilor Europene.

## **II. MONITORIZARE**

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 1474/2021 privind constituirea și funcționarea grupului de experți responsabili cu elaborarea punctelor de vedere tehnice asupra documentelor aflate în dezbateră la nivel comunitar și asigurarea reprezentării la reuniunile structurilor de lucru ale instituțiilor Uniunii Europene, cu modificările și completările ulterioare:

- Regulamentul CONS privind cadrul de urgență pentru contramăsuri medicale

PRES SI a informat că a depus toate eforturile pentru obținerea unui acord politic asupra Regulamentului CONS privind HERA, urmând a mai face o ultimă încercare la nivel politic, pentru identificarea unei soluții de compromis la reuniunea Coreper din 15 decembrie a.c

- Concluziile Consiliului privind *consolidarea Uniunii Europene a Sănătății/ EHU*

PRES SI a subliniat importanța temei și au adoptat Concluziile Consiliului privind *consolidarea Uniunii Europene a Sănătății/ EHU*

- *Regulamentul pentru un rol întărit al EMA în pregătirea crizelor și managementul produselor medicinale și a dispozitivelor medicale*

PRES SI a informat pe scurt cu privire la acordul politic obținut între CONS și PE (validat de COREPER la 10 noiembrie) urmând a fi adoptat formal la începutul anului 2022, cu transferul grupurilor de experți de la JRC la EMA în luna martie 2022.

- *Regulamentul de modificare a Regulamentului (CE) nr. 851/2004 de creare a unui Centru European de prevenire și control al bolilor/ ECDC*

PRES SI a informat că s-a ajuns la un acord politic între CONS și PE, validat de COREPER la 8 decembrie a.c..



- *Regulamentul privind amenințările transfrontaliere grave la adresa sănătății și de abrogare a Deciziei nr. 1082/2013/UE (Regulament SCBHT): Raport intermediar*

PRES SI a informat că mai sunt programate 2 reuniuni tehnice cu PE înainte de finalul anului.

- *Regulamentul de amendare a Regulamentului 746/2017/UE în ceea ce privește dispozițiile tranzitorii pentru dispozitivele medicale pentru diagnosticul "in vitro" și a celor fabricate în cadrul spitalelor*

PRES SI a evocat acordul asupra consolidării mandatelor EMA (în ceea ce privește supravegherea întărită în faza de dinaintea crizelor sanitare) și ECDC, care vor conferi un cadru robust al activităților și sarcinilor agențiilor. A indicat că mai trebuie identificată cât mai rapid o soluție pentru propunerea SCBHT și a mizat pe sprijinul SM pentru adoptarea rapidă.

PRES SI a exprimat speranța că Regulamentul va fi adoptat rapid, până la finalul anului.

- *Raportul pentru implementarea Regulamentului 528/2012/UE privind produsele biocide*

COM a prezentat succint raportul privind implementarea și înregistrarea produselor biocide, la 8 ani de la adoptarea regulamentului. Raportul semnalează aspectele întârziate cu privire la programul pentru substanțele active ale biocidelor.

- *Strategia Farmaceutice pentru Europa și următoarele inițiative*

Comisarul a informat cu privire la stadiului altor inițiative care vor fi prezentate în trimestrul I 2022, inclusiv asupra Propunerii de regulament pentru Spațiul European de Date din domeniul Sănătății (EHDS). Accesul la medicamente accesibile este o prioritate atât în cadrul Strategiei, cât și la nivelul DG SANTE. HERA, care a devenit operațională în octombrie a.c., va lucra intens la modificarea cadrului general de reglementare în domeniul farmaceutic. În paralel, COM va prioritiza EHDS, în care pacienții vor avea controlul propriilor date pentru utilizarea și reutilizare acestora, cu respectarea prevederilor GDPR, în parteneriat cu toate părțile implicate. COM are în vedere pregătirea unei propuneri de revizuire a Regulamentului pentru taxele percepute de EMA, la jumătatea anului 2022. În primăvara anului 2022 va prezenta o propunere pentru amendarea cadrului UE privind siguranța și calitatea plasmei, celulelor și țesuturilor (BTS).

- *Planul European de luptă împotriva cancerului – EBCP*

COM a explicat asupra necesității implementării acțiunilor din Foaia de parcurs pentru EBCP (17 noiembrie) la aniversarea unui an de la lansarea acestuia. Planul este mai relevant ca niciodată, cu peste un 1 milion de cancere care ar fi putut fi prevenite, printr-un screening adecvat, și a salutat

eforturile SM pentru aceste trenduri alarmante. În cadrul Programului EU4 Health au fost lansate 16 acțiuni comune, iar în Planul European sunt foarte bine detaliate aceste acțiuni, urmând a fi stabilit un Registru al inegalităților oncologice. PRES SI a constatat că din cauza impactului pandemiei COVID-19 o serie de acțiuni din cadrul Planului au fost întârziate sau temporizate.

La nivel european s-au primit invitații de participare (webex, din pricina restricțiilor cauzate de pandemia de Coronavirus) a experților români la peste 50 de grupuri de lucru, având dinamica în funcție de politicile UE, astfel încât lunar sau bilunar, au fost organizate acțiuni în cadrul:

- programelor și grupurilor mari de lucru: EU4Health, Reteaua e-Health, Produse farmaceutice și dispozitive medicale HTA, Sanătate publică;
- grupurilor tehnice de experți: biocide, politica tutunului, aliment, apă, aditivi, transfuzii etc.;
- grupurilor specializate activate în acțiunile de combatere a coronavirusului: Health Security Committee (HSC), Raspunsul la crize (IPCR), Adeverințele verzi digitale (DGC).

De asemenea, au fost analizate permanent agendele săptămânale ale lucrărilor din cadrul întâlnirilor Coreper pe politici de coeziune europeană, și atunci, când au existat subiecte pe domeniul sănătate, a fost transmisă poziția României, în coordonare MAE.

## **Președinția Portugheză la Consiliul Uniunii Europene (PT)**

### **01 ianuarie - 30 iunie 2021**

În contextul detinerii de către Portugalia a Președinției rotative la Consiliul Uniunii Europene, Compartimentul Afaceri Europene a monitorizat participarea și coordonarea poziției României în cadrul: Reuniunii Consiliului ministerial "Ocuparea Forței de Muncă, Politică Socială, Sănătate și Protecția Consumatorilor" (EPSCO) - componenta de sănătate publică și a grupurilor de lucru la nivelul Consiliului UE.

De asemenea, s-au făcut eforturi de reprezentare atât la comitetele tehnice și la grupurile de lucru ale Comisiei Europene, cât și la alte instituții europene.

Președinția portugheză și-a propus ca principal obiectiv consolidarea rezilienței Europei și a încrederii cetățenilor săi în modelul social european, promovând o Uniune bazată pe valori comune de solidaritate, convergență și coeziune pentru a-și reveni în urma crizei actuale cauzate de pandemie.

În acest sens, „*redresarea digitală*” a constituit una dintre liniile principale de acțiune, inclusiv în domeniul sănătății, vizând „*accelerarea transformării digitale în serviciul cetățenilor*”





și *întreprinderilor*”, prin specificarea priorității de promovare a accesului îmbunătățit și a schimbului de date și informații de calitate, pentru a facilita viața cetățenilor, în special prin crearea identității digitale europene, implicit încurajarea noilor soluții și strategii digitale în domeniile sănătății.

Comisia Europeană a propus, la 23 februarie 2021, zece parteneriate europene între Uniunea Europeană, statele membre și/sau sectorul de profil, cu scopul de a accelera tranziția către o Europă verde, neutră din punctul de vedere al impactului asupra climei și digitală, precum și de a transforma industria europeană într-o industrie mai rezilientă și mai competitivă. Un număr de 49 de parteneriate europene sunt prevăzute în programul Orizont Europa (2021-2027) și au obiectivul de a îmbunătăți și accelera dezvoltarea de soluții inovatoare în diferite sectoare, prin mobilizarea resurselor publice și private.

Președinția portugheză a sprijinit, de asemenea, prin programele sale crearea unei **Uniuni Europene a Sănătății**, care consolidează capacitatea de a răspunde la crizele de sănătate publică, un mecanism important fiind de a produce și **distribui** vaccinuri sigure, în Europa și în afara acesteia.

O Uniune Europeană a Sănătății puternică reprezintă efortul comun al tuturor statelor membre UE de pregătire și răspuns coordonat la crizele de sănătate, acces la servicii și consumabile medicale disponibile și inovatoare, precum și la îmbunătățirea prevenției, tratamentului și îngrijirii ulterioare a bolilor precum cancerul.

Europa va proteja mai bine sănătatea cetățenilor săi, echipa UE și statele sale membre vor preveni și vor aborda mai bine viitoarele pandemii prin îmbunătățirea rezilienței sistemelor de sănătate.

## **ÎNTALNIRILE INFORMALE ALE MINIȘTRILOR SĂNĂTĂȚII**

13 ianuarie 2021 - Videoconferința informală a miniștrilor sănătății pe tema vaccinarării împotriva COVID-19

Obiectivul reuniunii a fost de a crea un cadru pentru un schimb de opinii și informații pe tema desfășurării planurilor de vaccinare în statele membre, precum și pentru a împărtăși eventuale lecții învățate de la începutul procesului de vaccinare.

01 martie 2021 - Videoconferința informală a miniștrilor sănătății din statele membre UE cu privire la impactul cauzat de emergența noilor variante ale Coronavirusului, îmbunătățirea strategiilor pentru testare, precum și a schimbului de informații în privința desfășurării procesului de vaccinare în rândul statelor membre ale UE

În cadrul acestei întâlniri s-a subliniat importanța pregătirii unei strategii europene durabile pentru sănătate pe termen mediu și lung, iar acest plan include continuarea discuțiilor cu privire la propunerile din pachetul Uniunii Sănătății. Statele Membre au evidențiat importanța unei abordări coordonate a pandemiei ca unul dintre aspectele esențiale pentru succesul răspunsului.

16 martie 2021 - Videoconferința informală a miniștrilor sănătății din statele membre UE cu privire la perspectivele pandemiei COVID-19 și Planul European de luptă împotriva cancerului (EBCP).

Ca principale elemente rezultate din dezbateri, în privința pandemiei COVID-19 au fost evidențiate oboseala populației ca urmare a restricțiilor, subliniind, în context, importanța menținerii intervențiilor non-farmaceutice, necesitatea monitorizării atente a noilor variante de Coronavirus, importanța coordonării și cooperării în planul UE pentru luarea deciziilor legate de pandemie, cu menținerea principiului solidarității.

În privința afecțiunilor oncologice care reprezintă a doua cea mai răspândită cauză de deces în Europa, afectând 10% din populația UE, s-a pus accent pe accesul la tratament, inegalități, tratamente, supraviețuirea în fața cancerului. S-a susținut necesitatea implementării Planului de combatere a cancerului, crearea unui Task Force pentru a schimba viața pacienților oncologici.

07 aprilie 2021 - Videoconferința informală ad-hoc a miniștrilor sănătății din statele membre UE cu privire la implicațiile Raportului PRAC/EMA (Comitetul științific pentru farmacovigilență) asupra planurilor naționale de vaccinare cu produsul AstraZeneca (AZN)

Concluziile reuniunii au evidențiat că subiectul în cauză aparține unei decizii tehnice, nu politice, subliniindu-se, totodată, necesitatea continuării acordării de încredere expertizei de la nivelul EMA și a asigurării schimbului de date între SM și EMA, susținându-se importanța identificării unei abordări comune UE.

20 mai 2021 - Videoconferința informală a miniștrilor sănătății din statele membre UE asupra stadiului actual al incidenței variantelor SARS-COV-2 în UE și cu privire la campaniile de vaccinare anti-COVID-19 în rândul SM UE, în perioada 2022-2023



Miniștrii sănătății au avut un schimb de experiențe cu privire la stadiul desfășurării campaniilor de vaccinare și un schimb de opinii asupra perspectivelor 2022-2023 pentru viitoare proceduri de achiziții comune de vaccinuri. De asemenea, s-a susținut ideea că progresul științific trebuie să fie la baza tuturor deciziilor legate de vaccinuri și de măsurile aplicate în cadrul crizei sanitare.

**Pe data de 15 iunie 2021 a avut loc reuniunea Consiliului ministerial "Ocuparea Forței de Muncă, Politică Socială, Sănătate și Protecția Consumatorilor" (EPSCO).**

Sănătatea a fost tema centrală pe agenda acestui eveniment care a inclus și concluziile Consiliului sub Președinția portugheză privind accesul la medicamente și dispozitive medicale pentru o Uniune Europeană mai puternică și rezilientă. A fost setat obiectivul unui acces mai rapid și mai echitabil la medicamente în toată Europa. Astfel, Consiliul a solicitat statelor membre și Comisiei Europene de a facilita dialogul între autorități, pacienți, profesioniștii din domeniul sănătății, industrie și mediul academic în domeniul medical, ținând seama de mecanismele existente.

Concluziile Consiliului EPSCO evidențiază rolul esențial al medicamentelor și dispozitivelor medicale în sistemele de sănătate și necesitatea de a asigura disponibilitatea adecvată și continuă a acestora în toate statele membre ale UE, în special pe piețele mai mici precum România, care se confruntă cu întârzieri majore în ceea ce privește accesul la inovație. Pentru a se rezolva problema legată de întârzierile de acces în întreaga Europă, trebuie realizate trei lucruri esențiale: construirea unei imagini clare a accesului la medicamente, o înțelegere comună bazată pe dovezi a cauzelor profunde care generează barierele și întârzierile de acces și, în final, identificarea unor soluții cu toate părțile interesate.

Îmbunătățirea eficienței, vitezei și calității evaluării tehnologiilor medicale (HTA) prin adoptarea evaluărilor clinice comune este un exemplu de soluție care ar putea duce la un acces mai rapid și mai echitabil.

Concluziile invită, de asemenea, statele membre și Comisia să facă schimb de idei cu privire la mecanismele și sistemele de plată pentru produse inovatoare.

Întâlnirea de lucru cu reprezentanții Băncii Europene de Investiții (BEI) la Luxemburg

Tot pe data de 15 iunie 2021, delegația Ministerului Sănătății a participat la o întâlnire de lucru cu reprezentanții Băncii Europene de Investiții (BEI). În cadrul acestui dialog au fost abordate subiecte de interes legate de dezvoltarea sistemului național sanitar, precum extinderea

Acordului de servicii de asistență tehnică (PASSA) în scopul asigurării asistenței tehnice necesare pentru construcția spitalelor regionale dintre Ministerul Sănătății și BEI pentru înființarea Agenției Naționale pentru Dezvoltarea Infrastructurii în Sănătate.

## **Președinția Slovenă (SI)**

### **Iulie – decembrie 2021**

**La 12 octombrie a.c. a avut loc *videoconferința informală a miniștrilor sănătății din statele membre UE (care a înlocuit CONS informal EPSCO/ sănătate), prezidată de Președinția slovenă a CONS (PRES SI).*** Pe agendă au figurat schimburi de opinii cu privire la: soluții comune de creștere a accesibilității și disponibilității medicamentelor, implementarea soluțiilor inovatoare pentru sistemele de sănătate rezistente și vaccinarea COVID-19. RO a fost reprezentată de Andrei Baci, secretar de stat în cadrul Ministerului Sănătății.

Reuniunea a inclus 3 sesiuni plenare, pentru orientarea cărora PRES a circulat documente de cadrare.

În cadrul sesiunii 1 au fost abordate *eforturile pentru soluții comune UE de creștere a accesibilității și disponibilității medicamentelor și în vederea îmbunătățirii pregătirii și a răspunsului la crizele transfrontaliere de sănătate.* În condițiile în care *lipsa medicamentelor* este o problemă cronică și generală care afectează toate piețele și SM, a cărei remediere reclamă o abordare comună UE și instrumente specifice, PRES a apreciat că o posibilă soluție o reprezintă *reprocesarea (reutilizarea) medicamentelor existente* – element de noutate introdus de PRES, în special pentru medicamentele oncologice. În cadrul dezbaterilor au fost identificate posibile soluții privind provocările legate de accesul și disponibilitatea medicamentelor. Statele membre susțin acțiunile UE menite să faciliteze accesul, inclusiv stimulentele financiare pentru dezvoltarea de medicamente și noi antibiotice eficiente.

Miniștrii sănătății au considerat că structura HERA are nevoie de o abordare coordonată, cu implicarea SM în procesul de luare a deciziilor în faza de pregătire. Statele membre așteaptă un sistem transparent pentru finanțarea acțiunilor din cadrul HERA, utilizarea procedurilor JPA pentru achizițiile de vaccinuri și medicamente, o producția autonomă a acestora în vederea asigurării *autonomiei strategice a Pieței unice.*

Stella Kyriakides, comisarul european pentru sănătate și siguranță alimentară, a explicat că accesul universal la medicamente este un obiectiv al UE, fiind necesară actualizarea legislației



Uniunii în domeniu (prevăzută pentru finalul anului 2022), inclusiv privind securitatea aprovizionării cu medicamente; a arătat că urmează să pregătească un document de politici cu recomandări pentru *autonomia strategică* a UE. Cu privire la HERA, comisarul a considerat că Autoritatea trebuie să fie flexibilă și operațională în cel mai scurt timp posibil, de aceea a fost necesară crearea ca un serviciu, la nivel înalt, în cadrul COM, iar rolul și participarea statelor membre la HERA „nu sunt negociabile”, fiind evidente.

Tema celei de-a doua sesiuni a vizat *eforturile comune pentru investițiile în sănătate și pentru sprijin în implementarea soluțiilor inovatoare pentru sistemele de sănătate reziliente*. PRES a anunțat că dezbaterea din cadrul videoconferinței vor sta la baza elaborării unui *Proiect de concluzii ale CONS cu privire la reziliența sistemelor de sănătate*. Statele membre au considerat că sistemele de sănătate și sănătatea în general trebuie să rămână o competență națională, cu o partajare judicioasă între acțiunile naționale și cele din planul UE. Comisarul Kyriakides a subliniat importanța unor investiții țintite, adecvate pentru reformele necesare și a pledat pentru creșterea sustenabilității sistemelor de sănătate pentru o mai bună prevenție a bolilor netransmisibile, cum este cancerul. Joseph Figueras, *Observatorul European pentru sisteme și politici de sănătate*, a prezentat procesul, rezultatele și cartografierea acțiunilor pentru *sistemele de sănătate reziliente, inovatoare și eficiente*.

În cadrul sesiunii 3, dedicată *vaccinării COVID-19*, miniștrii sănătății au evidențiat situația actuală legată de pandemie, constatând nevoia continuării cooperării, în planul UE, asupra unor aspecte sensibile ce reclamă schimbul de date, informații și coordonarea statelor membre, în special legat de *reticența privind vaccinarea, dozele suplimentare de vaccin (booster)*, măsurile pentru *începerea și continuarea sigură a școlilor, solidaritatea și donația de vaccinuri* la nivel global, prin facilitatea COVAX, UE trebuind să-și respecte angajamentele asumate ca Team Europe. Au fost punctate necesitatea comunicării permanente în căutarea de soluții, realizarea unui schimb de bune practici și orientarea concomitent și pe vaccinarea pentru gripa sezonieră. Pentru evitarea reticenței la vaccinare este nevoie de informare și comunicare strategică, subliniindu-se că imunizarea prin vaccinare rămâne cel mai bun instrument de control al pandemiei COVID19. Comisarul Kyriakides a considerat că existența unor focare cu vaccinare reduse și contextul reînceperii anului școlar pot pune în pericol întreaga Uniune.

Andrea Ammon, director executiv ECDC, a explicat că rata generală a notificărilor este scăzută comparativ cu situația din trecut, dar nu și din perspectiva gradului de ocupare în spitale și în secțiile ATI; de asemenea, se constată rate de infectare foarte ridicate în unele state membre (SM), cu diferențe mari între SM și în interiorul acestora. Emer Cooke, director executiv EMA, a arătat că datele științifice existente în prezent nu permit formularea unei recomandări specifice, clare, legată de administrarea unor doze suplimentare/ *booster*, însă există unele indicații din alte regiuni (Israel, SUA). Cu privire la vaccinarea copiilor există date solide privind recomandarea vaccinării în grupa de vârstă 12-16 ani.

Ca punct divers, directorul Regiunii Europene a OMS, Hans Kluge, a prezentat succint *Foaia de parcurs pentru sănătate în Balcanii de Vest, 2021-2025* a Regiunii Europene (anexată), în urma Summit-ului UE-Balcanii de Vest, 6 octombrie 2021.

**La 7 decembrie 2021 a avut loc, la Bruxelles, reuniunea Consiliului EPSCO, componenta sănătate. Reuniunea a fost prezidată de ministrul sloven al sănătății, Janez Poklukar, Comisia Europeană fiind reprezentată de Stella Kyriakides, comisarul responsabil de domeniul sănătății și siguranței alimentare. Delegația României a fost condusă de Alexandru Rafila, ministrul sănătății.**

Miniștrii sănătății din SM UE au avut un **schimb de opinii** asupra Regulamentului Consiliului privind un cadru de măsuri pentru asigurarea furnizării contramăsurilor medicale în cazul unei urgențe, cu accent pe modul în care cadrul pentru situații de urgență propus ar putea să contribuie de o manieră cât mai eficientă la reziliența globală a UE în cazul unei urgențe de sănătate publică. Majoritatea SM au susținut necesitatea răspunsului și a acțiunii coordonate și întărite la nivelul UE, în special pentru procedurile de achiziții comune (JPA) de contramăsuri medicale și materii prime, ca principală funcție a HERA, și pentru structuri coordonate pe timp de crize. O mare parte a acestora au susținut cooperarea întărită între statele membre și Comisie, pentru un nou cadru de urgență, consolidat și eficient, și pentru îmbunătățirea sustenabilității sistemelor de sănătate. Unele state membre (AT, NL, HU, ES, SK, LV, BG, IT și **RO**) au semnalat importanța alocării și departajării adecvate a puterilor HERA, între SM și Comisie, pentru a evita duplicarea activităților, necesitatea unor măsuri adecvate de prevenție, punctând că, în ceea ce privește guvernanta HERA, deciziile cheie trebuie luate împreună de cele două părți. Alte delegații (NL, IT, ES, IE, SK, MT) au arătat necesitatea asigurării sinergiilor și corespondenței dintre HERA și alte entități și agenții UE, cum este *Propunerea de regulament pentru amenințări transfrontaliere*



*grave la adresa sănătății*, dar și în plan internațional. Unele SM (SE, PT, IE, EE, FI, FR, BE și **RO**) au considerat că HERA trebuie să fie complet operațională cât mai curând posibil, iar cadrul pentru răspunsul de urgență trebuie să fie flexibil și adaptabil la diferite crize de sănătate.

Comisarul european, Stella Kyriakides, a arătat că Uniunea trebuie să fie pregătită să poată răspunde la crizele de sănătate, iar HERA va acționa ca actor la nivel global.

Miniștrii au discutat cu privire la cele mai bune practici și experiențele statelor membre pentru gestionarea pandemiei de Covid-19, inclusiv asupra noii variante *Omicron*. Aceștia au considerat că abordarea coordonată continuată în planul UE, pe baza experiențelor și a lecțiilor învățate, inclusiv pentru contracararea variantei *Omicron*, este calea de urmat în continuare. O mare parte a SM (între care AT, BE, NL, MT, IT, LU, DE, **RO**) și PRES SI au considerat că accelerarea achizițiilor comune la nivelul Uniunii reprezintă o bună practică ce trebuie continuată. Unele delegații (HU, MT, SE, CZ, FI, AT, BE, BG, EL, EE, HR, PT, DK) au încurajat creșterea secvențierii, continuarea testării și administrarea dozei ”booster” pentru asigurarea protecției, inclusiv pentru prevenirea transmiterii *Omicron*; de asemenea, unele SM (SE, DE, IT, MT, FI) au apreciat solidaritatea și la nivel global, prin facilitatea COVAX. Majoritatea a susținut necesitatea vaccinării copiilor, și în grupa 5-11 ani, în cel mai scurt timp posibil și administrarea unei doze suplimentare/ ”booster” pentru persoanele adulte, peste 40 ani, cele vulnerabile aflate la risc, după o perioadă cuprinsă între 3-6 luni de la ultima doză de vaccin. Au salutat autorizare EMA a noilor tratamente terapeutice împotriva Covid-19, precum și celor în curs de autorizare și au discutat cu privire la validitatea certificatelor de vaccinare DCC UE pentru o perioadă de 9-12 luni.

La reuniune au participat și directorii executivi ai EMA și ECDC care au avut contribuții de specialitate. Comisarul european pentru sănătate și siguranță alimentară, Stella Kyriakides, a arătat gravitatea situației epidemiologice actuale și a prezentat măsurile la nivelul UE pentru prevenirea răspândirii *Omicron*, în special prin utilizarea de măsuri nefarmaceutice, testare și secvențiere, continuarea vaccinării și cu doza ”booster” și menținerea unei vigilențe sporite până vor fi disponibile suficiente date și dovezi științifice cu privire la noua variantă. Comisia va acționa pentru cooperarea întărită cu producătorii de vaccinuri și tratamente, inclusiv pentru furnizarea de anticorpi monoclonali, iar contractele cadru ale UE acoperă aceste situații de adaptare, inclusiv pentru tratamente. Directorul executiv al EMA a considerat că este prematură orice proiecție cu privire la impactul *Omicron*, deoarece trebuie luate în calcul rezultatele datelor științifice și

eficacitatea vaccinurilor pentru noua variantă, elemente care nu sunt disponibile, iar vaccinarea rămâne principala armă pentru prevenirea formelor grave ale virusului; a reiterat că vaccinurile asigură protecție.

Prognoza ECDC arată că situația se poate înrăutăți în continuare, odată cu venirea sezonului sărbătorilor de iarnă, și trebuie întreprinse acțiuni și luate măsuri non-farmaceutice (evitarea organizării evenimentelor cu participare numeroasă, purtarea măștilor de protecție și păstrarea distanței, secvențiere și testare masivă) de precauție în această etapă – prevenția are un impact semnificativ care poate face diferența pentru reducerea presiunii asupra sistemelor de sănătate.

Au fost adoptate, totodată, **Concluziile Consiliului pentru consolidarea Uniunii Europene a Sănătății.**

**Puncte diverse.** PRES SI a prezentat stadiul negocierilor asupra propunerilor legislative aflate pe agenda europeană. COM s-a referit la Strategia Farmaceutică pentru Europa și inițiativele viitoare, respectiv la Planul European de luptă împotriva cancerului – EBCP. La finalul reuniunii, conform practicii, FR, în calitate de viitoare Președinție a Consiliului UE (sem.I, 2022) a prezentat pe scurt programul de lucru în domeniul sănătății.

În marja reuniunii CONS a avut loc un **dejun de lucru informal al miniștrilor sănătății.** Tema discuției a vizat Tratatul Internațional privind combaterea pandemiilor, în lumina deciziei recente a Adunării Mondiale a Sănătății de a lansa negocierile asupra acestui instrument.

### **III. 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 37 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.





#### **IV. 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 4 solicitări de informații primite sub incidența mecanismului național coordonat de Ministerul Economiei.

În contextul demersurilor de consolidare a relației țării noastre cu **Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OCDE)** și a evaluării dosarului de candidatură la acest organism internațional pe care îl pregătește România, a fost asigurată buna colaborare în ceea ce privește elaborarea răspusurilor la solicitările primite și asigurarea unei corespondențe eficiente la nivelul Comitetului interministerial de coordonare din cadrul Secretariatului General al Guvernului.

De asemenea, a fost gestionată participarea din partea instituției în sistem online la reuniunea **Grupului Cooperării Economice de la Marea Neagră (Black Sea Economic Cooperation BSEC)**, în a cărei componență intră Republica Albania, Republica Armenia, Republica Azerbaidjan, Republica Bulgaria, Georgia, Republica Elenă, Republica Moldova, Republica Macedonia de Nord, România, Federația Rusă, Republica Serbia, Republica Turcia și Ucraina, ocazie care a generat un schimb util de opinii între reprezentanții statelor membre în ceea ce privește posibilitatea dezvoltării cooperării pe domeniul sănătății între statele OCEMN.

Pe parcursul anului 2021, DRPAERI a continuat să reprezinte Ministerul Sănătății la întâlnirile periodice ale **Comisiei Naționale de Drept Internațional Comunitar (CNDIU)**, în scopul îndeplinirii obiectivelor în domeniul sănătății cuprinse în Planul de activități al acestui organism. **De asemenea, alături de celelalte ministere, s-a participat la ședințele de coordonare organizate de Ministerul Afacerilor Externe pentru monitorizarea activităților legate de toate evenimentele sectoriale ale României pe domeniul sănătății în raport cu Uniunea Europeană.**

Conform Regulamentului de organizare și funcționare al direcției, la solicitările Secretariatului General al Guvernului, Ministerului Afacerilor Externe, Ministerului Antreprenoriatului și Turismului, Ministerului Muncii și Justiției Sociale, a celorlalte ministere și autorităților implicate, precum și la solicitările unor structuri din cadrul Ministerului Sănătății, s-au formulat răspunsuri pentru un număr important de adrese, spețe, chestionare, poziții tehnice. A

fost menținută foarte activ colaborarea cu Ministerul Muncii și Justiției Sociale pentru soluționarea, cu ajutorul structurilor de specialitate, a solicitărilor din cadrul grupurilor europene cu privire la: probleme sociale și securitate în muncă.

Tot pe parcursul acestui an, au mai fost solicitate contribuții în cadrul Comisiilor Mixte Interguvernamentale de Cooperare: România - Ungaria, Comisia Mixta Romania - Landul Hessa R.F.Germania, România - Republica Turcia. Un aspect important l-a constituit vizibilitatea solidă în cadrul grupului de lucru interministerial de pregătire a Comisiei Mixte România - Republica Turcia.

La capitolul sănătate s-a stabilit colaborarea în domeniul sistemelor de asigurări de sănătate, accesului la servicii de sănătate, al asistenței medicale primare și de medicină preventivă, evaluării tehnologiilor medicale (HTA), realizării de parteneriate public-private în vederea dezvoltării infrastructurii spitalicești și asigurării serviciilor medicale în străinătate în situația în care acestea nu sunt disponibile la nivel național.

## **V. DOMENIUL PANDEMIA SARS-COV-2**

1. În contextul pandemiei SARS-COV-2, Statele Membre și-au unit forțele pentru încurajarea cercetărilor, dezvoltarea și producția unui vaccin pentru virusul SARS-COV-2. La începutul anului 2021 România a fost parte a acordurilor comune de achiziție a vaccinurilor pentru virusul SARS-COV-2, context în care s-au organizat mai multe întâlniri online organizate de Comisia Europeană pentru negocierea termenilor contractuali, dozelor și condițiilor de livrare în cadrul strategiei pentru vaccinuri în vederea unei abordări comune UE 27 privind identificarea rapidă a unui vaccin eficient COVID-19 și, la 15 octombrie, a publicat Comunicarea Comisiei Europene cu privire la Pregătirea pentru strategiile de vaccinare și furnizarea de vaccinuri anti-COVID-19 și prioritizarea vaccinării.

Participarea și coordonarea grupului de lucru pe tema introducerii Certificatelor Digitale Covid. Măsurile unilaterale pentru limitarea răspândirii SARS-CoV-2 au potențialul de a provoca perturbări semnificative în exercitarea dreptului de liberă circulație și de a împiedica buna funcționare a pieței interne, inclusiv a sectorului turismului, deoarece autoritățile naționale și serviciile de transport de persoane, cum ar fi companiile aeriene, trenurile, autocarele sau feriboturile, ar putea fi confruntate cu o gamă largă de formate diferite de documente, nu numai în



cea ce privește vaccinarea împotriva COVID-19 a titularilor de certificate, ci și în ceea ce privește rezultatele testelor efectuate de aceștia și în ceea ce privește vindecarea.

În rezoluția sa din 25 martie 2021 referitoare la elaborarea unei strategii a UE pentru turismul sustenabil, Parlamentul European a solicitat o abordare armonizată în materie de turism în întreaga Uniune prin punerea în aplicare a unor criterii comune pentru călătorii sigure, cu un protocol de siguranță sanitară al Uniunii pentru teste și cerințele de carantină, prin crearea unui certificat comun de vaccinare, odată ce vor exista suficiente dovezi științifice că persoanele vaccinate nu transmit SARS-CoV-2, și prin recunoașterea reciprocă a procedurilor de vaccinare.

Membrii Consiliului European au solicitat, în declarația lor din 25 martie 2021, să se înceapă pregătirile pentru realizarea unei abordări comune în ceea ce privește eliminarea treptată a restricțiilor privind libera circulație, pentru a se asigura coordonarea eforturilor în cazul în care situația epidemiologică va permite relaxarea măsurilor existente, și să se deruleze în regim de urgență lucrările pentru instituirea unor certificate digitale interoperabile și nediscriminatorii privind COVID-19. În acest context, s-a negociat propunerea Regulamentului (UE) 2021/953 al Parlamentului European și al Consiliului din 14 iunie 2021 privind cadrul pentru eliberarea, verificarea și acceptarea certificatelor interoperabile de vaccinare, testare și vindecare de COVID-19 (certificatul digital al UE privind COVID) pentru a facilita libera circulație pe durata pandemiei de COVID-19.

1. Echivalarea Certificatelor de vaccinare/testare/vindecare pentru țările terțe. În cadrul grupului de lucru Digital Covid Certificate s-a luat legătura cu MAE și cu Ambasada României din diferite țări pentru echivalarea certificatelor (trimiterea unor exemple/modele de certificate oficiale) din țările respective
2. Monitorizarea implementării *Regulamentului (UE) 2021/953 al Parlamentului European și al Consiliului din 14 iunie 2021 privind cadrul pentru eliberarea, verificarea și acceptarea certificatelor interoperabile de vaccinare, testare și vindecare de COVID-19 (certificatul digital al UE privind COVID) pentru a facilita libera circulație pe durata pandemiei de COVID-19* în legislația din România precum și *Regulamentul (UE) 2021/954 al Parlamentului European și al Consiliului din 14 iunie 2021 privind cadrul pentru eliberarea, verificarea și acceptarea certificatelor interoperabile de vaccinare, testare și vindecare de COVID-19 (certificatul digital al*

*UE privind COVID) referitor la resortisanții țărilor terțe aflați în situație de ședere legală sau care au reședință legală pe teritoriul statelor membre, pe durata pandemiei de COVID-19. În luna decembrie, în contextul în care pandemia încă pune probleme, COM inițiază propunerea de prelungire a regulamentului 953/2021, precum și 954/2021.*

3. Monitorizarea întâlnirilor de lucru pentru implementarea formularului pentru intrarea în România (Passanger Locator Form) prin Ordonanța de Urgență nr. 129/2021 privind implementarea formularului digital de intrare în România

### **Health Security Committee**

S-a asigurat participarea la întâlnirile săptămânale ale Health Security Committee în care s-au discutat cele mai mari probleme de securitate sanitară.

- Achizițiile comune de vaccinuri, ulterior medicamente/tratamente pentru pacienții de COVID-19
- Trimiterea statisticilor cu privire la certificatele digitale covid eliberate de România
- Discutarea situațiilor de interes internațional pe diferite teme (transmiterea virusului SARS-COV-2 la animale-nurci)
- Recomandările privind utilizarea hărților reprezentând rata de infectare cu COVID-19
- Discutarea booster-ului -a 3-a doza, a 4-a doza
- Administrarea vaccinului la copii
- Dezbateri privind utilizarea testelor rapide antigen(RAT), eficacitate și randament. În continuare, discuții legate de folosirea RAT-urilor pentru eliberarea de certificate Digitale Covid
- Durata imunității vaccinului, diferitele combinații de vaccinuri sau imunizare naturală
- Actualizări cu referire la noile tulpini și implicațiile lor asupra vaccinului, certificatului situației epidemiologice
- Actualizare din cadrul reuniunii Comitetului pentru amenințările transfrontaliere de sănătate
- Discuții cu Agenția Europeană a Medicamentului pe tema vaccinării, acceptării vaccinurilor aprobate de OMS,



- Prezentări ale ECDC privind situația epidemiologică, testarea, vaccinarea și alte teme de interes
- Prezentări ale OMS
- Reticiența pentru vaccinare și campaniile antivaccinare împreună cu informațiile false
- Planul de lucru 2021 – Programul EU4Health: AMR, vaccinare, pregătirea pentru crize sanitare, supraveghere, HERA
- Răspunderea la chestionarele trimise prin intermediul HSC Statelor Membre

## **VI. DOMENIUL BREXIT**

Pe domeniul **BREXIT**, DRPAERI a reprezentat Ministerul Sănătății la toate ședințele interministeriale periodice și la grupurile tehnice de lucru coordonate de Secretariatul General al Guvernului și Ministerul Afacerilor Externe, privind această problemă, și au fost transmise contribuții și completări pe domeniul specific de competență, alături de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, aducând un aport important la elaborarea strategiei de acțiune a Guvernului României în contextul retragerii Marii Britanii din Uniunea Europeană, și anume în ceea ce privește implementarea corespunzătoare a noilor Acorduri dintre Uniunea Europeană și Marea Britanie, ca urmare a ratificării acestora la nivelul UE și aplicării lor definitive începând cu 1 mai a.c., identificarea oportunităților pentru creșterea nivelului de cooperare bilaterală România-Regatul Unit în noul context post-Brexit și măsurile adoptate la nivel național pentru implementarea acestora.

Până la acest moment, prin consultarea tuturor structurilor implicate pe domeniul specific de competență, a fost transmisă din partea instituției noastre analiza elementelor ce cuprind prioritățile României, astfel încât să existe o pregătire temeinică a tuturor aspectelor relevante și o viziune pe termen lung.

Sub coordonarea Ministerului Afacerilor Externe, și prin administrarea pe domeniul sănătății a platformei internet *Portalul delegațiilor*, pentru experții desemnați pentru România să participe la reuniunile grupurilor de lucru organizate de Comisia Europeană și Consiliul Europei responsabile cu transpunerea unor acte normative ale Uniunii Europene în legislația națională, pe domeniul de competență al ministerului, în vederea accesului acestora la ședințe și procurării documentației tehnice necesare, s-a asigurat facilitarea participării în sistem webex atât la ședințele

curente ale acestor grupuri tehnice, cât și la un număr frecvent de sedințe de specialitate adaptate pe subiectele privind pandemia de Coronavirus.

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

- activitate 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:
  - analizarea/reanalizarea a 116 de acte normative elaborate de structurile din minister sau de alte instituții în vederea avizării;
- 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;
- a asigurat reprezentarea Ministerului Sănătății la ședințele trimestriale ale grupului de lucru interinstituțional Contencios UE (GLCUE) constituit sub coordonarea Ministerului Afacerilor Europene – 2 grupuri de lucru;
- au fost gestionate 38 de cereri preliminare adresate Curții Europene de Justiție a Uniunii Europene (aflate în diferite faze procesuale: observații scrise, fază orală, pronunțare hotărâre)
- au fost formulate aprox. 18 de răspunsuri la solicitări primite din partea Parlamentului României și alte puncte de vedere solicitate de diferite structuri din cadrul instituției (15 lucrări)

## **VIII. PROCEDURI DE INFRIGEMENT**

DRPAERI a asigurat comunicarea și coordonarea cu structurile din cadrul Ministerului Sănătății, a analizat și centralizat punctele de vedere transmise de acestea a asigurat comunicarea răspunsurilor instituției noastre către Ministerul Afacerilor Externe sau către alte instituții, după caz, pentru un număr de 4 proceduri de infringement.



**IX. 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, 26 de reglementări tehnice elaborate de alte state membre primite prin intermediul Ministerului Economiei;
- au fost notificate/gestionate 5 notificări de acte normative inițiate de Ministerul Sănătății.

## **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**

### **Solicitare punct de vedere**

- Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății și Educație Medicale din Republica Islamică Iran în domeniul medicinei și sănătății
- HG Memorandum de Înțelegere între Guvernul României și Guvernul Palestinei în domeniul sănătății
- Memorandum de Înțelegere între România și Ungaria privind transplantul de plămâni

### **Traseu avizare**

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

### **Documente în curs de negociere**

- Protocol de cooperare în domeniul activității criminalistice cu Belarus (document de cooperare între Institutul Național de Medicină Legală Mina Minovici din România și Comisia de Examinare Medico-Legală de Sat din Republica Belarus)
- Acord Bilateral între Agenția Executivă „Supervizare Medicală” din Republica Bulgaria și Agenția Națională de Transplant al României în domeniul donării și transplantului de organe
- Acord de cooperare în domeniul sănătății între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății și Prevenției din Emiratele Arabe Unite
- Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din României și Ministerul Solidarității și Sănătății din Republica Franceză în domeniul sănătății
- Acord între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății și Bunăstării Familiei din Republica India privind cooperarea în domeniul sănătății și științelor medicale
- Memorandumul de Înțelegere între Guvernul Republicii India și Guvernul României de cooperare în domeniul sistemelor tradiționale de medicină și homeopatie - Documentul poate începe procesul de negociere doar în momentul intrării în vigoare a Protocolul semnate de către părți
- Acordul de cooperare între Guvernul României și Guvernul Statului Israel în domeniul sănătății





- Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății din Marele Ducat de Luxemburg în domeniul sănătății
- Acordul de colaborare de bază între Organizația Mondială a Sănătății și Guvernul României
- Acord între Guvernul României și Guvernul Statului Qatar privind cooperarea în domeniul sănătății
- Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății din Sultanatul Oman în domeniul sănătății

#### **Documente în curs de semnare**

- Memorandumului de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății din Republica Italiană 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

#### **Documente semnate**

- Memorandum de Înțelegere în domeniul donării și transplantului de plămâni cu Italia (document de cooperare între Agenția Națională de Transplant și Centrul Național de Transplant Italian)

## **II. VIZITE PRIMITE**

### **Primiri ambasade, organizații internaționale, delegații oficiale**

1. În data de 21 ianuarie 2021, orele 11:00, a avut loc întâlnirea virtuală între reprezentanții Ministerului Sănătății și reprezentanții Ambasadei Marii Britanii și Irlandei de Nord
2. În data de 1 februarie 2021, a avut loc întâlnirea dintre domnul Vlad Vasile Voiculescu, ministrul sănătății și domnul Hans Kluge, director al Biroului Regional al OMS Europa, în format virtual

3. În data de 11 februarie 2021, orele 14:30, a avut loc întâlnirea dintre domnul Vlad Vasile Voiculescu, ministrul sănătății și E.S. domnul Cord Meier-Klodt, Ambasadorul Republicii Federale Germania, la sediul Ministerului Sănătății.
4. În data de 22 februarie 2021, orele 16:15, a avut loc întâlnirea dintre reprezentanții Ministerului Sănătății și reprezentanții UNICEF, la sediul Ministerului Sănătății.
5. În data de 1 martie 2021, orele 15:15, a avut loc întâlnirea dintre domnul Vlad Vasile Voiculescu, ministrul sănătății și E.S. Therese Hyden, ambasadorul Regatului Suediei în România, la sediul Ministerului Sănătății.
6. În data de 1 martie 2021, a avut loc întâlnirea dintre domnul Vlad Vasile Voiculescu, ministrul sănătății și E.S. David Saranga, ambasadorul Statului Israel în România, la sediul Ambasadei Statului Israel.
7. În data de 4 martie 2021, orele 11:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul Vlad Vasile Voiculescu, ministrul sănătății și E.S. Philippe Henri Pierre Benoit, ambasadorul Regatului Belgiei în România, la sediul Ministerului Sănătății.
8. În data de 4 martie 2021, orele 12:30, a avut loc întâlnirea dintre domnul Vlad Vasile Voiculescu, ministrul sănătății și E.S. Isabel Rauscher, ambasadorul Republicii Austria în România, la sediul Ministerului Sănătății.
9. În data de 4 martie 2021, a avut loc întâlnirea dintre domnul Vlad Vasile Voiculescu, ministrul sănătății și E.S. Arthur Mattli, ambasadorul Confederației Elvețiene în România, la sediul Ambasadei.
10. În data de 4 martie 2021, orele 16:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul Vlad Vasile Voiculescu, ministrul sănătății și E.S. Laurence Auer, ambasadorul Republicii Franceze în România, la sediul Ministerului Sănătății.
11. În data de 11 martie 2021, orele 12:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul Vlad Vasile Voiculescu, ministrul sănătății și E.S. Marjut Akola, ambasadorul Republicii Finlanda în România, la sediul Ministerului Sănătății.
12. În data de 16 martie 2021, orele 12:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul Vlad Vasile Voiculescu, ministrul sănătății și E.S. Søren Jensen, ambasadorul Regatului Danemarcei în România, la sediul Ministerului Sănătății.



13. În data de 19 martie 2021, orele 09:30, a avut loc întâlnirea dintre domnul Vlad Vasile Voiculescu, ministrul sănătății și E.S. Roelof Sander van Ees, ambasadorul Regatului Țărilor de Jos în România, la sediul Ministerului Sănătății.
14. În data de 1 aprilie 2021, orele 13:30, a avut loc întâlnirea dintre domnul Vlad Vasile Voiculescu, ministrul sănătății și E.S. Raja Jhinaoui Ben Ali, ambasadorul Republicii Tunisiene în România, la sediul Ministerului Sănătății.
15. În data de 21 mai 2021, orele 09:00, a avut loc întâlnirea dintre doamna Ioana Mihăilă, ministrul sănătății și E.S. David Saranga, ambasadorul Statului Israel în România, la sediul Ministerului Sănătății.
16. În data de 27 mai 2021, orele 09:00, a avut loc întâlnirea dintre doamna Ioana Mihăilă, ministrul sănătății și dl. David Muniz, însărcinat cu afaceri a.i. al Ambasadei Statelor Unite ale Americi în România, la sediul Ministerului Sănătății.
17. În data de 7 iunie 2021, orele 11:00, a avut loc întâlnirea dintre doamna Ioana Mihăilă, ministrul sănătății și dl. domnul Søren Jensen, ambasadorul Regatului Danemarcei în România, la sediul Ministerului Sănătății.
18. În data de 7 iunie 2021, orele 14:00, a avut loc întâlnirea dintre doamna Ioana Mihăilă, ministrul sănătății și dl. Stefan Tomašević, ambasadorul Republicii Serbia în România, la sediul Ministerului Sănătății.
19. În data de 23 iunie 2021, orele 10:00, a avut loc întâlnirea dintre doamna Ioana Mihăilă, ministrul sănătății și E.S. Roelof Sander van Ees, ambasadorul Regatului Țărilor de Jos în România, la sediul Ministerului Sănătății.
20. În data de 7 iulie 2021, orele 14:00, a avut loc întâlnirea dintre doamna Ioana Mihăilă, ministrul sănătății și E.S. Laurence Auer, ambasadorul Republicii Franceze în România, la sediul Ministerului Sănătății.
21. În data de 9 iulie 2021, orele 09:00, a avut loc întâlnirea dintre reprezentanții Republicii Populare Chineze și reprezentanții Ministerului Sănătății, la sediul Ministerului Sănătății.
22. În data de 12 iulie 2021, orele 17:00, a avut loc întâlnirea dintre doamna Ioana Mihăilă, ministrul sănătății și E.S. Marija Kapitanović, ambasadorul Republicii Croației în România, la sediul Ministerului Sănătății.

23. În data de 15 iulie 2021, orele 09:00, a avut loc întâlnirea dintre doamna Ioana Mihăilă, ministrul sănătății și domnul Christian Kettel Thomsen, vicepreședinte Băncii Europene de Investiții, la sediul Ministerului Sănătății.
24. În data de 16 iulie 2021, orele 09:30, a avut loc întâlnirea dintre doamna Ioana Mihăilă, ministrul sănătății și doamna Stella Kyriakides, Comisar pentru Sănătate și Siguranță Alimentară, la sediul Ministerului Sănătății.
25. În data de 4 august 2021, orele 14:00, a avut loc întâlnirea dintre reprezentanții Ministerului Sănătății și reprezentanții Ambasadei republicii Slovaciei în România, la sediul Ministerului Sănătății.
26. În data de 1 septembrie 2021, a avut loc întâlnirea dintre domnul Andrei Romică Baci, secretar de stat în Ministerul Sănătății și E.S. domnul Peer Gebauer, Ambasadorul Republicii Federale Germania, la sediul Ministerului Sănătății.
27. În data de 15 septembrie 2021, orele 14:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul Andrei Romică Baci, secretar de stat în Ministerul Sănătății și reprezentanții Ambasadei Republicii Coreea în România, la sediul Ministerului Sănătății.
28. În data de 15 septembrie 2021, orele 16:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul Andrei Romică Baci, secretar de stat în Ministerul Sănătății și reprezentanții Ambasadei Republicii Socialiste Vietnam în România, la sediul Ministerului Sănătății.
29. În data de 19 octombrie 2021, orele 15:00, a avut loc întâlnirea, în format virtual, dintre domnul Cseke Attila Zoltán, ministrul român al sănătății și domnul Adam Niedzielski, ministrul polon al sănătății.
30. În data de 22 octombrie 2021, a avut loc întâlnirea dintre domnul Andrei Romică Baci, secretar de stat în Ministerul Sănătății și reprezentanții Ambasadei Austriei în România.
31. În data de 4 noiembrie 2021, orele 14:30, a avut loc întâlnirea dintre domnul Andrei Romică Baci, secretar de stat în Ministerul Sănătății și reprezentanții OMS.

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

De asemenea, s-au pregătit dosarele pentru primirea vizitelor de curtoazie a Ambasadorilor acreditați la București de ministrul român al sănătății.



### **III. PARTICIPĂRI INTERNAZIONALE**

- Participarea delegației României la cea de-a 74-a sesiune a Adunării Mondiale a Sănătății, în format video-conferință, în perioada 24 mai – 2 iunie 2021
- Participarea delegației României, conduse de către domnul Andrei Romică Baci, Secretar de Stat în cadrul Ministerului Sănătății, la Reuniunea de nivel înalt privind HIV/SIDA, în format hibrid, în perioada 8-10 iunie 2021
- Participare eveniment drepturi sexuale și reproductive, dna Irina Mateescu, consilier personal secretar de stat Andra Migi, 14 iunie 2021
- Vizita de lucru a delegației Ministerului Sănătății, conduse de către domnul Andrei Romică Baci, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la Chișinău, Republica Moldova, în perioada 22-23 iulie 2021
- Participarea delegației României la cea de-a 71-a sesiune a Comitetului Regional pentru Europa al Organizației Mondiale a Sănătății, în format video-conferință, în perioada 13 – 15 septembrie 2021
- Participarea delegației Ministerului Sănătății, conduse de către domnul Andrei Romică Baci, secretar de stat în cadrul Ministerului Sănătății, la evenimentul de Politici Private al Gastein, care va avea loc în Austria, în perioada 17 – 20 noiembrie 2021 (anulat)
- Participarea delegației Ministerului Sănătății, conduse de către domnul Andrei Romică Baci, secretar de stat în cadrul Ministerului Sănătății, la evenimentul Improve International Innovation Forum, care va avea loc în Israel, în perioada 27 – 30 noiembrie 2021
- Participarea delegației României la sesiunea specială a celei de-a 74-a sesiuni a Adunării Mondiale a Sănătății, în format hibrid, în perioada 28 noiembrie - 2 decembrie 2021

### **IV. PLATA COTIZAȚILOR LA ORGANIZAȚII INTERNAZIONALE ȘI A CONTRIBUȚILOR VOLUNTARE CE REVIN PRIN LEGE MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII**

- Organizația Mondială a Sănătății;
- Rețeaua de Sănătate din Europa de Sud-Est (SEEHN);
- Fondul Națiunilor Unite pentru Populație (FNUAP).

## **V. DOCUMENTAȚII PRIVIND DEPLASĂRILE ÎN STRĂINĂTATE EFECTUATE ÎN INTERESUL SERVICIULUI**

- Au fost emise și avizate un număr de 6 ordine de deplasare externă cu finanțare de la Ministerul Sănătății, din care 5 ordine de deplasare pentru demnitari și 1 ordin pentru 1 expert MS.
- Au fost emise și avizate un număr de 3 de ordine de deplasare pentru experții, delegații MS sau persoanele din instituțiile aflate în subordinea sau sub coordonarea MS, cu finanțare de la organizatorii evenimentelor externe.
- S-au transmis la Ministerul Afacerilor Externe un număr de 6 dosare completate, conform normelor legale, în vederea rambursării costului transportului pentru experții MS care au participat la reuniunile Consiliului Uniunii Europene.
- Au fost emise un număr de 9 bilete de avion pentru demnitarii și experții care s-au deplasat pe rute externe, inclusiv pentru persoanele care s-au deplasat la Consiliul Uniunii Europene.
- Au fost întocmite documentele financiare, respectiv devize estimative, propuneri de angajare, angajamente individuale, ordonanțări pentru sumele în valută acordate delegaților și reglarea acestora la întoarcerea în țară.
- A fost încheiat Contractul de prestări servicii protocol pentru instituții nr. 155/C/18.05.2021 și Actul adițional nr. 1 la Contract, cu valabilitate până la data de 30.04.2022.
- Au fost emise și transmise de către MAE pașapoarte electronice diplomatice și de serviciu pentru persoanele din aparatul central al Ministerului Sănătății. De asemenea s-au predat la MAE, pașapoartele pentru persoanele care nu mai fac parte din Ministerul Sănătății.
- Au fost inițiate acțiunile (referat, solicitări) în vederea demarării procedurilor pentru încheierea unui nou Acord Cadru pentru achiziționarea biletelor de avion cu respectarea prevederilor Ordinului ANRMAP nr. 129/2013, pentru aprobarea modelului de documentație de atribuire standard privind încheierea acordului cadru pentru servicii de transport aerian pe o perioadă de 4 ani, după expirarea termenului de valabilitate al Acordul Cadru nr. 52/28.04.2020 - aflat în derulare - cu o valabilitate de 2 ani (28.04.2022).



- S-au efectuat periodic punctaje cu Direcția Generală Economică pentru verificarea sumelor în valută rambursate de către Comisia Europeană Ministerului Sănătății, pentru experții/delegații care au participat la grupurile de lucru.
- În ceea ce privește participările la organismele internaționale s-au înregistrat
  - 1) 4 deplasări la Consiliul Uniunii Europene, Belgia și Luxemburg
  - 2) 1 deplasare în Republica Moldova
  - 3) 1 deplasare în Israel

### **3. Relația cu Presa și Relații Publice**

Compartimentul Relații cu Presa și Relații Publice și Compartimentul Relații cu Publicul și Registratura 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 2021, principala misiune, a fost aceea de a stabili și de a menține bune relații de comunicare între Ministerul Sănătății, mass-media, cetățeni și celelalte instituții ale statului privind comunicarea și transmiterea rapid de informații privind evoluția virusului SARS-COV-2.

Pe parcursul anului trecut, activitatea principală a Ministerului Sănătății a constat în oferirea de informații către celelalte instituții ale statului, către mass-media și către cetățeni, dar și oferirea de sprijin instituțiilor direct implicate în gestionarea pandemiei SARS-COV-2. Activitatea 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 279 de comunicate și informări de presă.

Au fost organizate multiple conferințe de presă pe diverse subiecte de interes în ceea ce privește sănătatea publică și activitatea Ministerului Sănătății, în special în domeniul pandemiei SARS-CoV-2.

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

Au fost realizate peste 300 de punctaje informative și discursuri pentru reprezentanții conducerii Ministerului Sănătății. De asemenea au fost intermediare interviuri între reprezentanții media și conducerea Ministerului Sănătății.

De asemenea, zilnic, s-a realizat informarea reprezentanților ministerului cu privire la subiectele de interes expuse în mass-media și s-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 și cetățeni.

## **II. Relații Publice**

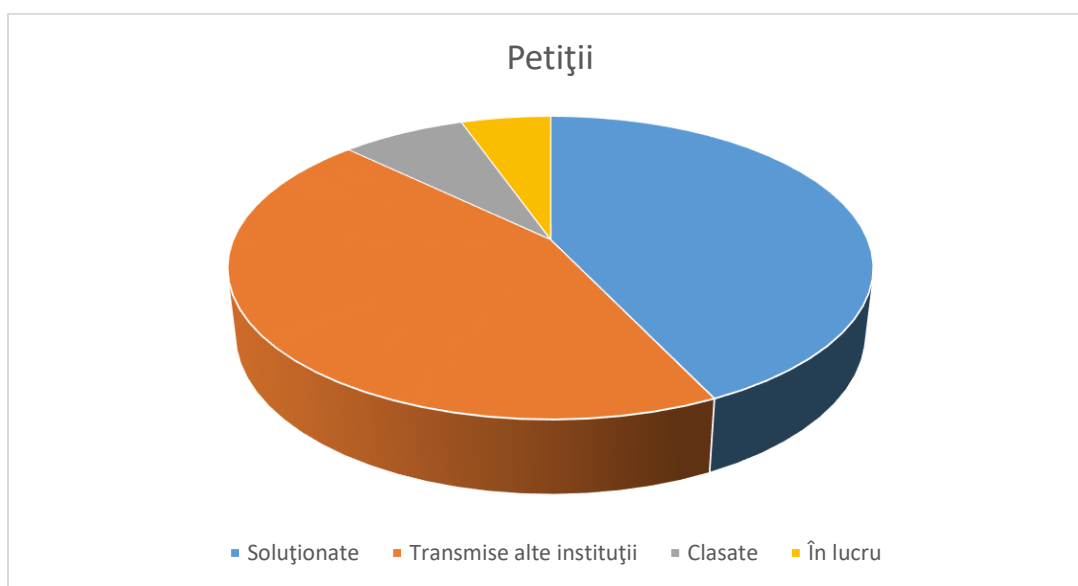
Ca în fiecare an, și în anul 2021 ne-am propus și am urmărit îndeplinirea obiectivului general de a menține în prim-plan cetățeanul printr-o funcționare instituțională și transparență decizională cât mai bună, în scopul îmbunătățirii relației cu cetățenii, precum și pentru o informare cât mai rapidă și completă a acestora privind planurile și măsurile luate de instituție.

În cursul anului 2021, au fost înregistrate în minister un număr de 7,325 petiții (sesizări, memorii, solicitări, adrese etc.).



Din totalul de 7,325 petiții adresate în perioada de raportare:

- 3,146 au fost soluționate;
- 3,243 au fost înaintate spre soluționare autorităților și instituțiilor publice competente;
- 543 au fost clasate în conformitate cu prevederile art.7 din OG nr. 27/2002.
- 393 dintre acestea se aflau în lucru la direcțiile de specialitate ale instituției.



În afara solicitărilor făcute în scris de către petenți, personalul celor 2 compartimente, Compartimentul Relații cu Presa și Relații Publice și Compartimentul Relații cu Publicul și Registratura 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.

De asemenea, menționăm că Direcția Relații cu Presa, Afaceri Europene și Relații Internaționale, gestionează, colectează și centralizează rapoartele privind implementarea Legii 544/2001 privind informațiile de interes public ale instituțiilor subordonatelor. Situație care este înaintată sub forma unei machete către Secretariatul General al Guvernului, iar fiecare instituție își publică propriul raport pe pagina de internet a instituției.

Mai mult, direcția întocmește anual raportul de activitate al Ministerului Sănătății care este aprobat de ministerul sănătății și publicat în Monitorul Oficial, dar și raportul privind implementarea Legii 544/2001 privind informațiile de interes public, la nivelul Ministerului Sănătății, care este publicat pe pagina de internet a instituției.

Redăm mai jos, Raportul de evaluare a implementării Legii nr.544/2001 privind liberul acces la informațiile publice în anul 2021.

## **RAPORT DE EVALUARE** **a implementării Legii nr. 544/2001 în anul 2021**

Subsemnata, Oana Cătălina Grigore, responsabil de aplicarea Legii nr. 544/2001, cu modificările și completările ulterioare, în anul 2021, prezint 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 2021:

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: pagina oficială facebook a instituției

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.

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
2325	1642	683	372	1953	0

Departajare pe domenii de interes	
a) Utilizarea banilor publici (contracte, investitii, cheltuieli etc.)	47
b) Modul de indeplinire a atributiilor institutiei publice	0
c) Acte normative, reglementari	243
d) Activitatea liderilor institutiei	0
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.	2035: referitor pandemiei COVID-19



2. Număr total de solicități soluționate favorabil	Termen de răspuns				Modul de comunicare			Departajate pe domenii de interes					
	Redirecționate către alte instituții în 5 zile	Soluționate favorabil în termen de 10 zile	Soluționate favorabil în termen de 30 zile	Solicități 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)
2325	438	175	1662	50	1953	372	0	47	0	243	0	0	2035: referitor pandemiei COVID- 19

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.	Motivul respingerii						Departajate pe domenii de interes					
	Număr total de solicitări respinse	5.1 Informațiile solicitate nefurnizate pentru motivul exceptării acestora (enumerarea numelor documentelor/informațiilor solicitate): .....				6. Reclamații administrative și plângeri în instanță		Utilizarea publică (contra	Modul de îndeplinire a atribuțiilor	Acte normative, reglementări	Activitatea liderilor instituțiilor	Informații privind modul de aplicare a Legii nr. 544/2001, cu modificările și completările ulterioare
		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				
	4	8	0	12	4	1	26	31				
	Exceptate, conform legii											
0	0					0	0	0	0	0	0	0



<i>7. Managementul procesului de comunicare a informațiilor de interes public</i>			
<i>7.1. Costuri</i>			
<i>Costuri totale de funcționare ale compartimentului</i>	<i>Sume încasate din serviciul de copiere</i>	<i>Contravaloarea serviciului de copiere (lei/ pagină)</i>	<i>Care este documentul care stă la baza stabilirii contravalorii serviciului de copiere?</i>
-	-	-	-

*7.2. Creșterea eficienței accesului la informații de interes public*

*a) Instituția dumneavoastră deține un punct de informare/biblioteca 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. 6 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE ASISTENȚĂ MEDICALĂ, MEDICINĂ DE URGENȚĂ ȘI PROGRAME DE SĂNĂTATE PUBLICĂ**

### **A. ACTIVITATE SERVICIUL COORDONARE, REGLEMENTARE ȘI MONITORIZARE ÎN SĂNĂTATE PUBLICĂ**

Este o structură în cadrul Direcției Generale Asistență Medicală, Medicină de Urgență și Programe de Sănătate Publică. Acesta coordonează activitatea de elaborare, în colaborare cu instituțiile de specialitate, a actelor normative pentru reglementarea activităților din domeniile de competență privind biocidele, deșeurile rezultate din activitatea medicală, produsele de protecție a plantelor propunând spre aprobare conducerii ministerului sănătății planuri de acțiune și măsuri în vederea prevenirii sau controlului evenimentelor de sănătate publică cu impact asupra populației. Asigură coordonarea politicilor în domeniul sănătății publice (tutun, alcool, nutriție), mediu de viață și de muncă (factorii determinanți ai stării de sănătate: alimentul, apa potabilă, apa de îmbăiere, radiațiile ionizante și neionizante, mediul de viață al populației), promovarea sănătății, medicina ocupațională și medicina școlară, asigurând, de asemenea, coordonarea intersectorială pentru sănătate prin acțiunea integrată a tuturor instituțiilor în vederea îmbunătățirii sănătății populației.

Serviciul coordonare, reglementare și monitorizare în sănătate publică reprezintă structura competentă în domeniul bolilor transmisibile pentru pregătire, răspuns rapid și comunicarea riscului.

- I. Compartiment politici, supraveghere și monitorizare boli transmisibile;
- II. Compartiment infrastructură critică, toxicologie și substanțe periculoase;
- III. Compartiment politici, supraveghere și monitorizare a factorilor de risc din mediul de viață.

**I. Compartimentul politici, supraveghere și monitorizare boli transmisibile** reprezintă structura competentă în domeniul bolilor transmisibile pentru pregătire, răspuns rapid și comunicarea riscului care reglementează, pe baza propunerilor institutelor naționale de profil (INSP-Centrul Național de Prevenire și Control al bolilor transmisibile, INMBI Matei Balș, IN. Marius Nasta, INC. Cantacuzino s.a) modalitatea de organizare și funcționare a sistemelor de supraveghere epidemiologică a bolilor transmisibile.





## ACTIVITĂȚI:

A. Monitorizarea și coordonarea structurilor aflate în subordinea/coordonarea Ministerului Sănătății (Direcțiile de sănătate publică, Institutul Național de Sănătate Publică) în vederea gestionării cazurilor de infecție cu virusul SARS Cov2, la nivel național;

- 1. La nivel național în anul 2021 au fost confirmate un număr de 1.172.690 cazuri de COVID-19. De asemenea la data de 31.12.2021 erau 8.498 de persoane bolnave COVID-19 izolate la domiciliu și 2562 de persoane bolnave cu COVID-19 în izolare instituționalizată pentru care au fost emise decizii. Un număr de 88.604 persoane erau carantinate la domiciliu ca persoane de contact a unei persoane depistate cu virusul SARS-CoV-2, pentru care au fost emise decizii în acest sens.
- 2. S-au realizat împreună cu Direcțiile de Sănătate Publică activități în centrele de evaluare în spitale, prin care medicii specialiști pot evalua persoanele aflate în spitalizare de zi, persoanele infectate cu virusul SARS CoV-2 care prezintă forme ușoare ale bolii și care nu necesită spitalizare.
- 3. S-au realizat periodic activități de analiză în comisii de lucru privind factorii de risc în răspândirea pandemiei de COVID-19 la nivel național. S-au realizat săptămânal videoconferințe cu direcțiile de sănătate publică privind analiza situației epidemiologice din fiecare județ al țării având ca subiecte răspândirea virusului SARS-CoV-2, măsuri de protecție epidemiologică a populației, analiza incidenței zonale, numărul de teste COVID-19 recoltate și prelucrate, activitatea din cadrul spitalelor suport COVID-19.
- 4. S-a realizat fluxul informațional în frontieră împreună cu MI și STS privind raportarea datelor de către DSP-uri în Corona Forms a persoanelor care au fost supuse măsurii de carantinare în conformitate cu legislația aferentă.

*B. Colaborarea interinstituțională cu alte autorități centrale, autorități, agenții și servicii cum sunt:* Ministerul Afacerilor Interne prin Departamentul pentru Situații de Urgență, Serviciul de Telecomunicații Speciale, Autoritatea Națională pentru Comunicații, Agenția Națională a Medicamentului, Oficiul Național pentru Achiziții Centralizate precum și participarea la diverse grupuri de lucru în vederea gestionării pandemiei COVID-19, a aprovizionării unităților medicale cu paturi și a centrelor medicale cu: medicamente, seruri, echipamente de protecție sau materiale sanitare;

1. Împreună cu Institutul Național de Sănătate Publică și Serviciul de Telecomunicații Speciale a fost administrată aplicația CORONA FORMS în conformitate cu ORDINUL

nr. 1.829 din 27 octombrie 2020 pentru aprobarea fluxului informațional utilizat în raportarea datelor referitoare la infecția cu virusul SARS-CoV-2, ordin întocmit de serviciul de sănătate publică. Astfel, prin intermediul aplicației au fost evidențiate în anul 2021 un număr de 6.238.645 teste RT-PCR și un număr de 6.034.924 teste antigen rapide din care 582.761 teste antigen pozitive și 5452163 teste antigen negative. În baza rezultatelor pozitive prin aplicație s-au emis deciziile de carantinare și izolare, precum și fișa de monitorizare a pacientului declarat pozitiv.

2. Elaborarea OUG nr. 68 din 29 iunie 2021 privind adoptarea unor măsuri pentru punerea în aplicare a cadrului european pentru eliberarea, verificarea și acceptarea certificatului digital al Uniunii Europene privind COVID pentru a facilita libera circulație pe durata pandemiei de COVID-19 pentru implementarea Regulamentului (UE) 2021/954 al Parlamentului European și al Consiliului din 14 iunie 2021 privind cadrul pentru eliberarea, verificarea și acceptarea certificatelor interoperabile de vaccinare, testare și vindecare de COVID-19 (certificatul digital al UE privind COVID), referitor la resortisanții țărilor terțe aflați în situație de ședere legală sau care au reședință legală pe teritoriul statelor membre, pe durata pandemiei de COVID-19 și a Regulamentului (UE) 2021/953 al Parlamentului European și al Consiliului din 14 iunie 2021 privind cadrul pentru eliberarea, verificarea și acceptarea certificatelor interoperabile de vaccinare, testare și vindecare de COVID-19 (certificatul digital al UE privind COVID) pentru a facilita libera circulație pe durata pandemiei de COVID-19.

În baza acestor regulamente grupul tehnic operațional pentru verificarea, eliberarea și acceptarea certificatelor digitale ale UE privind COVID care funcționează și în acest moment prin care s-au eliberat 9.790.067 certificate digitale care atestă vaccinarea, împotriva COVID-19, 546.430 certificate digitale care atestă trecerea prin boală și 406.602 certificate digitale care atestă testarea antigen rapidă sau RT-PCR.

3. Prin OUG 129/2021 a fost implementat la nivel național DECIZIA DE PUNERE ÎN APLICARE (UE) 2021/858 A COMISIEI din 27 mai 2021 de modificare a Deciziei de punere în aplicare (UE) 2017/253 în ceea ce privește alertele declanșate de amenințări transfrontaliere grave pentru sănătate și în vederea depistării contactilor pasagerilor identificați prin formulare de localizare a pasagerilor, Astfel în vederea identificării contactilor unei persoane infectate cu virusul SARS-CoV-2 și pentru prevenirea expunerii persoanelor la COVID-19, pe perioada pandemiei de SARSCoV-2 persoanele au obligația de a completa Formularul digital de intrare în România. În acest sens până la



sfârșitul anului 2021 un număr de 310.070 persoane au completat formularul digital de intrare în țară.

*C. Activități în Cadrul Comisiei Naționale de Supraveghere a Sistemului Informațional din Sănătate și de Raportare la OCDE;*

1. În cadrul acestei comisii a fost finalizată activitatea privind crearea unui sistem unic de codificare a Indicatorilor de Calitate în Sănătate.

*D. Finanțarea prin CNAS/DSP în vederea decontării cheltuielilor centrelor de vaccinare, a centrelor de carantină conform OUG nr. 3/15.01.2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;*

- Cheltuieli efectuate cu plata CNAS pentru centrele de vaccinare COVID conform OUG 3/2021, prin transfer din bugetul ministerului sănătății în bugetul F.N.U.A.S.S – 86.280 mii lei

*E. Colaborarea cu alte direcții și servicii din cadrul Ministerului Sănătății în vederea gestionării în bune condiții a procesului de vaccinare a populației împotriva virusului SARS-COV-2 conform [Hotărârii](#) Guvernului nr. 1.031/2020 privind aprobarea Strategiei de vaccinare împotriva Covid-19 în România, cu modificările și completările ulterioare, a [Ordinului](#) comun al Ministerului Sănătății, al Ministerului Afacerilor Interne, al Ministerului Apărării Naționale și al Ministerului Lucrărilor Publice, Dezvoltării și Administrației nr. 2.171/181/M.223/4.380/2020 privind stabilirea Normelor privind autorizarea, organizarea și funcționarea centrelor de vaccinare împotriva COVID-19, cu modificările și completările ulterioare;*

La data de 31.12.2021 au fost administrate un număr de 15.850.096 doze de vaccin împotriva infecției cu virusul SARS-CoV-2 din care 7.942.201 vaccinuri administrate la persoane ca prima doză, 7.822.091 vaccinuri administrate la persoane schemă completă, 2.012.056 vaccinuri administrate la persoane ca doză suplimentară.

*F. Activități de monitorizare și coordonare a centrelor de vaccinare inclusiv plata personalului care și-au desfășurat activitatea în cadrul acestor centre conform OMS nr. 72/2021 privind stabilirea reglementărilor pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 1 alin. (8) și art. 2 alin. (3) din OUG nr. 3/2021 și a Ordinului nr. 73/83/2021 pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 4 alin. (2) și (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021, privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății.*

- Cheltuieli efectuate cu centrele de vaccinare (UAT) - 437.260 mii lei

Personalul din cadrul serviciului a participat la recepția tuturor vaccinurilor primite pentru protecția împotriva infectării cu virusul SARS-CoV-2. Au fost verificate și ordonanțate toate facturile primite.

*G. Participarea și colaborarea cu structuri ale ministerului în vederea elaborării și aprobării* Ordonanței nr. 19 din 30 august 2021 pentru modificarea și completarea Legii nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19 a Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1863/10 septembrie 2021 privind acordarea alocației de hrană sub forma tichetelor de masă persoanelor care se vaccinează cu schemă completă de vaccinare împotriva virusului SARS-CoV-2

- Cheltuieli efectuate cu achiziția tichetelor de masă pentru persoanele care se vaccinează cu schemă completă de vaccinare împotriva virusului SARS-COV-2 – 115.000 mii lei

*H. Regulamentul de organizare a Loteriei de vaccinare, aprobat prin Ordinul comun al ministrului sănătății și al ministrului economiei, antreprenoriatului și turismului nr. 1900/1523/2021.* Activitatea de „Loterie de Vaccinare” se înscrie în sfera interesului național de conștientizare a populației României privind importanța vaccinării împotriva virusului COVID-19 și are ca scop creșterea numărului de persoane vaccinate de pe teritoriul României, oferind posibilitatea acestora de a câștiga premii substanțiale în bani prin trageri la sorți organizate de C.N.L.R. Prin astfel de programe au fost aprobate un număr total de premii de 1139 cu o valoare de 15.000.000 lei, din care premiile achitate la nivelul Companiei Naționale Loteria Română din luna octombrie 2021 până la data de 12 ianuarie 2022 au fost în valoare de 7.720.000 lei.

*I. Au fost realizate donații și exporturi de vaccinuri, pentru țările aflate în dificultate.* Acționând împreună, ghidate de principiul solidarității și al multilateralismului, România a oferit sprijin diversilor parteneri în lume pentru a contracara consecințele perturbatoare ale pandemiei la scară mondială reafirmând solidaritatea cu țările terțe prin intermediul mecanismului COVAX și al partajării de vaccinuri cu țările din vecinătatea noastră și dincolo de aceasta. Astfel au fost donate vaccinuri împotriva infecției cu SARS-COV-2 pentru Republica Moldova, Serbia, Ucraina, Tunisia, Egipt, Vietnam, Coreea de Sud. Romania a donat 2,120,420 doze vaccin împotriva Covid-19 ( AstraZeneca, Pfizer si Moderna) din stocul aflat in depozitele din țară, având o valoare de 21,379,979,56 LEI și 10,125,000 USD.



*J. Personalul din cadrul serviciului împreună cu INSP- Centrul Național de Prevenire și Control al bolilor transmisibile a desfășurat următoarele activități:*

- a) a fost asigurată interoperabilitatea cu sistemele de supraveghere ale ECDC, CE și OMS aplicându-se metodologiile recomandate adaptate la situația epidemiologică existentă și la particularitățile din teren;
- b) au fost promovate metodologiile de supraveghere epidemiologică în domeniul bolilor transmisibile, elaborate de Centrul Național de Prevenire și Control al bolilor transmisibile;
- c) s-a asigurat participarea în Sistemul European de alertă precoce și răspuns rapid pentru boli transmisibile în colaborare cu Centrul național de prevenire și control al bolilor transmisibile;

*K. S-a asigurat coordonarea implementării prevederilor RSI 2005 în colaborare cu Biroul RSI și Informare Toxicologica din cadrul INSP București;*

*L. S-a asigurat colaborarea cu ministerele cu rețele sanitare proprii, Ministerul Transporturilor, Ministerul Apărării Naționale, Ministerul Afacerilor Interne) în vederea implementării prevederilor legislative din domeniul bolilor transmisibile, mai ales în contextul Pandemiei COVID 19*

*M. S-a asigurat monitorizarea derulării Programului Național de Vaccinare și a Programului național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 377 / 2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018 cu modificările și completările ulterioare, prin:*

- 1. Întocmirea planului de achiziție pentru anul 2021 privind achizițiile vaccinurilor din cadrul Programului Național de vaccinare cu estimarea necesarului de vaccinuri pentru anul 2021 necesar transmis de către INSP.
  - a) Estimarea necesarului de fonduri pentru vaccinurile din cadrul Programului Național de Vaccinare pentru anul 2021 și transmiterea către Serviciul Programe de Sănătate pentru alocarea bugetară pentru anul 2021.
  - b) Întocmirea referatelor de necesitate pentru achizițiile publice de vaccinuri și transmiterea acestora către Serviciul Achiziții în vederea inițierii procedurilor de achiziție și încheierea contractelor de furnizare a vaccinurilor.

Vaccinuri achiziționate în 2021	Număr doze vaccin achiziționate	Valoare contract 2021 (lei)
BCG (Vaccin de tip Calmette Guerin)	406.000	2.956.167,20
dTPa (Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular pentru adulți)	71.000	9.983.310,00
DTPa-VPI (Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic)	126.000	8.927.100,00
DTPa-VPI-HiB-HB (Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B)	135.000	23.246.757,00
Hepatic B pediatric	160.000	3.819.360,00
HPV	40.000	20.107.012,00
	50.000	21.145.455,00
Vaccin gripal tetravalent:		
a) Vaxigrip Tetra	300.000	12.883.800,00
b) Vaxigrip Tetra	1.000.000	32.852.600,00
c) Influvac Tetra	700.000	27.872.390,00
Vaccin pneumococic	255.000	32.242.200,00
Vaccin ROR	300.000	12.295.200,00
TOTAL		208.331.351,20

- 2. S-a asigurat monitorizarea derulării contractelor încheiate între Ministerul Sănătății și furnizorii de vaccinuri din cadrul PNV, respectiv:

- a) Întocmirea propunerilor de angajare pentru credite de angajament și credite bugetare și a angajamentelor legale pentru contractele subsecvente încheiate
- b) Solicitarea către furnizorii de vaccinuri pentru respectarea termenului de încheiere a scrisorilor de garanție bancară / ordinelor de plată aferente contractelor încheiate.
- c) Corespondență cu furnizorii pentru respectarea graficelor de livrare a vaccinurilor precum și respectarea termenului de valabilitate al produselor menționate în caietele de sarcini.
- d) Transmiterea adreselor de înștiințare privind livrarea vaccinurilor a graficului de livrare precum și documentele acestora către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București.
- e) Transmiterea documentelor aferente livrărilor de vaccinuri efectuate de furnizori la sediile DSPJ respectiv, avizele de expediție, procese verbale de predare – preluare



întocmite între DSPJ și furnizori, grafice de temperatură, către comisia de recepție a Ministerului Sănătății în vederea întocmirii proceselor verbale centralizatoare aferente acestora.

f) Întocmirea documentelor aferente plăților vaccinurilor achiziționate în cadrul Programului Național de Vaccinare, respectiv: referatele de aprobare pentru deschiderile de credite aferente plăților, ordonanțările de plată și transmiterea acestora pe circuitul de avizare din Ministerul Sănătății .

i) Întocmirea referatelor de aprobare pentru calcularea penalităților de întârziere către furnizorii de vaccinuri care nu au respectat prevederile contractuale, respectiv, pentru vaccinul hepatitic B pediatric.

*N. S-a asigurat monitorizarea derulării Programului național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV), respectiv, achiziționarea testelor HIV / SIDA, a testelor rapide HIV, teste HIV ELISA de tip Genscreen și teste HIV ELISA de tip Murex.*

a) Întocmirea Planului de achiziții pentru anul 2021 pentru achiziția de teste HIV / SIDA, cu estimarea necesarului de teste HIV pentru anul 2021, necesar transmis de către INBI Matei Balș.

b) Estimarea necesarului de fonduri pentru testele HIV / SIDA pentru anul 2021 și transmiterea către Serviciul Programe de Sănătate pentru alocarea bugetară pentru anul 2021.

c) Întocmirea referatelor de necesitate pentru achizițiile publice de teste HIV / SIDA și transmiterea acestora către Serviciul Achiziții în vederea inițierii procedurilor de achiziție și încheierea contractelor de furnizare a testelor HIV / SIDA ( teste rapide, teste HIV – ELISA de tip Genscreen și a testelor HIV – ELISA de tip Murex).

*O. S-a asigurat monitorizarea derulării contractelor încheiate între Ministerul Sănătății și furnizorii de teste HIV / SIDA, respectiv:*

a) Întocmirea propunerilor de angajare pentru credite de angajament și credite bugetare și a angajamentelor legale pentru contractele subsecvente încheiate.

b) Solicitarea către furnizorii de vaccinuri respectarea termenului de încheiere a scrisorilor de garanție bancară / ordinelor de plată aferente contractelor încheiate.

c) Corespondență cu furnizorii pentru respectarea graficelor de livrare a testelor HIV / SIDA precum și respectarea termenului de valabilitate al produselor menționate în caietele de sarcini.

d) Transmiterea adreselor de înștiințare privind livrarea testelor HIV / SIDA a graficului de livrare precum și documentele acestora către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București.

e) Transmiterea documentelor aferente livrărilor de teste HIV / SIDA efectuate de furnizori la sediile DSPJ respectiv, avizele de expediție, procese verbale de predare – preluare întocmite între DSPJ și furnizori, către comisia de recepție a Ministerului Sănătății în vederea întocmirii proceselor verbale centralizatoare aferente acestora.

f) Întocmirea documentelor aferente plăților testelor HIV / SIDA achiziționate, respectiv: referatele de aprobare pentru deschiderile de credite aferente plăților, ordonanțările de plată și transmiterea acestora pe circuitul de avizare din Ministerul Sănătății .

*P. S-a asigurat monitorizarea stocurilor de vaccinuri din cadrul Programului Național de Vaccinare existente la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București cât și din teritoriu, precum și stocurile existente la nivelul depozitului din C.N. Unifarm.*

*R. S-a asigurat redistribuirea de vaccinuri între direcțiile de sănătate publică județene în vederea asigurării continuității procesului de vaccinare în cadrul PNV.*

*S. Prin comisia tehnică de repartiție a medicamentelor s-au realizat zilnic următoarele activități:*

- a. A fost realizată verificarea zilnică a stocurilor de medicamente, atât la nivel MS cât și spitale, folosite în protocolul de tratament împotriva COVID-19 (Remdesivir, Tocilizumab, Anticorpi monoclonali, Kineret, Favipiravir, ). S-au întocmit referate de repartiții către spitale și DSP-uri în funcție de pacienții COVID-19 aflați în tratament, pacienți COVID-19 internați pe secții și ATI, incidența zonală a cazurilor confirmate COVID-19 .
- b. S-au efectuat verificări și au fost urmărite consumurile spitalelor privind necesarul de medicamente folosite în protocolul de tratament împotriva COVID-19, întocmindu-se documentația necesară în vederea repartiției de medicamente COVID-19 către spitale.

În anul 2021 au fost repartizate către 340 de spitale un număr de 7700 cutii(2 flacoane) de anticorpi monoclonali, 462.857 flacoane remdesivir și 22.001 flacoane tocilizumab, 48.500 cutii de favipiravir.





T. S-a realizat monitorizarea dozelor de vaccin (cantitativ cât și calitativ) precum și centralizarea și analiza permanentă a termenelor de expirare.

## **II. Compartimentul infrastructură critică, toxicologie și substanțe periculoase**

coordonează activitatea de elaborare, în colaborare cu instituțiile de specialitate, a actelor normative pentru reglementarea activităților din domeniile de competență privind biocidele, deșeurile rezultate din activitatea medicală, produsele de protecție a plantelor propunând spre aprobare conducerii ministerului sănătății planuri de acțiune și măsuri în vederea prevenirii sau controlului evenimentelor de sănătate publică cu impact asupra populației.

### **ACTIVITĂȚI**

- A. *Participarea la elaborarea actelor normative și instituirea măsurilor și intervențiilor de sănătate publică în cazul situațiilor de urgență determinate de temperaturi extreme, inundații, pandemie, colaborând permanent cu instituțiile al căror obiect de activitate este domeniul nuclear radiologic sau nuclear (CNCAN) în vederea monitorizării posibilelor riscuri;*
- B. *Coordonarea activității de elaborare, în colaborare cu instituțiile de specialitate, a actelor normative pentru reglementarea activităților din domeniile de competență privind biocidele, deșeurile rezultate din activitatea medicală, produsele de protecție a plantelor*
- C. *Efectuarea demersurilor în vederea semnării **Acordului Service Level Agreement** pentru acces la informațiile necesare tratării pacienților intoxicați, informații furnizate de portalul PCN privind protocolul menționat în HG 407/2021 la Art. 5, alin 5, administrat de ECHA, asigurându-se, la nivelul serviciului atât traducerea Acordului, transmiterea documentului către conducerea Spitalului Clinic de Urgență București precum și asigurarea condițiilor în vederea semnării acestuia de către ministrul sănătății, managerul Spitalului Clinic de Urgență București-Floresca, managerul Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș și managerul Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu”, Ulterior semnării, Acordul, a fost **transmis către European Chemicals Agency (ECHA)**;*
- D. *Asigurarea colaborării cu Serviciul de Telecomunicații Speciale în vederea semnării unui protocol cu această instituție în vederea asigurării securizării datelor și obținerea acordului STS pentru conexiunea prin Cloud cu ECHA, efectuându-se*

demersuri în vederea derulării achizițiilor specifice, conform solicitărilor Serviciului de Telecomunicații Speciale.

- *E. Elaborarea propunerilor pentru combaterea pandemiei COVID 19 în vederea aprobării produselor biocide și utilizării substanțelor active în procedura rapidă și în conformitate cu **art. 55 (1) din Regulamentul (CE) nr. 528/2012***
- *F. Elaborarea metodologiei de utilizare a dezinfectanților TPI și TP 2, utilizați în instituții și unități sanitare cu paturi*
- *G. Efectuarea activităților de evaluare în cadrul CNPB a metodelor pentru dezinfecția aerului prin metoda nebulizării;*
- *H. Derularea activităților în vederea achizițiilor pentru implementarea unor activități necesare în vederea aprobării substanțelor active biocide și a autorizării produselor biocide.*

**III. Compartimentul politici, supraveghere și monitorizare a factorilor de risc din mediul de viață** asigură coordonarea politicilor în domeniul sănătății publice (tutun, alcool, nutriție), mediu de viață și de muncă (factorii determinanți ai stării de sănătate: alimentul, apa potabilă, apa de îmbăiere, radiațiile ionizante și neionizante, mediul de viață al populației), promovarea sănătății, medicina ocupațională și medicina școlară, asigurând, de asemenea, coordonarea intersectorială pentru sănătate prin acțiunea integrată a tuturor instituțiilor în vederea îmbunătățirii sănătății populației.

#### **ACTIVITĂȚI**

*A. Analizarea documentației în vederea eliberării a **67 de** Avize - Noțiuni fundamentale de igienă conform Ordinului MS 1225/200380 privind aprobarea Metodologiei pentru organizarea și certificarea instruirii profesionale a personalului privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă;*

*B. Colaborarea cu inspectoratele județene aflate în subordinea Ministerului Educației și cu direcțiile de sănătate publică în vederea aprobării Comisiilor județene de examinare, conform Ordinului comun MS/ME1225/5031/2003;*

*C. Analizarea documentației în vederea eliberării adevărințelor de notificare pentru centrele și cabinetele de vaccinare împotriva **Febrei galbene** conform Ordinului MS nr. 110/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de implementare a prevederilor Regulamentului sanitar International 2005 referitoare la vaccinarea contra febrei galbene;*



-Analizarea documentației în vederea eliberării **adeverințelor de notificare** pentru societăți comerciale care au în structură laboratoare conform cu Ordinul MS nr. 2071/2008 privind aprobarea Procedurii de Notificare a schemelor de testare a competențelor pentru laboratoarele de analize medicale .

*D. Eliberarea a 591 de Notificări, urmare a analizării documentației, astfel:*

a) Notificări pentru suplimente alimentare în conformitate cu Ordinul nr. 1069/2007 pentru aprobarea Normelor privind suplimentele alimentare;

b) Notificări pentru **suplimente alimentare** în conformitate cu Ordinul nr. 1069/2007 pentru aprobarea Normelor privind suplimentele alimentare - **eliberare avize** de publicitate pentru suplimente alimentare în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 1069/2007;

Activități în colaborare cu Agenția pentru Agenda Digitală a României privind îndeplinirea indicatorilor de performanță stabiliți de Comisia Europeană privind PCUe (punct de contact electronic pe domeniul suplimentelor alimentare).

*E. Analizarea a 73 de dosare în vederea eliberării **certificatelor de înregistrare a laboratoarelor** care efectuează monitorizarea calității apei potabile în conformitate cu Ordinului 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;*

*F. Analizarea documentației în vederea abilitării a 12 laboratoare de toxicologie;*

*G. Efectuarea corespondenței specifice cu Institutul Național de Sănătate Publică privind eliberarea de referate tehnice în vederea notificării suplimentelor alimentare, a înregistrării laboratoarelor de apă și abilitării laboratoarelor de toxicologie și s-au formulat răspunsuri la solicitările primite de la structurile ministerului, institutii guvernamentale (Consiliul Concurenței, MADR, ANPC, DSP, ANSVSA) cât și de la operatorii din domeniul alimentului, suplimentelor alimentare, apă, cosmetice, protecția plantelor.*

*H. Asigurarea colaborării cu Comisia Europeană prin elaborarea unor puncte de vedere la solicitările acestui organism internațional pe domeniul alimentului;*

*I. Asigurarea colaborării cu **Agenția pentru Agenda Digitală a României** privind îndeplinirea indicatorilor de performanță stabiliți de Comisia Europeană privind PCUe (punct de contact electronic pe domeniul suplimentelor alimentare).*

*J. Analizarea documentațiilor specifice în vederea **aprecierii oportunității** întocmirii de proiecte de acte normative privind domeniul **cosmeticelor**, a certificării laboratoarelor care monitorizează calitatea apei potabile și suplimentelor alimentare.*

*K. Încheierea Actului Adițional nr. 8 la Protocolul nr. STS 491/2016/MS/ACPC 4363/2016 privind furnizarea de servicii de comunicații special în vederea accesului membrilor Subcomisiei pentru produsele cărora li se aplică prevederile 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.*

*L. Centralizare în vederea realizării unei baze de date privind numărul de medici de medicina muncii de la nivelul direcțiilor de sănătate publică*

#### **IV. Specialiștii din cadrul Serviciului coordonare, reglementare și monitorizare în sănătate publică a desfășurat activități în diferite grupuri de lucru:**

- **Comisia Națională pentru Produse Biocide** în vederea aprobării a 1100 produse biocide în special al produselor biocide dezinfectante ;
- **Work Shop** și Grup de lucru – analizarea eficacității Produselor Biocide organizate de ECHA, desfășurate la Helsinki, Finlanda;
- **Grup de coordonare „Biocide„**, activitate desfășurată la Bruxelles pe tema Brexit;
- **Grup de lucru constituit în vederea** colectării de date privind catagrafierea copiilor cu vârste cuprinse între 5-8 ani;
- **Grup de lucru constituit în vederea** colectării datelor pe anul 2021 privind numărul de medici de familie vaccinatori;
- **Grup de lucru constituit în vederea** colectării datelor pe 2021 privind numărul de centre de carantină;
- **Grupul de lucru în vederea** colectării datelor privind măștile de protecție distribuite persoanelor vulnerabile în conformitate cu OUG nr. 78/2020;
- **Grup de lucru** interinstituțional în vederea organizării Conferinței Plenipotențiarilor Uniunii Internaționale a Telecomunicațiilor ( UIT), care se va desfășura în perioada 26 septembrie-14 octombrie 2022;

#### **V. Personalul din cadrul serviciului au participat la întocmirea următoarelor acte normative**

- **HOTĂRÂRE** nr. 1015 din 23 septembrie 2021 pentru modificarea și completarea anexelor nr. 2 și 3 la Hotărârea Guvernului nr. 932/2021 privind prelungirea stării de alertă pe teritoriul României începând cu data de 10 septembrie 2021, precum și



stabilirea măsurilor care se aplică pe durata acesteia pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19

- ORDINUL nr. 874/2021 privind instituirea obligativității purtării măștii de protecție, a triajului epidemiologic și dezinfectarea obligatorie a mâinilor pentru prevenirea contaminării cu virusul SARS-CoV-2 pe durata stării de alertă.
- HOTĂRÂRE nr. 5 din 03.02.2021 privind propunerea reluării activităților ce impun prezența fizică a preșcolarilor și elevilor în unitățile de învățământ și stabilirea unor măsuri necesare a fi aplicate în contextul pandemiei de COVID-19
- ORDINUL nr. 3.009 din 30 decembrie 2021 privind modificarea anexei nr. 3 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.513/2020 pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, de către Institutul Național de Sănătate Publică, de către unitățile sanitare, precum și de către serviciile de ambulanță județene și Serviciul de Ambulanță București-Ilfov și de medicii de familie a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2
- ORDINUL nr. 2282/22.10.2021/156/25.10.2021 privind instituirea obligativității purtării măștii de protecție, efectuării triajului epidemiologic și dezinfectării mâinilor pentru prevenirea contaminării cu virusul SARS-CoV-2, pe durata stării de alertă
- ORDINUL nr. 5.338/2.015/2021 pentru aprobarea măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2
- ORDINUL nr. 707/877/828/2021 pentru aprobarea Normei privind stabilirea măsurilor specifice de prevenire a răspândirii virusului SARS-CoV-2 pentru activitățile de operare a plajelor turistice
- ORDINUL nr. 685/939/2021 privind regulile de protecție sanitară care trebuie respectate la organizarea procesiunilor și/sau pelerinajelor religioase
- ORDINUL nr. 535/1.505/2021 pentru aprobarea regulamentelor privind condițiile necesare a fi respectate pentru accesul în bazele sportive, în vederea practicării sporturilor individuale în aer liber, pentru practicarea sporturilor de echipă în aer liber, pentru reluarea activității de natație în bazinele acoperite și în aer liber din România, în vederea desfășurării activităților sportive în spații închise, desfășurării activităților de pregătire fizică în săli de fitness și aerobic, respectiv accesul spectatorilor la evenimentele sportive

- ORDINUL nr. 317 din 21 mai 2021 pentru aprobarea Normelor privind stabilirea unor măsuri de prevenire și combatere a îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2 în centrele de agrement/bazele turistice aflate în administrarea Ministerului Tineretului și Sportului, prin direcțiile județene pentru sport și tineret
- Proiectul de Hotărâre de Guvern privind înființarea și funcționarea Registrului Național de Informare Toxicologica Re-Tox, urmare a primirii și centralizării datelor și informațiilor specifice referitoare la amestecurile chimice periculoase, existente pe piața României, informații necesare formulării răspunsului în situații de urgență privind sănătatea publică
- Proiectul de Ordin pentru modificarea și completarea ordinului comun Ministerul Sănătății, Ministerului Mediului Apelor și Pădurilor, Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor nr.10/368/11, privind aprobarea procedurii de avizare a produselor biocide care sunt plasate pe piață pe teritoriul României;
- Proiectul de Ordin al ministrului sănătății privind aprobarea Cadrului general pentru planurile de siguranța a apei, precum și stabilirea responsabilităților autorităților competente și a producătorilor și/sau distribuitorilor de apă potabilă privind întocmirea, evaluarea și avizarea planurilor de siguranță a apei pentru fiecare sistem de aprovizionare cu apă potabilă;
- Proiectul de Hotărâre pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 398 /2010 privind stabilirea unor măsuri pentru aplicarea prevederilor Regulamentului (CE) nr. 1.272/2008 al Parlamentului European și al Consiliului din 16 decembrie 2008 privind clasificarea, etichetarea și ambalarea substanțelor și a amestecurilor, de modificare și de abrogare a directivelor 67/548/CEE și 1.999/45/CE, precum și de modificare a Regulamentului (CE) nr. 1907/2006
- Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea Normelor metodologice pentru aplicarea Legii nr. 56/2021 privind suplimentele alimentare;
- Ordin pentru aprobarea componenței Comisiei Naționale pentru Alimente Noi și a Regulamentului de organizare și funcționare al acesteia;
- Hotărâre de Guvern privind stabilirea unor măsuri pentru prevenirea și limitarea efectelor consumului de băuturi energizante de către populație;
- Ordin comun al ministrului agriculturii și dezvoltării rurale, al ministrului sănătății și al președintelui Autorității Naționale pentru Protecția Consumatorilor pentru



modificarea și completarea Ordinului MAAP/MSF/ANPC nr. 510/944/147/2002 pentru aprobarea Normelor de comercializare a peștelui și a altor viețuitoare acvatice;

- Punct de vedere cu privire la proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență nr. 91/19.08.2021 privind aprobarea continuării Programului – pilot de acordare a unui suport alimentar pentru preșcolarii și elevii din 150 de unități de învățământ preuniversitar de stat;
- Punct de vedere cu privire la proiectul de Ordin pentru completarea Ordinului ministrului agriculturii și dezvoltării rurale, ministrul mediului și ministrul sănătății nr.1356/1343/51/2019 privind sistemul de instruire și certificare în scopul utilizării durabile a produselor de protecție a plantelor;
- Hotărârea Guvernului privind înființarea Comitetul Național pentru Prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale
- Ordinul privind distribuirea de teste antigenice rapide pentru diagnosticarea infecției cu SARS- CoV-2, cu titlu gratuit în farmacii comunitare și oficine comunitare rurale
- Ordinul privind modificarea și completarea Ordinului ministrului Transporturilor, Infrastructurii și Comunicațiilor, al ministrului Afacerilor Interne și al ministrului sănătății nr.1082/97/1112/2020 privind măsuri și reguli în domeniul transporturilor, pe perioada stării de alertă, pentru prevenirea răspândirii COVID-19
- Ordinul pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății, interimar, nr. 1.863/2021 privind acordarea alocației de hrană sub forma tichetelor de masă persoanelor care se vaccinează cu schema completă de vaccinare împotriva virusului SARS-CoV-2
- Ordinul pentru modificarea Anexei din Ordinul ministrului sănătății nr. 72/2021 privind stabilirea reglementărilor pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 1 alin. (8) și art. 2 alin. (3) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății
- Ordinul pentru completarea Ordinului ministrului afacerilor interne și ministrului sănătății nr. 874/81/2020 privind instituirea obligativității purtării măștii de protecție, a triajului epidemiologic și dezinfectarea obligatorie a mâinilor pentru prevenirea contaminării cu virusul SARS-CoV-2 pe durata stării de alertă

- Ordinul privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.829/2020 pentru aprobarea fluxului informațional utilizat în raportarea datelor referitoare la infecția cu virusul SARS-CoV-2
- Ordinul privind modificarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr.68/101/2021 pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 4 alin. (1) și (3) din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății
- Ordinul privind constituirea și funcționarea Grupului de Management al Informațiilor Operative din Sănătate
- Ordinul pentru aprobarea Metodologiei de instruire inițială în domeniul radiopatologiei și a radioprotecției, al expunerii profesionale la radiații ionizante și al răspunsului medical în situații de urgență radiologică
- Ordinul privind aprobarea repartiției gratuite de teste antigenice rapide pentru diagnosticarea infecției cu SARS-CoV-2, de către Ministerul Sănătății către farmacii comunitare și oficine comunitare rurale
- Ordinul nr.893/14.06.2021 privind distribuirea de teste antigenice rapide pentru diagnosticarea infecției cu SARS-CoV-2, cu titlu gratuit în farmacii comunitare și oficine comunitare rurale
- Ordinul privind aprobarea repartiției gratuite de teste antigenice rapide pentru diagnosticarea infecției cu SARS-CoV-2, de către Ministerul Sănătății către Direcțiile de Sănătate Publică județene și a municipiului București în vederea distribuirii către farmacii și centre rezidențiale
- Ordinul privind aprobarea repartiției gratuite de teste antigenice rapide de către Ministerul Sănătății către DSP București pentru testarea unor categorii de persoane care vor participa la turneul UEFA 2020 ce se va desfășura la București
- Ordin pentru abrogarea Ordinului ministrului sănătății nr. 414 din 11 martie 2020 privind instituirea măsurii de carantină pentru persoanele aflate în situația de urgență de sănătate publică internațională determinată de infecția cu COVID-19 și stabilirea unor măsuri în vederea prevenirii și limitării efectelor epidemiei
- Ordinul pentru modificarea și completarea ordinului ministrului sănătății nr. 1282/2020 privind constituirea, în cadrul Ministerului Sănătății, a Comitetului





Operațional de Coordonare, Evaluare și Prognoză și a Grupului tehnic de lucru pentru operarea, monitorizarea și centralizarea datelor

- Hortărare de Guvern pentru aprobarea normelor metodologice de punere în aplicare a prevederilor art. I, punctul 1 din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 196/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.
- S-a realizat analizarea documentației în vederea constituirii *Grupului Tehnic de Lucru interinstituțional pentru transpunerea Directivei (UE) 2020/2184 a Parlamentului European și a Consiliului privind calitatea apei destinate consumului uman*
- Elaborarea Ordinului ministrului sănătății nr.150/2021 *privind constituirea Grupului Tehnic de Lucru interinstituțional pentru transpunerea Directivei (UE) 2020/2184 a Parlamentului European și a Consiliului privind calitatea apei destinate consumului uman*
- Elaborarea Ordinului ministrului sănătății nr.308/2021 pentru completarea OMS nr.150/2021 privind constituirea Grupului Tehnic de Lucru interinstituțional pentru transpunerea Directivei (UE) 2020/2184 a Parlamentului European și a Consiliului privind calitatea apei destinate consumului uman
- Colaborarea cu structurile ministerului în vederea completării chestionarelor transmise de Organizația Mondială a Sănătății pe linia migrației și refugiaților
- Colaborare și elaborarea unor puncte de vedere cu privire la strategii, concepții naționale de răspuns în situații de urgență sau criză și solicitări transmise de Ministerul Afacerilor Interne și Departamentul pentru Situații de Urgență
- Colaborare cu Autoritatea Națională pentru Comunicații în vederea organizării *Conferinței Plenipotențiarilor Uniunii Internaționale a Telecomunicațiilor (UIT), în perioada 26 septembrie-14 octombrie 2022 și elaborarea Protocolului interinstituțional în vederea monitorizării stării de sănătate a participanților la conferința PP 22 ITU*
- Elaborarea proiectului de Ordin pentru modificarea și completarea OMS nr. 1069/2007 pentru aprobarea Normelor privind suplimentele alimentare;
- Elaborarea Ordinului pentru aprobarea Reglementărilor specifice privind cerințele de școlarizare și pregătire în protecție radiologică pentru personalul implicat în expunerile medicale;

- Elaborarea Ordinului privind modificarea Anexei la Ordinul ministrului sănătății cu nr. 436/2020 pentru aprobarea Protocolului specific privind managementul în caz de deces al pacienților infectați cu noul coronavirus (SARS-CoV-2)
- Elaborarea Ordinului pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 488/2016 pentru aprobarea Normelor de aplicare Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002
- Elaborarea Ordinului pentru aprobarea Metodologiei de instruire inițială în domeniul radiopatologiei și a radioprotecției, al expunerii profesionale la radiații ionizante și al răspunsului medical în situații de urgență radiologică
- Elaborarea Ordinului pentru aprobarea Normelor privind supravegherea medicală a lucrătorilor expuși profesional la radiații ionizante
- Elaborarea Ordinului privind modificarea pct. III din anexa la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.376/2016 pentru aprobarea Planurilor regionale de servicii de sănătate
- Elaborarea Hotărârii Guvernului pentru modificarea și completarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1.425/2006, în colaborare cu Ministerul Muncii și Solidarității Sociale;
- Elaborarea actelor normative din cadrul proiectului, și transmiterea pe circuitul intern de avizare respectiv pentru avizare interministerială și publicare în Monitorul Oficial, respectiv:
- Elaborarea Hotărârii de Guvern privind aprobarea Strategiei Naționale de Control al Tuberculozei în România 2021 – 2030
- Elaborarea Ordinului privind modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 672 / 2021 pentru aprobarea Metodologiei de implementare a proiectului-pilot privind modelul de îngrijire în sistem ambulatoriu a pacienților cu tuberculoză din România
- Elaborarea Hotărârii Guvernului **privind organizarea și funcționarea Comisiei Naționale pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție HIV / SIDA**
- Informarea Secretarului de Stat și a Ministrului Sănătății asupra evoluției derulării activităților din cadrul Programului Național de Vaccinare (stadiul achizițiilor vaccinurilor, situația stocurilor existente la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a Municipiului București, stadiul livrărilor de vaccinuri ale furnizorilor



- precum și întârzierile în livrare a vaccinurilor și apariția discontinuităților în aprovizionare a DSP județene și a beneficiarilor finali, medici de familie și spitale).
- Actualizarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.309 din 21 iulie 2020 privind modalitatea de aplicare a măsurilor de prevenire și limitare a îmbolnăvirilor cu SARS-CoV-2 prin actualizarea condițiilor de carantinare și izolare
  - ORDIN nr. 1.116/98/M.134/33/2021 privind aprobarea modului de funcționare, componența și procedurile aplicabile în cadrul Centrului de suport pentru utilizatorii Sistemului informatic integrat de eliberare și verificare a certificatelor digitale ale UE privind COVID-19
  - OUG-ului nr. 49/2021-privind reglementarea unor măsuri pentru valorificarea dozelor de vaccin împotriva COVID-19 achiziționate de către statul român prin Ministerul Sănătății.

## VI. Campanii de informare

1. Specialiștii din cadrul serviciului au aprobat un număr de 18 Campanii de informare-educare-comunicare având ca scop informarea și conștientizarea unor grupuri populaționale/populației generale cu privire la probleme de sănătate publică, în vederea adoptării unor comportamente favorabile sănătății.
2. Loteria vaccinării: comunicarea listei persoanelor câștigătoare Ministerului Economiei și Compania națională loteria română - s.a.
3. Având în vedere situația actuală pandemică, conducerea direcției și ministrului sănătății, după caz, a fost informat permanent de către personalul serviciului asupra evoluției derulării activităților legate de campania de vaccinare împotriva COVID-19
4. Mass-media și populația țării au fost informați asupra recomandărilor aferente, în vederea evitării riscului în cazul evenimentelor de sănătate publică cu impact asupra populației, conform legislației COVID (respectiv: Hotărârile Comitetului Național pentru Situații de Urgență, Ordinele de ministru care au legătura cu COVID-19.

## VII. PARTICIPAREA LA PROIECTE DERULATE CU PARTICIPAREA PERSONALULUI DIN CADRUL SERVICIULUI:

- „Managementul calității pentru asistența medicală primară și ambulatorie în România” proiectul este implementat cu finanțare din partea Uniunii Europene

prin intermediul Programului de Sprijin pentru Reforme Structurale și în cooperare cu Direcția Generală Sprijin pentru Reforme Structurale (DG REFORM) a Comisiei Europene;

- „**Abordarea provocărilor sistemului de sănătate privind controlul tuberculozei în România**” proiect finanțat de de Fondul Global împotriva SIDA, Tuberculozei și Malariei;
- „**Condiția favorizantă managementul riscurilor**” proiect derulat cu divizia tehnică JASPERS a Comisiei Europene;
- **Proiect RUO-T-MOH ”Abordarea provocărilor sistemului de sănătate privind controlul tuberculozei în România”**, program finanțat de Fondul Global de Luptă împotriva SIDA, Tuberculozei și Malariei, în cadrul Ministerului Sănătății la ședințele de lucru pentru implementarea activităților din cadrul proiectului.

#### **VIII. PETIȚII**

- La nivelul serviciului au fost înregistrate și rezoluționate 3557 de lucrari
- Conform rezoluțiilor directorului general și șefului de serviciu s-au întocmit, în termen, răspunsuri la 3 petiții, plângeri prelabile, memorii, interpelări de la Senatul și Parlamentul României precum și puncte de vedere solicitate de către structurile de specialitate (din cadrul instituției sau alte instituții publice) sau mass media conform Legii 544/2001.

#### **B. ACTIVITATE - PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ FINANȚATE DIN BUGETUL MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII**

**Obiectivul Serviciului 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 Serviciul programe de sănătate în anul 2021 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:

- Ordinul nr. 193 din 22 februarie 2021 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 nr. 383 din 19 martie 2021 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 nr. 440 din 30 martie 2021 pentru prelungirea termenului de aplicare a prevederilor Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017, precum și modificarea și completarea acestora;
- Ordinul nr. 549 din 28 aprilie 2021 privind 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 nr. 1.087 din 29 iunie 2021 pentru prelungirea termenului de aplicare a prevederilor Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017, precum și modificarea și completarea acestora;
- Ordinul nr. 1.377 din 26 iulie 2021 pentru modificarea prevederilor Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017;
- Ordinul nr. 1.755 din 3 septembrie 2021 pentru modificarea anexei nr. 2 la Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017;
- Ordinul nr. 2.459 din 16 noiembrie 2021 privind modificarea prevederilor Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017;

- Ordinul nr. 2.875 din 23 decembrie 2021 pentru modificarea prevederilor Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017.

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

- monitorizarea activităților programelor naționale de sănătate publică prin urmărirea realizării indicatorilor specifici acestora;
- furnizarea de asistență tehnică în monitorizarea și evaluarea activităților din cadrul programelor naționale de sănătate;
- fundamentarea necesarului de produse care au fost achiziționate prin licitații organizate la nivel național;
- fundamentarea necesarului de resurse financiare în raport cu obiectivele și activitățile programelor naționale de sănătate publică, cu încadrarea în limitele bugetului aprobat cu această destinație și supunerea acestuia spre aprobare ministrului sănătății;
- repartitia fondurilor aprobate pentru derularea programelor naționale de sănătate pe surse de finanțare, titluri bugetare, programe, județe și unități care derulează programele naționale de sănătate;
- comunicarea către direcțiile de sănătate publică și unitățile sanitare care derulează programe naționale de sănătate a sumelor repartizate și a destinației acestora;
- centralizarea solicitărilor de finanțare lunară ale direcțiilor de sănătate publică și unităților sanitare care derulează programe naționale de sănătate, supunerea acestora spre aprobare ordonatorului de credite și transmiterea către Direcția financiară 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 2021, 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/SIDA;
  - 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 evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc;
  - 4.5 Programul național de tratament dietetic 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 2021, implementarea programelor naționale de sănătate publică s-a realizat prin următoarele unități de specialitate:

- a) direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, numite în continuare D.S.P.
- b) Institutul Național de Sănătate Publică, numit în continuare I.N.S.P.;
- c) Institutul Național de Hematologie Transfuzională "Prof. Dr. C. T. Nicolau", București, numit în continuare I.N.H.T.;
- d) Registrul național al donatorilor voluntari de celule stem hematopoietice, numit în continuare R.N.D.V.C.S.H.;
- e) furnizori publici de servicii medicale;

- f) furnizori privați de servicii medicale, pentru serviciile medicale care excedează capacității furnizorilor publici de servicii medicale.

**Indicatorii programelor naționale de sănătate publică 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 2021.**

## **I. PROGRAMELE NAȚIONALE DE BOLI TRANSMISIBILE**

### **1. Programul național de vaccinare**

Obiectivul programului: protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli transmisibile 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 2021, sunt prezentate în tabelul de mai jos:

<b>Vaccinuri achiziționate în 2021</b> <i>(pentru vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare / vaccinarea grupelor populaționale la risc)</i>	<b>Număr doze vaccin achiziționate</b>	<b>Valoare contract 2021 (lei)</b>
<b>BCG (Vaccin de tip Calmette Guerrin)</b>	406.000	2.956.167,20





<b>dTPa (Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular pentru adulți)</b>	71.000	9.983.310,00
<b>DTPa-VPI (Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic)</b>	126.000	8.927.100,00
<b>DTPa-VPI-HiB-HB (Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B)</b>	135.000	23.246.757,00
<b>Hepatic B pediatric</b>	160.000	3.819.360,00
<b>HPV</b>	40.000	20.107.012,00
	50.000	21.145.455,00
<b>Vaccin gripal tetravalent:</b>	x	x
a) Vaxigrip Tetra	300.000	12.883.800,00
b) Vaxigrip Tetra	1.000.000	32.852.600
c) Influvac Tetra	700.000	27.872.390,00
<b>Vaccin pneumococic</b>	255.000	32.242.200,00
<b>Vaccin ROR</b>	300.000	12.295.200,00
	<b>3.543.000</b>	<b>208.331.351,20</b>

Rezultatele activității de estimare (luna februarie 2021) a acoperirii vaccinale **la vârsta de 18 luni (născuți iulie 2019)** pe tipuri de vaccin la nivel național, sunt prezentate mai jos:

Tip vaccin și nr.doze	AV total (%)
BCG	96,9
4 doze Hep B pediatric	85,2
3 doze DTPa	86,3
3 doze VPI	86,3
3 doze Hib	86,3
3 doze Pneumococic	85,3
1 doza RRO	86,2

Așa cum se observă din tabel, acoperirea vaccinală pentru HEP B 4, DTPa 3, VPI 3, Hib 3, Pneumococic 3 și RRO 1 s-a situat sub ținta de 95%. Pentru vaccinul BCG acoperirile vaccinale sunt optime (peste 95%).

Rezultatele activității de estimare (luna august 2021) a acoperirii vaccinale **la vârsta de 12 luni (născuți iulie 2020)** pe tipuri de vaccin la nivel național, sunt prezentate mai jos:

Tip vaccin	AV total (%)
BCG	96,8

4 doze Hep B pediatric	75
3 doze DTPa	76,4
3 doze VPI	76,4
3 doze Hib	76,4
3 doze Pneumococic	76,2
1 doza RRO	68,3

Așa cum se observă din tabel, acoperirea vaccinală pentru HEP B 4, DTPa 3, VPI 3, Hib 3, Pneumococic 3 și RRO 1 s-a situat sub ținta de 95%. Pentru vaccinul BCG acoperirile vaccinale sunt optime (peste 95%).

Rezultatele activității de estimare (luna august 2021) a acoperirii vaccinale **la vârsta de 24 luni (născuți iulie 2019)** pe tipuri de vaccin la nivel național, sunt prezentate mai jos:

Tip vaccin și nr. doze	AV total (%)
BCG	96,9
4 doze Hep B pediatric	86,9
3 doze DTPa	88,1
3 doze VPI	88,1
3 doze Hib	88,1
3 doze Pneumococic	87,6
1 doză RRO	88,2

Așa cum se observă din tabel, acoperirea vaccinală pentru HEP B 4, DTPa 3, VPI 3, Hib 3, Pneumococic 3 și RRO 1 s-a situat sub ținta de 95%. Pentru vaccinul BCG acoperirile vaccinale sunt optime (peste 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 2021.

## 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 următoarele activități:

A. activități la nivelul direcțiilor de sănătate publică:

- 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 și, după caz, a actelor adiționale la acestea, prevăzute la punctul B din anexa nr. 9 la normele tehnice, pentru vaccinările efectuate în comunitățile cu risc crescut de apariție a focarelor de hepatită A, în focare de boală transmisibilă, în situații de urgență provocate de calamități naturale, precum inundații, cutremure și/sau în alte situații epidemiologice deosebite;

- 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 epidemiologice;
- organizarea și participarea la derularea unor activități antiepidemice solicitate de CNSCBT sau dispuse de către DGAMSP;
- participarea la realizarea de studii organizate de INSP prin CNSCBT și/sau CRSP conform metodologiilor de derulare a studiilor;
- 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;
- implementarea metodologiei de evaluare a riscului de îmbolnăvire prin boli transmisibile la nivelul județului/municipiului București;
- identificarea comunităților la risc de îmbolnăvire prin hepatită A;
- organizarea vaccinărilor în vederea prevenirii apariției focarelor de hepatită A sau a limitării extinderii acestora în funcție de nivelul de risc identificat în urma evaluării;
- întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor pentru realizarea serviciilor de recoltare a probelor biologice de tipul exudatului faringian și nazal pentru afecțiunile clinice compatibile cu gripa, în conformitate cu algoritmul de recoltare și definiția de caz prevăzute în metodologia de supraveghere; recoltarea probelor biologice se realizează numai de către medicii de familie selectați de direcțiile de sănătate publică să participe în sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei;
- întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor prevăzute la pct. C din anexa nr. 9 la normele tehnice, pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, derulate de către cabinetele



medicale de asistență medicală primară, pentru medicii de familie din sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei.

- realizează distribuirea testelor rapide pentru detecția antigenului SARS-CoV-2 către unitățile de specialitate care implementează programul;

- identificarea cazurilor care îndeplinesc criteriile epidemiologice prevăzute în metodologia de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus, elaborată de către INSP, colectarea probelor biologice recoltate pentru identificarea virusului SARS-CoV-2 și transportul acestora către laboratorul la care sunt arondate, în vederea efectuării testelor genetice de identificare a variantelor SARS-CoV-2 circulante în conformitate cu anexa la prezenta anexă;

- selectarea probelor biologice recoltate pentru identificarea virusului SARS-CoV-2 de la cazurile simptomatice, conform definiției de caz prevăzute în metodologia de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus, elaborat de către INSP, și transportul acestora către laboratorul care efectuează testarea RT-PCR specific de variantă, în vederea efectuării testelor genetice de identificare a variantelor SARS-CoV-2 circulante;

- în urma desfășurării procedurii de mai sus, DSPJ din județul unde se află laboratorul care a efectuat testarea RT-PCR specific de variantă organizează colectarea probelor biologice pozitive la RT-PCR standard evaluate prin RT-PCR specific de variantă și asigură transportul acestora în vederea efectuării secvențierii întregului genom SARS-CoV-2 prin tehnici NGS.

B. Activități desfășurate la nivelul Institutului Național de Sănătate Publică (INSP) prin Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT) și structurile de specialitate din Centrele Regionale de Sănătate Publică (CRSP) pentru gestionarea pandemiei COVID-19, prin:

- elaborarea de metodologii, ghiduri, protocoale de lucru, recomandări;

- colectarea, prelucrarea și raportarea datelor referitoare la cazurile confirmate cu COVID-19;

- participare la elaborare de acte normative;

- participare la comisii/grupurile de lucru organizate;

- instruirii/informări;

- dezvoltarea capacității de laborator a INSP;

- activitățile de rutină derulate în cadrul programului;

C. Activități desfășurate de furnizorii de servicii medicale de la nivelul asistenței medicale primare.

D. Activități desfășurate la nivelul unităților de specialitate pentru identificarea virusului SARS-CoV-2 și a variantelor circulante pe teritoriul României:

- testarea de laborator prin metoda RT-PCR standard pentru depistarea infecției cu virusul SARS-CoV-2 a persoanelor stabilite prin metodologia de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus, elaborată de INSP, prin CNSCBT sau prin ordin al ministrului sănătății;

- testarea genetică în vederea identificării variantelor SARS-CoV-2 circulante pe teritoriul României prin: RT-PCR specific de variantă pentru selecționarea cazurilor de interes dintre cele la care testul RT-PCR standard este pozitiv \ secvențierea întregului genom SARS-CoV-2 prin tehnici NGS (next generation sequencing) la cazurile pozitive selectate prin test RT-PCR specific de variantă;

#### 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 INSP	463	967,71

SITUAȚIA CENTRALIZATĂ A CREDITELOR DE ANGAJAMENT SI A CREDITELOR BUGETARE ALOCATE PENTRU DERULAREA PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITARE ÎN ANUL 2021	Buget de stat							mii lei		
	Total credite de angajament	Total credite bugetare	Credite de angajament AAPL	Credite bugetare AAPL	Credite de angajament DSP	Credite bugetare DSP	Credite de angajament transferuri	Credite bugetare transferuri		
TOTAL Programul național de supraveghere și control	619.968	594.968	228.892	213.892	325.507	315.507	65.569	65.569		



al bolilor transmisibile prioritare, din care:								
activitate proprie	9.498	9.498			9.498	9.498		
RT-PCR standard, RT- PCR specific de varianta, secvențiere genom viral	610.470	585.470	228.892	213.892	316.009	306.009	65.569	65.569

### 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 2021 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	24.768	126.443,11
Nr. teste ELISA HIV Genscreen	56.640	105.146,49
	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</b>	<b>Cost mediu realizat /indicator fizic (lei)</b>
Număr teste rapide HIV total efectuate	64.041	1,69
Număr teste Elisa HIV 1+2, total efectuate	74.403	4,44
<b>Tratamentul și monitorizarea persoanelor cu infecție HIV/SIDA</b>		
Număr de persoane infectate HIV/SIDA tratate	13.450	22.330,82
Număr de persoane postexpunere tratate	483	713,05
Procentul gravidelor testate HIV din totalul gravidelor din județ	34,99%	

**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 2021 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:**

<b>Indicatori fizici și de eficiență</b>	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</b>	<b>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)</b>
Numarul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infectie/imbolnavire de tuberculoza (simptomatici respiratori,suspecti TB, contacti TB și altor grupuri cu risc crescut de tuberculoza)	262.020	
Număr de persoane examinate care au beneficiat de examene radiologice	157.289	6,60
Număr de persoane examinate care au beneficiat de examene bacteriologice bK prin metoda conventională	61.963	30,70
Număr de persoane care au beneficiat de testare cutanată la tuberculină	7.878	24,83
Număr de persoane care au beneficiat de testare IGRA (QuantiferonTB)	78	211,97
Număr de persoane care au beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic	4.273	40,23
Număr anchete epidemiologice efectuate	7.591	54,40
Număr bolnavi TB monitorizați prin examene radiologice	10.272	26,80
Număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea de ex. bacteriologice bK prin metoda conventionala	12.983	99,32
Număr bolnavi TB care au beneficiat de tratament	13.611	982,85
Număr bolnavi cu tuberculoza cat.I,II,III beneficiari tratament	11.783	319,48
Numar bolnavi cu tratament individualizat, altul decat MDR/XDR	1.072	1.218,59
Număr bolnavi cu TB MDR/XDR tratați	707	11.749,29

**Indicatori de rezultat**

- Număr de cazuri noi si recidive: 7.522
- Număr de cazuri noi de tuberculoză pulmonară care au fost vindecate sau au tratament complet: 4.791
- Numărul deceselor prin tuberculoză:817

**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.

A. La nivelul INSP- CNSCBT:

În anul 2021 au fost desfășurate numai activitățile de supravegherea în sistem sentinelă, a infecțiilor asociate asistenței medicale în secțiile cu risc crescut (ATI, chirurgie) și cea de supravegherea, în sistem sentinelă, a antibiotipului tulpinilor microbiene care determină infecții invazive. Programul s-a derulat în conformitate cu normele în vigoare. Au fost desfășurate 129 de activități care au avut un cost mediu de 563.81 lei. La nivelul CRSP București, Cluj, Iași și Timișoara au fost realizate toate activitățile propuse de asistența



tehnică pentru unitățile implementatoare, de colectare și validare a datelor pentru supravegherea în sistem sentinelă.

**B. La nivelul unităților cu paturi implementatoare, din centralizarea datelor rezultă:**

Indicatorii de rezultat au evidențiat o rata medie a incidenței infecțiilor asociate asistenței medicale depistate în sistem sentinelă de 0.8 % externati. Rezultatele derularii programului la nivelul unităților sentinelă au evidențiat: evoluția a 615 cazuri de infecții (rată mult sub cea așteptată). Caracterizarea rezistenței microbiene a fost efectuată la un număr de 2100 tulpini microbiene care determină infecții invazive.

- un număr de 3991 infecții asociate asistenței medicale în unitățile sanitare la un număr de 238.602 de cazuri externe, ce reprezintă o rată de incidență IAAM depistate în unitățile sanitare de 1.68%.

## **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;
  - supravegherea cernelurilor din tatuajele și machiajele permanente, în relație cu sănătatea umană;
- Protejarea sănătății publice în relație cu igiena habitatului uman:
  - 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;
  - 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;
  - protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate cu expunerea la radonul rezidențial și de la locul de muncă;
- Program de îmbunătățire a răspunsului de sănătate publică în caz de eveniment sau urgență radiologică și/sau nucleară a rețelei laboratoarelor de igiena radiațiilor din cadrul DSP.



### 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:
  - supravegherea expunerii profesionale la agenți cancerigeni (lotul IV);
  - microclimatul locurilor de muncă: normative, capacitate de evaluare și efecte asupra stării de sănătate;
  - aspecte în expunerea profesională la particule și gaze la locurile de muncă în care sunt emisii diesel;
  - morbiditatea profesională în rândul populației vârstnice active comparativ cu morbiditatea profesională la celelalte grupe de vârstă.
- 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 riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială;
- rolul alimentului în izbucnirile de toxiinfecții alimentare din România;
- supravegherea băuturilor tip cidru comercializate în România.
- 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.
  - controlul microbiologic al recipientelor și materialelor de ambalaj în contact cu alimentul.

#### **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, privind apa potabilă și asigură obligațiile de raportare la CE a raportului privind calitatea apei potabile în România și a tuturor actelor legislative ce decurg din aceasta;

- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății, ca autoritate competentă, în legătură cu raportarea calității apei de îmbăiere în sezonul de îmbăiere, la CE;

- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății privind calitatea aerului înconjurător;

- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății cu privire la gestionarea deșeurilor care rezultă din activitatea medicală – ca și autoritate competentă;

- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății cu privire la supravegherea și monitorizarea bolilor profesionale, ca și autoritate competentă;

- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății cu privire la aplicarea Recomandării 2000/473/EURATOM ;

- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății cu privire la asigurarea activității în domeniul produselor biocide, ca și autoritate competentă;

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

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

**Indicatori realizați:**

<b>Indicatori fizici și de eficiență (INSP)</b>	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</b>	<b>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)</b>
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de viață	78	890,79
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor radiațiilor ionizante pentru starea de sănătate	40	1.737,05
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de muncă	36	643,35
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc alimentari pentru starea de sănătate și nutriție a populației	59	2.747,87
Număr de intervenții specifice activităților complementare a programului	140	992,60
Număr de intervenții specifice activităților de management a programului	12	8.065,50

**Indicatori realizați:**

<b>Indicatori fizici și de eficiență (DSP)</b>	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</b>	<b>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)</b>
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de viață	<b>874</b>	<b>338,04</b>
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor radiațiilor ionizante pentru starea de sănătate	<b>362</b>	<b>365,49</b>
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de muncă	<b>355</b>	<b>106,56</b>
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc alimentari pentru starea de sănătate și nutriție a populației	<b>645</b>	<b>248,46</b>

**III. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SECURITATE TRANSFUZIONALĂ**

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





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

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

Indicatori realizați:

- număr donări/unități recoltate și testate pe an: 385.123 donări;
- cost mediu/unitate de sânge recoltată și testată: 247,38 lei;
- număr donări/unități recoltate și testate pe an PPC-DV-COVID 19: 7.025 donări;
- cost mediu/unitate recoltată și testată PPC-DV-COVID 19: 817,36 lei;
- menținerea numărului de donatori la nivelul anului 2020: realizat (100%)
  - număr donatori 2020: 341.126
  - număr donatori 2021: 385.123.

#### **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 populațional**

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 precursore 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.

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

Regiunea	Populație de vârstă eligibilă	nr. teste 2021	nr. teste 2020	nr. teste 2019	nr. Teste 2018	total	Acoperire populație 2018-2021%
<b>Total</b>	<b>5,638,536</b>	<b>33,196</b>	<b>60,539</b>	<b>59,639</b>	<b>42,154</b>	<b>195,528</b>	<b>3.5</b>
<b>NORD-VEST</b>	<b>726,232</b>	<b>5,919</b>	<b>12,154</b>	<b>13,715</b>	<b>11289</b>	<b>43,077</b>	<b>5.9</b>
BIHOR	161,589	728	1,676	3,468	3105	<b>8,977</b>	<b>5.6</b>
BISTRIȚA-NĂȘĂUD	77,162	1,061	1,891	3,282	3903	<b>10,137</b>	<b>13.1</b>
CLUJ	193,934	2,430	5,582	3,450		<b>11,462</b>	<b>5.9</b>
MARAMUREȘ	134,156	197	450	651	694	<b>1,992</b>	<b>1.5</b>
SATU MARE	98,961	1,118	1,605	1,986	2600	<b>7,309</b>	<b>7.4</b>
SĂLAJ	60,430	385	950	878	987	<b>3,200</b>	<b>5.3</b>
<b>CENTRU</b>	<b>662,686</b>	<b>4,296</b>	<b>9,606</b>	<b>4,521</b>	<b>4808</b>	<b>23,231</b>	<b>3.5</b>
ALBA	95,815	861	1,073	970	1430	<b>4,334</b>	<b>4.5</b>
BRAȘOV	160,948	0	0	242	419	<b>661</b>	<b>0.4</b>
COVASNA	58,133	0	0	0	0	<b>0</b>	<b>0.0</b>
HARGHITA	84,904	1,532	1,625	1,275	1139	<b>5,571</b>	<b>6.6</b>
MUREȘ	149,386	1,650	5,011	1,423	1664	<b>9,748</b>	<b>6.5</b>
SIBIU	113,500	253	1,897	611	156	<b>2,917</b>	<b>2.6</b>
<b>NORD-EST</b>	<b>852,289</b>	<b>9,114</b>	<b>16,416</b>	<b>11,018</b>	<b>10480</b>	<b>47,028</b>	<b>5.5</b>
BACĂU	162,976	753	1,532	2,689	2762	<b>7,736</b>	<b>4.7</b>
BOTOȘANI	103,784	320	1,989	517	1702	<b>4,528</b>	<b>4.4</b>
IAȘI	198,943	6,152	8,512	2,473	521	<b>17,658</b>	<b>8.9</b>
NEAMȚ	124,517	670	1,452	1,762	1813	<b>5,697</b>	<b>4.6</b>
SUCEAVA	163,454	1,020	1,415	2,691	2784	<b>7,910</b>	<b>4.8</b>
VASLUI	98,615	199	1,516	886	898	<b>3,499</b>	<b>3.5</b>
<b>SUD-EST</b>	<b>711,656</b>	<b>3,702</b>	<b>5,438</b>	<b>17,615</b>	<b>5281</b>	<b>32,036</b>	<b>4.5</b>
BRĂILA	89,872	98	450	207	419	<b>1,174</b>	<b>1.3</b>
BUZAU	120,992	65	498	1,174	2223	<b>3,960</b>	<b>3.3</b>
CONSTANȚA	201,604	568	1,073	1,614	634	<b>3,889</b>	<b>1.9</b>
GALAȚI	149,247	2,199	486	11,685	355	<b>14,725</b>	<b>9.9</b>
TULCEA	59,974	322	1,257	648	500	<b>2,727</b>	<b>4.5</b>
VRANCEA	89,967	450	1,674	2,287	1150	<b>5,561</b>	<b>6.2</b>

<b>SUD-MUNTENIA1</b>	<b>440,991</b>	<b>1,057</b>	<b>1,874</b>	<b>1,147</b>	<b>1246</b>	<b>5,324</b>	<b>1.2</b>
CALARĂȘI	80,604	178	245	590	57	<b>1,070</b>	<b>1.3</b>
GIURGIU	73,099	615	588	533	502	<b>2,238</b>	<b>3.1</b>
IALOMIȚA	72,125	102	496	155	191	<b>944</b>	<b>1.3</b>
PRAHOVA	215,163	162	545	409	496	<b>1,612</b>	<b>0.7</b>
<b>SUD-MUNTENIA2</b>	<b>415,758</b>	<b>1,363</b>	<b>1,806</b>	<b>2,790</b>	<b>2643</b>	<b>8,602</b>	<b>2.1</b>
ARGEȘ	176,768	938	1,328	2,233	2271	<b>6,770</b>	<b>3.8</b>
DÂMBOVIȚA	141,475	425	478	557	372	<b>1,832</b>	<b>1.3</b>
TELEORMAN	97,515	0	0	0	0	<b>0</b>	<b>0.0</b>
<b>BUCUREȘTI-ILFOV</b>	<b>727,148</b>	<b>3,580</b>	<b>6,879</b>	<b>3,182</b>	<b>3121</b>	<b>16,762</b>	<b>2.3</b>
ILFOV	114,382	130	297	628	897	<b>1,952</b>	<b>1.7</b>
MUNICIPIUL BUCUREȘTI	612,766	3,450	6,582	2,554	2224	<b>14,810</b>	<b>2.4</b>
<b>SUD-VEST OLTENIA</b>	<b>572,359</b>	<b>2,629</b>	<b>5,162</b>	<b>4,680</b>	<b>2988</b>	<b>15,459</b>	<b>2.7</b>
DOLJ	182,738	1,040	2,563	1,131	500	<b>5,234</b>	<b>2.9</b>
GORJ	95,760	90	184	94	272	<b>640</b>	<b>0.7</b>
MEHEDINTI	73,436	0	0	0	17	<b>17</b>	<b>0.0</b>
OLT	118,115	320	706	1,168	499	<b>2,693</b>	<b>2.3</b>
VALCEA	102,310	1,179	1,709	2,287	1700	<b>6,875</b>	<b>6.7</b>
<b>VEST</b>	<b>529,417</b>	<b>1,536</b>	<b>1,204</b>	<b>971</b>	<b>298</b>	<b>4,009</b>	<b>0.8</b>
ARAD	123,800	0	0	0	298	<b>298</b>	<b>0.2</b>
CARAȘ-SEVERIN	84,231	0	0	0	0	<b>0</b>	<b>0.0</b>
HUNEDOARA	121,855	0	0	0	0	<b>0</b>	<b>0.0</b>
TIMIȘ	199,531	1,536	1,204	971	9,495	<b>13,206</b>	<b>6.6</b>

Numărul total de teste efectuate în anul 2021 este 33.196, reprezentând o acoperire totală a populației de vârstă eligibilă de 3,5 % 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.

În condiții pandemiei COVID 19- multe din rețelele de screening validate în cadrul programului au funcționat fie la o capacitate mult redusă, fie au oprit activitățile preventive, fie din cauza faptului că au fost desemnate spitale suport COVID-19, fie din cauza

suprasolicitării serviciilor curente ale spitalului. Astfel, activitatea de testare s-a realizat cu intermitențe, sau, în anumite circumstanțe a fost complet oprită.

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

Obiective:

1. prevenirea depresiei și suicidului;
2. promovarea sănătății mintale la locurile de muncă;
3. asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii și adolescenți;
4. creșterea nivelului de competențe ale specialiștilor care lucrează cu persoane cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate (TSA) și al calității serviciilor medicale acordate acestora;
5. creșterea nivelului de abilități și cunoștințe ale părinților și familiilor persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate.

Unitatea națională de asistență tehnică și management:

Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog

Activități:

- evaluarea intervențiilor realizate de medicii de familie care au beneficiat de instruire în domeniul prevenirii depresiei și suicidului în cadrul programului, în anii anteriori;
- realizarea activităților de terapie ocupațională în vederea favorizării măsurilor de recrutare, menținere sau reabilitare și reinsertia profesională a persoanelor cu tulburări de sănătate mintală;
- activități implementate pentru asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii și adolescenți, pentru prevenirea apariției tulburărilor de alimentație și a altor tulburări asociate, pentru dezvoltarea abilităților emoționale ale copiilor și adolescenților în vederea prevenirii tulburărilor anxioase și depresive;
- activități implementate pentru creșterea nivelului de competențe ale specialiștilor care lucrează cu persoane cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate și al calității serviciilor medicale acordate acestora;
- activități implementate pentru creșterea nivelului de abilități și cunoștințe ale părinților și familiilor persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate.

**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	6.637	60,92
Număr persoane instruite în cadrul programului de instruire a părinților în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor	600	100

**Indicatori de rezultat:**

Denumirea indicatorului	Indicatori de rezultat
Numărul bolnavilor beneficiari ai activităților de terapie ocupațională	3.692
Numărul bolnavilor internați în structurile de psihiatrie care desfășoară activități de terapie ocupațională.	10.925
Pondere bolnavilor beneficiari ai activităților de terapie ocupațională din totalul bolnavilor internați în structurile de psihiatrie care implementează activitățile programului	33,79%

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

Obiectivele programului în anul 2021 au fost următoarele:

- a) creșterea numărului de donatori vii, de donatori aflați în moarte cerebrală, precum și de donatori fără activitate cardiacă;
- b) coordonarea activităților de transplant;
- c) asigurarea investigațiilor paraclinice pentru potențialii donatori și receptori de organe, țesuturi și celule de origine umană;
- d) asigurarea suplerii fiziologice a organelor aflate în insuficiență cronică ireversibilă și/sau înlocuirea țesuturilor nefuncționale prin transplant de organe, țesuturi și/sau celule;
- e) evaluarea periodică a pacienților transplantați și a donatorilor vii;
- f) crearea și gestionarea unei baze de date informatice pe teritoriul României privind persoanele fizice care și-au dat acceptul pentru a dona celule stem hematopoietice;
- g) 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 F I N A L	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic <sup>2</sup> (lei)
0	1	2	3
1.1	număr de donatori vii testați imunologic și virusologic	1171	1468,63
1.2	număr de receptori testați imunologic și virusologic	5430	922,94
1.3	număr de testări compatibilitate cross-match	501	704,82
1.4	număr de diagnosticări morți cerebrale și menținere în condiții fiziologice a donatorilor-cadavru (inclusiv testare)	519	5521,69



1.5	număr de acțiuni de coordonare	584	2133,14
1.6	număr estimat de transplanturi ce urmează a fi efectuate, pe tipuri:	679	45083,98
1.6.1	transplant hepatic	53	165016,83
1.6.2	transplant renal	145	48528,68
1.6.3	transplant de cord	3	137819,33
1.6.4	transplant pancreatic și transplant de celule pancreatice	0	0,00
1.6.5	transplant pulmonar	1	396962,00
1.6.6	transplant CSH	300	45094,05
1.6.6.1	număr de proceduri de autotransplant	198	41899,77
1.6.6.2	număr de proceduri de allotransplant	102	51294,71
1.6.7	transplant os și tendon	134	2700,33
1.6.8	transplant piele	0	0,00
1.6.9	transplant de cornee	43	2999,86
1.7	număr de consultații evaluare periodică a pacienților care au beneficiat de transplant	13476	106,44
1.7.1	transplant renal	10261	89,88
1.7.2	transplant hepatic	3187	154,32
1.7.3	transplant cord	17	0,00
1.7.4	transplant pulmonar	11	1852,15
1.7.5	autotransplant sau allotransplant de CSH	0	0,00
1.8	număr de consultații postdonare a donatorului de CSH	0	0,00

### 3.2. Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice de la donator neînruđiți

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 de CSH selectați și a activităților de transplant ale pacienților cu indicație de transplant de CSH de la donator de CSH neînruđit sau de la donator de CSH înruđit, dacă donatorul înruđit este în altă țară, iar pacientul urmează să fie transplantat într-un centru de transplant din România;
6. transportul intern și internațional al probelor de sânge, prelevate de la donatorii de CSH neînruđiți sau de la donatori de CSH înruđiți dacă aceștia se află în altă țară, în vederea testării la laboratoarele de testare din țară;
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 sau de la donator de CSH înruđit, dacă donatorul înruđit este în altă țară;
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 fizici și de eficiență

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic <sup>2</sup> (lei)
0	1	2	3
1	<b>RNDVCSH</b>		
1.1	număr de donatori străini pentru care se solicită testări extinse	15	3.200
1.2	număr de probe de sânge pentru testare de verificare donatori străini	129	3.200
1.3	număr de probe de sânge pentru testare de verificare donatori români	14	300
1.4	număr de grefe CSH de la donatori străini	48	93.600
1.5	număr de grefe CSH de la donatori români	4	2.000
1.6	număr de DLI de la donator CSH străin	9	55.000
1.7	număr de DLI de la donator CSH român	0	





1.8	număr de campanii de promovare a donării CSH și activități IEC, derulate la nivel național	4	35.000
1.9	număr de cursuri de instruire organizate de RNDVCSH	1	5.000
1.10	număr de donatori CSH înscriși și confirmați de RNDVCSH	6.003	5
1.11	număr de donatori CSH testați HLA la rezoluție înaltă în laboratoare acreditate internațional	602	54
1.12	număr de donatori CSH recrutați și înscriși prin utilizarea kitului de raclaj bucal	543	130
<b>2</b>	<b>Centrele donatorilor de CSH</b>		
2.1	număr de donatori CSH recrutați și înscriși	6.474	68
2.1.1	număr de donatori CSH recrutați și înscriși prin recoltarea de probe de sânge	6.474	68
2.1.2	număr de donatori CSH recrutați și înscriși prin utilizarea kitului de raclaj bucal	0	#DIV/0!
2.2	număr de donatori CSH în evidență pentru care se solicită probă de sânge pentru testare de verificare	14	100
2.3	număr de donatori CSH selectați pentru donare, consiliați și evaluați medical	4	100
2.4	număr de evenimente de promovare a donării CSH	29	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	59	75
3.2	număr de donatori CSH testați pentru CMV la înscrierea în RNDVCSH	2.760	24
3.3	număr de donatori CSH testați predonare pentru grup sanguin AOB și Rh, CMV și MTS	10	1.800
3.4	număr de donatori CSH testați HLA la înscrierea în RNDVCSH	5.959	1.373
3.5	număr de donatori CSH testați HLA extins	65	5.336
3.6	număr de donatori CSH și pacienți testați HLA pentru verificare	138	8.743
<b>4</b>	<b>Centre de prelevare</b>		
4.1	număr de rapoarte de evaluare medicală predonare a donatorilor CSH români neînrușiți	7	274
4.2	număr de rapoarte de monitorizare periodică postdonare a donatorilor CSH români neînrușiți	5	175

4.3	număr de planuri de prelevare CSH de la donatori CSH români neînruđiți pentru pacienți români	6	481
<b>5</b>	<b>Centre de transplant de CSH</b>		
5.1	număr de evaluări compatibilitate pacient/donator CSH neînruđit	84	286
5.2	număr de planuri de transplant de CSH de la donator CSH neînruđit	55	489
5.3	număr de planuri pentru procedura DLI de la donator CSH neînruđit	12	500
5.4	număr de rapoarte de monitorizare periodică post-transplant a pacienților cu allotransplant de la donator CSH neînruđit	296	197

## Indicatori de rezultat

<b>Nr. crt.</b>	<b>Indicatori de rezultat</b>	<b>Indicator realizat în perioada de raportat</b>
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>1</b>	<b>Indicatori de rezultat pentru RNDVCSH</b>	
1.1	număr de potențiali donatori de CSH înscriși în RNDVCSH	7.017
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)	86%
1.2.1	număr de donatori CSH înscriși în RNDVCSH și confirmați în scris	6.003
1.2.2	număr de donatori CSH înscriși în RNDVCSH	7.017
1.3	număr de pacienți pentru care se caută donator CSH compatibil în registrul local	151
1.4	număr de pacienți pentru care se caută donator CSH compatibil în registre internaționale	145
1.5	număr de persoane informate în cadrul evenimentelor de promovare a donării de CSH	855.506
1.6	procentul donatorilor CSH testați HLA din total donatori înscriși în RNDVCSH (1.6.1/1.6.2*100):	94%
1.6.1	număr de donatori CSH testați HLA	6.561
1.6.2	număr de donatori CSH înscriși în RNDVCSH	7.017
<b>2</b>	<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)	97%
2.1.1	număr de donatori de sânge	6249
2.1.2	număr de donatori CSH	6474



2.2	număr de persoane informate în cadrul evenimentelor de promovare a donării de CSH, la nivelul CD	18284
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)	1%
3.1.1	număr de donatori CSH testați HLA extins	65
3.1.2	număr de donatori CSH testați HLA la înscrierea în RNDVCSH	5959
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	4
4.2	număr de DLI prelevate de la donatori CSH din RNDVCSH	0
4.3	număr de donatori CSH monitorizați postdonare	6
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)	70%
5.1.1	număr de pacienți pentru care s-a identificat donator compatibil	153
5.1.2	număr de pacienți care au indicație de transplant de CSH de la donator neînrudit	219
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):	34%
5.2.1	număr de pacienți transplantați CSH	52
5.2.2	număr de pacienți pentru care s-a identificat donator neînrudit de CSH compatibil	153
5.3	număr de transplanturi de la donator CSH neînrudit	52
5.4	număr de proceduri DLI de la donator CSH neînrudit:	9
5.5	număr de pacienți monitorizați posttransplant de la donator CSH neînrudit	161

### 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	461	10.000

\*din iulie 2019 costul mediu realizat /cuplu infertil beneficiar de FIV/ET=10.000 lei

Indicatori de rezultat	Indicator realizat în perioada de raportat
<b>rata de succes a procedurilor de FIV/ET (1.1/1.2*100)</b>	<b>47,03</b>
număr de sarcini confirmate la 6 săptămâni de la realizarea activității de inseminarea ovocitelor pentru fertilizare spontană	214
număr de proceduri de FIV/ET realizate	455

#### **4. Programul național de evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc**

Obiectivul Programului național de evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc este îmbunătățirea depistării deficitului de vitamină D la pacienții din grupele de risc, prin realizarea activității privind determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc, la recomandarea medicală a unui medic specialist din domeniul: obstetrică-ginecologie, neonatologie, pediatrie sau endocrinologie.

**Indicatori realizați:**

Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator (lei)
Număr de pacienți la care s-a realizat determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D Total	12.948	47,40



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

Obiectivul programului în anul 2021 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:

<b>Indicatori fizici și de eficiență</b>	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</b>	<b>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)</b>
Număr bolnavi adulți cu fenilcetonurie:	37	45.036,25

## 6. Programul național de management al Registrelor naționale

Obiectivul programului în anul 2021 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:

<b>Indicatori fizici și de eficiență</b>	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</b>	<b>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)</b>
Număr de fișe ONC colectate și înregistrate în baza de date	8.937 *	25,61

*\*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:**

##### **4.1.Organizarea și desfășurarea campaniilor IEC destinate celebrării zilelor mondiale/europene conform calendarului stabilit pe baza unor priorități naționale:**

S-au realizat un număr de 553 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 333,93 lei/ activitate, nr. beneficiari = 948339.

##### **4.2.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 2021, 303 evenimente/campanii IEC destinate priorităților de sănătate specific locale, la un cost mediu estimat/campanie de 189,14 lei, nr. beneficiari = 822708. Toate activitățile s-au realizat prin parteneriate la nivel local cu primăriile, asociațiile profesionale, consiliul județean, școli, cabinete medicale, Crucea Roșie, alte ONG-uri locale. Acestea au vizat teme precum: stil de viață sănătos, informarea despre bolile respiratorii, teme de igienă, contracepție, vaccinare, etc.



#### **4.3. 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 că utilizează ghidul de intervenție pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică în grădinițe și școli a fost de 2893.

DSP-urile au realizat activități destinate stilului de viață sănătos la copii și tineri. Numărul de activități realizate a fost de 930 de intervenții. Temele principale au vizat: sănătatea orală, consumul de droguri și alcool, fumatul, sănătatea reproducerii, prevenirea îmbolnavirii cu SARS Cov2.

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

Majoritatea DSP-urilor au realizat activități în care au fost implicați Asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari. S-au desfășurat la nivel local 354 intervenții în comunități vulnerabile, la un cost mediu de 94,74 lei.

#### **Promovarea unui stil de viață sănătos prin organizarea și desfășurarea de intervenții de prevenție primară și secundară pentru reducerea consumului dăunător de alcool.**

Rezultatele intervențiilor efectuate în Centrele ALCOINFO din: Spitalul Pantelimon - București, Institutul Clinic Fundeni - București, Spitalul Județean Focșani, Spitalul Municipal Câmpulung Moldovenesc, Spitalul Județean Suceava, Spitalul Județean Brașov și în comunități, prin AMC sunt următoarele:

Număr de beneficiari: 135

Număr de intervenții (AUDIT+informare și psihoeducație și/sau intervenție scurtă și/sau consiliere): 135.

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

Activitățile din anul 2021, au fost puternic influențate de contextul epidemiologic pandemic prin infecția cu SARS-COV-2. Activitățile din unitățile de învățământ nu s-au desfășurat prin prezența fizică a elevilor, ci, în majoritatea timpului prin sistem online; din acest motiv personalul din cabinetele școlare nu a avut cum să examineze și să monitorizeze populația școlară decât într-o măsură foarte mică. Majoritatea personalului DSP a fost redistribuit în alte secții pentru a face față cerinței crescute de anchete epidemiologice și a contribui la toate măsurile epidemiologice legate de combaterea epidemiei cu SARS-CoV-2.

Activitățile au vizat:

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 sănătate a copiilor și adolescenților din colectivități prin efectuarea triajului epidemiologic după vacanțe.

Evaluarea condițiilor de igienă din școli și grădinițe.

Rezultate: Majoritatea DSP-urilor au realizat activitățile. S-au realizat 435 de activități pentru copii și tineri, cu un cost mediu de 58,18 lei. Evaluare condiții de igienă în școli și grădinițe. Au fost evaluate 3508 școli și grădinițe.

Sumarul activităților și indicatorii aferenți sunt următorii:

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat 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>		
1.1.1	Număr de campanii IEC desfășurate	553	333,93
<b>1.2</b>	<b>Intervenții IEC destinate priorităților de sănătate specifice locale</b>	x	x
1.2.1	Număr de intervenții IEC desfășurate	303	189,14
<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)	2893	0
1.3.2	Număr de intervenții IEC pentru stil de viață sănătos la copii și adolescenți	930	1,17
<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	354	94,74
<b>1.5</b>	<b>Intervenții IEC pentru reducerea consumului de alcool</b>	x	x





1.5.1	Numar de centre AlcoInfo înființate la nivelul unităților sanitare cu paturi	1	0
<b>1.6</b>	<b>Activități de complementare</b>	x	x
1.6.1	Număr activități coordonare <sup>3</sup>	14	214,29
<b>2.</b>	<b>Evaluarea stării de sănătate</b>	x	x
<b>2.1</b>	<b>Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor</b>	x	x
2.1.1.	Număr intervenții pentru monitorizarea sănătății copiilor	435	58,18
2.1.2.	Număr școli și grădinițe evaluate	3508	0,36
<b>2.2</b>	<b>Evaluarea stării de sănătate a populației generale</b>	x	x
2.2.1	Număr activități monitorizare stare de sănătate grupuri vulnerabile	15	214,40

## B. Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun

Obiectivele specific 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:

- 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>4</sup> (lei)
Număr total de persoane care au apelat gratuit linia telefonică "Tel Verde - STOP FUMAT"	7.900	11,65
Număr total de persoane care au accesat informații în mediul virtual	87.389	1,45
Număr total de persoane care au beneficiat de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat	355	297,22

**Indicatori de rezultat**

1. Număr de persoane care apelează gratuit linia telefonică "Tel Verde – STOP FUMAT" față de anul precedent: nerealizat (-6,18 %)
2. Număr de persoane care accesează informațiile în mediul virtual în anul 2021 față de anul 2020: realizat (+ 6,80%)
3. Număr de persoane care beneficiază de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat față de anul precedent: nerealizat (-45,22%)

**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 nonepileptice la copil și tratament dietetic al epilepsiei;
  - 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 cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
	<b>Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului</b>		
1	Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf		
1.1	Număr de copii beneficiari	16.631	178,88
2	Profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere		
2.1	Număr de copii beneficiari	12.652	105,77
3	Prevenirea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital prin screening neonatal, confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie și monitorizarea evoluției bolii		
3.1	Număr de nou-născuți care au beneficiat de efectuarea screening-ului neonatal la fenilcetonurie	151.178	10,88
3.2	Număr de nou-născuți care au beneficiat de efectuarea screening-ului neonatal la hipotiroidism congenital	151.178	10,83
3.3	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea testelor pentru confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie	74	29,46
3.4	Număr de copii confirmați cu diagnosticul de fenilcetonurie (CNP unic)	13	1,54
3.5	Număr de copii în tratament dietetic care au beneficiat de efectuarea testelor pentru monitorizarea evoluției fenilcetonuriei (CNP unic)	183	20,00
4	Tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înnăscute de metabolism		
4.1	Număr de copii cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie beneficiari ai tratamentului dietetic	163	18.965,93
4.2	Număr de copii cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute de metabolism beneficiari ai tratamentului dietetic	31	19.138,50
5	Prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți		
5.1	Număr nou-născuți care au beneficiat de efectuarea screening-ului auditiv	112.431	2,29
6	Prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii		

6.1	Număr de nou-născuți prematuri care au beneficiat de efectuarea screening-ului retinopatiei de prematuritate prin oftalmoscopie indirectă	3.824	25,11
6.2	Număr de nou-născuți prematuri care au beneficiat de tratamentul retinopatiei de prematuritate prin fotocoagulare laser	89	440,00
6.3	Număr de de nou-născuți prematuri care au beneficiat de monitorizarea evoluției bolii prin oftalmoscopie indirectă (CNP unic)	2.949	0,00
6.4	Număr de consultații medicale prin oftalmoscopie indirectă pentru monitorizare (copii cu retinopatie de prematuritate tratați, copii cu risc de retinopatie)	9.891	26,85
7	Prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil		
7.1	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice / explorărilor funcționale pentru astm bronșic	2.521	116,21
7.2	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice / explorărilor funcționale pentru diaree cronică/sindrom de malabsorbție	1.771	159,22
7.3	Număr de copii cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție beneficiari de dietă specifică	855	503,38
7.4	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice / explorărilor funcționale pentru mucoviscidoză	1.086	271,10
7.5	Număr de copii tratați pentru mucoviscidoză	395	1.250,89
7.6	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice pentru imunodeficiențe primare umorale	2.201	80,21
7.7	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice pentru diagnosticul de hepatită cronică și pentru monitorizarea evoluției bolii	1.805	118,93
8	Prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce și monitorizare a epilepsiei și a manifestărilor non-epileptice la copil și tratament dietetic al epilepsiei		
8.1	Număr de copii investigați cu video-EEG, EEG de somn, EEG de lungă durată	804	118,91
8.2	Număr de copii tratați cu dietă cetogenă	24	2.962,22
	<b>Subprogramul de sănătate a femeii</b>		
1	Prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii de planificare familială		
1.1	Număr de utilizatori activi de metode moderne de contracepție, beneficiari ai programului	0	0,00
1.1	Studiu privind sănătatea reproducerii finalizat	0	0,00



2	Prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuză		
2.1	Număr de carnete și fișe pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei, tipărite și multiplicare (raportare INSMC)	0	0,00
2.2	Număr întâlniri regionale (raportare INMSC)	0	0,00
2.3	Număr rapoarte de analiză a inegalităților în starea de sănătate a femeii	0	0,00
3	Prevenirea bolilor genetice prin diagnostic pre- și postnatal		
3.1	Număr de beneficiari de testare citogenetică pentru diagnostic pentru diagnostic postnatal (sângele periferic)	1.172	618,95
3.2	Număr de beneficiari de testare FISH	124	523,89
3.3	Număr de beneficiari la care s-au efectuat teste de extracție ADN	1.712	48,61
3.4	Număr de beneficiari de testare genetică moleculară prenatală (PCR, Real -TimePCR, Array-CGH, secvențiere ADN)	192	620,34
3.5	Număr de beneficiari de testare secvențiere ADN fetal liber din sângele matern (NGS)	0	0,00
3.6	Număr de beneficiari de testare genetică moleculară postnatală (PCR, Real -TimePCR, MLPA, QF-PCR, Array-CGH, secvențiere)	2.416	318,03
4	Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh		
4.1	Număr de femei Rh negative beneficiare de administrarea imunoglobulinei umane anti D	6.080	194,21

**Indicatori de rezultat:**

Nr. crt.	Indicator de rezultat	Indicator realizat
	<b>Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului</b>	
1	Ponderea copiilor cu vârsta cuprinsă între 0 - 12 luni beneficiari de administrarea de lapte praf	10,37
2	Ponderea beneficiarilor intervenției din totalul copiilor cu greutate mică la naștere sub 2.500 g sau cu greutate de până la 3.000 g până la vârsta de 3 luni internați în unitățile sanitare care derulează intervenția	75,70
3	Rata de acoperire prin screening la fenilcetonurie și hipotiroidism congenital a nou născuților pe centru regional	99,57
4	Ponderea nou născuților depistați și confirmați cu fenilcetonurie	0,01
5	Ponderea nou născuților depistați cu hipotiroidism congenital	0,02
6	Ponderea copiilor cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie și indicație pentru tratament dietetic din evidența spitalelor care implementează intervenția care primesc dieta	100,00

7	Ponderea copiilor cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute și indicație pentru tratament dietetic din evidența spitalelor care implementează intervenția care primesc dieta	96,875
8	Rata de acoperire prin screening auditiv a nou-născuților în unitățile sanitare în care se implementează intervenția	88,46
9	Ponderea prematurilor depistați pozitiv din totalul prematurilor testați	0,63
10	Rata de acoperire prin screening neonatal pentru depistarea retinopatiei a prematurilor eligibili din unitățile sanitare incluse în intervenție sau afiliate acestora	95,89
11	Ponderea prematurilor care beneficiază de monitorizare din totalul prematurilor incluși în screening neonatal pentru depistarea retinopatiei	82,51
12	Ponderea prematurilor cu retinopatie din totalul prematurilor monitorizați	48,05
13	Ponderea prematurilor care beneficiază de laser terapie din totalul prematurilor monitorizați	3,02
14	Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al astmului bronșic din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de astm bronșic	99,41
15	Ponderea copiilor confirmați cu diagnosticul precoce al astmului bronșic din totalul copiilor testați pentru astm bronșic	69,79
16	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	40,16
17	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	28,06
18	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	30,91
19	Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de mucoviscidoză	100
20	Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei din totalul copiilor testați pentru mucoviscidoză	13,46
21	Ponderea copiilor cu mucoviscidoză diagnosticați care beneficiază de tratament și susținere nutrițională pe durata spitalizării	82,29
22	Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de imunodeficiențe primare umorale	101,99
23	Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale din totalul copiilor testați pentru imunodeficiențe primare umorale	1,95



24	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	100,00
25	Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică din totalul copiilor testați pentru afecțiuni generatoare de hepatită cronică	36,23
26	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	13,10
27	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	6,78
<b>Subprogramul de sănătate a femeii</b>		
1	Ponderea utilizatorilor activi de metode moderne de contracepție	0,00
2	Ponderea carnetelor gravidelor distribuite la beneficiari din totalul carnetelor distribuite în sistemul de sănătate	29,15
3	Rata de detecție a subiecților cu boli genetice diagnosticate prenatal	65,91
4	Rata de detecție a subiecților cu boli genetice diagnosticate postnatal	94,45
5	Ponderea gravidelor Rh-negative care au beneficiat de administrarea imunoglobulinei umane anti D conform ghidului clinic	89,12
6	Ponderea bolilor genetice în familiile cu risc genetic	88,97

Anexăm execuția bugetară pentru programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, în anul 2021.

### **C. RAPORT ACTIVITATE SERVICIUL MEDICINĂ DE URGENTĂ (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 național, regional și local în coordonarea Departamentului pentru Situații de Urgență (D.S.U.) din cadrul Ministerului Afacerilor Interne.

Serviciul Medicină de Urgență îndeplinește următoarele atribuții referitoare la sistemul de urgență spitalicească și prespitalicească:

- participă la organizarea, monitorizare și evaluarea activității unităților de primiri urgențe (UPU) și a compartimentelor de primiri urgențe (CPU, CPU-S) din cadrul unităților sanitare din sectorul public în colaborare cu D.S.U.;

- participă la organizarea, monitorizarea și evaluarea activității serviciilor mobile județene de urgență, reanimare și descarcerare (SMURD) și al municipiului București, din punct de vedere medical, în colaborare cu D.S.U.;
- participă la organizarea , monitorizarea și evaluarea activității serviciilor județene de ambulanță și al municipiului București în colaborare cu D.S.U.;
- controlează modul de acordare al serviciilor medicale de urgență, care se acordă de către serviciile de asistență medicală de urgență prespitalicească publice sau private în colaborare cu DSU conform prevederilor legale;
- controlează modul de acordare al serviciilor medicale de urgență, care se acordă în unitățile sanitare publice sau private, dacă dețin unități de primiri urgențe în colaborare cu DSU conform prevederilor legale;
- asigură relația între conducerile UPU, CPU, CPU-S și UPU-SMURD și conducerile spitalelor din care fac parte structurile respective, cu structurile ministerului sănătății în ceea ce privește activitatea și organizarea acestora;
- asigură relația între conducerile serviciilor de ambulanță județene și a SABIF cu structurile Ministerului Sănătății, în ce privește aspectele organizatorice, de funcționare, financiare precum și finanțarea acestora din bugetul de stat, în colaborare cu Comisia națională de medicină de urgență și dezastre:
  - elaborează și fundamentează criteriile de alocare a sumelor pentru serviciile județene de ambulanță și a SABIF, avizate de Comisia Interministerială de Suport Tehnic (CIMST) și aprobate ulterior prin ordinul de ministrului sănătății conform prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
  - evaluează și fundamentează anual necesarul de resurse financiare în raport cu criteriile aprobate prin ordinul ministrului sănătății pentru serviciile județene de ambulanță și a SABIF, și propune spre avizare către CIMST și spre aprobare ministrului sănătății alocarea fondurilor pentru acestea, precum și repartiția fondurilor pe județe;
  - avizează solicitările de finanțare lunară ale serviciilor de ambulanță județene și a SABIF, pe care le înaintează către Direcția Generală Buget și Contabilitate, pentru întocmirea cererilor de deschideri de credite;
- coordonează relația între conducerile UPU, CPU, CPU-S și UPU-SMURD, precum și a spitalelor din care fac parte structurile respective, cu structurile Ministerului





Sănătății în ce privește aspectele organizatorice, de funcționare, financiare și precum și finanțarea acestora din bugetul de stat, în colaborare cu Comisia națională de medicină de urgență și dezastre;

- elaborează și fundamentează criteriile de alocare a sumelor pentru UPU, CPU, CPU-S și UPU-SMURD, avizate de CIMST și aprobate ulterior prin ordinul 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 medicină 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 capacităților 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 dezastrelor;
- asigură aplicarea procedurilor legale pentru formularea documentelor de politici publice, precum și cele de întocmire a instrumentelor de prezentare și motivare a proiectelor de acte normative în domeniul medicinei de urgență și dezastrelor;
- colaborează cu departamentele de specialitate și instituțiile aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății și a DSU pentru a asigura implementarea și evaluarea efectelor sociale ale politicilor publice aferente medicinei de urgență și dezastrelor;
- participă la coordonarea și elaborarea propunerilor de politici publice, precum și definitivarea proiectelor de acte normative aferente politicilor publice legate de medicina de urgență și dezastre în colaborare cu departamentele de specialitate și instituțiilor aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății și a DSU;



- participă la coordonarea elaborării rapoartelor de monitorizare și evaluare cu privire la politicile publice inițiate și implementate la nivelul ministerului privind medicina de urgență în colaborare cu departamentele de specialitate și instituțiile aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății și a DSU;
- elaborează, la solicitarea ministrului sănătății, rapoarte periodice de monitorizare și rapoarte de evaluare cu privire la politicile publice inițiate și implementate la nivelul Ministerului Sănătății, în colaborare cu structurile de specialitate și cu DSU în ceea ce privește medicina de urgență și dezastre;
- participă la revizuirea procedurilor și regulamentelor curente, în vederea realizării compatibilității cu sistemele de sănătate în domeniul medicinei de urgență din statele membre ale Uniunii Europene, Republica Moldova precum și cu alte state cu care România are acorduri de colaborare în acest sens;
- coordonează proiectele de parteneriat ale Ministerului Sănătății cu Secretariatul General al Guvernului și cu DSU în domeniul medicinei de urgență și dezastre;
- participă la grupurile de lucru organizate de Secretariatul General al Guvernului pe teme specifice din domeniul de activitate;
- identifică ariile cu probleme și moduri alternative de soluționare a problemelor legate de medicină de urgență și dezastre;
- participă la coordonarea integrării priorităților medicinei de urgență și dezastre în politicile și strategiile sectoriale de dezvoltare durabilă;
- coordonează dezvoltarea parteneriatelor cu alte instituții, inclusiv cu asociații de pacienți, în vederea implementării politicilor legate de asigurarea asistenței medicale de urgență și dezastre;
- colaborează, după caz, cu alte ministere și organe specializate ale administrației publice centrale.

Totodată, Serviciul Medicină de Urgență cuprinde în sfera de activitate atribuții legate de acțiunile prioritare privind pacientul critic:

- propune domeniile prioritare de acțiune în structurarea acțiunilor prioritare privind pacientul critic desfășurate de către Ministerul Sănătății, la propunerea direcțiilor de specialitate și a comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății, după caz;
- elaborează structura acțiunilor prioritare privind pacientul critic în colaborare cu direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății și comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății;

- evaluează și fundamentează anual necesarul de resurse financiare în raport cu obiectivele și activitățile propuse pentru acțiunile prioritare privind pacientul critic și propune spre aprobare ministrului sănătății alocarea fondurilor aferente acestor acțiuni prioritare, precum și repartiția acestor fonduri pe județe și spitale, pe baza propunerilor formulate de către direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, direcțiile de sănătate publică sau comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, după caz;
- elaborează proiecte de acte normative privind organizarea, funcționarea și implementarea acțiunilor prioritare privind pacientul critic, în colaborare cu direcțiile de specialitate ale Ministerului Sănătății și comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, și cu DSU după caz;
- 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 2021, Serviciul Medicină de Urgență**

Conform prevederilor Ordinului nr. 1519/2009 și ale Ordinului nr. 64/2010, Serviciul Medicină de Urgență a supus spre avizarea secretarului de stat un număr de 29 furnizori privați de servicii de asistență medicală de urgență prespitalicească și de transport medical asistat și transport sanitar neasistat, a serviciilor de ambulanță județene și al municipiului București, a serviciilor mobile de urgență, reanimare și descarcerare (SMURD).

În ceea ce privește sfera de activitate pe domeniul acțiunilor prioritare privind pacientul critic, în anul 2021 Serviciul Medicină de Urgență a gestionat următoarele programe:

1. **AP-TRAUMA**, reglementat prin Ordinul ministrul sănătății nr. 446/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute, derulat în 21 de spitale;

2. **AP-ATI**, reglementat prin Ordinul ministrul sănătății nr. 5/2020 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 108 spitale, din care 25 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. 6/2020 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților cu infarct miocardic acut, derulat în 20 spitale;

5. **AP-AVCac**, reglementat prin Ordinul ministrul sănătății nr. 450/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut, derulat în 44 spitale pentru fibrinoliza intravenoasă, în 4 spitale pentru fibrinoliza intraarterială, în 5 spitale pentru trombectomie/tromboplastie, în 5 spitale pentru angioplastie percutană cu stent pentru

disecții arteriale acute artere cervicale și în 5 spitale pentru embolizare pentru anevrisme rupte (Simplu, Cu balon stent, Stent Flow diverter);

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 10 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 19 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;

9. **AP-ECMO**, reglementat prin Ordinul ministrului sănătății nr.736/2019 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană sau minipompă rotativă axială percutană - AP-ECMO, derulat în 10 spitale;

10. **AP-IE/RE**, reglementat prin Ordinul ministrului sănătății nr.489/2020 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici, cu infecții emergente și reemergente (AP-IE/RE), derulat în 52 spitale.

În anul 2021, în cadrul compartimentului nostru au fost elaborate proiecte de acte normative cu impact pe organizarea sistemului de urgență în domeniul activităților privind pacientul critic, după cum urmează:

1. ORDIN nr. 1033/25.06.2021 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 5/2020 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;

2. ORDIN nr. 2047/08.10.2021 pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 5/2020 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;



3. ORDIN nr. 390/22.03.2021 pentru modificarea Ordinului 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;
4. ORDIN nr. 99/08.02.2021 pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 6/2020 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților cu infarct miocardic acut;
5. ORDIN nr. 1554/17.08.2021 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 6/2020 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților cu infarct miocardic acut;
6. ORDIN nr. 1167/07.07.2021 pentru completarea Ordinului 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;
7. ORDIN nr. 1555/17.08.2021 pentru completarea Ordinului 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;
8. ORDIN nr. 702/17.05.2021 pentru completarea Ordinului 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;
9. ORDIN nr. 389/22.03.2021 pentru modificarea Ordinului 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 digestivă;
10. ORDIN nr. 387/22.03.2021 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1419/2017 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților cu arsuri.

Pachetul de „acțiuni prioritare pentru pacienții critici” reprezintă o abordare structurală a unei probleme majore atât a sistemului sanitar cât și a Serviciului Medicină de Urgență, asigurând astfel finanțarea patologiilor majore ale căror costuri de îngrijire depășesc cu mult decontările făcute de casele de sănătate: pacienții din secțiile de Anestezie-Terapie Intensivă, infarctul miocardic acut, moartea subită de cauză cardiacă, accidentele vasculare cerebrale, traumatismele, hemoragiile digestive, icterele obstructive, patologia vasculară periferică, arsuri majore în faza post-critică și începând cu 2020 infecții emergente și reemergente. Acest

pachet de programe a avut și are un rol esențial în asigurarea capacității de răspuns a spitalelor în situații speciale, fapt reliefat prin creșterea calității îngrijirilor medicale, ameliorarea prognosticului și scăderea mortalității intraspitalicești.

Astfel, în anul 2021, reprezentanți ai Serviciului Medicină de Urgență împreună cu reprezentanți ai Corpului de Control al Ministrului Sănătății, au efectuat acțiuni de control la unități sanitare din subordinea Ministerului Sănătății sau ale autorităților administrației publice locale pe probleme 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, pentru finanțarea activităților privind tratamentul pacienților critici, Serviciul Medicină de Urgență a gestionat un buget total de 284.983 mii lei din Bugetul de Stat, repartizat după cum urmează:

- Titlu II Bunuri și servicii:
  - Programe pe bază de contract: 12.999 mii lei
  - Programe locale: 67.999 mii lei
- Titlu VI Transferuri între unități ale administrației publice: 204.685 mii lei

din care s-au decontat cheltuieli eligibile în valoare de 279.125 mii lei.

Prin pachetul de programe denumit acțiuni prioritare implementat în ultimii ani, Serviciul Medicină de Urgență a facilitat suplimentarea fondurilor necesare acoperirii nevoilor specifice de îngrijire și ale pacienților COVID-19, gestionând un buget de 70.340 mii lei din care au fost decontate cheltuieli eligibile în valoare de 57.665 mii lei.

Față de cele prezentate SMU își propune îmbunătățirea capacității de comunicare pentru buna informare a opiniei publice cu privire la activitățile și acțiunile desfășurate.

## **D.RAPORT DE ACTIVITATE AL SERVICIUL ASISTENȚĂ MEDICALĂ ȘI PLANIFICARE STRATEGICĂ**

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





**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.

În cursul anului 2021, la nivelul structurilor din cadrul Serviciului de asistență medicală și planificare strategică s-au realizat următoarele activități:

**Serviciul de asistență medicală și planificare strategică:**

### **1. UNITATEA DE PLANIFICARE STRATEGICĂ**

- Fundamentarea proiectului de buget al Ministerului Sănătății și a strategiei fiscal-bugetare pentru anul 2022
- Coordonarea procesului de elaborare a Programului Național de Reformă
- Raportarea la CE a evoluției reglementărilor în domeniul securității sociale – corespondent MISSOC
- Raportare la CE a progreselor înregistrate în implementarea Recomandărilor Specifice de Țară
- Reprezentarea României în domeniul ERN, MISSOC;
- Activitate în cadrul grupurilor de lucru interministeriale din domeniile integrării sociale a persoanelor private de libertate: implementarea Strategiei naționale de reintegrare socială a persoanelor private de libertate, în anii 2020-2024;
- Încheierea următoarelor protocoale/acorduri de colaborare:
  - Protocolul de colaborare pentru implementarea programului de finanțare Fondul Viață pentru Nou-Născuți între Ministerul Sănătății și Fundația Vodafone România;
  - Protocolul de colaborare pentru realizarea unor spoturi de promovare a vaccinării împotriva COVID-19 între Ministerul Sănătății și Asociația Observatorul Român de Sănătate;
  - Acordul de Colaborare între Ministerul Sănătății și Institutul Est European de Sănătate a Reproducerii;
  - Protocolul privind desemnarea Ministerului Muncii și Protecției Sociale ca Autoritate Contractantă la nivel național pentru semnarea Acordului pentru

achiziția publică în comun în vederea atribuirii serviciilor de mentenanță corectivă și evolutivă a aplicației RINA;

- Protocolul de colaborare între Ministerul Sănătății și Asociația „ALIA – Asociația pentru Lupta Împotriva Accidentului Vascular Cerebral”.

## 2. UNITATEA DE INCLUZIUNE SOCIALĂ

### *Activitatea de asistență medicală comunitară, genetică și boli rare*

#### *Activități curente:*

- coordonator național al activității de asistență medicală comunitară numit prin ordin de ministru (coordonare, evaluare, monitorizare și control a activității furnizorilor de servicii de asistență medicală comunitară și avizare a înființării centrelor comunitare integrate).

- comunicare permanentă (zilnică) cu coordonatorii județeni ai activității de asistență medicală comunitară. Analiză, elaborare și completare legislație specifică. Răspunsuri adrese și interpelări către diferite instituții privind organizarea, funcționarea și finanțarea activității de asistență medicală comunitară și a centrelor comunitare integrate.

- adrese către direcțiile de sănătate publică privind activitatea de coordonare și monitorizare a activității de asistență medicală comunitară inclusiv în contextul pandemiei datorate virusului SARS-COV-2;

- adrese privind suplimentarea finanțării activității de asistență medicală comunitară către Direcția financiară a ministerului, însoțite și de nota de aprobare semnată de conducerea ministerului, respectiv solicitările direcțiilor de sănătate publică și autoritățile publice locale;

- adresă către direcțiile de sănătate publică privind colectarea de date necesare analizei rețelei de genetică medicală și boli rare, în vederea completării legislației privind activitatea de genetică medicală și boli rare, a dezvoltării acesteia, inclusiv propuneri de finanțare;

- analiză, elaborare și monitorizare aprobare certificate centre de expertiză în boli rare și participare la rețelele europene, inclusiv participare la registrele de boli rare europene;

- elaborare corespondență cu instituții publice centrale și locale, instituții subordonate, Avocatul Poporului, direcții de specialitate din cadrul ministerului, unități administrativ teritoriale, etc;

- comunicare cu comisiile de specialitate ale ministerului privind problematica pacienților cu boli rare, inclusiv în contextul pandemiei datorate virusului SARS- CoV2;



- elaborare și finalizare Ordin al ministrului sănătății privind aprobarea Manualului centrelor comunitare integrate;
- încheiere protocol între Ministerul Sănătății și Alianța Națională a Bolilor Rare;
- participare la grupurile de lucru organizate în domeniul asistenței medicale comunitare și a centrelor comunitare integrate, privind elaborarea master planurilor, boli rare și genetică medicală, etc.;
- participare ca reprezentant al Ministerului Sănătății/DGAMMUPSP în Consiliile de administrație ale: Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca - Buzău, Institutul de Psihiatrie „Socola” Iași și Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului Dr. Alfred Rusescu – Polizu, București;

#### **Baza de date**

- definitivare colectare date pe 2019- 2021 privind numărul de medici de familie, asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari pe fiecare localitate din România;
- analiza și estimarea necesarului personalului din asistența medicală comunitară pentru fiecare județ în parte și ținând cont de solicitările UAT-urilor sau DSP-urilor;
- actualizare permanentă pe aplicația AMCMSR.gov.ro și upgradare în cadrul proiectului *Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale*, POCU/375/4/22/122607 cu sprijin financiar și resursă umană din partea UNICEF România;
- elaborare și monitorizare avizare de Protocol de colaborare între Ministerul Sănătății și UNICEF, necesar dezvoltării sistemului de asistență medicală comunitară, atât din punct de vedere al pregătirii personalului de specialitate, al dezvoltării legislației subsecvente specifice, cât și al instrumentelor necesare în vederea implementării și monitorizării activității de asistență medicală comunitară pentru ca UNICEF contribuie cu sprijin financiar și resursa umană.
- elaborare și monitorizare aprobare protocol de colaborare între Ministerul Sănătății, Asociația Prader Willi și Alianța Națională a Bolilor Rare.
- elaborare și monitorizare aprobare prin ordin de ministru a Manualului Centrelor Comunitare Integrate, indicator al jalonului 366 din PNRR.

La nivel național funcționează un număr de 1858 asistenți medicali comunitari, din care 1630 plătiți de la bugetul de stat, 109 plătiți de la bugetul local și 130AMC din proiectul *Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale*, POCU/375/4/22/122607, precum și 467 mediatori sanitari din care 442 plătiți de la bugetul de stat, 9 de la bugetul local și 18 din proiectul *Crearea și implementarea*

*serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale, POCU/375/4/22/122607;*

Prin Proiectul POCU 122607 “Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”, implementat în parteneriat cu Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, în calitate de lider de Proiect, Ministerul Educației Naționale, în calitate de partener 1 și Ministerul Sănătății, în calitate de partener 2, participăm în 124 de echipe comunitare integrate din 124 de unități teritorial administrative cu risc major de sărăcie cu asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari (doar în comunitățile cu minim 700 persoane de etnie romă). În cadrul proiectului participăm la dezvoltarea de instrumente de lucru integrate medico-socio-educăționale.

Prin proiectul cu Banca Mondială, în baza Acordului de împrumut (Programul pe bază de rezultate în sectorul sanitar din România), Împrumut nr. 9005-RO dintre România și BIRD, ratificat prin Legea nr. 1/2021 (LEGE nr. 1 din 4 ianuarie 2021 pentru ratificarea Acordului de împrumut (Program pe bază de rezultate în sectorul sanitar din România) dintre România și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare, semnat la New York la 23 septembrie 2019, amendat și actualizat prin Scrisoarea de amendament semnată între România și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare la București la 31 iulie 2020 și la 26 august 2020), vom lucra în 300 de UAT-uri cu risc de marginalizare cu activitate țintită pe urmărirea copilului și gravidei în colaborare cu medicina de familie, de asemenea vom dezvolta ghiduri și instrumente de lucru.

Prin PNRR se vor dezvolta 200 de centre comunitare integrate, care vor contribui la creșterea accesului la servicii de asistență medicală comunitară, în colaborare cu medicina de familie, medicina de specialitate, cu servicii sociale și educaționale, pentru populația vulnerabilă din punct de vedere medical, social și economic.

**Activitate în cadrul proiectului POCU 122607** „Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”, POCU/375/4/22/122607, se derulează pe o perioadă de 40 luni, fiind implementat de către Ministerul Muncii și Solidarității Sociale (MMSS), lider de proiect, în parteneriat cu: Ministerul Educației Naționale – MEN – partener și Ministerul Sănătății – MS – partener 2.

Coordonator activității proiect Ministerul Sănătății. Atribuții conform fișei postului aprobată prin ordin de ministru:

1. coordonează desfășurarea proiectului cu respectarea prevederilor contractului de finanțare și a legislației în vigoare;



2. coordonează elaborarea planului de management în prima lună a proiectului și ulterior va urmări implementarea acestuia prin Planul de Monitorizare;
3. participă la elaborarea instrumentelor, standardelor și procedurilor pentru furnizarea serviciilor comunitare integrate la nivelul comunității;
4. coordonează direct și prin direcțiile de sănătate publică județene, în cadrul mecanismului de colaborare interinstituțională a proiectului a serviciilor de asistență medicală comunitară  
Rezultante relevante: standard, ghiduri, protocoale, proceduri, instrumente, angajare personal în echipele comunitare integrate în localitățile beneficiare ale proiectului, dotare personal al echipei proiectului și a personalului din ECI.
5. participă la elaborarea mecanismului/ protocoalelor de colaborare interinstituțională pentru furnizarea de servicii comunitare integrate în cadrul proiectului.

### **Activitate în cadrul proiectului cu Banca Mondială**

- Monitorizarea îndeplinirii activităților a DLI 2 și elaborarea documentelor specifice.

#### ***Activitatea de trimitere la tratament în străinătate***

#### **Tratament în străinătate efectuat de către pacienți în conformitate cu prevederile Ord.50/2004**

În conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr.50/2004 privind metodologia de trimitere a unor categorii de bolnavi pentru tratament în străinătate, publicat în Monitorul Oficial nr. 76 din 29 ianuarie 2004, cu modificările și completările ulterioare Ministerul Sănătății asigură accesul la tratament în străinătate pentru pacienții care nu pot beneficia de tratament medico-chirurgical, intervențional sau radioterapic în România;

În perioada 01.01.2021 – 31.12.2021, comisia constituită la nivelul Ministerului Sănătății, care analizează/aprobă/respinge dosarele pacienților, a analizat un număr de 289 dosare, transmise de către direcțiile de sănătate publică județene/municipiului București, din care 256 au fost aprobate.

În acest sens, în perioada menționată, comisia s-a întrunit de 41 ori, în vederea analizei dosarelor, pentru un număr de 152 pacienți, 143 dintre aceștia primind aprobarea finanțării pentru efectuarea tratamentelor sau controalelor periodice necesare, la solicitarea clinicilor din străinătate.

Prevederea bugetară pentru anul 2021 a fost de 34.000 mii lei, repartizată astfel: trim. I – 7.500 mii lei, trim. II – 7.500 mii lei, trim. III – 13.000 mii și trim. IV – 6.000 mii lei).

În anul 2021 suma utilizată pentru plata tratamentelor pacienților ale căror dosare au fost aprobate a fost de 32.960 mii lei.

Aceste sume au fost utilizate pentru efectuarea transplantului de organe și a intervențiilor chirurgicale care nu pot fi efectuate în România: transplant hepatic de la donator viu înrudit, iradiere cu particule grele accelerate (protoni sau ioni de carbon), autogrefă de măduvă, PRRT - Peptide Receptor Radionuclide Therapy cu <sup>177</sup>Lu - Dotatate - ciclul IV, reconstrucție chirurgicală a pavilionului urechii drepte și a conductului auditiv extern drept, transplant pulmonar, embolizare endovasculară multistadială, revizia osteotomiei de suport a pelvisului pentru îmbunătățirea stabilității șoldului stâng și implicit a mersului, simultan cu alungirea femurului stâng, electrostimulare faringiană pentru recuperare act deglutiție, reconstrucție uro-genitală complexă cu restabilirea continenței urinare și a funcționalității organelor genitale, tratament recuperator complex (kinetoterapie intensivă cu personal specializat, atelare specifică, îngrijirea plăgilor restante, îngrijirea cicatricilor) pentru pacienții arși, reconstrucție chirurgicală auriculară, implant OSIA, Terapie TIL - Tumor Infiltrating Lymfocytes, intervenție chirurgicală vitreo-retiniană, intervenții chirurgicale complexe, revizuirea By - Passului mezenterico-cav, urmată de dilatarea sau de intervenție chirurgicală cu montarea unui stent, intervenție chirurgicală de corecție biventriculară, intervenție chirurgicală și protezare cu proteză totală de revizie personalizată, extirpare pe cale chirurgicală endoscopică a plămânului stâng, lavaj pulmonar repetitiv, chimioterapie intra-arterială, termoterapie transpupilară, evaluare posttransplant hepatic, evaluare pre și posttransplant pulmonar, transport și cazare pentru pacienții care efectuează terapie în regim ambulatoriu sau pentru aparținătorii acestora, continuare tratamente - intervenții efectuate în anii anteriori, controale periodice pentru pacienții care au beneficiat de tratamente în străinătate, fotofereză pentru pacienții cu transplant pulmonar care au fost diagnosticați cu rejet de organ, asigurarea tratamentului imunosupresor pentru pacienții transplantați pulmonar, etc.

*Tratament 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 2021 a fost alocată suma de 3.000 mii lei pentru plata tratamentelor în România sau 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 perioada 01.01.2021 – 31.12.2021 un număr de 16 pacienți au depus dosare pentru decontarea a 52 facturi/devize pentru tratamentele efectuate în clinicile din țară sau străinătate, suma totală decontată fiind de 257.286,40 EUR, 18.190 sek și 10.425 lei, sume utilizate pentru efectuarea în străinătate a unor intervenții chirurgicale de reconstrucție, excizii cicatrice, tratament de tip needling chirurgical cu inserție de celule, transplant de țesut adipos, plastii, terapii dermatologice speciale, terapii cu laser, kinetoterapie, psihoterapie, etc;

Comisia care aprobă dosarele pacienților s-a întrunit pe parcursul anului 2021 de 11 ori pentru analiza și aprobarea unui număr de 17 dosare.

**Alte activități:**

Întocmirea proceselor-verbale încheiate ca urmare a întrunirii comisiei care aprobă dosarele pacienților în vederea trimiterii la tratament în străinătate, referatelor de finanțare, propuneri de deschidere de credite, ordonanțări, angajamente bugetare, etc.

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

Formularea de puncte de vedere la solicitările structurilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, instituțiilor subordonate, organizațiilor, etc. respectiv formulare răspunsuri la petiții, memorii, interpelări, plângeri prelabile, în limita competenței;

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

Participarea în comisiile de concurs pentru ocuparea unor posturi în cadrul unităților sanitare;

**Acte normative elaborate:**

- Ordinul ministrului sănătății nr. 92/04.02.2021 pentru modificarea art.1 al Ordinului ministrului sănătății nr.1448/2009 privind constituirea la nivelul Ministerului Sănătății a

comisiei care aprobă solicitările de trimitere a bolnavilor pentru tratament medical în străinătate;

- Ordinul ministrului sănătății nr. 1243/12.07.2021 pentru modificarea art.1 al Ordinului ministrului sănătății nr.1448/2009 privind constituirea la nivelul Ministerului Sănătății a comisiei care aprobă solicitările de trimitere a bolnavilor pentru tratament medical în străinătate;

- Ordinul ministrului sănătății nr. 100/08.02.2021 pentru modificarea alin. (1) al art. 1 din Ordinul ministrului sănătății nr. 444/2016 privind constituirea și stabilirea atribuțiilor Comisiei de analiză și aprobare a solicitărilor depuse la Ministerul Sănătății în temeiul Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 56/2015 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;

- Ordinul ministrului sănătății nr. 336/09.03.2021 pentru modificarea 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.

**Activități derulate în cadrul Proiectului “Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”**

- monitorizarea activității celor 39 asistenți medicali comunitari și mediatorii sanitari selectați în cadrul proiectului și verificarea rapoartelor lunare de activitate și a foilor colective de prezență;

- colaborare permanentă cu coordonatorii județeni ai activității de asistență medicală comunitară, conform teritoriului repartizat, privind activitatea și programelor asistenților medicali comunitari și a mediatorilor sanitari, după caz - reprezentanți ai autorităților publice locale implicate în derularea proiectului;

- participare la întâlnirile Grupului de lucru pentru elaborarea procedurilor, metodologiilor și instrumentelor de furnizare integrată a serviciilor comunitare și operaționalizarea mecanismului de colaborare precum și la întâlnirile regionale cu coordonatorii metodologici regionali, membrii ECI și UJSS, etc.;

- participare la elaborarea documentelor specifice derulării proiectului, completarea sau modificarea unor documente elaborate de ceilalți parteneri din proiect;

- monitorizare în teren a activității personalului recrutat în cadrul proiectului;





- participare la sesiunile de instruire organizate în cadrul Modulului de asistență medicală comunitară - aplicarea procedurilor metodologiilor și instrumentelor de lucru în domeniul serviciilor comunitare integrate (SCI).

### **3. COMPARTIMENTUL DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ PRIMARĂ ȘI AMBULATORIE**

#### **Acte normative:**

- 1.** Modificare a OMS nr. 527/1999 pentru stabilirea activităților conexe actului medical – publicat în Monitorul Oficial, OMS nr. 334/2021 privind modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 527/1999 pentru stabilirea activităților conexe serviciilor medicale.
- 2.** Modificare și înlocuire a Ordinului ME/MS 5298/1668/2011 pentru aprobarea Metodologiei 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 – publicat în Monitorul Oficial – Ordinul MS/ME nr. 438/4629/2021
- 3.** Modificarea Listei Naționale a experților medicali aprobată prin Ordinul MS nr. 1344/2006 – publicare în Monitorul Oficial a Ordinului privind modificarea anexei la Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1.344/2006 pentru aprobarea Listei naționale a experților medicali nr. 513/2021 și 523/2021;
- 4.** Ordin pentru modificarea Anexei nr. 1 și a Anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sanatații nr. 1159/2010 privind aprobarea Listei unitatilor de asistenta medicala autorizate pentru examinarea ambulatorie a candidatilor la obtinerea permisului de conducere si a conducatorilor de autovehicule sau tramvaie,- publicat in Monitorul Oficial;
- 5.** Ordinul nr. 434/2021 privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 și a listei spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență;
- 6.** Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1301/2007 pentru aprobarea Normelor privind funcționarea laboratoarelor de analize medicale – transparență decizională, reluare avizare;
- 7.** Ordinul ministrului educației și ministrului sănătății nr. 5338/2015/2021 pentru aprobarea măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2;

- 8.** Ordinului ministrului sănătății nr. 893/14.06.2021 privind distribuirea de teste antigenice rapide pentru diagnosticarea infecției cu SARS-CoV-2, cu titlu gratuit în farmacii comunitare și oficine comunitare rurale – Ordin intern;
- 9.** Ordin de modificare și completare a Ordinului ministrului culturii și al ministrului sănătății nr. 3.245/1.805/2020 privind măsurile pentru prevenirea contaminării cu noul coronavirus SARS-CoV-2 și pentru asigurarea desfășurării activităților în condiții de siguranță sanitară în domeniul culturii - inițiat de Ministerul Culturii;
- 10.** Ordin de modificare a Ordinului ministrului tineretului și sportului și ministrului sănătății nr. 535/1505/2021 pentru aprobarea regulamentelor privind condițiile necesar a fi respectate pentru accesul în bazele sportive, în vederea practicării sporturilor individuale în aer liber, pentru practicarea sporturilor de echipă în aer liber, pentru reluarea activității de natație în bazinele acoperite și în aer liber din România, în vederea desfășurării activităților sportive în spații închise, desfășurării activităților de pregătire fizică în săli de fitness și aerobic, respectiv accesul spectatorilor la evenimentele;
- 11.** Ordinul ministrului sănătății nr. 1863/2021 privind acordarea alocației de hrană sub forma tichetelor de masă, persoanelor care se vaccinează cu schemă completă de vaccinare împotriva virusului SARS-CoV-2;
- 12.** Ordinul de modificare al Ordinului ministrului sănătății nr.1076/4518/3936/2020 privind stabilirea măsurilor necesare în vederea redeschiderii creșelor, grădinițelor, afterschool-urilor pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu SARS-CoV-2;
- 13.** Ordinul de modificare a Ordinului nr. 2171/181/M 223/4380/2020 pentru stabilirea Normelor privind autorizarea, organizarea și funcționarea centrelor de vaccinare împotriva COVID-19;
- 14.** Ordinul de modificare a Ordinului ministrului sănătății nr. 828/2020 privind măsurile de organizare și desfășurare a activității la nivelul cabinetelor stomatologice, la nivelul unităților sanitare non-COVID și al ambulatoriilor de specialitate pe perioada stării de alertă;
- 15.** Ordinul de modificare a Ordinului ministrului sănătății nr. 1078/2020 privind măsurile necesar a fi implementate în cadrul unităților care desfășoară activități de tratament balnear;
- 16.** Ordinului de modificare a Ordinului ministrului sănătății nr. 807/14.05.2020 pentru stabilirea atribuțiilor în activitatea de testare în vederea depistării infecției cu virusul SARS-CoV-2 la nivelul unor unități aflate în subordinea Ministerului Sănătății;
- 17.** Ordinul de modificare a Ordinului ministrului sănătății nr.1513/2020 pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de către direcțiile de sănătate publică județene și a



municipiului București, de către Institutul Național de Sănătate Publică, de către unitățile sanitare, precum și de către serviciile de ambulanță județene și Serviciul de Ambulanță București-Ilfov și de medicii de familie a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2;

**18.** Ordin pentru completarea Anexei nr. 2 la Ordinul nr. 153/2003 pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale;

**19.** Elaborare proiectului de Ordin privind eliberarea autorizației de liberă practică pentru activitățile conexe actului medical (Ordin care va abroga prevederile Ordinului 979/2003) –  
**SE AFLA ÎN CIRCUIT DE AVIZARE**

**20.** Proiect OUG pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății

**21.** Ordin privind modificarea Anexei la Ordinul nr. 1456/25.08.2020 pentru aprobarea Normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor;

**22.** Ordin pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 646/2019 privind aprobarea documentației pentru înființarea și înregistrarea cabinetelor de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical – **AFLAT ÎN CIRCUITUL DE AVIZARE**

#### **Alte activități:**

1. Centralizare bază de date privind asistența medicală școlară – cabinete – posturi – nr. medici și asistenți – număr contracte cu UAT (buget local);
2. Centralizare bază date unități școlare autorizate, neautorizate, în curs de autorizare, unități cu grup sanitar în curte, unități neracordate la rețea de apă și canalizare+ alte condiții igienico-sanitare;
3. Centralizare date de contact ale medicilor coordonatori Scolari;
4. Solicitare date și centralizare pentru acțiunea de documentare cu tema: Performanța privind dezvoltarea infrastructurii în domeniul sănătății la nivel național, regional și local în vederea creșterii accesibilității la servicii de sănătate pentru perioada 2016 - 2020, vă transmitem, atașat, pentru completare, situația principalelor măsuri și indicatori aferenți realizați în perioada 2016-2020 pentru O.G.7. – aprilie 2021;
5. Centralizarea unităților autorizate pentru controlul medical în vederea obținerii fișei auto și postarea acestora pe site-ul MS;

6. Centralizarea activității centrelor de permanență;
7. Evidența săptămânală a testărilor cu teste antigen rapide în cadrul unităților de învățământ;
8. Răspuns la un număr 692 petiții/memorii/sesizări;
9. Răspuns la 86 plângeri prelabile – măsuri în școli, portul măștii, certificat digital, restricții;
10. Răspuns la 54 plângeri prelabile ale medicilor de familie privind prevederile contractului cadru – Ordinul 1068/2021 și HG nr. 696/2021;
11. Punct de vedere pentru 32 cereri de chemare în judecată pentru portul măștii, măsuri în școli, învățământ on-line, criterii de suspendare cursuri;
12. Răspuns la un număr de 56 solicitări venite de la SGG, Administrația Prezidențială, Avocatul Poporului;
13. Adrese către comisii de specialitate – 58;
14. Note/Referate către Cabinet Ministru / SS – 31;
15. Adrese către CNAS – 30;
16. Adrese către DSP sau UAT legate de finanțare / date rețea școlară – 162;
17. Altă corespondență cu - DSP – 76 adrese;
18. 22 vize autorizații pentru îngrijiri la domiciliu;
19. 5 autorizații noi pentru îngrijiri la domiciliu;
20. 2 autorizații pentru servicii balneare și de tratament recuperator;
21. Am participat în comisia de întocmire caiet sarcini Tocilizumabum și Kineret;
22. Centralizare cazuri malpraxis pe țară + unitățile în care s-au săvârșit acestea;
23. Am răspuns la 109 interpelări,
24. Alte lucrări activități dispuse de către șefii direcției.

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

##### **A. Activitate în domeniul transplantului**

1. **Ordinul ministrului sănătății nr. 224/2021** pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.246/2012 privind desemnarea persoanelor responsabile cu identificarea și declararea potențialilor donatori de organe și/sau țesuturi și/sau celule aflați în moarte cerebrală.



2. **Ordinul ministrului sănătății nr. 335/2021** pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 477/2009 privind înființarea Registrului Național de Transplant.
3. **Ordinul ministrului sănătății nr. 1695/2021** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 477/2009 privind înființarea Registrului Național de Transplant.
4. **Ordinul ministrului sănătății nr. 2322/2021** pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 477/2009 privind înființarea Registrului Național de Transplant.
5. **Ordinul ministrului sănătății nr. 1365/2021** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1597/2006 pentru numirea membrilor comisiilor de avizare a donării de la donatorul viu.
6. **Hotărârea Guvernului nr. 841/2021** 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 2021.
7. **Hotărârea Guvernului nr. 1087/2021** privind aprobarea nivelului cotizației pentru realizarea interconectării cu instituții similare internaționale și/sau cu organizații internaționale de schimb de organe, în anul 2021.
8. **Memorandum** de înțelegere între Agenția Națională de Transplant din România și Centrul Național de Transplant al republicii Italiene în domeniul transplantului pulmonar.

#### B. Comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății

1. **Ordin nr. 90/2021** 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. **Ordin nr. 174/2021** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de hematologie.
3. **Ordin nr. 175/2021** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de microbiologie medicală.
4. **Ordin nr. 176/2021** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de terapii celulare.
5. **Ordin nr. 295/2021** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de boli infecțioase.

6. **Ordin nr. 395/2021** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de oncologie.
7. **Ordin nr. 458/2021** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de neurologie.
8. **Ordin nr. 743/2021** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei multidisciplinare pentru arsuri.
9. **Ordin nr. 752/2021** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de chirurgie cardiovasculară.
10. **Ordin nr. 1299/2021** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de sănătate publică și management.
11. **Ordin nr. 1698/2021** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de obstetrică-ginecologie.
12. **Ordin nr. 1699/2021** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de neonatologie.
13. **Ordin nr. 1700/2021** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de radiologie imagistică medicală și medicină nucleară.
14. **Ordin nr. 1758/2021** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de reumatologie.
15. **Ordin nr. 1759/2021** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de cardiologie.
16. **Ordin nr. 1760/2021** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de medicină internă.
17. **Ordin nr. 2967/2021** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de boli infecțioase.

C. Grupuri tehnice de lucru

1. **Ordin nr. 187/2021** pentru constituirea Grupului tehnic de lucru pentru securitate la incendiu în domeniul Sănătății.
2. **Ordin nr. 1616/2021** pentru constituirea Grupului tehnic de lucru pentru armonizarea legislației în domeniul medicinei legale.

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

1. **Ordin nr. 14/69/2021** 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. 140/127/2021** 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. 564/499/2021** 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, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora.
  4. **Ordin nr. 1098/647/2021** privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 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, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora.
  5. **Ordin nr. 1667/813/2021** privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de

Sănătate nr. 564/499/2021 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, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora.

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

1. **Hotărârea Guvernului nr. 537/2021** 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. 796/2021** 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.

F. Acte normative care reglementează gestionarea pandemiei declarate de Organizația Mondială a Sănătății, determinată de răspândirea Coronavirusului SARS-CoV-2

1. **Ordin nr. 533/2021** privind modificarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 487/2020 pentru aprobarea protocolului de tratament al infecției cu virusul SARS-Cov-2.
2. **Ordin nr. 2103/2021** privind modificarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 487/2020 pentru aprobarea protocolului de tratament al infecției cu virusul SARS-Cov-2.





3. **Ordin nr. 2961/2021** privind modificarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 487/2020 pentru aprobarea protocolului de tratament al infecției cu virusul SARS-Cov-2.
4. **Ordin nr. 534/2021** pentru aprobarea Protocolului de medicină fizică și de reabilitare post-COVID-19.
5. **Ordin nr. 94/2021** pentru constituirea comisiei tehnice de evaluare a capacității unităților de specialitate care realizează testarea RT-PCR pentru detecția virusului SARS-CoV-2 și secvențiere pentru identificarea și caracterizarea virusului SARS-CoV-2, precum și constituirea grupului tehnic de lucru pentru monitorizarea procesului de testarea a infecției cu virusul SARS-CoV-2.
6. **Ordin nr. 1113/2021** privind aprobarea Protocolului pentru suportul respirator non-invaziv al pacienților adulți diagnosticați cu COVID-19 în afara secțiilor ATI.
7. **Ordin nr. 674/2021** pentru constituirea Comitetului pentru pregătirea revenirii României la normalitate de la 1 iunie 2021, în contextul pandemiei de COVID-19, precum și constituirea grupului tehnic de lucru pentru elaborarea strategiei pentru pregătirea revenirii României la normalitate de la 1 iunie 2021, în contextul pandemiei de COVID-19, specifică domeniului de competență a Ministerului Sănătății.
8. **Ordin nr. 102/2021** pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 576/06.04.2020 privind aprobarea componenței Comisiei pentru managementul clinic și epidemiologic al COVID-19

#### G. Ghiduri de practică medicală

1. **Ordin nr. 219/2021** privind aprobarea ghidurilor de practică medicală pentru specialitatea hematologie.
2. **Ordin nr. 459/2021** privind aprobarea Ghidului "Recomandări de vaccinare a pacienților cu imunodeficiențe de diverse cauze".
3. **Ordin nr. 2128/2021** privind aprobarea Ghidului de management al diabetului zaharat.

#### H. Vaccinologie

1. **Hotărârea Guvernului nr. 12/2021** pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 1.031/2020 privind aprobarea Strategiei de vaccinare împotriva COVID-19 în România.
2. **Ordin nr. 2276/2021** privind înființarea Comitetului Național de Vaccinologie.

**3. Ordin nr. 2291/2021** privind aprobarea componenței nominale și a secretariatului Comitetului Național de Vaccinologie.

I. Diverse

1. Comunicare cu CNAS, ANMDDMR și Comisiile de specialitate privind situația unor medicamente ca urmare a petițiilor.
2. Comunicarea cu CNAS și Comisiile de specialitate în vederea fundamentării populațiilor eligibile necesare în procesul de finalizare a contractelor cost-volum.
3. Comunicare cu Comisiile de specialitate în vederea elaborării/actualizării protocoalelor terapeutice de prescriere a unor medicamente care au primit decizii ANMDDMR.
4. Comunicare cu entitățile implicate în gestionarea pandemiei.
5. Interpelări:
  - măsuri de apărare împotriva incendiilor în unitățile sanitare
  - situația Registrului Național de Cancer din România
  - coplata în cadrul sanatoriilor balneare
  - administrarea unor medicamente folosite în tratamente oncologice în România
  - elaborarea normelor metodologice conform prevederilor Legii nr. 4/2021 privind protecția drepturilor persoanelor diagnosticate sau suspectate a fi diagnosticate cu boli sau afecțiuni alergice
  - situația transplanturilor pulmonare din România
  - planul de redeschidere al României
  - situația bolnavilor de Hepatită C
  - criteriile de internare în spitale a bolnavilor de Covid-19
6. Întocmire documentație (ordonanțări de plată) în vederea
  - decontării depasărilor/cazărilor membrilor comisiilor de specialitate ocazionate de participarea la ședințele organizate la sediul MS
  - punerii în executare a Sentinței civile nr. 553/13.02.2018 pronunțată de Curtea de Apel București, definitivă prin Decizia Înaltei Curți de Casație și Justiție.



### **A. Inițiative legislative**

- Ordinul ministrului sănătății nr. 4 din 4 ianuarie 2021 privind modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.033/2011 pentru aprobarea Normelor metodologice de constituire, păstrare și utilizare a Rezervei Ministerului Sănătății și a Nomenclatorului de medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide, dispozitive medicale și alte materiale specifice.
- Ordinul ministrului sănătății nr. 234 din 26 februarie 2021 privind completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.033/2011 pentru aprobarea Normelor metodologice de constituire, păstrare și utilizare a Rezervei Ministerului Sănătății și a Nomenclatorului de medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide, dispozitive medicale și alte materiale specifice.
- Ordinul ministrului sănătății nr. 1.120 din 2 iulie 2021 privind modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.033/2011 pentru aprobarea Normelor metodologice de constituire, păstrare și utilizare a Rezervei Ministerului Sănătății și a Nomenclatorului de medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide, dispozitive medicale și alte materiale specifice.
- Ordinul ministrului sănătății nr. 2.147 din 14 octombrie 2021 privind modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.033/2011 pentru aprobarea Normelor metodologice de constituire, păstrare și utilizare a Rezervei Ministerului Sănătății și a Nomenclatorului de medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide, dispozitive medicale și alte materiale specifice.
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3.008 din 30 decembrie 2021 pentru modificarea Regulamentului de organizare și funcționare a unităților de dializă publice și private, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.718/2004.
- participare la elaborarea proiectului de Hotărâre de Guvern nr.1.017\*) din 29 septembrie 2021 privind alocarea de sume din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2021, pentru suplimentarea bugetului Ministerului.
- participare la elaborarea proiectului de Hotărâre de Guvern nr. 827 din 5 august 2021 privind acordarea unui ajutor umanitar din Rezerva Ministerului Sănătății, cu titlu gratuit, pentru Tunisia, Republica Arabă Egipt, Albania și Vietnam, în conformitate cu prevederile art. 41 alin. (4) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.
- elaborare documente necesare donării unor vaccinuri anti COVID-19, acordate sub formă de ajutor umanitar din Rezerva Ministerului Sănătății, cu titlu gratuit, către țările care au

solicitat sprijin, în conformitate cu prevederile art. 41 alin.(4) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

#### **B. Alte activități**

- întocmire documente necesare achiziției următoarelor medicamente: Veklury (remdesivir), RoActemra ( tocilizumab), Kineret ( anakinra) și Lagevrio (molnupiravir).
- participare la evaluarea ofertelor depuse în cadrul procedurii de achiziții pentru următoarele medicamente: RoActemra ( tocilizumab), Kineret ( anakinra), lagevrio molnupiravir).
- întocmire și transmitere comandă pentru medicamentele achiziționate în rezerva MS.
- Recepție medicamente, vaccinuri, teste HIV, teste rapide de antigen COVID-19, în Rezerva Ministerului Sănătății.
- întocmire procese verbale de recepție, protocoale de custodie.
- participare la întocmirea Referatelor de repartizare a medicamentelor utilizate în conformitate cu protocolul de tratament descris în Ordinul ministrului sănătății nr. 487/2020, cu modificările ulterioare, către spitalele care tratează pacienți COVID-19 pozitivi.
- analiză solicitări și clasificări spitale în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului Sănătății nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență.
- elaborare documente necesare înscrierii/reînscrierii în procesul de acreditare ANMCS, în vederea avizării/aprobării de către conducerea Ministerului Sănătății.
- Răspuns la petiții/memorii/sesizări.
- Răspuns la solicitari venite de la SGG, Administrația Prezidențială, Avocatul Poporului.
- Adrese de răspuns/corespondență cu alte ministere, diverse instituții, DSP, CNAS, direcții, comisii de specialitate din cadrul MS, compartimente interne.
- Alte lucrări dispuse de către superiorii ierarhici direcți.

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

- elaborarea proiectelor de acte normative privind asistența medicală a mamei și copilului și monitorizarea implementării acestora:
  - postarea pe site-ul Ministerului Sănătății, la rubrica “transparență decizională-acte normative în transparență” a proiectului de Ordin privind aprobarea ghidurilor pentru pediatrie;



- transmiterea Ordinului nr. 1617/ 23.08.2021 pentru aprobarea protocolului privind metodologia efectuării consultației prenatale și postnatale documentate în carnetul gravidei, pentru publicarea în Monitorul Oficial, Partea I.
- elaborarea propunerii inițiale pentru modificarea art. 233 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, pentru facilitarea însoțirii copilului internat de către un însoțitor cu care este familiarizat, în vederea sprijinului psihologic și fizic, dacă este necesar, pentru favorizarea însănătoșirii copilului;
- analiza aspectelor organizatorice ale asistenței medicale a mamei și copilului, în raport cu dinamica morbidității și mortalității la aceste categorii și măsuri pentru remedierea disfuncționalităților:
  - organizarea întâlnirii din 25.05.2021, referitoare la propunerea de modificare și completare a Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1881/2006 privind ierarhizarea unităților spitalicești, a secțiilor și compartimentelor de obstetrică-ginecologie și neonatologie;
  - transmiterea către Direcția Financiară a necesarului de dotare pentru primele 4 loturi pentru care s-a finalizat achiziția centralizată de incubatoare pentru nou-născuți (Lot 1: Incubator închis standard, Lot 3: Incubator deschis standard, Lot 4: Incubator deschis performant, Lot 7: Incubator deschis tip masă de reanimare), defalcat pe unitățile sanitare subordonate Ministerului Sănătății, unitățile sanitare subordonate Autorităților Publice Locale și a totalului necesarului de dotare pentru fiecare din cele 4 loturi;
  - transmiterea către toate Direcțiile de Sănătate Publică a Acordului-cadru nr. 42/06.04.2021, cu o durată de 24 de luni, încheiat de Ministerul Sănătății cu SC DUCOS TRADING SRL, pentru Lotul 2: Incubator hibrid închis – deschis și pentru transport intraspitalicesc (cel de al cincilea lot de incubatoare pentru nou-născuți);
  - reactualizarea bazei de date cu necesarul de incubatoare pentru Lotul 2, comparativ cu cel pe baza căruia a fost inițiată achiziția centralizată;
  - transmiterea către Direcția Financiară a necesarului de dotare pentru primele Lotul 2, defalcat pe unitățile sanitare subordonate Ministerului Sănătății, unitățile sanitare subordonate Autorităților Publice Locale și a totalului necesarului de dotare pentru acest lot;
  - transmiterea către DIRECȚIA FINANCIARĂ a necesarului de dotare pentru toate cele 5 loturi pentru care s-a finalizat achiziția centralizată de incubatoare pentru nou-născuți, defalcat pe unitățile sanitare subordonate Ministerului Sănătății, unitățile

- sanitare subordonate Autorităților Publice Locale și a totalului necesarului de dotare pentru fiecare din cele 5 loturi, cu anexarea modelului contractului subsecvent primit de la Serviciul Achiziții;
- transmiterea unei circulare către toate Direcțiile de Sănătate Publică, cu solicitarea informării unităților sanitare cu paturi cuprinse în OMS nr. 947/18.06.2021 și realizării demersurilor necesare pentru încheierea contractelor subsecvente cu societățile prevăzute în Acordurile-cadru pentru Loturile 2, 3, 4 și 7, cu anexarea Modelului contractului subsecvent, primit de la Serviciul Achiziții din Ministerul Sănătății;
  - elaborarea Notelor privind propunerile de modificare a Ordinului ministrului sănătății nr. 947/18.06.2021 pentru aprobarea Listei spitalelor publice din rețeaua sanitară a Ministerului Sănătății și a Listei spitalelor din rețeaua sanitară a autorităților administrației publice locale cărora Ministerul Sănătății le alocă fonduri pentru dotarea cu incubatoare nou-născuți în anul 2021;
  - transmiterea unor adrese către furnizorii pentru Loturile 2, 3, 4 și 7, pentru informarea fiecărui în parte asupra prevederilor corespunzătoare din OMS nr. 947/18.06.2021 cu anexarea modelului contractului subsecvent primit de la Serviciul Achiziții;
  - transmiterea și retransmiterea adresei nr. IM 2361/ 26.05.2021, către toate Direcțiile de Sănătate Publică, privind recomandările Institutului Național de Sănătate Publică, referitoare la prezența unei persoane desemnate în sala de naștere/ intervenție alături de gravidă, pentru transmiterea către managerii tuturor unităților sanitare cu secții/compartimente de obstetrică-ginecologie și neonatologie, din teritoriul deservit, inclusiv ale unităților sanitare din rețeaua Ministerului Sănătății;
  - elaborarea programelor de interes comun desfășurate în cooperare cu agențiile internaționale și cu organizațiile neguvernamentale autohtone și internaționale privind asistența mamei și copilului:
    - convocarea următoarelor entități:
      - Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului
      - Institutul Național de Sănătate Publică București
      - Casa Națională de Asigurări De Sănătate
      - Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar
      - Institutul Est- European de Sănătatea Reproduserii



- UNICEF
- OMS
- Comisia de Obstetrică-Ginecologie
- Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România
- Asociația Moașelor din România
- Asociația Moașelor Independente din România
- Societatea de Educație Contraceptivă și Sexuală
- Centrul Pentru Politici și Servicii de Sănătate
- Salvați Copiii
- Tineri pentru Tineri
- Asociația Română Anti-Sida
- Romanian Angel Appeal Foundation
- Coaliția pentru Egalitate de Gen
- Asociația Accept
- Centrul Euroregional pentru Inițiative Publice

și organizarea în data de 20.04.2021 a unei întâlniri online pentru discutarea propunerii de Strategie pentru Sănătatea Sexualității și a Reproducerii 2021-2024, elaborate în 2020; în contextul elaborării noii Strategii naționale pentru Sănătate, principalele direcții strategice pentru sănătatea sexualității și a reproducerii vor fi incluse în aceasta și se va aproba, în paralel, un Plan de acțiune pentru acest domeniu, sub coordonarea domnului dr. Mihai Horga de la Institutul Est European de Sănătate a Reproducerii, în conformitate cu Ordinul nr.1474/05.08.2021 cu privire la grupurile tehnice de experți;

- colaborarea cu comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății:
- corespondența cu Comisia de Obstetrică-Ginecologie și Societatea de Obstetrică-Ginecologie, cu privire la oportunitatea introducerii screeningului gratuit al nivelului hormonului anti-mullerian (AMH), în grupul țintă reprezentat de femei între 30 – 34 ani, care până în prezent nu au nici o naștere;
- transmiterea către Comisia de Neonatologie a Ghidului de practică medicală „Echilibrarea nou-născutului pentru transport”, elaborat sub coordonarea Institutului Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului “Alessandrescu - Rusescu” în cadrul proiectului Spital – Comunitate “Flux de îngrijire continuă a nou-născutului și a sugarului cu risc crescut de îmbolnăvire și deces” Cod Proiect: 109586 și a reviziei

ghidului “Alimentația nou-născutului la termen sănătos”, elaborate sub coordonarea Institutului Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului “Alessandrescu – Rusescu” în cadrul proiectului: Spital – Comunitate “Flux de îngrijire continuă a nou-născutului și a sugarului cu risc crescut de îmbolnăvire și deces” Cod Proiect: 109586, în parteneriat cu Fundația CRED și în colaborare cu Asociația de Neonatologie din România;

- colaborarea cu alte direcții din cadrul Ministerului Sănătății în legătură cu activitățile specifice;
- elaborarea Raportului de activitate al Compartimentului pentru Sănătatea Femeii și Copilului pentru anul 2020;
- elaborarea suportului tehnic și participarea împreună cu doamna Secretar de Stat Monica Althamer și reprezentanți ai INSP și INML, la întâlnirea din 05.07.2021, cu delegația GREVIO-Grupul de experți ai Consiliului Europei, pentru acțiunea împotriva violenței domestice;
- lucrări comprehensive;
- răspuns la solicitarea Ministerului Afacerilor Externe nr. D1-1/3033/12/2021, privind raportul României pentru mecanismul UPR al Consiliului Drepturilor Omului al Națiunilor Unite, inclusiv în format electronic pe adresa [ddoce@mae.ro](mailto:ddoce@mae.ro), pentru recomandările aferente capitolului sănătate din acest raport;
- transmiterea observațiilor Ministerului Afacerilor Externe și Ministerului Muncii și Protecției Sociale, referitoare la proiectul celui de al-20-lea raport la Carta Socială Europeană Revizuită a Consiliului Europei și Appendix-ul care însoțește acest raport, către CNAS, INSP și structuri ale MS, centralizarea răspunsurilor și comunicarea documentului final către Ministerul Afacerilor Externe;
- analiza Raportului primei reuniuni informale a membrilor Grupului de lucru pentru drepturile fundamentale, drepturile cetățenilor și libera circulație a persoanelor FREMP și Strategiei UE privind drepturile copilului și comunicarea punctului de vedere către Direcția Relații cu Presa, Afaceri Europene și Relații Internaționale;
- implementarea de acțiuni în parteneriat cu organizații neguvernamentale și internaționale;
- răspunsul nr. 368/2021 pentru adresa Organizației Salvați Copiii nr. 237/2021, privind date statistice referitoare la sănătatea copiilor în contextul pandemic, cu consultarea atât a Comisiei de Pediatrie, căreia i-a fost transmis Studiul cantitativ primit din partea Biroului OMS România aferent perioadei ianuarie-





septembrie/octombrie 2020 cât și a Școlii Naționale de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar;

- organizarea în data de 4 iunie 2021 a unei întâlniri cu reprezentanții Organizației Salvați Copiii;
  - analiza Raport UNICEF privind Accesul copiilor cu dizabilități la servicii medicale în contextul pandemic și transmiterea punctului de vedere;
  - analiza documentului transmis de UNICEF privind ultimele actualizări globale despre alăptare și COVID-19;
- răspuns la alte 228 de petiții, sesizări, adrese interne și interpelări din domeniul de activitate.

### **E. ACTIVITATE-CENTRU OPERATIV PENTRU SITUAȚII DE URGENTĂ**

**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 2021, 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 2021 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 2021 precum și în luna decembrie a anului 2021, 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 2021 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 2021 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 național, regional, zonal sau local. S-a intervenit pentru limitarea efectelor negative ale unor explozii sau incendii—salvarea cetățenilor victime ale acestor accidente, transportarea lor în regim de urgență la unitățile de primiri 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 2021, structura noastră a monitorizat 24h/24 următoarele situații:

- **1224** cazuri de **Infarct Miocardic Acut (I.M.A.)** raportate de unitățile sanitare din teritoriu;
- **481** cazuri de pacienți cu arsuri pe suprafața corpului, cazuri raportate de **Unitățile de Primiri Urgente (U.P.U.)** ale unităților sanitare **aflate atât în subordinea Ministerului Sănătății cât și în subordinea autorităților locale.**
- **7121** solicitări sprijin în privința cazurilor de transfer interclinic, solicitări consultare aplicație locuri libere în spital pentru care s-a cerut sprijin la Centrul Operativ pentru Situații de Urgență;

- **117** cazuri de persoane cu toxiinfecție alimentară, monoxid de carbon, intoxicate cu substanțe necunoscute, etc.
- **3810** misiuni elicopter pentru transportul pacienților de la locul incidentului la unitatea sanitară sau între unități sanitare;
- **64** 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 2020, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență a monitorizat:

- **1171 accidente rutiere** sau de alt tip în urma carora au rezultat mai mult de trei victime și au produs importante pagube materiale;
- **156 accidente rutiere în care au fost implicate ambulațe;**
- **31 accidente feroviare** în care au fost implicate victime umane;
- **13 accidente aviatice, navale** în care au fost implicate victime umane;
- **4547 victime** transportate la unitățile sanitare în urma accidentelor rutiere, feroviare și navale; numărul victimelor decedate din accidente rutiere este **307** persoane;
- **149 victime** alte situații;
- **4041 echipaje SAJ și SMURD** care au intervenit la preluarea victimelor rezultate la accidente cu mai mult de 3 victime.

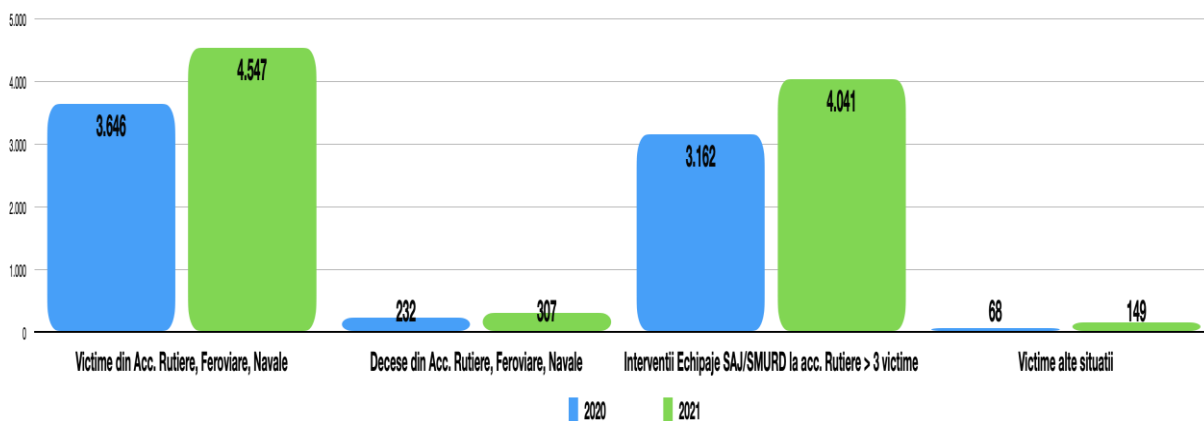
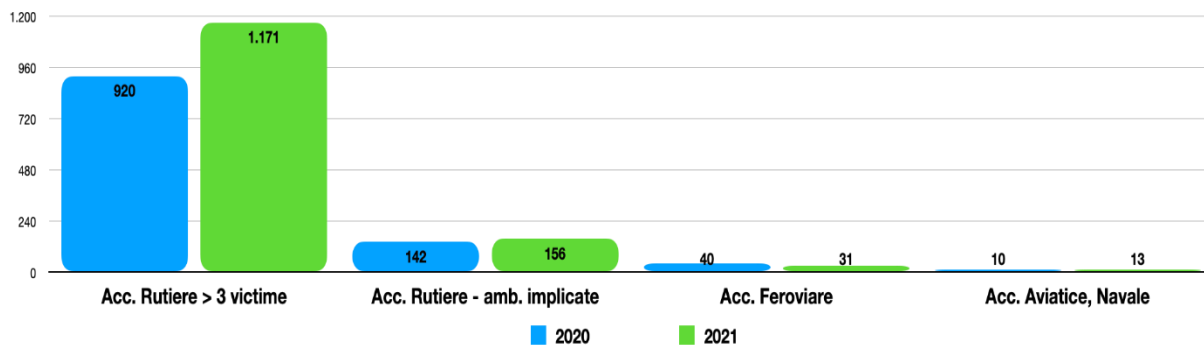
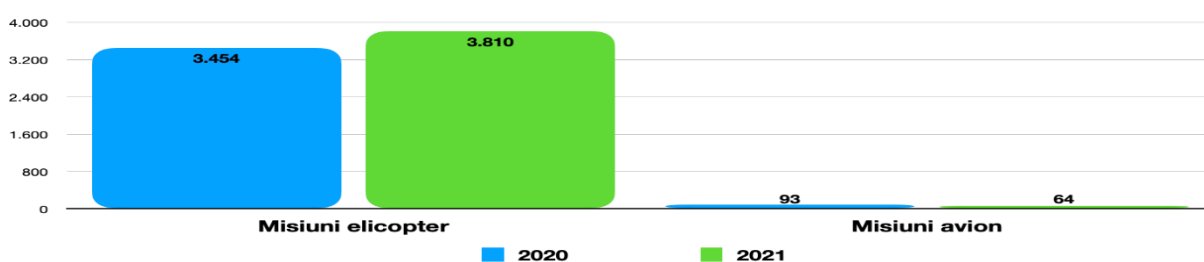
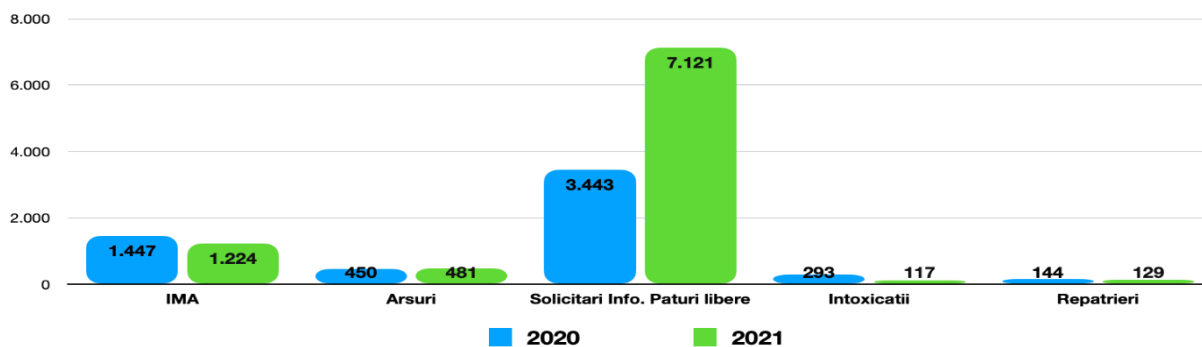
Ca urmare a solicitărilor Ministerului Afacerilor Externe (a misiunilor diplomatice ale României și a consulatelor României în alte state) privind **repatrierea cetățenilor români** care s-au aflat internați în unități sanitare din afara României, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență a desfășurat activități privind organizarea repatrierii unui număr de **129 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 2021, 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 2021, au fost înregistrate un număr de **2849** documente, soluționate în totalitate.

Alăturat ANEXA 1 – ANALIZA COMPARATIVĂ DATE 2020-2021 (2pagini).

### Anexa 1 – Analiza Comparativă Date 2020-2021





Execuție Bugetară - Programe Naționale de Sănătate Publică pentru  
anul 2021

Anexa2

## BUGET DE STAT

Mii lei

Denumire program national de sanatate	Bunuri si servicii - Spitale descentralizate				Bunuri si servicii - Directii de sanatate publica				Transferuri			
	Credite bugetare 2021	Finantari 2021	Plati 2021	Procent de realizare an 2021 fata de credite bugetare aprobate an 2021 (%)	Credite bugetare 2021	Finantari 2021	Plati 2021	Procent de realizar e an 2021 fata de credite bugetar e aprobat e an 2021 (%)	Credite bugetare 2021	Finantari 2021	Plati 2021	Procent de realizar e an 2021 fata de credite bugetar e aprobat e an 2021 (%)
PN I BOLI TRANSMISI BILE, din care	406,837. 00	399,409. 00	191,681. 00	47.11	2,062,470. 00	1,963,294. 00	1,668,2 90.23	80.89	175,451. 00	164,755. 00	106,419. 00	60.65



PN VACCINARE					1,739,368. 00	1,653,438. 00	1,653,4 24.23	95.06				
PN DE PREVENIRE, SUPRAVEGH ERE SI CONTROL AL INFECTIEI HIV	176,581. 00	175,997. 00	175,997. 00	99.67	7,189.00	6,559.00	6,559.0 0	91.24	101,841. 00	98,665.0 0	98,664.0 0	96.88
PN DE PREVENIRE, SUPRAVEGH ERE SI CONTROL AL INFECTIEI TB	16,117.0 0	15,533.0 0	15,477.0 0	96.03	264.00	230.00	230.00	87.12	7,731.00	7,473.00	7,467.00	96.59
PN .SUPRAVEG HERE SI CONTROL INFECTII NOSOCOMI ALE	247.00	207.00	207.00	83.81	142.00	95.00	95.00	66.90	310.00	288.00	288.00	92.90

PN BOLI TRANSMISI BILE PRIORITARE	213,892.	207,672.					7,982.0		65,569.0	58,329.0		
, din care:	00	00	0.00	0.00	315,507.00	302,972.00	0	2.53	0	0	0.00	0.00
• Activitatea proprie					9,498.00	7,983.00	7,982.0 0	84.04				
• RT-PCR	213,892. 00	207,672. 00		0.00	306,009.00	294,989.00		0.00	65,569.0 0	58,329.0 0		0.00
II. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă;					1,258.00	1,126.00	1,126.0 0	89.51				
PN III SECURITAT E TRANSFUZI ONALĂ					94,000.00	94,000.00	94,000. 00	100.00				
PN IV BOLI NETRANSMI	6,946.00	6,035.00	5,972.00	85.98	15,884.00	14,622.00	14,622. 00	92.05	50,129.0 0	48,766.0 0	48,551.0 0	96.85





SIBILE , DIN CARE													
PN DE DEPISTARE PRECOCE ACTIVA A CANCERUL UI DE COL UTERIN	1,288.00	1,143.00	1,110.00	86.18	532.00	442.00	442.00	83.08	1,986.00	1,650.00	1,479.00	74.47	
PN SANATATE MINTALA SI PATOLOGIE IN PATOLOGIA PSIHIATRIC A	485.00	427.00	427.00	88.04					146.00	146.00	146.00	100.00	
PN TRANSPLAN T DE ORGANE, TESUTURI SI CELULE DE ORIGINE UMANA	4,405.00	3,805.00	3,775.00	85.70	1,415.00	1,344.00	1,344.00	94.98	40,155.00	39,229.00	39,189.00	97.59	

PN TRANSPLAN T DE CELULE STEM HEMATOPOI ETICE	14.00	9.00	9.00	64.29	8,585.00	8,281.00	8,281.0 0	96.46	6,471.00	6,448.00	6,446.00	99.61
PN FERTILIZAR E IN VITRO SI EMBRIOTRA NSFER	480.00	380.00	380.00	79.17	5,310.00	4,520.00	4,520.0 0	85.12				
PROGRAMU L NATIONAL DE EVALUARE A STATUSULU I VITAMINEI D	274.00	271.00	271.00	98.91	13.00	13.00	13.00	100.00	334.00	268.00	266.00	79.64
PN BOLI RARE									795.00	795.00	795.00	100.00
PN MANAGEME					29.00	22.00	22.00	75.86	242.00	230.00	230.00	95.04



NT REGISTRE NATIONALE													
PN V PROMOVAR EA SANATATII					329.00	302.00	301.52	91.65	388.00	301.00	288.00	74.23	
PN VI FEMEII ȘI COPILULUI	5,005.00	4,741.00	4,739.00	94.69	5,607.00	5,513.00	5,513.00	0	98.32	8,887.00	8,488.00	8,427.00	94.82
TOTAL	418,788. 00	410,185. 00	202,392. 00	48.33	2,179,548. 00	2,078,857. 00	1,783,8 52.75	81.85	234,855. 00	222,310. 00	163,685. 00	69.70	
MS - actiuni centralizate													
TOTAL	418,788. 00	410,185. 00	202,392. 00	48.33	2,179,548. 00	2,078,857. 00	1,783,8 52.75	81.85	234,855. 00	222,310. 00	163,685. 00	69.70	



## CAP. 7 RAPORTUL DIRECȚIEI LEGISLAȚIE, CONTENCIOS ȘI GUVERNANȚĂ CORPORATIVĂ

Direcția legislație, contencios și guvernanta corporativă este condusă de un director și un director adjunct – posturi ocupate.

### 1. Serviciul avizare acte normative:

**Posturi ocupate consilier juridic și consilier afaceri europene: 7**, din care: **5** posturi consilier juridic - execuție, **1** post consilier afaceri europene - execuție, ocupat temporar pe perioada stării de alertă și **1** post de conducere șef serviciu avizare acte normative.

La nivelul anului 2021 au fost acordate un număr de **5396** vize de legalitate;

Nr. Crt.	Tip de act legalizat	Număr vize de legalitate
1.	Act normativ	755
2.	Act administrativ	4027
3.	Acord cadru/contract/note de comandă	614
4.	<b>TOTAL</b>	<b>5396</b>

### 2. Serviciul contencios administrativ

**Posturi ocupate consilier juridic: 7**, din care: **5** posturi de funcționari publici de execuție, respectiv **4** posturi consilier juridic superior și **1** post de consilier juridic principal, precum și **2** posturi de conducere director adjunct și șef serviciu contencios.

În domeniul de activitate a **contenciosului administrativ**, numărul litigiilor în care Ministerul Sănătății a avut calitate procedurală, la nivelul anului 2021, ca urmare a măsurilor implementate de Ministerul Sănătății prin acte administrative cu caracter normativ, ca efect al pandemiei, a fost în continuă creștere, respectiv de aproximativ 1500 (1517 la 31.12.2021) dosare pe rolul instanțelor de judecată.

Nr. crt	Număr de dosare	Obiectul acțiunii
1	8	legea 10/2001
2	44	informații de interes public
3	23	refuz soluționare cerere
4	19	acțiune în răspundere delictuală
5	9	acțiune în constatare



6	29	suspendare executare act administrativ
7	33	contestație la executare
8	139	drepturi bănești
9	50	litigii privind funcționari publici
10	18	litigii privind achiziții publice
11	7	contestație în anulare
12	8	revizuire
13	3	strămutare
14	166	ordonanță președințială
15	435	anulare acte administrative
16	86	pretenții
17	429	obligația de a face
18	4	constituire parte civilă în dosare penale
19	9	rectificare CF
20	10	validare poprire
21	3	constatare nulitate act
<b>17</b>	<b>1517</b>	<b>TOTAL</b>

Din totalul acestor litigii, un număr de 559 au fost soluționate definitiv la data de 31.12.2021, dintre care un număr de 13 litigii nu au avut niciun fel de impact asupra ministerului fiind conexări sau declinări cu schimbarea numărului de dosar. Prin urmare din totalul de 546 litigii soluționate definitiv în decursul anului 2021, un număr de 428 dosare au fost câștigate de minister, ceea ce reprezintă un procent de 78% din totalul litigiilor soluționate la 31.12.2021.

Din cele 118 litigii pierdute de Ministerul Sănătății, 18 litigii au avut ca obiect ordonanțe președințiale pentru acordarea către pacienți a medicamentelor acordate în regim off label, fără a avea indicația terapeutică în rezumatul caracteristicilor produsului, prin urmare un procent de 15 % din totalul celor pierdute.

### **3. Compartiment guvernanta corporativă – 1 post consilier.**

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 2021, Compartimentul de guvernanta corporativă a asigurat desfășurarea următoarelor activități:

- **pentru C.N. Unifarm S.A.:**

- au fost analizate punctele incluse pe ordinea de zi a ședințelor Adunărilor Generale ale Acționarilor în urma cărora au fost elaborate, un număr de 10 referate, respectiv 10 mandate pentru membrii desemnați în Adunarea Generală a Acționarilor. În urma dezbaterilor în cadrul ședințelor AGA au fost emise 10 Hotărâri ale Adunării Generale a Acționarilor.

- a fost elaborat proiectul de Hotărâre de Guvern privind aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2021 al Companiei Naționale „Unifarm” — S.A., aflată sub autoritatea Ministerului Sănătății pentru C.N. Unifarm S.A. În urma acestor demersuri a fost publicat în Monitorul Oficial, în data de 28 decembrie 2021 nr.1.292 HG –ul privind aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2021 al Companiei Naționale „Unifarm” — S.A.,

- **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 2 referate, respectiv 2 mandate pentru membrii desemnați în Adunarea Generală a Acționarilor în urma cărora au fost emise 2 Hotărâri AGA;

În conformitate cu prevederile art. 58 din OUG nr. 109/2011 privind guvernanta corporativă a întreprinderilor publice, cu modificările și completările ulterioare a fost elaborat și publicat pe site-ul instituției, Raportul aferent anului 2020 a întreprinderilor publice aflate sub autoritatea Ministerului Sănătății.

- s-au transmis către Ministerul Finanțelor informațiile cuprinse în anexele formularului S1100, la termenele și în formatul prevăzut de OMFP nr.1952/2018 privind reglementarea procedurii de monitorizare a implementării prevederilor OUG nr. 109/2011, pentru CN UNIFARM SA indexul 326253707, iar pentru Antibiotice Iași indexul 323691675.

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



pentru CN UNIFARM SA indexul 236866255/18.01.2021, iar pentru Antibiotice Iași indexul 236828186/18.01.2021.

- au fost transmise 4 adrese către Ministerul Finanțelor situația vărsămintelor în formatul solicitat, situația vărsămintelor/dividendelor repartizate pe baza situațiilor financiare la 31 decembrie 2020 și virate până la data de 31.12.2021 din profitul anului 2020 în conformitate cu prevederile OUG nr. 64/20012, precum și a celor repartizate și virate conform OUG nr. 29/20173, înregistrate la nivelul operatorilor economici la care Ministerul Sănătății exercită în numele statului calitatea de acționar.

- au fost transmise 2 adrese către Ministerul Finanțelor datele privind chestionarul secretariatului tehnic al Comitetului interministerial pentru coordonarea relațiilor României cu OCDE (Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică) din cadrul SGG cu privire la informațiile privind situația întreprinderilor publice ale societăților comerciale unde Ministerul Sănătății este autoritate publică tutelară care exercită, în numele statului, calitatea de acționar majoritar/unic, în funcție de procentul acțiunilor deținute.

## CAP. 8 RAPORTUL SERVICIULUI ACHIZIȚII

În anul 2021 Serviciul Achiziții a desfășurat o activitate susținută, în conformitate cu prevederile Regulamentului de Organizare și Funcționare a Ministerului Sănătății.

Conform prevederilor ROF, Serviciul Achiziții are un domeniu vast de activități, pe care le-a îndeplinit cu conștiinciozitate și profesionalism, cu efortul tuturor salariaților, cu un număr minim de personal, având în vedere existența unui număr semnificativ de posturi vacante.

Raportul de activitate al Serviciului Achiziții se va referi strict la activitățile legate de achizițiile publice derulate de către acest serviciu, potrivit atribuțiilor acestuia stabilite prin Regulamentul de Organizare și Funcționare a Ministerului Sănătății.

Pentru derularea achizițiilor publice, Serviciul Achiziții 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 2021 s-au inițiat și desfășurat achiziții publice după cum urmează:

- 120 achiziții directe;
- 8 achiziții de servicii sociale și alte servicii specifice prevăzute în Anexa 2 la Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare, în baza procedurii operaționale interne, aprobată prin Ordinul ministrului Sănătății nr. 28/14.01.2019
- 6 proceduri simplificate, derulate integral online în SEAP;
- 18 achiziții publice prin aplicarea procedurii de licitație deschisă, derulate integral online în SEAP.
- 3 achiziții publice prin aplicarea procedurii de licitație restrânsă, 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 în 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
- Programul "Provocări în sănătatea publică la nivel european" finanțat prin Mecanismul Financiar al Spațiului Economic European 2014-2021
- Proiectul SIPOCA 696 "Îmbunătățirea procesului de reglementare în domeniul transplantului", cod SMIS 129166
- Proiectul SIPOCA 728 "Crearea cadrului strategic și operațional pentru planificarea și reorganizarea la nivel național și regional a serviciilor de sănătate", SMIS 129165
- Proiectul "Măsuri de stimulare a personalului din domeniul sănătății aflat în prima linie de luptă cu noul coronavirus", cod SMIS 148361
- Proiectul "Întărirea capacității Ministerului Sănătății de a pregăti și implementa proiectele Spitalelor Clinice Regionale de Urgență: Craiova, Iași, Cluj" – cod SMIS 126095
- Proiectul "Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale" - POCU 122607

De asemenea, au fost desfășurate proceduri de achiziții pentru programele naționale de sănătate (imunizare - vaccin ROR, prevenirea HIV/SIDA - medicamente, îngrijirea mamei și copilului - lapte praf), în urma cărora s-au încheiat acorduri cadru și contracte/contracte subsecvente.

În cursul anului 2021 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 furnizare combustibili:

- s-au eliberat avizele de încheiere a contractelor subsecvente de către unitățile și instituțiile sanitare, la cererea acestora, în conformitate cu actele normative în vigoare.
- s-au verificat contractele subsecvente transmise la Ministerul Sănătății.

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

- pentru Programul 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.

În cursul anului 2021 au fost derulate următoarele proceduri de achiziție publică:

- achiziția publică de servicii de proiectare pentru elaborarea proiectului tehnic necesar execuției lucrărilor aferente proiectului ”Construirea Spitalului Regional de Urgență Iași” și servicii de asistență tehnică, prin procedura de licitație restrânsă.
- achiziția publică de servicii de proiectare pentru elaborarea proiectului tehnic necesar execuției lucrărilor aferente proiectului ”Construirea Spitalului Regional de Urgență Cluj” și servicii de asistență tehnică, prin procedura de licitație restrânsă.
- achiziția publică de servicii de proiectare pentru elaborarea proiectului tehnic necesar execuției lucrărilor aferente proiectului ”Construirea Spitalului Regional de Urgență Craiova” și servicii de asistență tehnică, prin procedura de licitație restrânsă.
- achiziția publică de servicii de verificare tehnică realizate de către specialiști verficatori de proiecte atestați pentru proiectul ”Construirea Spitalului Regional de Urgență Iași”.
- achiziția publică de servicii de verificare tehnică realizate de către specialiști verficatori de proiecte atestați pentru proiectul ”Construirea Spitalului Regional de Urgență Cluj”.
- achiziția publică de servicii de verificare tehnică realizate de către specialiști verficatori de proiecte atestați pentru proiectul ”Construirea Spitalului Regional de Urgență Craiova”.



- achiziția publică de servicii de conștientizare și informare publică (contract nr. 1 din cererea de finanțare) privind proiectul ”Construire Spital Regional de Urgență Iași”.
- achiziția publică de servicii de conștientizare și informare publică (contract nr. 1 din cererea de finanțare) privind proiectul ”Construire Spital Regional de Urgență Cluj”.
- achiziția publică de servicii de conștientizare și informare publică (contract nr. 1 din cererea de finanțare) privind proiectul ”Construire Spital Regional de Urgență Craiova”.
- achiziția publică de servicii de audit financiar (contract nr. 1 din cererea de finanțare) a proiectului ”Construire Spital Regional de Urgență Iași”.
- achiziția publică de servicii de audit financiar (contract nr. 1 din cererea de finanțare) a proiectului ”Construire Spital Regional de Urgență Cluj”.
- achiziția publică de servicii de audit financiar (contract nr. 1 din cererea de finanțare) a proiectului ”Construire Spital Regional de Urgență Craiova”.
- achiziția publică de vaccin rujeolă – oreion – rubeolă viu atenuat (ROR).
- procedura de achiziție centralizată, la nivel național, pentru medicamentele antiretrovirale și antiinfecțioase acordate bolnavilor în cadrul Programului național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV.
- procedura de achiziție centralizată de incubatoare pentru nou născuți, pentru Lotul 2, aflat în contestare.
- achiziția publică de vaccin BCG.
- achiziția publică de TOCILIZUMABUM, realizată în baza prevederilor art. 5, alin. (1), lit. a) din Legea nr. 55 / 2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19.
- achiziția publică de ANAKINRA, realizată în baza prevederilor art. 5, alin. (1), lit. a) din Legea nr. 55 / 2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19.
- achiziția publică de servicii pentru elaborarea și standardizarea protocoalelor și ghidurilor de practică medicală în transplant, pentru fiecare tip de activitate și pentru fiecare tip de transplant, în cadrul proiectului SIPOCA 696 “Îmbunătățirea procesului de reglementare în domeniul transplantului” cod SMIS 129166.
- achiziția publică de truse medicale și consumabile pentru truse medicale în cadrul proiectului POCU 122607 cu titlul: “Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”.

- achiziția publică 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.
- achiziția publică centralizată, la nivel național, pentru medicamentele antituberculoase utilizate în scop terapeutic, care se acordă bolnavilor incluși în Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei.
- achiziție publică de servicii de consultanță pentru elaborarea metodologiei unitare de calcul al costurilor pentru fiecare tip de activitate și tip de transplant, în cadrul proiectului SIPOCA 696 “Îmbunătățirea procesului de reglementare în domeniul transplantului” cod SMIS 129166.
- achiziția publică de echipamente IT pentru proiectul “Întărirea capacității Ministerului Sănătății de a pregăti și implementa proiectele Spitalelor Clinice Regionale de Urgență: Craiova, Iași, Cluj” – cod SMIS 126095, contract de finanțare nr. 1.1.110/04.06.2019.
- achiziția publică de servicii de curățenie în spațiile interioare ale sediului Ministerului Sănătății.
- achiziția publică de echipamente IT pentru buna funcționare a Ministerului Sănătății.
- achiziția publică de servicii de evaluare tehnico-financiară a aplicațiilor depuse spre finanțare în cadrul Programului ”Provocări în sănătatea publică la nivel european” finanțat prin Mecanismul Financiar al Spațiului Economic European 2014-2021.
- achiziția publică de cartușe tonere și cerneală pentru echipamentele periferice din cadrul Ministerului Sănătății.

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 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.



- 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.
- Reluarea competiției pentru atribuirea contractelor subsecvente având ca obiect furnizarea de vaccin combinat rujeolă - oreion - rubeolă viu atenuat (ROR).
- Reluări de competiție pentru atribuirea contractelor subsecvente având ca obiect furnizarea de vaccin gripal tetravalent.
- Reluarea competiției pentru atribuirea contractului subsecvent având ca obiect furnizarea de vaccin combinat difteric - tetanic - pertussis acelular, polio inactivat (DTPa-VPI) – tetravalent.
- Reluarea competiției pentru atribuirea contractului subsecvent având ca obiect furnizarea de vaccin combinat diftero-tetano-pertussis acelular (dTPa).
- Reluarea competiției pentru atribuirea contractului subsecvent având ca obiect furnizarea de vaccin papilomavirus uman, recombinat, adsorbit (HPV).

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

- 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.

Serviciul Achiziții a elaborat ordinele de ministru pentru constituirea:

- comisiilor de elaborare a documentațiilor de atribuire si a expertilor independenți,
- comisiilor de evaluare a ofertelor depuse în cadrul procedurilor de achiziție publică derulate de Ministerul Sănătății.

Funcționarii publici din cadrul Serviciului Achiziții, în calitate de președinți sau membri ai comisiilor de evaluare a ofertelor si 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 2021.

De asemenea, funcționarii publici din cadrul Serviciului Achiziții:

- au participat la ședințe ale diverselor grupuri de lucru în componența cărora au fost nominalizați prin ordin de ministru.
- au formulat apărările în favoarea autorității contractante și a răspuns la toate solicitările, în termenele prevăzute de lege, la procedurile contestate la Consiliului Național de Soluționare a Contestațiilor (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 adresele direcționate către structură.
- au elaborat și postat în SEAP /SICAP toate documentele aferente procedurilor de achiziție derulate (fișa de date, strategia de contractare, acorduri cadru, contracte, contracte subsecvente, etc.).
- au elaborat și postat în SEAP /SICAP răspunsurile la solicitările de clarificări formulate de către operatorii economici în perioada premergătoare depunerii de oferte în cadrul procedurilor.
- au elaborat un număr de peste 2000 de avize conform solicitărilor unităților și instituțiilor sanitare, aferente acordurilor cadru în derulare.

În concluzie, considerăm că structura de achiziții publice constituită la nivelul Ministerului Sănătății și-a desfășurat activitatea cu respectarea legislației în domeniu și a prevederilor cuprinse în Fișa postului.



## **CAP. 9 RAPORTUL DIRECȚIEI POLITICA MEDICAMENTULUI, A DISPOZITIVELOR ȘI TEHNOLOGIILOR MEDICALE**

- Obiectivele principale ale Direcției politica medicamentului, a dispozitivelor și tehnologiilor 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 și aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, 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 farmaceutic și dispozitive medicale**

- **I.1.** O parte a activității compartimentului a constat în analiza și verificarea documentațiilor înaintate de societățile comerciale în vederea emiterii autorizațiilor de funcționare pentru unitățile farmaceutice de distribuție cu amănuntul, concretizată prin emiterea unui număr de:
  - 123 autorizații de funcționare farmaciei mediul rural;
  - 2 autorizații de funcționare farmaciei mediul urban – criteriul demografic;
  - 12 autorizații de funcționare farmaciei cu circuit închis;
  - 300 mutări de sediu;
  - 40 drogherii.
- Verificarea documentațiilor în vederea schimbării conducătorului de unitate farmaceutică, concretizată în:
  - 3000 modificări înscrise pe autorizațiile de funcționare pentru unitățile farmaceutice de distribuție cu amănuntul.
- Verificarea documentațiilor în vederea schimbării deținătorului-persoană juridică, concretizată în:
  - 280 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:
  - 30 farmacii comunitare cu spații reorganizate;
  - 55 inspecții de supraveghere și control în vederea soluționării unor reclamații;

- Alte modificări înscrise pe autorizația de funcționare a unităților farmaceutice de distribuție cu amănuntul, în număr de 200;
  - Înființarea de oficii locale de distribuție, inclusiv cele sezoniere în număr de 150;
  - Emiterea de duplicate după autorizațiile de funcționare în urma pierderii acestora în număr de 4;
  - 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, cu modificările și completările ulterioare;
  - Publicarea răspunsurilor pentru anunțurile de discontinuități la medicamente pe aplicația „Medicamente lipsă”: <http://medicamentelipsa.ms.ro/>,
- **I.2.** Un alt obiectiv principal al compartimentului a fost asigurarea elaborării, în domeniul farmaceutic, a unor reglementări în acord cu dreptul european și internațional, în scopul îndeplinirii angajamentelor asumate de România în calitatea sa de stat membru al UE și al ONU, elaborarea punctelor de vedere din domeniul farmaceutic pentru reuniunile organismelor U.E. și promovarea actelor normative specifice domeniului farmaceutic/dispozitivelor medicale/HTA al Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România.
- În perioada ianuarie 2021 – decembrie 2021 au fost elaborate/promovate următoarele acte normative:
- **Ordonanțe de Guvern:**
    1. ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ Nr. 46 din 9 iunie 2021 privind stabilirea cadrului instituțional și a măsurilor pentru punerea în aplicare a Regulamentului (UE) 2017/745 al Parlamentului European și al Consiliului din 5 aprilie 2017 privind dispozitivele medicale, de modificare a Directivei 2001/83/CE, a Regulamentului (CE) nr. 178/2002 și a Regulamentului (CE) nr. 1.223/2009 și de abrogare a Directivelor 90/385/CEE și 93/42/CEE ale Consiliului.
    2. ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ nr. 20 din 29 martie 2021 privind stabilirea unor măsuri în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate în contextul evoluției situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, precum și pentru abrogarea unor prevederi din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 70/2020 privind reglementarea unor măsuri, începând cu data de 15 mai 2020, în





- contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, pentru prelungirea unor termene, pentru modificarea și completarea Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, a Legii educației naționale nr. 1/2011, precum și a altor acte normative, pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru modificarea Legii farmaciei nr. 266/2008, publicată în Monitorul Oficial nr. 322/30 martie 2021;
3. ORDONANȚĂ Nr. 18 din 30 august 2021 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru modificarea unor acte normative în domeniul sănătății, precum și pentru abrogarea art. 4 din Legea nr. 584/2002 privind măsurile de prevenire a răspândirii maladiei SIDA în România și de protecție a persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA, publicată în Monitorul Oficial Nr. 834/31 august 2021;
  4. ORDONANȚĂ nr. 17 din 30 august 2021 pentru modificarea și completarea Legii nr. 134/2019 privind reorganizarea Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, precum și pentru modificarea unor acte normative, publicată în Monitorul Oficial Nr. 834 din 31 august 2021.
- **Ordine ale ministrului sănătății:**
    1. ORDIN Nr. 1.540 din 13 august 2021 pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor art. 883 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății referitoare la autorizarea punerii pe piață a unor medicamente necesare pe motive de sănătate publică.
    2. ORDIN nr. 563/2021 privind constituirea grupului tehnic de lucru pentru elaborarea cadrului de aplicare a Regulamentului (UE) nr. 536/2014 Parlamentului European și al Consiliului din 16 aprilie 2014 privind studiile clinice intervenționale cu medicamente de uz uman și de abrogare a Directivei 2001/20/CE privind reglementarea unor aspecte care țin de ordinea juridică internă
    3. ORDIN nr. 1425/03.08.2021 pentru modificarea Ordinului nr. 563/2021 privind constituirea grupului tehnic de lucru pentru elaborarea cadrului de aplicare a Regulamentului (UE) nr. 536/2014 Parlamentului European și al Consiliului din 16 aprilie 2014 privind studiile clinice intervenționale cu medicamente de uz uman și de abrogare a Directivei 2001/20/CE privind reglementarea unor aspecte care țin de ordinea juridică internă.
    4. ORDIN nr. 1353/ 22.07.2021 privind constituirea grupului tehnic de lucru pentru elaborarea Metodologiei de realizare și implementare a serviciilor farmaceutice

prevăzute la art. 11 din Legea farmaciei nr. 266/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare

5. ORDIN Nr. 1.351 din 21 iulie 2021 privind modificarea și completarea Normelor de aplicare a prevederilor art. 703 alin. (1) și (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății referitoare la medicamentele utilizate pentru rezolvarea unor nevoi speciale, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 85/2013.
6. ORDIN nr. 568/05.05.2021 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 246 din 25.02.2019 privind constituirea Grupului tehnic de lucru pentru realizarea Nomenclatorului unic de medicamente din România, cu modificările ulterioare
7. ORDIN nr. 1325/19.07.2021 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 246 din 25.02.2019 privind constituirea Grupului tehnic de lucru pentru realizarea Nomenclatorului unic de medicamente din România, cu modificările ulterioare
8. ORDIN nr. 644/2021 privind activitatea de testare în farmacii comunitare și oficine comunitare rurale, utilizând teste antigenice rapide pentru diagnosticarea infecției cu SARS-CoV-2.
9. ORDIN Nr. 948/2021 pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 644/2021 privind activitatea de testare în farmacii comunitare și oficine comunitare rurale, utilizând teste antigenice rapide pentru diagnosticarea infecției cu SARS-CoV-2
10. ORDIN nr. 740/2021 privind aprobarea Listei medicamentelor imunomodulatoare și destinate managementului coagulopatiei cuprinse în Protocolul de tratament al infecției cu virusul SARS-CoV-2, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 487/2020 pentru aprobarea protocolului de tratament al infecției cu virusul SARS-CoV-2, a căror distribuție în afara teritoriului României se suspendă temporar, pe o perioadă de 6 luni.
11. ORDIN Nr. 2.504 din 19 noiembrie 2021 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 740/2021 privind aprobarea Listei medicamentelor imunomodulatoare și destinate managementului coagulopatiei cuprinse în Protocolul de tratament al infecției cu virusul SARS-CoV-2, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 487/2020 pentru aprobarea protocolului de tratament al infecției cu virusul SARS-CoV-2, a căror distribuție în afara teritoriului României se suspendă temporar, pe o perioadă de 6 luni.



12. ORDIN nr. 452/31.03.2021 pentru modificarea Ordinului nr. 118/10.02.2017 privind constituirea comisiei pentru soluționarea contestațiilor împotriva deciziilor de evaluare a tehnologiilor medicale privind includerea, extinderea indicațiilor, neinclusiunea sau excluderea medicamentelor în/din Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate.
  13. ORDIN Nr. 2.382 din 4 noiembrie 2021 pentru aprobarea Metodologiei de realizare și implementare a serviciilor farmaceutice și a Nomenclatorului de servicii farmaceutice.
  14. ORDIN Nr. 2.882 din 23 decembrie 2021 privind modalitatea de raportare a incidentelor grave suspectate în legătură cu dispozitivele medicale.
  15. ORDIN nr. 2.042 din 7 octombrie 2021 privind completarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 444/2019 pentru aprobarea Normelor privind înființarea, organizarea și funcționarea unităților farmaceutice, publicat în Monitorul Oficial nr. 963/8 octombrie 2021.
- **Proiecte de acte normative elaborate/promovate și retrase ulterior:**
    1. Proiect de Ordonanță de urgență pentru pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății.
    2. Proiect de ordin pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 904/2006 pentru aprobarea Normelor referitoare la implementarea regulilor de bună practică în desfășurarea studiilor clinice efectuate cu medicamente de uz uman.
    3. Proiect de ordin pentru modificarea și completarea Ordinului nr. 118/10.02.2017 privind constituirea comisiei pentru soluționarea contestațiilor împotriva deciziilor de evaluare a tehnologiilor medicale privind includerea, extinderea indicațiilor, neinclusiunea sau excluderea medicamentelor în/din Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate.

4. Proiect de ordin privind aprobarea cuantumului tarifelor pentru activitățile desfășurate de Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România.
  - Au fost analizate aprox. 6 proiecte de Acorduri, Acorduri de cooperare și Memorandumuri de Înțelegere.
  - **Au fost transmise 42 de puncte de vedere și documente în susținere la Direcția Legislație, Contencios și Guvernanță Corporativă (fosta Direcție Generală Juridică și Resurse Umane) pentru cererile de chemare în judecată.**

### **I.3. Alte activități:**

- Participarea la Comisiile de Inventariere din cadrul Ministerului Sănătății.
- Participare la lucrările Comisiei de Monitorizare, Coordonare și Îndrumare Metodologică a Implementării și Dezvoltării Sistemului de Control Intern Managerial potrivit Ordinului ministrului sănătății nr. 1552/08/09/2020 pentru modificarea Anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 1523/09.10.2019.
- Participare la lucrările Comisiei pentru soluționarea contestațiilor împotriva deciziilor de evaluare a tehnologiilor medicale privind includerea, extinderea indicațiilor, neinclusiunea sau excluderea medicamentelor în/din Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate.
- Participare la lucrările Grupului de lucru pentru pregătirea implementării și monitorizării activităților pe domeniul specific de activitate din Planul Național de Redresare și Reziliență – componenta 7 Transformare digitală, I3 Realizarea sistemului de eHealth și telemedicină și pilonul V Sănătate – componenta C12 conform Ordinului ministrului sănătății nr. 2932/2021.
- Participare la lucrările Grupului tehnic de lucru la nivelul Ministerului Sănătății, responsabil cu gestionarea informațiilor primite de la nivelul unităților sanitare cu paturi privind stocurile și necesarul de medicamente acordate pacienților cu SARS-cov-2, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1758/14.10.2020.
- Solicitări pentru pentru tragerea la răspundere a persoanelor care se fac vinovate de promovarea de informații false privind comercializarea unor produse calificate ca



fiind „medicamente” prin intermediul paginilor web neautorizate de Ministerul Sănătății.

- Colaborare cu direcțiile de specialitate din minister, Comisiile consultative, Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale din Romania, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Ministerul Afacerilor Externe, AOSMR, Ministerul Economiei, Consiliul Concurenței etc.
- 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 dezbatere la nivel comunitar și asigurarea reprezentării la întâlnirile de lucru ale instituțiilor Uniunii Europene (6 lucrări).
- Gestionarea informațiilor cu privire la activitatea de testare în farmacii comunitare și oficine comunitare rurale, utilizând teste antigenice rapide pentru diagnosticarea infecției cu SARS-CoV-2 și transmiterea bazei de date către structura IT spre publicare pe site-ul Ministerului Sănătății.
- Colaborare la elaborarea de puncte de vedere la propunerile legislative ale Parlamentului/proiecte ale altor instituții (3 lucrări).
- 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 (48 lucrări).
- Elaborare note de ministru, răspunsuri la întrebări și interpelări (120 lucrări).
- Adrese/solicitări puncte de vedere structuri interne (152).
- Adrese/ solicitări puncte de vedere către alte instituții (122).
- Adrese/note/referate înaintate către Ministru, Secretar General și Secretari de Stat (120).
- Răspunsuri la adrese (petiții, sesizări) referitoare la penuria medicamentelor de pe piața din România și alte adrese diverse, potrivit rezoluțiilor conducerii (45 lucrări).

## **II. Compartimentul reglementare în domeniul psihotropelor și stupefiantelor**

Compartimentul de reglementare stupefiante și psihotrope este structura de specialitate a Ministerului Sănătății prin care se exercită controlul respectării regimului

juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, la nivel național, conform Legii nr. 339/2005.

- Activitatea compartimentului a constat în primirea, verificarea documentației, întocmirea și eliberarea de:
- 7 autorizații pentru activitate cu stupefiante și psihotrope – distribuție și depozitare;
- 24 autorizații cabinete medicale;
- 4 autorizații ambulante;
- 6 autorizații de cercetare;
- 1 autorizație de laborator;
- 618 autorizații de import pentru stupefiante și psihotrope;
- 249 autorizații de export efectuate de agenții economici pentru produse cu conținut stupefiant și psihotrop;
- 15 autorizații de fabricație pentru stupefiante și psihotrope eliberate agenților economici producători;
- 160 certificate de deținere a medicamentelor cu conținut stupefiant și psihotrop pentru pacienții care călătoresc în alt stat;
- 970 aprobări eliberate către unități autorizate pentru activitatea cu stupefiante și psihotrope (i.e farmacii, depozite farmaceutice, producători medicamente, unități de furnizare a serviciilor medicale, servicii de ambulanță) pentru distrugerea produselor stupefiante și psihotrope necorespunzătoare calitativ, produse cu termen de valabilitate depășit și stupefiante returnate de la pacienții decedați;
- 97 de actualizări ale autorizațiilor existente în vederea modificării sediului/sediilor sau a persoanei responsabile;
- Raportari către International Narcotics Control Board Viena trimestrul IV 2020 și trimestrul I, II, III 2021 privind importul și exportul de plante, substanțe și preparate stupefiante și psihotrope pe anul 2021 și raportarea necesarului de plante, substanțe și preparate stupefinate și psihotrope pentru anul 2022;
- Punere pe site a unităților de fabricație autorizate de MS;
- Remiterea către autoritățile competente din alte țări a autorizațiilor de export după efectuarea importului cu menționarea cantității efectiv importate;
- Răspuns la petiții și interpelări specifice domeniului de reglementare și control în domeniul stupefiantelor și psihotropelor;



- Corespondență cu unitățile autorizate pentru activitatea cu stupefiante și psihotrope pentru completarea dosarelor;
- Corespondență cu Avocatul Poporului;
- Colaborare cu Colegiul Farmaciștilor din România;
- Colaborare cu Ministerul Afacerilor Interne, Agenția Națională Antidrog (ANA), Direcția de Investigare a Infracțiunilor de Criminalitate Organizată și Terorism (DIICOT), Direcția de Combatere a Criminalității Organizate (DCCO) – Inspectoratul General al Poliției Române;
- Colaborare cu Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor (ANSVSA) pentru modificarea legislației specifice controlului prescrierii substanțelor stupefiante și psihotrope utilizate în medicina veterinară;
- Elaborarea de acte normative specifice conform comunicărilor Organismului Internațional pentru Controlul Stupefiantelor al Organizației Națiunilor Unite, în vederea respectării Convențiilor internaționale privind controlul stupefiantelor și psihotropelor și a Directivelor delegate adoptate de Comisia Europeană în domeniu;
- Participarea la grup de lucru al European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare;
- Colaborare cu International Narcotics Control Board (INCB);
- Participare la comisia de recepție vaccinurilor/dispozitivelor medicale/materialelor sanitare achiziționate de Ministerul Sănătății;
- Participare la comisia de recepție a vaccinurilor anti-COVID19 achiziționate de Ministerul Sănătății;
- Participarea la lucrările Comisiei de Disciplină a Ministerului Sănătății.

### **III. Compartimentul coordonarea evaluării tehnologiilor medicale**

#### **➤ III.1 Partea specifică a activității compartimentului a constat în:**

- Colaborarea cu Unitatea de Management a Proiectului Băncii Mondiale APL 2 pentru stabilirea criteriilor de evaluare a aplicațiilor pentru serviciile de consultanță în cadrul DLI 8 - Consultancy services for Technical Assistance to Support the Health Technology Assessment Development and Implementation in Romania din cadrul Health Sector Reform – Improving Health System Quality and Efficiency Project IIBRD 8362 – RO;

- Evaluarea aplicațiilor candidaților pentru serviciile de consultanță în cadrul DLI 8 - Consultancy services for Technical Assistance to Support the Health Technology Assessment Development and Implementation in Romania;
  - Formularea de recomandări în ceea ce privește inițierea unui nou proces de selecție a serviciilor de consultanță pentru DLI 8 - Consultancy services for Technical Assistance to Support the Health Technology Assessment Development and Implementation in Romania;
  - Reprezentarea Ministerului Sănătății la evenimentele organizate de ARPIM, care aveau incluse subiecte referitoare la evaluarea tehnologiilor medicale.
- **III.2.** Alte activități întreprinse de către personalul încadrat în compartimentul Coordonarea Evaluării Tehnologiilor Medicale.
- Autorizarea punerii pe piață a unor medicamente necesare pentru nevoi speciale:
- Gestionarea celor ~ 60 de autorizații pentru nevoi speciale;
  - Comunicarea cu comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății pentru transmiterea nevoilor, a referatelor de justificare medicală și a necesarelor anuale estimate;
  - Comunicarea cu distribuitorii pentru care s-au eliberat autorizații pentru nevoi speciale/și-au depus intenția de punere pe piață a medicamentelor incluse în anunțurile pentru nevoi speciale;
  - Comunicarea cu Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale din România pentru gestionarea autorizațiilor pentru nevoi speciale și a disponibilității acestor produse pe piața din România;
  - Analizarea și verificarea rapoartelor trimise de către Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale din România cuprinzând situația tuturor autorizațiilor privind medicamentele pentru nevoi speciale în vigoare, precum și informațiile prevăzute la art. 15 lit. d) din Normele de aplicare a prevederilor art. 703 alin. (1) și (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.
- Autorizarea punerii pe piață a unor medicamente necesare pe motive de sănătate publică.
- Comunicarea cu comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății pentru transmiterea nevoilor, a referatelor de justificare medicală și a necesarelor anuale estimate;





- Comunicarea cu Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale din România pentru solicitarea inițierii demersurilor autorizării medicamente necesare pe motive de sănătate publică, transmiterea referatelor de justificare medicală și a necesarelor anuale estimate;
- Trimiterea către Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale din România a referatelor primite de la Comisiile de Specialitate ale Ministerului Sănătății;
- Comunicarea cu distribuitorii pentru care și-au transmis intenția de punere pe piață a unor medicamente pe motive de sănătate publică.
- Acțiuni privind gestionarea lipsei disponibilității anumitor medicamente pe piața din România
  - Comunicarea cu unitățile sanitare privind lipsa anumitor medicamente;
  - Inițierea demersurilor pentru asigurarea disponibilității anumitor produse ale căror cauze privind lipsa sunt: erodarea moleculelor/consum scăzut/motive comerciale;
  - Analiza rapoartelor de discontinuitate transmise de către Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale din România;
  - Analiza situației imunoglobulinelor și creionarea strategiilor de prevenire a lipsei acestora de pe piață;
  - Analiza situației heparinelor și creionarea strategiilor de asigurare a cantităților suficiente pe piață, pe fondul pandemiei de SARS-CoV-2.
- Implicarea în acțiuni internaționale:
  - Reprezentant în cea de-a 88-a întâlnire a Comitetului de experți pe standardele de calitate și siguranță în practica farmaceutică (CD-P-PH/PC);
  - Reprezentant în MEETING OF THE BSEC WORKING GROUP ON HEALTHCARE AND PHARMACEUTICS;
  - Implicarea din partea Ministerului Sănătății în EU4Health programme și Joint Action on Shortages of Medicines - EU4H - 2021- JA - Direct grant 01.1.1, în ceea ce privește trimiterea informațiilor de la nivel național și scrierea Grant Proposal;
  - Elaborarea punctelor 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.
- Implicarea în modificări de Ordine ale ministrului sănătății:

- Ordinul nr. 85 din 7 februarie 2013 pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor art. 703 alin. (1) și (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății referitoare la medicamentele utilizate pentru rezolvarea unor nevoi speciale.
- Alte activități:
- Colaborarea cu direcțiile de specialitate din minister, Comisiile de specialitate, Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale din Romania, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Ministerul Afacerilor Externe, Colegiul Farmaciștilor din România etc.
- Elaborare răspunsuri la întrebări și interpelări (7 lucrări).

#### **IV. Serviciul prețuri și politica medicamentului**

Între principalele atribuții ale Serviciului Prețuri și Politica Medicamentului din cadrul Direcției Politica Medicamentului, a Dispozitivelor și Tehnologiilor Medicale (DPMDTM), așa cum sunt ele stabilite prin Regulamentul de Organizare și Funcționare a Minsiterului Sănătății, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1115/2020 se înscriu:

- actualizarea ori de câte ori este cazul a cataloagelor care conțin medicamentele de uz uman autorizate de punere pe piață în România;
- analiza, evaluarea și stabilirea prețurilor la medicamentele care se eliberează pe bază de prescripție medicală autorizate de punere pe piață în România;
- efectuarea procedurilor pentru asigurarea medicamentelor pe piața din România care nu au APP/în discontinuitate prin procedura de nevoi speciale.

În interiorul perioadei de referință (anul calendaristic 2021) DPMDTM a asigurat următoarele activități:

- Completarea cu un număr de 816 medicamente noi și modificarea unui număr de 749 poziții a Anexei nr.1 a Ordinului ministrului sănătății nr. 1165/2020 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/ comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale 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, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative (CANAMED);



- Completarea cu un număr de 20 medicamente noi a Anexei nr. 2 – Lista A și cu un număr de 76 medicamente noi a Anexei nr. 2 – Lista B a Ordinului ministrului sănătății nr. 1165/2020 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/ comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale 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, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative (CANAMED);
- Elaborarea unui număr de 34 acte normative - Ordine ale ministrului sănătății privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1165/2020 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale 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, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative;
- Elaborarea unui număr de cinci acte normative - Ordine ale ministrului sănătății pentru modificarea și completarea anexei la Ordinul nr. 1674/2020 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman valabile în România care pot fi utilizate/comercializate exclusiv de farmaciile comunitare/oficinele locale de distribuție/farmaciile cu circuit închis și drogheriile care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sau/și cu Ministerul Sănătății, cuprinse în Catalogul public;
- Completarea cu un număr de 820 medicamente noi și modificarea unui număr de 650 poziții din anexa la Ordinul ministrului sănătății nr. 1674/2020 (Catalogul Public);
- Asigurarea procesului de corecție anuală a prețurilor medicamentelor de uz uman autorizate de punere pe piață în România, proces care solicită o importantă resursă de timp și semnifică un volum semnificativ de informații/documente supuse analizei;

În acest context, a fost elaborat proiectul de Ordin pentru aprobarea prețurilor maximale ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale 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, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative (CANAMED), care a fost publicat pe pagina web a Ministerului Sănătății, la secțiunea transparență decizională.

În principal, la baza elaborării proiectului de act normativ a stat:

1. Analizarea unui număr de 5.786 dosare de aprobare a nivelurilor de preț depuse de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață/reprezentanții acestora.

2. Analizarea unui număr de aproximativ 100 contestații ale deținătorilor de punere pe piață/reprezentanților formulate în urma publicării proiectului de act normativ în transparență decizională și soluționarea favorabilă/nefavorabilă a acestora (contestații), în funcție de aspectele rezultate. Această activitate a implicat o corespondență vastă între părțile implicate, atât prin mijloacele de comunicare electronice (email) cât și prin adrese de răspuns asupra aspectelor solicitate.

3. Întocmirea și comunicarea unui număr de 121 Decizii de respingere a propunerilor de preț formulate de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață/reprezentanți, în situația în care propunerile nu erau în acord cu Normele pentru aprobarea Normelor privind modul de calcul și procedura de aprobare a prețurilor maximale ale medicamentelor de uz uman, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 368/2017, cu modificările și completările ulterioare.

4. Completarea numărului de 5.786 poziții rezultate în urma analizei dosarelor depuse în vederea corecției cu un număr de alte 637 poziții, rezultând astfel un număr total de 6.423 poziții înscrise în anexa la proiectul ordin. Completarea a fost determinată de:

- aprobarea unor prețuri noi care trebuiau înregistrate în CANAMED;
- apariția unor coduri CIM noi, în cazul medicamentelor care au fost supuse schimbării de deținător al autorizației de punere pe piață;
- diminuarea sau majorarea, după caz, a nivelurilor de preț ale unor medicamente deja înregistrate în CANAMED.



Totodată, a fost asigurată analiza unui număr de 5.756 dosare de aprobare a nivelurilor de preț depuse de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață/reprezentanții acestora pentru includerea medicamentelor în catalogul prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman valabile în România care pot fi utilizate/comercializate exclusiv de farmaciile comunitare/oficinele locale de distribuție/farmaciile cu circuit închis și drogheriile care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sau/și cu Ministerul Sănătății, denumit CATALOG PUBLIC.

În cursul anului 2021 a fost asigurată întocmirea și comunicarea unui număr de 122 Decizii de respingere a propunerilor de preț formulate de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață/reprezentanți, în situația în care propunerile nu erau în acord cu Normele pentru aprobarea Normelor privind modul de calcul și procedura de aprobare a prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 368/2017, cu modificările și completările ulterioare:

- Verificarea și elaborarea, la inițiativa CNAS, a unui număr de 12 acte normative - Ordine comune ale ministrului sănătății și președintelui CNAS privind modificarea și completarea anexelor nr. 2 și 3 la Ordinul MS/CNAS nr. 1605/875/2014 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;
- Elaborarea unui număr de 4 acte normative - Ordine ale ministrului sănătății pentru modificarea și completarea Normelor privind modul de calcul și procedura de aprobare a prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 368/2017;
- Elaborarea unui număr de 4 acte normative - Ordine emise de către ministrul sănătății pentru aplicarea prevederilor art. 37 din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății;
- Elaborarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1323/2021 pentru aprobarea listei prevăzute la art. 4 alin. (61) din Normele privind modul de calcul și procedura de aprobare a prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 368/2017;

Actul normativ a fost emis pornind de la dezideratul asigurării accesului continuu al pacienților la medicamente esențiale, impunându-se stabilirea unui cadru legal de încurajare a menținerii sau pătrunderii în piața din România a acelor medicamente din lista medicamentelor esențiale recomandate de către Organizația Mondială a Sănătății, medicamente considerate ca fiind de bază pentru orice sistem de sănătate.

- Elaborarea unui număr de 3 acte normative - Ordine ale ministrului sănătății pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1582/2020 privind aprobarea prețurilor cu ridicata și cu amănuntul pentru medicamente ce pot fi comercializate în baza autorizației de import paralel sau în baza autorizației de distribuție paralelă;
- În contextul asigurării de noi medicamente pentru pacienții din România a fost asigurată evaluarea unui număr de peste 500 de dosare depuse de către deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor/reprezentanții acestora prin care au fost solicitate (proapse) nivelurile maxime de preț și întocmirea documentației corespunzătoare, în vederea aprobării acestora (prețuri) de către conducerea ministerului;
- Colaborarea la dezvoltarea unei aplicații informatice specifice calculării prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, testarea acesteia și asigurarea feedback-ului către dezvoltatorul aplicației în scopul lansării în producție a acesteia;
- Elaborarea unui număr semnificativ de răspunsuri atât la interpelările formulate de către membrii Parlamentului României, cât și la petițiile/solicitările adresate ministerului sau direct DPMDTM de către alte structuri ale ministerului, pe domeniul de activitate specific structurii;
- Menținerea unei legături permanente cu Comisiile de specialitate din cadrul ministerului, în special pentru determinarea necesarului cantitativ anual pentru bolnavi, în situația asigurării unor medicamente care urmau să fie autorizate în vederea acoperirii unor nevoi speciale. În acest context, trebuie menționată legătura permanentă cu distribuitorii care au pus pe piață medicamentele asigurate prin procedura de nevoi speciale;
- Menținerea permanentă a legăturii cu Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România și cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate



în scopul soluționării unor probleme care s-au încadrat în sfera de activitate specifică DPMDTM.

- Menținerea permanentă a evidenței testelor antigenice rapide acordate cu titlu gratuit de către Ministerul Sănătății farmaciilor comunitare și officinelor comunitare rurale, teste utilizate pentru diagnosticarea infecției cu SARS-CoV2, conform Ordinului ministrului sănătății nr. 644/2021 privind activitatea de testare în farmacii comunitare și officine comunitare rurale, utilizând teste antigenice rapide pentru diagnosticarea infecției cu SARS-CoV-2.

### **INDICATORI DE PERFORMANȚĂ**

- Emiterea documentelor solicitate în termenul prevăzut de actele normative în vigoare, de la data la care dosarul este complet (autorizații, decizii de respingere, ordine de preț, certificate de călători) – realizat.
- Finalizarea anuală a corecției de preț , atât pentru medicamentele din Canamed, cât și pentru cele din Catalogul Public – realizat.
- Asigurarea accesului la medicamentele cu APP - realizat parțial.
- Elaborarea și modificarea proiectelor de acte normative si reglementări specifice - realizat
- Timpul de răspuns la solicitările înregistrate și repartizate – realizat.

## CAP. 10 RAPORTUL INSPECȚIEI SANITARE DE STAT

### **Misiunea Inspecției Sanitare de Stat**

Inspecția sanitară - activitatea de exercitare a controlului oficial al respectării reglementărilor legale în domeniul sănătății publice și al aplicării unitare a acestora în cadrul operatorilor economici din sectorul public, privat, inclusiv cu capital străin, care își desfășoară activitatea pe teritoriul României.

**Obiectivul** este de a lega misiunile de control-inspecție de politicile naționale de sănătate.

Pentru a preveni riscurile pentru sănătate, Inspecția Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății, împreună cu inspectorii sanitari din DSP desfășoară misiuni de inspecție și control pe următoarele domenii:

- a) produse biocide;
- b) calitatea apei pentru consum uman și a celei folosite la alte activități umane, inclusiv a celei de îmbăiere, conform protocoalelor semnate cu autoritățile competente din domeniu;
- c) gestionarea deșeurilor lichide și solide și în special a celor potențial periculoase;
- d) calitatea habitatului;
- e) respectarea condițiilor igienico-sanitare în unitățile de învățământ și ocrotire a copiilor și tinerilor, precum și a procesului instructiv-educativ;
- f) mediul de muncă și bolilor profesionale, în relația cu mediul de muncă;
- g) activitatea de îngrijiri de sănătate;
- h) prevenirea și combaterii bolilor transmisibile;
- i) furnizarea de servicii care presupun riscuri potențiale pentru viața sau sănătatea populației ori a persoanelor care execută serviciile respective;
- j) produselor cosmetice.

Activitatea de inspecție pentru controlul calității serviciilor de asistență medicală constă în controlul respectării reglementărilor legale și a implementării sistemului de calitate în următoarele servicii de asistență medicală:

- a) servicii de asistență medicală primară;
- b) servicii de asistență medicală ambulatorie de specialitate;
- c) servicii medicale prespitalicești;
- d) servicii medicale spitalicești;





- e) servicii în domeniul donării, procurării, testării, procesării, conservării, stocării și distribuirii țesuturilor și a celulelor umane, precum și a produselor obținute din țesuturi și celule umane destinate utilizării la om;
- f) controlul calității actului medical.

**Totodată:**

- coordonează activitatea de inspecție și control la nivel național a serviciului control în sănătate publică din cadrul direcțiilor de sănătate publică și a municipiului București,
- inițiază, organizează și controlează prin acțiunile tematice organizate la nivel național întreaga activitate în domeniu pe teritoriul țării,
- pe lângă acțiunile tematice naționale se efectuează și controale la sesizări sau la cererea altor instituții,
- coordonează și organizează la nivel național acțiuni speciale, în caz de suspiciune și raportare a cazurilor grave, a producerii de calamități naționale, evenimente deosebite, epidemii, în funcție de atribuțiile ce le revin pe linie de sănătate publică,
- coordonează acțiunile de control și inspecție sanitară din cadrul sistemelor rapide de alertă și notifică instituțiile implicate în funcție de domeniul de competență.

**ANALIZA SWOT**

**PUNCTE TARI:**

- prin modificarea organigramei Ministerului Sănătății prin Hotărârea Guvernului nr. 357/2017 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății s-a realizat organizarea Inspecției Sanitare de Stat din Serviciu în Direcție de sine statatoare, fapt care permite o mai bună organizare a activității și previne interferențe, imixțiuni și subordonări față de direcțiile care emit reglementări în domeniul sănătății,
- crearea unei coordonări unitare și efectuarea de acțiuni tematice la nivel național, a unor rapoarte de control mai ample, concrete ale inspectorilor din cadrul DSP,
- analiza tuturor raportelor emise de către inspectorii din cadrul DSP-urilor, corectarea acestora prin diverse acțiuni de control suplimentare față de ce au raportat inițial,
- implicarea directorului ISS în coordonarea controlului pandemiei COVID 19 la nivel național, conform atribuțiilor din fișa postului și ordinelor de ministru,
- implicarea tuturor inspectorilor sanitari din DSP-urilor județene, sub coordonarea metodologică a ISS din Ministerul Sănătății în gestionarea pandemiei privind activități de

triaj epidemiologic la graniță și în aeroporturi, testarea persoanelor rezultate din anchetele epidemiologice, transportul probelor către laboratoare autorizate, controlul biocidelor, controlul unităților sanitare și monitorizarea paturilor libere din secțiile ATI-COVID 19.

#### **PUNCTE SLABE:**

- personal insuficient la nivelul ISS din Ministerul Sănătății, efectiv lucrează 8 inspectori sanitari pe 25 de domenii de activitate,
- salarizarea insuficientă, un medic în cadrul ISS este retribuit cu sume între 3000-4500 lei la nivelul maxim profesional, în timp ce același medic în cadrul unui DSP sau spital are un salariu net între 11000-18000 lei.

#### **OPORTUNITĂȚI:**

- accesarea de fonduri europene în vederea digitalizării activității de inspecție sanitară și crearea unor sisteme rapide de alertă care de la nivel județean să comunice evenimentele și acestea să poată fi coordonate și gestionate eficient.
- emiterea unui regulament de functionare al ISS (legislatia este făcută, doar trebuie aprobată prin ordin). Regulamentul prevede inclusiv profesionalizarea personalului din inspecțiile județene prin efectuarea de cursuri de minim 6 luni pentru specializarea pe domenii de activitate.

#### **AMENINȚĂRI:**

- în 5 ani, pe principiul schimbărilor politice (produse de organigrama schimbată de fiecare ministru care ocupă portofoliul) sunt șanse maxime să nu mai rămână niciun salariat cu experiență. La momentul ianuarie 2022 în cadrul ISS - MS își desfășoară activitatea 8 inspectori sanitari pe 25 de domenii de specialitate.

La nivelul anului anului 2021 au fost planificate 21 de acțiuni tematice de control în planul anual de acțiuni tematice și au fost efectuate 24 de acțiuni tematice la nivel național.

### **ACTIVITATEA DESFĂȘURATĂ DE DIRECTORUL INSPECȚIEI SANITARE DE STAT**

#### **Atribuții specifice:**

1. Coordonează întreaga activitate de inspecție sanitară la nivel național.



2. Monitorizează realizarea obiectivelor inspecției sanitare la nivel național.
3. A coordonat și organizat acțiuni specifice în limitarea pandemiei cu Covid 19, după cum urmează:
  - a facut parte din centrul de comandă al ministerului sănătății privind coordonarea pandemiei Covid 19,
  - a participat împreună cu STS și INSP la efectuarea platformei digitale privind efectuarea raportarilor de către spitale și DSP-uri,
  - din luna septembrie 2021 - noiembrie 2021 a efectuat deplasarea în spitalele din județe și identificat metode de creștere a paturilor ATI Covid 19.
4. A facut parte din comisia de recrutare și selecție a personalului angajat în afara organigramei în cadrul proiectului SIPOCA728/Cod SMIS 129165 “Crearea cadrului strategic și operațional pentru planificarea și reorganizarea la nivel național și regional a serviciilor de sănătate”.
5. Face parte din comisiile constituite la nivelul Ministerului Sănătății în vederea implementării proiectului finanțat în cadrul Programului de sprijin pentru reformele structural privind reorganizarea sistemului de transfuzie din România.
6. **A verificat personal în cadrul acțiunilor de control din unitățile sanitare următoarele obiective: Spitalul Județean de Urgență Brașov, Spitalul Elias, Spitalul Universitar de Urgență București, Institutul de Boli Infecțioase Matei Balș, Institutul Marius Nasta, Spitalul Victor Babeș, Spitalul Județean de Urgență Timișoara, Spitalul Județean de Urgență Ploiești, Spitalul Clinic, Spitalul Clinic de Urgență ”Bagdasar Arseni”, Spitalul Clinic dr. Ioan Cantacuzino.**

#### **RAPORT privind rezultatele activității desfășurată de structurile de control în sănătate publică teritoriale în anul 2021**

În conformitate cu atribuțiile INSPECȚIEI SANITARE DE STAT prevăzute în O.M.S. nr. 1115/2020 privind Regulamentul de organizare și funcționare al Ministerului Sănătății, precum și a responsabilităților serviciilor de control în sănătate publică a direcțiilor de sănătate publice teritoriale reglementate prin O.M.S. nr. 1078/2010, detaliem în cele ce urmează rezultatul activităților de control în sănătate publică, desfășurate de către Serviciul de Control în Sănătate Publică, atât din cadrul Direcției de Sănătate Publică a municipiului București, cât și din cadrul Direcțiilor de Sănătate Publică județene, aferente anului 2021.

Direcțiile de sănătate publică – Serviciile de Control în Sănătate Publică județene și a municipiului București, prin inspectorii sanitari au efectuat controale privind produsele și obiectivele cu impact asupra sănătății publice în domeniile de competență.

Au fost efectuate un număr total de **107.273** controale și **3.227** recontoale.

Pentru nerespectarea normelor legale de igienă și sănătate publică au fost aplicate un număr de **11.301** sancțiuni contravenționale, din care:

- **5.412** avertismente;
- **5.774** amenzi contravenționale însumând 20.807.423 lei;
- **112** decizii de suspendare a activității;
- **1** retragere ASF;
- **2** decizii de închidere unitate.

Controalele au fost efectuate pe următoarele domenii de activitate:

## **DOMENIUL NONALIMENT**

### **I. DOMENIUL UNITĂȚI SANITARE**

#### **1. UNITĂȚI SANITARE CU PATURI:**

**Nr. controale efectuate 7164, din care:**

- nr. controale secției spitale: **2.889**
- nr. controale Serviciul de primire-internare a bolnavilor: **164**
- nr. controale Serviciul de urgență UPU/CPU: **151**
- nr. controale Bloc operator: **203**
- nr. controale Structura de spitalizare de zi: **164**
- nr. controale Serviciul de anestezie - terapie intensivă (ATI): **1001**
- nr. controale Blocul de nașteri: **95**
- nr. controale Laborator analize medicale: **147**
- nr. controale Serviciul de fizioterapie și recuperare medical: **61**
- nr. controale Laboratorul de anatomie patologică și prosectură: **78**
- nr. controale farmacie: **195**
- nr. controale Blocul alimentar (bucătărie) din structura unității sanitare: **199**
- nr. controale în serviciul de sterilizare: **295**
- nr. controale privind activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale: **319**



- nr. controale serviciul – lab. roentgendiagnostic: **97**
- nr. controale serviciul de explorări funcționale și alte investigații anatomofiziologice: **64**
- nr. controale laborator medicină nucleară: **11**
- nr. controale ambulatoriu integrat: **106**
- nr. controale pe deșeuri periculoase: **756**
- nr. controale în spalatorie: **169**

Recontroale: **2.290**

Număr sancțiuni **808**, din care:

- nr. avertismente: **349**
- nr. amenzi: **458**
- valoare amenzi: **1.697.800** lei.
- decizie suspendare activitate: **1**

Nr. probe recoltate: **446**

Nr. probe corespunzătoare: **441**

Nr. probe necorespunzătoare: **5**

Nereguli identificate în unitățile sanitare:

- nerespectarea circuitelor funcționale și a structurii spațial funcționale a compartimentelor și serviciilor, în conformitate cu reglementările legale în vigoare și cu structura aprobată pentru unitatea sanitară;
- nerespectarea măsurilor speciale instituite în situații deosebite, respectiv nu s-au organizat și controlat activitățile proprii în secție, conform planului IAAM;
- nerespectarea măsurilor special instituite în situații epidemiologice deosebite;
- lipsa raportării în platforma alerte.ms.ro de către unitatea sanitară COVID-19;
- nerespectarea procedurii privind înregistrarea pacienților testați RT-PCR.
- neefectuarea controlului eficienței sterilizării și neîntocmirea documentației necesare evidenței sterilizării, conform normelor în vigoare;
- neefectuarea de către personalul medico sanitar a anchetei epidemiologice, în focarele de boli transmisibile, în scopul depistării, de noi cazuri de bolnavi, contacți, convalescent și purtători sănătoși de germeni;
- nerespectarea precauțiilor universale și a protocoalelor de lucru de către personalul medical și auxiliar;
- necunoașterea și neaplicarea de către personalul medico-sanitar a tehnicilor și procedurilor de pregătire pentru sterilizare, depozitare și transport al instrumentarului către locul de utilizare;

- existența și/sau utilizarea materialelor sanitare și articolelor de unică folosință, a medicamentelor și/sau substanțelor terapeutice cu termen de valabilitate expirat;
- gestionarea necorespunzătoare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;
- neprelucrarea cazurilor de infecție asociată asistenței medicale cu personalul angajat;
- nepăstrarea probelor alimentare din fiecare fel de mâncare servit, timp de 48 ore;
- neefectuarea periodică și după necesitate a lucrărilor de igienizare și revizuire a instalațiilor și echipamentelor precum și a lucrărilor de recondiționare și reparare a clădirilor unităților sanitare;
- neasigurarea serviciului de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
  - nerespectarea ritmului săptămânal de efectuare a controlului bacteriologic în unitățile de dializă;
  - neutilizarea corectă a produselor biocide ;
  - neefectuarea examenelor medicale periodice ale personalului medical și auxiliar angajat;
  - neinstruirea personalului medical și auxiliar privind protocoalele de lucru și procedurile de efectuare a curățeniei și dezinfectiei;
  - necunoașterea și neaplicarea de către personalul auxiliar și sanitar a tehnicilor și procedurilor de curățenie și dezinfectie;
  - neasigurarea efectuării, în centrele de dializă, a controalelor periodice antiepidemice pentru personalul medical;
  - nerespectarea circuitului pacientului decedat COVID pozitiv, nerespectându-se măsurilor obligatorii de prevenire și limitare a infecției SARS-CoV-2.

## 2. UNITĂȚI SANITARE CU EXCEPȚIA SPITALELOR

- nr. total controale efectuate **8.327**, din care:
    - nr. unități de asistență medicală primară: **2.213**;
    - nr. unități de asistență medicală ambulatorie: **1.399**;
    - nr. unități de asistență de medicină dentară: **3.279**;
    - nr. unități de asistență medicală de urgență prespitalicească : **235**
- din care:
- a) nr. centre de permanență: **152**
  - b) servicii de ambulanță: **83**
  - nr. laboratoare de analize medicale : **476**;



- nr. societăți de turism balnear și de recuperare: **55**;
- nr. unități de îngrijiri la domiciliu: **26**;
- nr. unități medico-sociale: **41**;
- nr. unități de medicină alternativă: **17**;
- nr. unități socio-medicale pentru vârstnici (camine pentru bătrâni): **307**;
- nr. centre de socio-medicale ale ANPH: **37**;
- nr. unități de radiologie și imagistică medicală: **69**;
- nr. cabinete de tehnică dentară/laboratoare de tehnică dentară: **65**;
- nr. cabinete de optică medicală: **108**.

Recontroale: **331**

Număr sancțiuni: **1.327**, din care:

- nr. avertismente: **577**
- nr. amenzi: **716**
- valoare amenzi: **4.919.400 lei**
- nr. decizii de suspendare activitate: **31**
- nr. retragere ASF: **1**
- nr. decizii de închidere a unității: **2**

#### **Nereguli identificate:**

- absența autorizației sanitare de funcționare pentru obiectivele ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației;
- nerespectarea condițiilor care au stat la baza obținerii Autorizației Sanitare de Funcționare;
- existența și/sau utilizarea materialelor sanitare și articolelor de unică folosință, a medicamentelor și/sau substanțelor terapeutice cu termen de valabilitate expirat;
- neasigurarea gestionării corecte a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- neîntocmirea corespunzătoare a registrului de sterilizare și neverificarea eficienței de sterilizare;
- neasigurarea cu cantități suficiente de produse de dezinfectie;
- nerespectarea precauțiilor universale și a protocoalelor de lucru de către personalul medical și auxiliar;
- lipsa documentelor care atestă efectuarea serviciilor medicale acordate pacienților;
- gestionarea necorespunzătoare a deșeurilor rezultate în urma activității medicale;
- nerespectarea distanțării fizice de către persoanele programate la un cabinet medical;

- starea igienico-sanitară necorespunzătoare a spațiilor într-un cămin pentru persoane vârstnice;
- organizarea activității propriu-zise de sterilizare, precum și activitățile conexe nu se realizau în spațiile desemnate (autorizate);
- nu se respectau etapele obligatorii în procesul de sterilizare a instrumentarului/dispozitivelor medicale reutilizabile;
- personalul medical responsabil cu sterilizarea nu este instruit și acreditat să lucreze cu aparate sub presiune;
- neafișarea la loc vizibil instrucțiunile de utilizare pentru fiecare sterilizator;
- neefectuarea controlului eficienței sterilizării;
- nerespectarea în cabinetele stomatologice a măsurilor speciale instituite în situații epidemiologice deosebite;
- nerespectarea regulilor privind regimul și condițiile de acces în unitățile sanitare;
- neefectuarea triajului observațional, zilnic.

### **3. TRANSFUZII:**

- nr. controale efectuate: **396**, din care:
- unități de transfuzie sanguină din spitale: **338**
- centre județene de transfuzie sanguine: **47**
- centre regionale de transfuzie sanguine: **11**

Recontroale: **20**

- număr sancțiuni: **52**, din care.
- nr. amenzi: **20**
- valoare amenzi: **92.400** lei
- nr. avertismente: **31**
- suspendare de activitate: **1**

Nereguli identificate:

- neraportarea reacțiilor adverse legate de colecta și administrarea de sânge și de componente sanguine umane;
- neasigurarea la nivelul unității sanitare a spațiilor și condițiilor pentru depozitarea produselor sanguine și a reactivilor, conform prevederilor în vigoare și instrucțiunilor producătorului - la produsele sanguine;





- nerespectarea protocoalelor de lucru, cu privire la ultimul control pretransfuzional neactualizarea componentei comisiei TH;
- neluarea măsurilor în vederea asigurării perioadei de păstrare a documentelor specifice activității U.T.S. în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- lipsa supravegherii și coordonării activității de curățenie și dezinfecție de la nivelul secției;
- citirea superficială a temperaturilor de la agregatele frigorifice de stocare a sângelui și componentelor sanguine din cadrul UTS, neexistând siguranță că temperaturile consemnate sunt cele reale;
- lipsa păstrării eșantioanelor din ser și plasmă recoltate pretransfuzional pe o perioadă de minim 6 luni, în spații frigorifice la temperaturi de - 15-18 grade Celsius;
- nepurtarea măștii de protecție în timpul programului de lucru, în contextul pandemiei COVID-19;
- neefectuarea controlului ultim pretransfuzional la patul pacientului în secția ATI;
- nesupravegherea administrării terapiei transfuzionale în secția ATI.

#### 4. UNITĂȚI DE TRANSPLANT

Nr. total de controale – **74**

Nr. total sancțiuni - **2**, din care:

- nr. amenzi – **2**
- valoare amenzi – **4.000** lei

Din care:

Unități acreditate pentru activitatea de prelevare de țesuturi umane/organe umane

Nr. total de controale – **40**

Nr. total sancțiuni - **1**, din care:

- nr. amenzi – **1**
- valoare amenzi – **2.000** lei

Nereguli depistate:

- nerespectarea protocoalelor de lucru de către personalul medical și auxiliar

Unități acreditate pentru activitatea de bănci de țesuturi umane

Nr. total de controale – **13**

Unități acreditate pentru activitatea de utilizatori de țesuturi umane și/sau celule umane în scop terapeutic

Nr. total de controale – **21**

Nr. total sancțiuni - **1**, din care:

- nr. amenzi – **1**
- valoare amenzi – **2.000** lei

Nereguli depistate:

- existența și/sau utilizarea a materialelor sanitare cu termen de valabilitate expirat

## **5. PRESTĂRI SERVICII ÎN UNITĂȚILE SANITARE**

- nr. controale efectuate: **35**, din care:
- servicii de curățenie: **11**
- servicii de spălătorie: **16**
- altele: **8**

Număr sancțiuni: **11**, din care:

- nr. amenzi: **11**
- valoare amenzi: **66.600** lei

Nereguli identificate:

- lipsa circuitelor funcționale;
- condiții igienico-sanitare necorespunzătoare;
- neîndeplinirea măsurilor, a recomandărilor și a termenelor stabilite de către persoanele împuternicite din cadrul DSP;
- nerespectarea condițiilor tehnice și funcționale prevăzută în normele privind serviciile de spălătorie pentru unitățile sanitare;
- neutilizarea corectă sau conform instrucțiunilor producătorului a produselor biocide și nepăstrarea acestora în condiții care să prevină modificări fizico-chimice și ale proprietăților biocide ale produselor.

## **II. DOMENIUL ÎNVĂȚĂMÂT**

Nr. total controale unități învățământ – **12.376**

Nr. total sancțiuni – **1.143**, din care:

- nr. avertismente – **938**
- nr. amenzi – **205**
- în valoare de **620.400** lei.

Nr. decizii suspendare: **13**



Nr. recontoale – **267**.

Din care:

1). Unități pentru antepreșcolari

Nr. controale efectuate - **179**

Nr. recontoale – **4**

2) Unități pentru preșcolari

Nr. controale efectuate - **4920**

3) Unități de învățământ primar și gimnazial

Nr. controale efectuate – **4475**

4) Unități de învățământ liceal

Nr. controale efectuate – **909**

5) Unități învățământ postliceal

Nr. controale efectuate – **22**

6) Unități de învățământ superior

Nr. controale efectuate - **10**

7) Unități de învățământ special

Nr. controale efectuate – **53**

8) After school, before school

Nr. controale efectuate – **145**

9) Ateliere școlare:

Nr. controale efectuate: **83**

10) Unități de cazare (internate școlare, cămine studentești)

Nr. controale efectuate – **206**

11) Blocuri alimentare din unitățile de învățământ

Nr. controale efectuate – **1.039**

12) Unități catering:

Nr. controale efectuate - **161**

13) Tabere școlare:

Nr. controale: **39**

14) Centre de plasament:

Nr. controale: **69**

15) Nr. controale pe produs și meniu, conform Legii 123 /2008

Nr. controale efectuate – **56**

Nereguli identificate:

- neasigurarea unui microclimat corespunzător;
- mobilier cu grade diferite de uzură;
- lipsa apei calde la grupurile sanitare;
- nerespectarea condițiilor care au stat la baza obținerii Autorizației Sanitare de Funcționare;
- neefectuarea sau neînregistrarea triajului epidemiologic, a dispensarizării și a examenelor medicale de bilanț al stării de sănătate în unitățile pentru protecția, educarea și instruirea copiilor și tinerilor, precum și neraportarea acestora la autoritățile de sănătate publică teritoriale;
- neasigurarea funcționării în permanență a spațiilor frigorifice din unitățile alimentare, neasigurarea controlului și înregistrării temperaturii în aceste spații și neîntreținerea lor prin neefectuarea reparațiilor, reviziilor și a igienizării;
- neefectuarea cursurilor Noțiuni fundamentale de igienă, de către personalul responsabil cu manipularea alimentelor;
- nerespectarea normelor de igienă în vigoare specifice fiecărui obiectiv și a condițiilor referitoare la circuite funcționale, cubajul minim de aer, microclimat, iluminat, mobilier, obiecte și anexe sanitare, întreținerea curățeniei și a altor asemenea cerințe;
- păstrarea la temperatură necorespunzătoare a probelor de alimente;
- funcționarea unei tabere fără Autorizație Sanitară de Funcționare;
- neasigurarea în cantități suficiente a produselor biocide pentru dezinfecția tegumentelor;
- neefectuarea în mod corespunzător și neîntreținerea permanentă a stării de curățenie în toate spațiile de învățământ și a grupurilor sanitare;
- neasigurarea corpurilor de încălzire centrală cu grilaje de protecție pentru evitarea accidentelor;
- utilizarea ustensilor de curățenie fără a fi inscripționate/etichetate conform destinației acestora și depozitarea acestora necorespunzător.

### **III. DOMENIUL APĂ POTABILĂ**

Nr. total controale **9.151**, din care:

- nr. controale efectuate la instalațiile centrale (producători, distribuitori, utilizatori): **8.801**
- nr. controale efectuate la centrele rezidențiale: **38**
- nr. controale efectuate la instalațiile locale (fantâni publice): **312**



Au fost prelevate un număr de **1.392** probe, din care:

- nr. probe corespunzătoare: **859**
- nr. probe necorespunzătoare: **553** fizico-chimic și bacteriologic.

Număr total sancțiuni **370**, din care:

- nr. avertismente: **212**
- nr. amenzi: **158**
- valoare amenzi: **1.118.300** lei
- retragere Autorizație Sanitară de Funcționare: **1**
- decizie suspendare de activitate: **11**

Nr. recontroale: **117**

Neconformități identificate:

- neasigurarea conformării la parametri fizico-chimici și microbiologici a apei potabile;
- absența autorizației sanitare de funcționare pentru obiectivele ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației, supuse procedurii de autorizare sanitară, conform reglementărilor legale în vigoare;
- utilizarea de echipamente,/ materiale care vin în contact cu apa potabilă fără a deține avize/notificări în acest sens;
- nerespectarea frecvenței monitorizării de audit și de control conform programelor de monitorizare a apei potabile;
- darea în consum public ca apă pentru consum uman a apei care nu corespunde condițiilor de potabilitate prevăzute în reglementările legale în vigoare;
- nemarcarea vizibilă a surselor de apă privind calitatea necorespunzătoare pentru consum uman;
- utilizarea produselor biocide cu termen de valabilitate expirat;
- nepăstrarea în unitate a registrelor privind monitorizarea calității apei potabile;
- neidentificarea sursei care provoacă depășirea parametrilor de potabilitate a apei;
- neanunțarea autorității de sănătate publică privind lucrările în derulare care au dus la furnizarea apei cu intermitențe - contravine prevederilor legale în vigoare;
- neasigurarea de către persoanele juridice care produc sau distribuie apă pentru consumul uman a calității și cantității apei potabile corespunzătoare cerințelor, stabilite potrivit reglementărilor legale în vigoare, precum și a transportului și distribuirii acestora în condiții corespunzătoare;
- neasigurarea dezinfecției eficiente a apei produse și distribuite populației ca apă pentru consum uman;

- rezervoarele de înmagazinare nu sunt asigurate cu închidere etanșă și permit contaminarea apei;
- sursa de apă nu asigură debitul necesar unei distribuții continue a apei potabile și nici calitatea corespunzătoare, conform prevederilor legale în vigoare;
- rezervoarele de înmagazinare nu sunt asigurate cu închidere etanșă și permit contaminarea apei, conform prevederilor legale în vigoare;
- neutilizarea corectă a produselor biocide, conform prevederilor legale în vigoare;
- neefectuarea monitorizării calității apei distribuită prin instalațiile locale (fântâni publice), conform prevederilor legale în vigoare;
- neîntocmirea Planului de monitorizare a calității apei utilizate și nevizarea acestuia de către DSP, conform Legii nr. 458/2002, actualizată;
- neefectuarea de către producătorii/distribuitorii de apă potabilă a monitorizării de control sau efectuarea monitorizării de control de către laboratoare neînregistrate la Ministerul Sănătății pentru controlul oficial al calității apei potabile;
- nu se monitorizează (fizico-chimic și microbiologic) calitatea apei furnizate în unitățile de învățământ, conform prevederilor legale în vigoare;
- cursuri privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă expirate;
- neasigurarea monitorizării operaționale;
- nu se asigură apă potabilă curentă pentru băut și pentru igiena mâinilor, conform prevederilor legale în vigoare;
- neinformarea populației asupra calității apei;
- neîndeplinirea în totalitate a măsurilor impuse la controlul anterior;
- cantități insuficiente de dezinfectanți;
- neanunțarea autorității de sănătate publică teritoriale despre intervențiile la nivelul rețelelor de distribuție a apei, oprirea sau intermitența distribuției apei în rețea, precum și neinformarea populației despre programul de furnizare a apei.

#### **IV. DOMENIUL TURISM**

Număr total unități de turism controlate: **1201**,

din care:

- unități de cazare hotelieră: **553**
- pensiuni turistice: **645**
- camping-uri: **3**



Recontroale: **48**

Număr sancțiuni **127**, din care:

- avertismente: **68**
- amenzi: **59**
- valoare amenzi: **146.300** lei.

Neconformități identificate:

- neefectuarea cursurilor privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă;
- lipsa avizelor epidemiologice pentru copiii care utilizează unitatea de turism pentru odihnă și recreere;
- neefectuarea operațiunilor de dezinsecție și deratizare;
- neasigurarea în cantități suficiente a produselor biocide și a celor de curățare;
- neefectuarea controlului medical periodic al salariaților;
- nerespectarea în unitățile de cazare a normelor de igienă în vigoare privind schimbarea lenjeriei;
- neasigurarea controlului medical periodic pentru angajați;
- lipsa produselor biocide.

## **V. DOMENIUL MEDIU DE VIAȚĂ**

Număr total controlate **8.248**, din care :

- zone de locuit: **3.550**;
- unități de mică industrie: **313**;
- unități comerciale: **865**;
- colectare și depozitare deșeuri menajere: **955**;
- mijloace de transport deșeuri solide menajere: **39**;
- instalații de depozitare, prelucrare și neutralizare a deșeurilor solide menajere: **42**;
- unități prestări servicii: **170**;
- instituții socio-culturale: **136**;
- stații de epurare a apelor uzate: **21**;
- altele: **2.157**.

Recontroale: **256**

Număr sancțiuni **2.326**, din care:

- nr. avertismente: **543**;
- nr. amenzi: **1.767**;
- valoare amenzi: **4.661.660** lei;

- suspendări activitate: 16.

Neconformități identificate:

- nerespectarea distanțelor minime de protecție sanitară stabilite prin normele de igienă în vigoare referitoare la zonele de locuit;
- absența autorizației sanitare de funcționare pentru obiectivele ce desfășoară activități supuse procedurii de autorizare sanitară;
- nerespectarea măsurilor instituite pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID – 19;
- neefectuarea triajului epidemiologic și măsurarea temperaturii corporale a personalului angajat la începerea programului de lucru;
- nerespectarea de către persoanele fizice a normelor de igienă în vigoare care reglementează zonele de locuit;
- producerea de mirosuri care pot crea riscuri pentru sănătatea comunitară;
- depozitarea direct pe sol a dejecțiilor animaliere de către persoanele fizice;
- nerespectarea regimului produselor biocide stabilit de normele în vigoare;
- prestarea de servicii de dezinfecție și deratizare de către persoane necalificate și neatestate în acest sens;
- neaplicarea măsurilor de prevenire și combatere a insectelor și rozătoarelor vectoare în unități de orice tip de către deținătorii acestora;
- nemonitorizarea stării de sănătate a lucrătorilor;
- nerespectarea regulilor de igienă în imobilul proprietate personală;
- nerespectarea distanțelor minime de protecție sanitară stabilite prin normele de igienă în vigoare referitoare la zonele de locuit;
- dotarea necorespunzătoare a grupurilor sanitare cu materiale pentru igiena individuală precum și întreținerea necorespunzătoare acestora în permanență stare de curățenie;
- nerespectarea ritmicității acțiunilor de combatere a insectelor și rozătoarelor vectoare și producătoare de disconfort în unități de orice tip;
- lipsa sau asigurarea în cantități insuficiente din/în dotarea unităților a produselor biocide și a celor de curățare;
- neîndeplinirea măsurilor, a recomandărilor și a termenelor stabilite de către persoanele împuternicite din cadrul autorității de sănătate publică teritoriale.





## VI. DOMENIUL COSMETICE

Număr controale efectuate în unități **1.967**, din care:

- unități de producere: **146**;
- importatori: **39**;
- distribuitori: **318**;
- unități de desfacere: **654**;
- unități de frizerie, coafură, manechiură, pedichiură, cosmetic: **531**;
- unități de întreținere corporală: **62**;
- unități de piecing și tatuaj: **29**;
- alte unități din sectorul prestări servicii care folosesc produse cosmetic: **188**.

Număr sancțiuni **192**, din care:

- nr. avertismente: **102**;
- nr. amenzi: **90**;
- valoare amenzi: **489.400** lei.
- suspendare activitate: **2**.

Nr. recontroale: **55**

Neconformități identificate:

- deficiențe de etichetare și lipsa dosarului pentru produsul cosmetic;
- punerea pe piață fără notificare pe portalul European CPNP a produselor cosmetice;
- plasarea pe piață și comercializarea unui produs cosmetic sau dispozitiv medical sub altă încadrare decât cele date de legislația în vigoare căreia i se supune;
- lipsa cursurilor privind Noțiunile fundamentale de igienă;
- existența produselor cosmetice cu termen de valabilitate expirat;
- nerespectarea prevederilor din Regulamentul nr. 1223/2009 privind produsele cosmetice referitoare la obligativitatea persoanei responsabile de a transmite către Comisia Europeană informațiile înainte de a introduce produsul cosmetic pe piață, precum și actualizarea acestora;
- neconcordanțe între informațiile distribuite pe Portalul European al Comisiei Europene despre produsul – tatuaj cosmetic și eticheta acestuia fapt ce contravine prevederilor din Regulamentul nr. 1223/2009 privind produsele cosmetice;
- neîndeplinirea măsurilor, a recomandărilor și a termenelor stabilite de către persoanele împuternicite din cadrul autorității de sănătate publică teritoriale;
- comercializarea sau utilizarea produselor cosmetice cu termen de valabilitate expirat;

- nerespectarea măsurilor individuale de protecție a vieții prin nepurtarea măștii de protecție facială în mod corespunzător (Legea nr. 55/2020);
- nerespectarea obligativității persoanei responsabile de a păstra un dosar cu informații și date despre produs;
- nemarcarea datei de deschidere a produselor cosmetice cu valabilitate limitată;
- achiziționarea și utilizarea produselor cosmetice neetichetate cu informații în limba română, conform prevederilor Reg. (CE) 1223/2009;
- nerespectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la fabricarea și punerea pe piață a produselor cosmetice;
- lipsă circuite, lipsă dotare corespunzătoare a spațiului de producție;
- nerespectarea bunelor practici de fabricație;
- lipsă documente și evidențe pentru materiile prime utilizate și pentru loturile produselor;
- nu se păstrează eșantioane din loturile de producție;
- neidentificarea produselor în lanțul de distribuție, plasarea pe piață a produselor cosmetice cu altă încadrare decât cea permisă de legislația în vigoare;
- produs care are în denumire și pe etichetă sintagme care nu sunt în conformitate cu prevederile Regulamentului (CE) 1223/2009 al Parlamentului European și al Consiliului din 30 noiembrie 2009 privind produsele cosmetice și ale Regulamentului (UE) nr. 655/2013 al Comisiei din 10 iulie 2013 de stabilire a unor criterii comune pentru justificarea declarațiilor utilizate în legătură cu produsele cosmetice.

Număr produse cosmetice controlate: **6284**

Număr sancțiuni **88**, din care:

- nr. avertismente: **39**;
- nr. amenzi: **49**;
- valoare amenzi: **272.700** lei

Nr. recontroale: **14**

Au fost retrase de la comercializare **61.712** produse cosmetice și au fost distruse **61** produse cosmetice.

## **VII. DOMENIUL BIOCIDIE**

Nr. controale efectuate la producători, importatori/distribuitori/utilizatori profesionali (unități sanitare, unități de învățământ, unități de turism, cabinete de înfrumusețare, etc): **26.642.**



Nr. controale efectuate la producători: **128**;

Nr. controale efectuate la importatori: **62**;

Nr. controale efectuate la distribuitori: **644**;

Nr. controale efectuate la utilizatori: **25.808**.

Număr sancțiuni **376**, din care:

- nr. avertismente: **244**;

- nr. amenzi: **132**;

- valoare amenzi: **607.200** lei.

Recontroale: **86**

Neconformități identificate:

- utilizarea necorespunzătoare a produselor biocide;
- nepăstrarea produselor biocide în condiții corepunzătoare;
- lipsă sau asigurarea în cantități insuficiente de produse biocide;
- utilizarea produselor biocide neavizate conform legislației în vigoare;
- nerespectarea regimului produselor biocide stabilit de normele în vigoare;
- existența produselor biocide cu termen de valabilitate depășit;
- pe eticheta unui produs biocid se specifică faptul că este „pentru dezinfectia igienică a mâinilor și a suprafețelor, prin frecare”, însă nu a fost identificat ca biocid TP1 sau TP2 în Registrul Național al Produselor Biocide sau ca dezinfectant avizat de Institutul Cantacuzino și nici nu deține act administrativ de punere pe piața românească ca produs biocid;
- utilizarea produselor biocide cu termen de valabilitate expirat;
- completarea deficitară a proceselor verbale de recepție a efectuării procedurilor DDD;
- comercializarea produselor biocide fără aviz de punere pe piață încălcând Regulamentul nr. 528/2012 privind produsele biocide;
- neinstruirea personalului cu modul de folosire al substanțelor biocide, conform prevederilor legale în vigoare;
- neutilizarea produselor biocide, conform instrucțiunilor din avizul sanitar, nerespectându-se prevederile legale în vigoare;
- lipsa sau asigurarea în cantități insuficiente din/în dotarea unităților a produselor biocide și a celor de curățare;
- produs biocid neutilizat corect pentru dezinfectia apei din piscină;
- lipsa sau asigurarea în cantități insuficiente din/în dotarea unităților a produselor biocide și a celor de curățare;

- neinstruirea personalului cu modul de folosire al substanțelor biocide, conform prevederilor legale în vigoare;
- neefectuarea operațiunilor de dezinfecție a spațiilor comune și a spațiilor de lucru, conform prevederilor legale în vigoare;
- neutilizarea produselor biocide, conform instrucțiunilor din avizul sanitar, nerespectându-se prevederile legale în vigoare;
- neasigurarea în cantitate suficientă de produse biocide pentru dezinfecție;
- lipsa documentelor de reglementare sanitară (certificarea conformității cu norme de igienă și sănătate publică);
- plasarea pe piață a unor produse biocide a căror etichetă nu corespunde cu datele din aviz;
- neinstruirea personalului cu modul de folosire al produselor biocide.

Nr. produse biocide controlate: **32.961.**

Nr. produse biocide conforme: **31.882.**

Nr. produse biocide neconforme: **1.079.**

Număr sancțiuni **156**, din care:

- nr. avertismente: **62**
- nr. amenzi: **94**
- valoare amenzi: **521.400** lei.

Au fost retrase de la utilizare următoarele cantități de produse biocide : **263.817** litri și **271.232** kg

Au fost retrase de la comercializare următoarele cantități de produse biocide: **231.329** litri și **13.265** kg.

Au fost distruse următoarele cantități de produse biocide: **1.975** litri și **21** kg.

## **VIII. DOMENIUL APĂ DE ÎMBĂIERE**

Nr. controale la bazine de înot, piscine, stranduri, zone neamenajate, zone amenajate: **684**, din care:

- Nr. controale la bazine de înot: **34;**
- Nr. controale la piscine: **484;**
- Nr. controale la stranduri: **117;**
- Nr. controale la zone neamenajate: **9;**
- Nr. controale la zone amenajate: **40;**
- Nr. recontroale: **65**



Nr. total sancțiuni **198**, din care:

- nr. avertismente: **124**;
- nr. amenzi: **74**
- valoare amenzi: **312.100** lei.

Au fost prelevate **614** probe apă și nisip, din care **435** probe au fost conforme.

Neconformități identificate:

- neefectuarea și neînregistrarea triajului angajaților;
- neîntocmirea Planului de supraveghere și control intern privind funcționarea piscinelor, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- neîntocmirea registrului de monitorizare a valorilor de clor rezidual, pH-ul și temperatura apei de înbăiere;
- existența produselor biocide cu termen de valabilitate expirat;
- utilizarea apei necorespunzătoare privind normele de calitate, conform reglementărilor legale în vigoare;
- lipsa buletinelor de analiză privind calitatea apei de înbăiere conform cerințelor stabilite de normele legale în vigoare;
- neafișarea la loc vizibil a măsurilor de igienă și a modului de utilizare ce trebuie respectat de cei care folosesc piscine;
- nerespectarea normelor de igienă în piscine;
- lipsa barei de protecție pentru utilizatori;
- lipsa sau asigurarea în cantități insuficiente din/în dotarea unităților, a produselor biocide și a celor de curățare;
- funcționarea unei zone naturale amenajate pentru înbăiere fără autorizație sanitară;
- lipsă cursuri pentru însușirea noțiunilor fundamentale de igienă;
- lipsă balustradă acces/ieșire din piscină;
- lipsă pediluvii sau alt sistem care asigura condiții similare de dezinfectie a picioarelor;
- lipsă marcaj adâncime piscină;
- lipsă pubele deseuri menajere;
- lipsă probă monitorizare apă de înbăiere;
- lipsă registru de evidență a piscinei;
- înregistrarea necorespunzătoare a concentrațiilor de clor rezidual și pH;
- lipsa buletinelor de analiză privind calitatea apei de înbăiere, conform cerințelor stabilite de normele în vigoare;

- utilizarea apei care nu corespunde normelor de calitate, conform reglementărilor legale în vigoare;
- nu s-au efectuat analize pentru monitorizarea calității apei de îmbăiere, conform prevederilor legale în vigoare;
- lipsa buletinelor de analiză privind calitatea apei de îmbăiere conform cerințelor stabilite de norme în vigoare;
- lipsă salvamar;
- utilizarea apei care nu corespunde normelor de calitate;
- nedotarea grupurilor sanitare publice sau din unitățile de folosință publică cu materiale și mijloace adecvate pentru igiena individuală a utilizatorilor, precum și neîntreținerea acestora în permanentă stare de curățenie de către proprietar sau administrator;
- comercializare produse alimentare neambalate;
- cantități insuficiente de produse biocide;
- nesupravegherea respectării măsurilor de igienă și a modului de utilizare de către responsabilul piscinei;
- nerespectarea normelor de igienă privind întreținerea, spălarea și dezinfectarea bazinelor de înot, a ștrandurilor și a piscinelor.

## **IX. DOMENIUL ARTICOLE TRATATE**

Nr. controale efectuate: **2**

Număr sancțiuni **1**, din care:

- nr. amenzi: **1**;
- valoare amenzi: **2.000** lei

Neconformități identificate:

- neetichetare corespunzătoare, conform prevederilor legislației în vigoare.

## **X. DOMENIUL DEȘEURI PERICULOASE**

Nr. controale efectuate la producătorii care efectuează colectarea, depozitarea deșeurilor periculoase: **7.631**

Nr. controale efectuate la producătorii mici: **3.437**;

Nr. controale efectuate la producătorii mijlocii: **3.577**;

Nr. controale efectuate la producătorii mari: **604**;



Nr. controale efectuate la operatori economici care efectuează transportul deșeurilor periculoase: **5**;

Nr. controale efectuate la unități de neutralizare deșeuri periculoase: **8**.

Recontroale: **12**

Număr sancțiuni **150**, din care:

- nr. avertismente: **85**;
- nr. amenzi: **65**;
- valoare amenzi: **242.000** lei.

Neconformități identificate

- gestionarea necorespunzătoare a deșeurilor medicale;
- deșeurile rezultate din activitatea medicală erau eliminate în afara spațiului cabinetului, respectiv a spațiului de stocare temporară;
- nerespectarea modului de colectare pe categorii de deșeuri provenite din activitatea medicală, în conformitate cu reglementările în vigoare;
- nerespectarea condițiilor de depozitare a deșeurilor provenite din activitățile medicale;
- necompletarea fișei postului angajaților cu responsabilitățile privind gestionarea deșeurilor periculoase conform prevederilor legale în vigoare;
- neînscierea în fișa postului a fiecărui angajat a obligațiilor/responsabilităților referitoare la gestionarea produselor la nivelul unității, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- neprezentarea tuturor documentelor specifice gestionării deșeurilor provenite din activitatea medicală și a dovezii înscrierii la cursuri de instruire la INSP;
- spațiul pentru depozitarea temporară a deșeurilor periculoase nu corespunde din punct de vedere igienico-sanitar, nu există posibilitatea de spălare/dezinfecție a pubelelor utilizate la transportul/depozitarea deșeurilor periculoase; de asemenea, la nivelul unității nu este amenajat un spațiu corespunzător pentru depozitarea deșeurilor menajere;
- spațiului de stocare temporară a deșeurilor provenite din activitatea medicală este subdimensionat, neputându-se asigura stocarea corespunzătoare a deșeurilor produse în intervalul dintre două îndepărtări succesive, eurocontainerele utilizate la colectare fiind amplasate în exteriorul spațiului, de asemenea, spațiul necesită lucrări de igienizare;
- lipsă spațiu de stocare temporară a deșeurilor rezultate din activitatea medicală;
- utilizarea de ambalaje neconforme cu cerințele impuse de prevederile legale în vigoare;
- nerespectarea duratei stocării temporare a deșeurilor medicale infecțioase în incintele unităților medicale, peste 48 de ore;

- nerespectarea modului de colectare pe categorii, de depozitare, transport și tratare a deșeurilor provenite din activitățile medicale, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- absența evidențelor de gestionare a deșeurilor provenite din activitățile medicale la nivelul unităților medicale și al celor care asigură transportul, tratarea și incinerarea acestora;
- neînscrisiunea în mod corespunzător a recipientelor colectoare deșeuri rezultate din activitatea medicală;
- inexistența și, după caz, nerespectarea planului intern de gestionare a deșeurilor provenite din activitățile medicale;
- necompletarea datelor pe ambalajele cu deșeuri medicale;
- necompletarea la zi a registrului de evidențe deșeuri.

## **XI. DOMENIUL PROIECTE FINANȚATE DIN PNDR ȘI POP**

Nr. controale la beneficiarii proiectelor finanțate din PNDR și POP: **137**, din care:

Nr. controale la beneficiarii proiectelor finanțate din PNDR: **135**.

Nr. controale la beneficiarii proiectelor finanțate din POP: **2**.

Recontroale: **1**

Nr. total sancțiuni **10**, din care:

- nr. avertismente: **7**;
- nr. amenzi: **3**;
- valoare amenzi: **7000** lei.

Neconformități identificate:

- o parte din personal fără curs igienă;
- lipsă certificarea potabilității apei din sursă proprie;
- operațiuni dezinsecție-deratizare neefectuate;
- neefectuarea operațiunilor de curățenie și dezinfecție a locurilor de muncă.

## **XII. DOMENIUL CABINETE DE ÎNFRUMUSEȚARE ȘI SALOANE DE BRONZARE**

Nr. controale la cabinete de înfrumusețare, saloane de tatuaj, saloane de bronzare: **1.726**, din care:

Nr. controale la cabinete de înfrumusețare: **1.690**;

Nr. controale la saloane de bronzare: **17**;





Nr. controale la saloane de tatuaj: **19**.

Nr. recontroale: **60**.

Număr sancțiuni **272**, din care:

- nr. avertismente: **149**;

- nr. amenzi : **157**;

- valoare amenzi **393.000** lei;

Nr. suspendări de activitate: **2**.

Neconformități identificate:

- lipsa evidenței și a controlului eficienței sterilizării instrumentarului utilizat în cadrul cabinetelor de înfrumusețare corporală;
- purtarea necorespunzătoare a măștii de protecție;
- utilizarea instrumentarului tăietor-înțepător nesterilizat;
- nerespectarea de către persoanele fizice a măsurilor individuale de protecție a vieții și pentru limitarea efectelor tipului de risc produs asupra sănătății persoanelor;
- neefectuarea cursurilor “Noțiuni fundamentale de igienă” de către personalul angajat;
- lipsa produselor dezinfectante;
- neefectuarea controlului medical periodic al personalului angajat;
- neefectuarea operațiunilor de curățenie, dezinsecție și deratizare;
- neefectuarea curățării și dezinfecției după fiecare client a instrumentarului utilizat în cabinetele de înfrumusețare corporală sau refolosirea instrumentarului de unică folosință;
- nu există în dotare produse dezinfectante/biocide pentru dezinfecția instrumentarului utilizat, dezinfecția mâinilor și a tuturor suprafețelor;
- neefectuarea înregistrărilor obligatorii, conform prevederilor legale în vigoare;
- lipsă trusă de prim ajutor;
- înregistrări obligatorii incomplete;
- lipsă control medical conform HG nr. 355/2007;
- nu sunt semnate fișele de declarații pe propria răspundere ale clienților;
- lipsă autorizație sanitară de funcționare;
- lipsa sau asigurarea în cantități insuficiente din/în dotarea unităților a produselor biocide și a celor de curățare;
- neefectuarea sau nepăstrarea înregistrărilor obligatorii în cadrul cabinetelor de înfrumusețare corporală conform cerințelor stabilite de normele de igienă în vigoare;
- neefectuarea cursurilor privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă conform prevederilor legale în vigoare;

- neutilizarea corectă sau conform instrucțiunilor producătorului a produselor biocide și/sau nepăstrarea acestora în condiții care să prevină modificările fizico-chimice și ale proprietăților biocide ale produselor;
- neîntreținerea și nefolosirea în permanentă stare de curățenie a echipamentului de lucru și de protecție utilizat de către personalul angajat, în funcție de domeniul de activitate și reglementările legale în vigoare;
- nemarcarea datei de deschidere a produsului cosmetic cu valabilitatea limitată, indicată prin perioada de după deschiderea acestuia, de către personalul cabinetelor de înfrumusețare corporală care utilizează produsul respectiv;
- neasigurarea de către angajatori din orice domeniu de activitate, public și privat, a examinărilor medicale, prin medicii de medicina muncii, la angajare, la reluarea muncii, la schimbarea locului de muncă și a controlului medical periodic al lucrătorilor, conform reglementărilor legale în vigoare privind supravegherea stării de sănătate și a expunerii profesionale a tuturor lucrătorilor prin servicii de medicina muncii;
- neîndeplinirea condițiilor de funcționare prevăzute de normele legislației sanitare în vigoare;
- lipsa registrului de evidență a persoanelor care beneficiază de tatuaj cosmetic fapt ce contravine prevederilor legale în vigoare;
- neaplicarea măsurilor DDD;
- nerespectarea procedurilor de lucru.

### **XIII. DOMENIUL ALERTE RAPIDE**

Nr. total controale în cadrul alertelor rapide: **804**, din care:

a) nr. total controale pe alerte rapide SRAAF - **334**, din care:

- număr controale pe materiale în contact cu alimentul – **50**
- număr controale pe suplimente alimentare – **264**
- număr controale în focar toxiinfecție alimentară – **7**
- altele: **13**

b) nr. total alerte rapide nonaliment RAPEX – **351** (alte produse - **308**)

c) nr. total alerte hemovigilență - **3**

d) alte alerte – **116**



#### **XIV. DOMENIUL ALIMENT**

Nr. controale în unități din domeniul alimentului: **20.708**

Nr. total sancțiuni – **3.683**, din care:

- nr. avertismente – **1.921**
- nr. amenzi – **1.762**
- valoare: **4.906.463** lei.

Decizii de suspendare: **35**

Din care:

1.Nr. controale la producători primari:

Număr controale efectuate – **127**

Nr. total sancțiuni – **36** din care:

- nr. avertismente - **28**
- nr. amenzi: **8**
- valoarea amenzii – **24.200** lei.

Produse retrase: **8** kg.

Nereguli depistate:

- depozitare necorespunzătoare a produselor alimentare

2. Nr. controale la producatori și ambalatori:

Număr controale efectuate - **1030**

Nr. total sancțiuni – **172**, din care:

- nr. avertismente - **82**
- nr. amenzi: **90**
- valoarea amenzii – **208.801** lei.

Produse retrase: **5.935** kg, respectiv **10.250** bucăți.

Decizii de suspendare: **3**

Exemple de nereguli depistate:

- utilizarea personalului de întreținere a curățeniei din anexele sanitare și gospodărești la manipularea, prelucrarea, depozitarea, transportul sau servirea alimentelor;
- comercializarea sării iodate pentru consumul uman sau pentru fabricarea pâinii și a produselor de panificație, cu un conținut de iod în afara limitelor;
- nerespectarea prevederilor legale referitoare la ingredientele din produsele alimentare;

3. Nr. controale distribuitori și transportatori:

Număr controale efectuate - **615**

Nr. total sancțiuni – **118**, din care:

- nr. avertismente - **54**
- nr. amenzi: **64**
- valoarea amenzii – **257.400** lei.

Produse scoase din consum: **12.263** kg, **606** litri și **41.983** bucăți.

Nereguli depistate:

- nerespectarea prevederilor legale referitoare la ingredientele din produsele alimentare.

4. Nr. controale la retaileri:

Număr controale efectuate – **10.317**

Nr. total sancțiuni – **1.511**, din care:

- nr. avertismente - **807**
- nr. amenzi – **704**
- valoare amenzi – **1.695.360** lei.

Decizii de suspendare: **9**

Produse scoase din consum: **16.560** kg, **128** litri și **1.777** bucăți.

Nereguli depistate:

- neremedierea deficiențelor constatate cu ocazia efectuării controlului în domeniul sănătății publice și care pot aduce atingere sănătății publice;
- nedotarea grupurilor sanitare publice sau din unitățile de folosință publică cu materiale și mijloace adecvate pentru igiena individuală a utilizatorilor, precum și neîntreținerea acestora în permanentă stare de curățenie de către proprietar sau administrator;
- nerespectarea obligației privind verificarea zilnică a stării de igienă individuală și de sănătate a angajaților, neconsemnarea acestei verificări, precum și primirea în unitate a angajaților bolnavi sau convalescenți de boli transmisibile;
- nerespectarea de către persoanele fizice a măsurilor individuale de protecție a vieții și pentru limitarea efectelor tipului de risc produs asupra sănătății persoanelor;
- utilizare de produse biocide cu termen de valabilitate expirat;
- nerespectarea de către persoanele fizice a măsurilor individuale de protecție a vieții și pentru limitarea efectelor tipului de risc produs asupra sănătății persoanelor;
- neefectuarea controlului medical periodic al personalului angajat;
- comercializarea produselor alimentare cu termene de valabilitate expirate;
- lipsă curs igienă conform OMS nr. 1225/2003;
- lipsă control medical periodic conform HG nr. 355/2007.



5. Nr. controale în sectorul de servicii în domeniul aliment:

Număr controale efectuate – **7.177**

Nr. total sancțiuni: **1.485**, din care:

- nr. avertismente: **730**

- nr. amenzi: **755**

- valoare: **2.424.401** lei.

Decizii de suspendare: **23**

Produce scoase din consum: **896** kg și **390** bucăți.

Nereguli depistate:

- nerespectarea măsurilor individuale de protecție a vieții prin nepurtarea măștii de protecție facială (Legea nr. 55/2020);

- nerespectarea obligației privind verificarea zilnică a stării de igienă individuală și de sănătate a angajaților și neconsemnarea acestei verificări (OMS nr. 976/1998);

- neasigurarea produselor dezinfectante pentru suprafețe în cantități suficiente, ceea ce contravine OMS nr. 976/1998;

- neefectuarea operațiunilor de curățenie și dezinfecție la nivelul grupului sanitar, ceea ce contravine OMS nr. 976/1998;

6. Nr. controale la producători primari care vând direct consumatorului final:

Număr controale efectuate – **1.468**

Nr. total sancțiuni - **303**, din care:

- nr. avertismente – **167**

- nr. amenzi – **136**

- valoare: **280.101** lei.

Decizii de suspendare a activității: **2**

Nereguli depistate:

- comercializarea sării iodate pentru consumul uman sau pentru fabricarea pâinii și a produselor de panificație, cu un conținut de iod în afara limitelor;

- lipsa apei calde curente.

7. Alte domenii

O atenție deosebită s-a acordat și celor **8.304** sesizări primite de la populație, care au fost analizate și rezolvate conform competențelor.

Acțiuni comune cu alte autorități: **1072**

Acțiuni tematice stabilite de Serviciul de control în Sănătate Publică județean și al municipiului București: **249**

În contextul epidemiologic actual, având în vedere situația deosebită cauzată de pandemia de noul coronavirus-COVID-19, au fost efectuate monitorizări și verificări zilnice a paturilor ATI COVID – 19.

Totodată, inspectorii sanitari au efectuat anchete epidemiologice în cazurile de COVID -19.

**Raport privind rezultatele acțiunilor de control în unitățile de învățământ preuniversitar referitoare la respectarea Normelor de igienă precum și a măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2**

Având în vedere referatul de aprobare al Ministrului Sănătății nr. VVV 1390/09.02.2021, precum și atribuțiile Ministerului Sănătății pentru verificarea respectării normelor de igienă din unitățile de învățământ preuniversitar și ținând cont de contextul epidemiologic actual la nivel național, prin trendul descendent al numărului de persoane infectate pe teritoriul național din ultima perioadă și luând în considerare prevederile art. 1, alin. (1) din Hotărârea Comitetului Național pentru Situații de Urgență nr. 5 din 3.02.2021, conform cărora se propunea reluarea activităților care impun prezența fizică a preșcolarilor și elevilor în unitățile de învățământ, Inspekția Sanitară de Stat a dispus organizarea în perioada 15.02.2021 – 05.03.2021 a unei acțiuni tematice de control desfășurată în unitățile de învățământ preuniversitar.

Acțiunile de control au vizat verificarea, în principal a respectării prevederilor:

- Ordinului MS nr.1456/2020 pentru aprobarea Normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor, publicat în Monitorul Oficial Nr. 787 din 28 august 2020.
- Ordinului comun MEC/MS nr. 3.235/ 93/2021 pentru aprobarea măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2, publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 122 din 5 februarie 2021.

**I VERIFICAREA DATELOR PRIVIND CATAGRAFIA UNITĂȚILOR DE ÎNVĂȚĂMANT PREUNIVERSITAR**

Din analiza rapoartelor de control efectuate de către inspectorii sanitari și a datelor primite de la Direcțiile de Sănătate Publică privind **catagrafia unităților de învățământ**



**preuniversitar**, realizată în urma controalelor desfășurate în cadrul acțiunii tematice, au rezultat următoarele:

**1. Număr total de unități de învățământ preuniversitar catagrafiate: 19.484, din care:**

- Un număr de **5.977 unități funcționează în mediul urban.**
- Un număr de **13.212 unități funcționează în mediul rural.**

**a) Din numărul de 5.977 unități de învățământ din mediul urban:**

- Un număr de **5.679 unitati învățământ dețin ASF**, îndeplinind condițiile de funcționare.
- Un număr de **298 unități învățământ funcționează fără ASF**, neîndeplinind condițiile de funcționare, conform Ordinului MS nr. 1456/2020 pentru aprobarea Normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor.

**b) Din numărul de 13.212 unități de învățământ din mediul rural:**

- Un număr de **10.841 unități învățământ dețin ASF**, îndeplinind condițiile de funcționare.
- Un număr de **2.371 unități învățământ funcționează fără ASF** neîndeplinind condițiile de funcționare, conform Ordinului MS nr. 1456/2020 pentru aprobarea Normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor.

**2. Din numărul total de 19.484 unități de învățământ catagrafiate:**

➤ **Un număr de 377 unități de învățământ catagrafiate au fost creșe**, din care:

- Un număr de **362 funcționează în mediul urban, din care: un număr de 358 creșe dețin ASF**, îndeplinind condițiile de funcționare și un număr de **4 creșe funcționează fără ASF, neîndeplinind condițiile de funcționare**, conform Ordinului MS nr. 1456/2020 pentru aprobarea Normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor.
- Un număr de **15 creșe funcționează în mediul rural. Acestea funcționează pe baza ASF**, îndeplinind condițiile de funcționare.

➤ **Un număr de 9.325 unități învățământ catagrafiate au fost grădinițe**, din care: **2712 funcționează în mediul urban și 6613 funcționează în mediul rural.**

**a) Din totalul de 2.712 grădinițe din mediul urban:**

- Un număr de **2.532 grădinițe dețin ASF**, îndeplinind condițiile de funcționare.
- Un număr de **180 grădinițe funcționează fără ASF**, neîndeplinind condițiile de funcționare, conform Ordinului MS nr. 1456/2020 pentru aprobarea Normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor.

**b) Din totalul de 6613 grădinițe din mediul rural:**

- Un număr de **5405 grădinițe dețin ASF**, îndeplinind condițiile de funcționare.

- Un număr de **1208 grădinițe funcționează fără ASF**, neîndeplinind condițiile de funcționare, conform Ordinului MS nr. 1456/2020 pentru aprobarea Normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor.

➤ **Un număr de 8.261 unități învățământ catagrafiate au fost unități de învățământ gimnazial (școli cu clasele 1-8) din care: 1.632 funcționează în mediul urban și 6629 funcționează în mediul rural.**

**a) Privitor la unitățile de învățământ gimnazial din mediul urban, din totalul de 1632 unități:**

- Un număr de **1.549 unități de învățământ gimnazial dețin ASF**, îndeplinind condițiile de funcționare.

- Un număr de **83 unități de învățământ gimnazial funcționează fără ASF**, neîndeplinind condițiile de funcționare, conform Ordinului MS nr. 1456/2020 pentru aprobarea Normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor.

**b) Referitor la unitățile de învățământ gimnazial catagrafiate în mediul rural, din totalul de 6.629 unități de învățământ gimnazial:**

- Un număr de **5.490 unități de învățământ gimnazial dețin ASF**, îndeplinind condițiile de funcționare.

- Un număr de **1.139 unități de învățământ gimnazial funcționează fără ASF**, neîndeplinind condițiile de funcționare, conform Ordinului MS nr. 1456/2020 pentru aprobarea Normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor.

➤ **Un număr de 1.515 unități de învățământ catagrafiate au fost unități de învățământ liceal din care: 1265 funcționează în mediul urban și 250 funcționează în mediul rural.**

**a) Referitor la unitățile de învățământ liceal din mediul urban, din totalul de 1265 unități:**

- Un număr de **1.235 unități de învățământ liceal dețin ASF**, îndeplinind condițiile de funcționare.

- Un număr de **30 unități de învățământ liceal funcționează fără ASF**, neîndeplinind condițiile de funcționare, conform Ordinului MS nr. 1456/2020 pentru aprobarea Normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor.





**b) În mediul rural funcționează 250 unități de învățământ liceal, care din punct de vedere al condițiilor de funcționare se prezintă astfel:**

- Un număr de **225 unități de învățământ liceal dețin ASF**, îndeplinind condițiile de funcționare.
- Un număr de **25 unități de învățământ liceal funcționează fără ASF**, neîndeplinind condițiile de funcționare, conform Ordinului MS nr. 1456/2020 pentru aprobarea Normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor.

## **II VERIFICAREA DATELOR PRIVIND UNITĂȚILOR DE ÎNVĂȚĂMÂNT PREUNIVERSITAR CONTROLATE ÎN CADRUL ACȚIUNII TEMATICE**

Din analiza rapoartelor de control efectuate de către inspectorii sanitari și a datelor primite de la Direcțiile de Sănătate Publică privind **unitățile de învățământ preuniversitar controlate** în cadrul acțiunii tematice, au rezultat următoarele:

### **1. SITUAȚIA NUMĂRULUI TOTAL DE UNITĂȚI DE ÎNVĂȚĂMÂNT PREUNIVERSITAR, CONTROLATE ÎN MEDIUL URBAN ȘI MEDIUL RURAL**

În cadrul acțiunii tematice **au fost controlate, la nivel național un număr de 3695 unități învățământ preuniversitar**, din care:

- un număr de **1.059 unități** învățământ preuniversitar au fost **controlate în mediul urban**.
- un număr de **2.636 unități** învățământ preuniversitar au fost **controlate în mediul rural**.

### **2. SITUAȚIA CONDIȚIILOR DE FUNCȚIONARE A UNITĂȚILOR DE ÎNVĂȚĂMÂNT PREUNIVERSITAR CONTROLATE ÎN MEDIUL URBAN ȘI MEDIUL RURAL**

**I.** În ceea ce privește situația condițiilor de funcționare ale celor **3695 unități de învățământ preuniversitar controlate**, situația se prezintă astfel:

- un număr de **3.239 unități** învățământ preuniversitar **funcționează în baza ASF pe DPR**, îndeplinind condițiile de funcționare.
- un număr de **456 unități** învățământ preuniversitar **funcționează fără ASF**, neîndeplinind condițiile de funcționare.

**II.** În ceea ce privește situația condițiilor de funcționare ale celor **3695 unități de învățământ preuniversitar controlate**, situația în mediul urban și mediul rural se prezintă astfel

**a) În mediul urban, din numărul de 1059 unități de învățământ preuniversitar controlate:**

- un număr de **1.036 unități** de învățământ preuniversitar controlate, **dețin ASF pe DPR**, îndeplinind condițiile de funcționare.

- un număr de **23 unități** învățământ preuniversitar controlate **funcționează fără ASF**, neîndeplinind condițiile de funcționare, conform Ordinului MS nr. 1456/2020.

**b) În mediul rural, din numărul de 2.636 unități de învățământ preuniversitar controlate:**

- un număr de **2.203 unități** de învățământ preuniversitar controlate, **dețin ASF pe DPR**, îndeplinind condițiile de funcționare;

- un număr de **433 unități** învățământ preuniversitar controlate **funcționează fără ASF**, neîndeplinind condițiile de funcționare, conform Ordinului MS nr. 1456/2020.

### **3. SITUAȚIA CONTROALELOR EFECTUATE, SEPARAT PE TIPURI DE UNITAȚI DE ÎNVĂȚĂMÂNT DIN MEDIUL URBAN**

**În mediul urban** au fost **controlate** un număr total de **1.059 unități** învățământ preuniversitar, după cum urmează:

➤ **Au fost controlate 76 creșe** - toate dețineau ASF, îndeplinind condițiile de funcționare prevăzute de Ordinul MS nr. 1456/2020.

➤ **Au fost controlate 430 grădinițe, din care:**

- Un număr de **416 grădinițe dețin ASF**, îndeplinind condițiile sanitare de funcționare.

- Un număr de **14 grădinițe funcționează fără ASF**, neîndeplinind condițiile sanitare de funcționare, prevăzute de Ordinul MS nr. 1456/2020 (AG-1, BR-4, SV-2, VS-2, VN-1, VL-4).

➤ **Au fost controlate 384 unități de învățământ gimnazial (școli)** - din care:

- Un număr de **376 unități de învățământ gimnazial dețin ASF**, îndeplinind condițiile sanitare de funcționare.

- Un număr de **8 unități de învățământ gimnazial funcționează fără ASF**, neîndeplinind condițiile sanitare de funcționare, prevăzute de Ordinul MS nr. 1456/2020 (BR-1, SV-3, VS-1, București-2).

➤ **Au fost controlate 169 unități de învățământ liceal, din care:**

- **Un număr de 168 unități de învățământ liceal dețin ASF**, îndeplinind condițiile sanitare de funcționare.

- **O unitate de învățământ liceal funcționează fără ASF**, neîndeplinind condițiile sanitare de funcționare, prevăzute de ordinul MS nr. 1456/2020 (BR-1).



#### **4. SITUAȚIA CONTROALELOR EFECTUATE, SEPARAT PE TIPURI DE UNITAȚI DE ÎNVĂȚĂMÂNT DIN MEDIUL RURAL**

**În mediul rural au fost controlate 2.636 unități învățământ preuniversitar, după cum urmează:**

➤ **Au fost controlate un număr de 6 creșe.**

Toate creșele controlate în mediul rural funcționau pe baza ASF, îndeplinind condițiile sanitare de funcționare.

➤ **Au fost controlate un număr de 1.254 grădinițe au fost controlate, din care:**

- Un număr de **1.027 grădinițe dețin ASF**, îndeplinind condițiile sanitare de funcționare
- Un număr de **227 grădinițe funcționau fără ASF**, neîndeplinind condițiile de funcționare prevăzute în Ordinul MS nr. 1456/2020 (BH-12, BT-33, BR-37, IS-24, MM-59, MH-60, MM-59, MS-16, etc).

➤ **Au fost controlate un număr de 1.307 unități de învățământ gimnazial (școli), din care:**

- Un număr de **1.106 unități de învățământ gimnazial dețin ASF**, îndeplinind condițiile de funcționare.
- Un număr de **201 unități de învățământ gimnazial funcționează fără ASF**, neîndeplinind condițiile sanitare de funcționare, prevăzute de Ordinul MS nr. 2456/2020 (BT-28, BR-12, IS-15, MM-19, MH-23, SV-13, VS-24, etc).

➤ **Au fost controlate un număr de 69 unități de învățământ liceal, din care:**

- Un număr de **64 unități de învățământ liceal dețin ASF**, îndeplinind condițiile sanitare de funcționare.
- Un număr de **5 unități de învățământ liceal funcționează fără ASF**, neîndeplinind condițiile sanitare de funcționare (MM-3, MS-1, VS-1).

#### **III SANCTIUNI CONTRAVENȚIONALE**

**Pentru neconformitățile identificate au fost aplicate un număr total de 461 sancțiuni contravenționale, dintre care:**

- **406 avertismente,**
- **50 amenzi, în valoare de 176904 lei.**
- **A fost suspendată activitatea a 5 unități de învățământ preuniversitar și s-au retras 2 autorizații sanitare de funcționare până la remedierea deficiențelor.**

**Sanctiunile aplicate, în funcție de tematica de control au fost următoarele:**

**1. Din cele 461 sancțiuni contravenționale, un număr de 60 de sancțiuni contravenționale, au fost aplicate pentru neconformități privind implementarea**

**măsurilor de protecție în unitățile de învățământ preuniversitar, conform Anexei nr. 1 la Ordinului MEC/MS nr. 5487/1494/2020 pentru aprobarea măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2 .**

**Din cele 60 sancțiuni contravenționale aplicate pentru nerespectarea prevederilor Ordinului MEC/MS nr. 5487/1494/2020, un număr de:**

- 55 sancțiuni au fost avertismente,
- 5 sancțiuni au fost amenzi, în valoare de 7604 lei.

**2. Din cele 461 sancțiuni contravenționale, un număr de 396 sancțiuni contravenționale, au fost aplicate pentru nerespectarea Normelor de igienă în unitățile de învățământ antepreșcolar, școlar și liceal.**

**Din cele 396 sancțiuni contravenționale aplicate pentru nerespectarea Ordinului MS nr. 1456/2020, un număr de:**

- 351 sancțiuni au fost avertismente,
- 45 sancțiuni au fost amenzi, în valoare de 169300 lei
- S-au emis 5 suspendări de activitate (DSP Arad, DSP Hunedoara).
- S-au retras 2 autorizații sanitare de funcționare (DSP Olt).

**Sancțiunile contravenționale au fost aplicate în principal pentru:**

- Funcționarea unităților de învățământ fără autorizație sanitară de funcționare;
- Neînscrierea noilor angajați pentru efectuarea cursurilor privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă;
- Nesigurarea apei potabile în cantități suficiente pentru elevi, în localitățile unde apa este restricționată pentru consum uman, fiind nepotabilă;
- Neasigurarea protecției la toate corpurile de încălzire centrală, pentru evitarea accidentelor conform Ord. M.S. 1456/2020;
- Neefectuarea în mod corespunzător și neîntreținerea permanentă a stării de curățenie în toate spațiile de învățământ și a grupurilor sanitare;
- Neasigurarea corpurilor de încălzire centrală cu grilaje de protecție pentru evitarea accidentelor;
- Utilizarea ustensililor de curățenie fără a fi inscripționate/etichetate conform destinației acestora și depozitarea acestora necorespunzător prevederilor Ordinului M.S. nr. 1456/2020;



- Medicamente cu termen de valabilitate expirat pentru păstrarea la nivelul cabinetului medical școlar al unei unități de învățământ preuniversitar (TM-1);
- Nerespectarea protocolului de izolare a elevului suspect de SARS-COV2 (CL-1).

În ceea ce privește neconformitățile care au stat la baza emiterii deciziilor de suspendare a activității/retragere a autorizațiilor sanitare de funcționare, din analiza rapoartelor primite de la Direcțiile de Sănătate Publică, au reieșit următoarele:

**1. DSP Arad** a emis **1 suspendare a activității** începând cu ziua 08 luna 03 anul 2021 la o grădiniță privată cu program prelungit pentru **funcționare fără autorizație sanitară de funcționare**, din următoarele motive:

- Nu se asigura o suprafață de minimum 4,5 mp/copil, conform prevederilor art. 4 din Ordinul nr. 1.076 din 12 iunie 2020 privind stabilirea **măsurilor necesare în vederea redeschiderii** creșelor, grădinițelor, afterschool-urilor pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu SARS-CoV-2;
- Nu se asigura distanțarea fizică în toate încăperile din unitate (dormitoare și în sălile de mese) prin plasarea paturilor, șezlongurilor, respectiv a măsuțelor la cel puțin 2 m distanță între ele, conform prevederilor art. 5 ale Ordinului nr. 1.076 din 12 iunie 2020, privind stabilirea măsurilor necesare în vederea redeschiderii creșelor, grădinițelor, afterschool-urilor pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu SARS-CoV-2;
- Izolatorul utilizat pentru izolarea copilului cu temperatura peste 37,3 grade Celsius și/sau altă simptomatologie de boală infectocontagioasă acută dezvoltată în timpul șederii în unitate, comunica cu restul spațiilor definite și nu corespundea art. 5 prevederilor Ordinului nr. 1.076 din 12 iunie 2020 ;
- Pupitrele/mesele, scaunele nu erau marcate pentru a asigura distanța fizică recomandată între copii, nu se respecta recomandarea ca servirea mesei să se facă în încăperea desemnată grupei, cu spălarea și dezinfecția suprafețelor mesei înainte de servirea alimentelor; conform prevederilor art.11 Ordinului nr. 1.076 din 12 iunie 2020, Anexa 1;
- Nu se asigura spațiul necesar pentru izolarea temporară a cazurilor suspecte de îmbolnăvire cu virusul SARS-CoV-2, identificate de cadrul medical din unitatea de învățământ preuniversitar/conexă/instituția de învățământ sau persoana desemnată de conducerea unității/instituției, conform prevederilor Ordinului nr. 3.235 din 4 februarie 2021 pentru aprobarea măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2, art. 8;
- Nu se respectau circuitele în interiorul grădiniței, prin demarcare cu benzi vizibile care să asigure „trasee prestabilite“ de intrare, de deplasare în interiorul unității de învățământ și de

părăsire a acesteia, facilitând păstrarea unei distanțe corespunzătoare între persoane, conform prevederilor Anexei 1, alineat II, la Ordinul nr. 3.235 din 4 februarie 2021, pentru aprobarea măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2;

- În unitate nu se asigurau condiții de igienă necesare apărării, păstrării și promovării stării de sănătate, dezvoltării fizice și neuropsihice armonioase, precum și prevenirii apariției unor îmbolnăviri, conform prevederilor art. 2 al Ordinului nr. 1456/25.08.2020 pentru aprobarea Normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihnă și recreerea copiilor și tinerilor;

- Nu se asigura în structura unității cabinet medical propriu, conform prevederilor, art.3, alineat (3) ale Ordinului nr. 1456/25.08.2020;

- Nu se asigura spațiu pentru triaj epidemiologic zilnic, acesta era improvizat, sub poarta de acces unde se efectuau lucrări de construcții, totodată fiind și vestiarul copiilor, nerespectându-se prevederile art.5, alineat (1) ale Ordinului MS nr. 1456/25.08.2020;

- Nu se asigura izolator pentru copiii care sunt depistați sau suspecti de boli transmisibile, conform prevederilor art. 5, alineat (5) din Ordinul MS nr. 1456/25.08.2020;

- Nu se asigura un iluminat natural direct, în toate încăperile destinate activității copiilor, cu un raport luminos (raportul dintre suprafața ferestrelor și suprafața pardoselii) de 1/4-1/5, iar în cele pentru odihnă de 1/6-1/8, conform prevederilor art.11, alineat (1) din Ordinul MS nr. 1456/25.08.2020;

- Nu se respectă prevederile legale pentru asigurarea asistenței medicale a preșcolarilor, nefiind cadru medical angajat, conform prevederilor art.19 din Ordinul MS nr. 1456/25.08.2020.

**2. DSP Hunedoara** a emis **4 suspendari de activitate**, 2 suspendări au fost emise unor gradinite cu program normal din mediul rural și 2 suspendări au fost emise unor unități de învățământ gimnazial (școli), una din mediul urban – Petroșani și una din mediul rural. Acestea au fost emise pentru nerespectarea termenelor de remediere dispuse în controalele anterioare.

**3. DSP Olt** a procedat la retragerea autorizațiilor sanitare de funcționare pentru deficiențe de ordin igienico-sanitar ale unei unități de învățământ gimnazial și gradinițe cu program normal, ambele din mediul rural.



#### **IV. VERIFICAREA ASIGURĂRII ÎN UNITĂȚILE DE ÎNVĂȚĂMÂNT A MĂSURILOR DE PROTECȚIE ÎN CONTEXTUL EPIDEMIOLOGIC AL INFECȚIEI CU SARS-COV-2**

În cadrul acțiunilor de control **privind asigurarea în unitățile de învățământ a măsurilor de protecție în contextul epidemiologic al infecției cu SARS-CoV-2**, conform Anexei nr. 1 la Ordinul MEC/MS nr. 5.487/1.494/2020 pentru aprobarea măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2 au fost verificate **implementarea și respectarea următoarelor măsuri de siguranță epidemiologică:**

##### **A. Evaluarea infrastructurii în ceea ce privește:**

###### ***Organizarea spațiilor de care dispun unitățile de învățământ:***

În unitățile verificate, activitatea școlară se desfășura în **22.828 spații de învățământ** (săli de clasă), dintre care un număr de **132 spații au fost necorespunzătoare**.

Din cele 3.695 unități controlate în **165 unități de învățământ preuniversitar, spațiile pentru izolarea temporară a cazurilor suspecte de îmbolnăvire cu SARS-CoV-2 erau necorespunzătoare**.

Menționăm că spațiul pentru izolarea temporară a elevului se referă la izolatorul pentru cazurile suspecte de îmbolnăvire cu SARS-CoV-2, în sensul prevederilor Ordinul MEC/MS nr. 5.487/1.494/2020 pentru aprobarea măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2.

##### **B. Măsuri de organizare a spațiilor, a accesului în unitățile de învățământ preuniversitar, în contextual epidemiologic al infecției cu SARS-CoV-2**

###### **a) Organizarea circuitelor în interiorul școlii:**

În unitățile controlate organizarea circuitelor prin demarcarea cu benzi vizibile care să asigure trasee prestabilite de intrare, deplasare în interiorul unității și de părăsire a acesteia, **era necorespunzătoare în 19 unități** verificate (Ar-1, BH-1, CT-2, HR-2, SB-6, SV-4, TM-1, VN-2).

Într-un număr de **3 unități de învățământ**, dispenserele/flacoanele cu soluție dezinfectantă pentru mâini **erau amplasate necorespunzător** prevederilor Anexei 1 la Ordinului MEC/MS nr. 5.487/1.494/2020 (exemple: AB-2, VN-1).

**b) Organizarea spațiilor (sălilor de clasă):**

În ceea ce privește organizarea sălilor de clasă:

- în 15.726 spații se asigură distanțarea fizică între bănci prin așezarea băncilor în sălile de clasă astfel să se asigure distanțarea fizică de 1 m între elevi. Acolo unde nu a fost posibil, **un număr de 2.502 săli de clasă au fost organizate astfel încât să se fi asigurat distanță maximă posibilă între elevi;**

În ceea ce privește alocarea fiecărei clase de elevi a unei săli de clasă separate, pentru limitarea deplasării elevilor în interiorul instituției, această măsură era respectată pentru 3.411 spații și **necorespunzătoare în 16 unități de învățământ** (AB -5, IS-4, NT-1, VN-6).

Aerisirea claselor timp de :

- 30 minute înainte de sosirea elevilor se asigura în **3.692** unități de învățământ și doar într-un număr redus de spații **nu se respectă această măsură (3 unități de învățământ: BH-1, IS-1, TR-1);**
- 10 minute în timpul recreațiilor se asigură în majoritatea săli de clasă, respectiv în 3689 unități de învățământ și doar într-un număr redus de spații **nu se respectă această măsură (6 unități de învățământ: BH-1, IS-1, NT-4);**
- la finalul zilei se asigură în majoritatea sălilor de clasă, respectiv în **3.692** unități învățământ și doar într-un număr redus de spații **nu se respectă această măsură (3 unități de învățământ (BH-1, IS-1, SJ-1).**

Elevii și personalul purtau masca de protecție în interiorul unității de învățământ în **3.690** unități iar **în 5 unități, această măsură nu se respecta** (BH-3, PH-2).

**c) Organizarea grupurilor sanitare:**

În ceea ce privește organizarea grupurilor sanitare, asigurarea permanent cu substanțe dezinfectante și prosoape de hârtie de unică folosință era corespunzătoare în **3.695** unități învățământ și **necorespunzătoare în 14 unități de învățământ** (AB-5, BC-1, BR-1, BY-1, CT-1, IS-3, MH-1, OT-1).

**d) Organizarea curții școlii:**

În vederea asigurării distanțării fizice, mobilierul exterior era organizat corespunzător în 1932 spații (curtea școlii) și **necorespunzător în 4 spații** (AB-3, AG-1).





**C. Organizarea accesului în unitate:**

a) În ceea ce privește organizarea accesului în unitate, pentru gestionarea accesului și fluxului de persoane la intrarea în instituție, acesta era asigurat de persoane desemnate de către conducerea unității în 3.603 unități, iar asigurarea intrării elevilor pe mai multe căi de acces era **necorespunzătoare în 16 unități de învățământ** (AG-9, OT-6, PH-1).

b) Totodată pentru limitarea punctelor de contact, căile de acces tip poartă sau ușă se mențin deschise în timpul intrării elevilor în 3529 unități.

**D. Organizarea programului școlar și a activităților sportive:**

Referitor la organizarea programului școlar, în ceea ce privește asigurarea unui interval de minim 1 oră între cursurile organizate în schimburi în aceeași sală de clasă, acesta **nu se asigura** într-un număr de **3 instituții de învățământ** (BC-1, IS-1, TR-1).

Organizarea activităților și supravegherea în timpul pauzelor în scopul evitării formării de grupuri de elevi din clase diferite, era corespunzătoare în toate cele **3.695** unități de învățământ controlate.

Curățenia, dezinfecția și aerisirea sălii de sport după fiecare grupă de elevi se efectuau necorespunzător în **19 unități de învățământ** (BT-5, BZ-5, IS-1, SB-1, SV-7).

**E. Organizarea activităților practice în învățământul tehnic/tehnologic/profesional:**

Într-o unitate de învățământ, atelierele nu erau organizate corespunzător, astfel încât să fie menținută distanțarea fizică (atelierele din cadrul unui liceu din județul Constanța).

**F. Măsuri de protecție la nivel individual:**

În **169 unități de învățământ preuniversitar** (învățământ tehnic) din cele controlate (3695 unități) din punct de vedere a implementării măsurilor de protecție la nivel individual, se realiza în mod corespunzător: spălarea/dezinfecția mâinilor. În ceea ce privește purtarea măștii de protecție de către personalul didactic, aceasta era **necorespunzătoare în 5 unități de învățământ** (BH-3, CJ-1, OT-1).

Purtarea măștii de protecție de către elevi era corespunzătoare în toate cele **3.695** unități de învățământ controlate.

În ceea ce privește respectarea **protocolului pentru cantine**, în **toate unitățile** de învățământ cu cantină sau sală de masă, organizarea accesului și intervalelor de servire a mesei **erau corespunzătoare** astfel încât să se evite aglomerările.

În ceea ce privește respectarea **protocolului pentru internate școlare**, în toate camerele se asigură distanțarea fizică de cel puțin 1 m între paturi.

Referitor la **protocolul de izolare a copiilor** cu simptome specifice SARS-CoV-2, acesta nu se respectă în ceea ce privește:

- izolarea imediată a elevului suspect, separat de restul grupei/clasei (exemplu: CL-1).

Într-o unitate de învățământ preuniversitar a fost *primit un preșcolar cu viroză respiratorie, în vestiarul copiilor, pentru efectuarea unei fotografii specifice zilei de „8 Martie”. A fost dus în izolator și trimis cu părintele la domiciliu până la însănătoșire.*

În ceea ce privește măsurile de protecție implementate în unitățile de învățământ preuniversitar în contextul epidemiologic al infecției cu SARS-CoV-2, s-au constatat că **în majoritatea unităților de învățământ erau implementate și se respectau măsurile de protecție**, astfel:

- Se efectua triajul observațional zilnic la intrare, în majoritatea unităților de învățământ preuniversitar.

- Existau amplasate dispensere cu produs biocid de tip TP 1 atât la intrarea în școli, pe holurile acestora, în clase cât și la grupurile sanitare, în majoritatea unităților de învățământ.

- Igiena mâinilor se efectua sub atenta supraveghere a personalului de îngrijire, se asigurau în cantități suficiente produse pentru igiena personală a copiilor (hârtie, prosop, săpun), urmată de dezinfecție cu produse biocide pe bază de alcool, măsuri intensificate în unitățile de învățământ unde nu există apă curentă.

- Se utilizau doar jucării care puteau fi ușor igienizate și dezinfectate, s-a renunțat la utilizarea celor din pluș.

- În majoritatea unităților de învățământ se realiza aerisirea frecventă a încăperilor, dezinfecția băncilor, a pardoselii;

- În majoritatea unităților de învățământ verificate era stabilit un spațiu special amenajat pentru izolarea copiilor care prezentau simptome respiratorii până la preluarea lor de către părinți sau de către reprezentantul legal al copilului.

- Existau trasee prestabilite intrare - ieșire, marcate, atât în curtea școlii, cât și în interiorul unității de învățământ.

- În majoritatea unităților de învățământ se asigură distanțarea fizică a elevilor.

- Personalul didactic, cel de îngrijire cât și elevii purtau masca de protecție, măștile folosite fiind colectate în recipiente anume destinate acestui scop, după folosire.



## V. VERIFICAREA RESPECTĂRII PREVEDERILOR ORDINULUI MS NR.1456/2020 PENTRU APROBAREA NORMELOR DE IGIENĂ DIN UNITĂȚILE PENTRU OCROTIREA, EDUCAREA, INSTRUIREA, ODIHNA ȘI RECREEREA COPIILOR ȘI TINERILOR

În ceea ce privește verificarea respectării Normelor de igienă în unitățile de învățământ antepreșcolar, școlar și liceal, din analiza rapoartelor transmise de către direcțiile de sănătate publică, au rezultat următoarele:

La amplasarea unităților de învățământ controlate se respectau normele privind protecția sanitară, pentru un număr de 3.859 unități controlate, iar un număr de 18 de unități nu respectau **prevederile art. 4, alin. 1 din Ordinul MS nr. 1.456/2020.**

Terenul aferent unităților pentru educarea, odihna, instruirea și recreerea copiilor și tinerilor era **necorespunzător în 107 unități de învățământ**, în sensul că nu permitea desfășurarea în aer liber a activităților recreative și sportive a copiilor și tinerilor, sau nu era amenajat astfel încât să împiedice băltirea apei pluviale, ori terenul nu este împrejmuit cu gard, conform **prevederilor art. 4, alin. 4, lit. c) și d) din Ordinul MS nr. 1.456/2020.**

Din cele **1.684 grădinițe controlate, un număr de 864 grădinițe funcționau în incinta unor unități școlare.** Un număr de 677 dintre acestea au căi de acces, spații de joacă separate și despărțite de gard împrejmuitor față de curtea destinată elevilor, **187 fiind necorespunzătoare** din acest punct de vedere, conform **art. 4, alin. 7 din ordinul MS nr. 1456/2020.**

La nivelul a 1.611 grădinițe sunt îndeplinite prevederile art. 23 din Ordinul MS nr. 1.456/2020 în ceea ce privește asigurarea mobilierului și a obiectelor sanitare privind amplasarea și dimensiunile acestora, asigurarea cubajului și condițiilor de microclimat și iluminat în sălile de grupă, cu triplă funcționalitate. Mobilierul este corespunzător vârstei, la fel și cazarmamentul din dotare. **În 73 grădinițe nu se respectă prevederile art. 23 din Ordinul MS nr. 1456/2020** (exemple: AG-41, CL-4, IS-10, VS-7).

Pentru asistența medicală preventivă, curativă și de urgență, în **293 unități de învățământ preuniversitar** nu se respectă prevederile art. 18, alin. (1), lit. b), în ceea ce privește **asigurarea izolatorului** pentru izolarea asistată a copiilor și tinerilor suspecți sau depistați cu boli transmisibile, până la preluarea lor (exemple: BT-78, OT-40, IS-13, CT-47, VS-61, CL-35, etc).

Au fost verificate un număr de 21.828 săli de clasă și cursuri, respectiv săli pentru educație non-formală (săli de lectură, meditații, bibliotecă) și identificate ca fiind corespunzătoare un număr de 21.609 și **219 necorespunzătoare** din punct de vedere al:

- cubajului de aer/persoană din sălile de clasă și cursuri,
- condițiilor de microclimat,
- iluminatului artificial fluorescent/incandescent.

Pentru prevenirea accidentelor prin cădere ale copiilor de la nivelul încăperilor situate la etaj, în **252 spații nu se asigurau măsurile de protecție necesare la ferestre/ casa scării** și oriunde era necesar (exemple: CL-37, CT-23, AB-5, etc).

Dotarea cu mobilier **nu era în conformitate** cu prevederile art. 8 din OMS nr. 1456/2020, în **35 unități de învățământ** (exemplu: VS-26, OT-2, etc), în sensul că, mobilierul nu era corespunzător vârstei și dezvoltării fizice copiilor și tinerilor, în funcție de numărul acestora, caracterul activității și destinația încăperilor.

Condițiile privind regimul de încălzire conform prevederilor art. 9 din OMS nr. 1456/2020 **erau necorespunzătoare în 42 unități de învățământ** (exemple: AG-1, BN-1, BR-5, BZ-6, IS-3, etc.).

În **276 unități de învățământ**, corpurile de încălzire central **nu erau asigurate** cu grilaje de protecție împotriva accidentelor (exemple:BC-37, HD-26, MS-23, etc).

**Asigurarea apei potabile în sistem centralizat era necorespunzătoare în 44 unități de învățământ** (MH-25, AG-5, etc.).

**Asigurarea apei potabile în sistem propriu a fost necorespunzătoare în 128 unități de învățământ** (DSP IASI-20, MH-13, MS-16, VS-29, etc.).

Într-un număr de **238 de unități pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor, care nu au bloc alimentar propriu**, oficiul pentru primirea hranei și spațiu pentru servirea mesei, era amenajat corespunzător art. 34, alin. 1, lit. a) din ordinul MS nr. 1456/2020. Totodată, într-un **număr de 215 unități învățământ care nu au bloc alimentar propriu**, se asigura oficiu pentru spălarea și depozitarea veselei, conform art. 34, alin. 1, lit.b din Ordinului MS nr.1456/2020.

Un număr de **28 de creșe**, în care erau înscriși copii sub 2 ani ce nu puteau fi alimentați cu lingurița aveau în dotare următoarele:

- sterilizatoare, cu excepția a 2 creșe,
- biberoane care permit dezinfecția termică la +93 grade C, timp de 10 minute, cu excepția a 2 creșe.

În ceea ce privește elaborarea meniului, acesta este corespunzător; erau întocmite anchete alimentare și se **păstrau probele alimentare** în mod corespunzător, cu excepția a **5 unități de învățământ** (AB-1, BC-1, IS-1, VS-1).



Au fost controlate **68 internate școlare**; dotarea cu mobiler și starea acestuia era corespunzătoare în 64 de internate.

În ceea ce privește dotarea cu materiale de curățenie, dezinsecție, se asigură în mod corespunzător în majoritatea unităților, cu **excepția unui număr de 23 unități**, în care dotarea este insuficientă (exemple: AR-1, DB-4, etc.).

În cadrul controalelor au fost identificate la utilizare **4 produse biocide neconforme**, pentru care s-a recomandat retragerea de la utilizare.

Colectarea și depozitarea deșeurilor menajere se face necorespunzător în **61 unități** de învățământ, în cele mai multe unități nu erau amenajate platformele de stocare temporară a deșeurilor (MH-50, IF-2, OT-1, PH-2, VS-4, VN-1, București-1).

Efectuarea acțiunilor de dezinsecție și deratizare, conform art. 15, alin. 2 din Ord. MS nr. 1456/2020, a fost necorespunzătoare în **67 unități** (AB-17, AG-1, BN-1, BT-2, BR-5, BZ-8, CJ-3, CT-5, MS-1, PH-6, SB-2, TL-3, VS-8 ȘI VN-5).

**Principalele neconformități constatate cu ocazia controalelor efectuate în unitățile de învățământ au fost:**

- Unități de învățământ care funcționau fără autorizație sanitară de funcționare. Nu s-au eliberat ASF deoarece unele unități de învățământ aveau grupurile sanitare amplasate la exterior sau nu există apă curentă în interior sau aceasta nu este potabilă. De asemenea o serie de clădiri sunt în curs de reabilitare sau nu s-a efectuat recepția lucrărilor până la data controlului;
- Nu erau organizate spații pentru asistența medicală preventivă, curativă și de urgență în toate unitățile de învățământ, în cazul multora dintre unitățile de învățământ din mediul rural, asistența medicală școlară era asigurată diferențiat, fie prin colaborare cu un medic de familie sau de cele mai multe ori prin rețeaua de asistență medicală comunitară;
- Curtea și spațiile exterioare erau neamenajate;
- Unele grădinițe nu erau despărțite printr-un gard împrejmuit față de curtea destinată elevilor,
- Nu se asigura cale de acces și spațiu de joacă separată pentru preșcolari;
- Nu se asigura necesarul de apă potabilă și apă caldă menajeră;
- În holul de acces spre grupurile sanitare și în sălile anexe ale unor grădinițe cu program normal erau depozitate materiale care nu aveau legătură cu procesul instructiv-educativ al preșcolarilor;

- Unități neracordate la rețeaua de apă potabilă; asigurarea apei potabile realizându-se în sistem propriu (recipient de plastic), alimentat cu apă dintr-o sursă proprie a unei gospodării situată în vecinătate (Unitate din mediul rural, județul Hunedoara);
- Grupuri sanitare destinate elevilor și cadrelor didactice erau de tip latrină, fără apă curentă, construite în exteriorul perimetrului unității de învățământ;
- Grupuri sanitare insuficiente și neadaptate vârstei copiilor preșcolari;
- În unele unități nu se asigură cabinet medical și nici spațiu pentru izolarea temporară a cazurilor suspecte de îmbolnavire cu virusul SARS-COV 2;
- Unele unități nu erau prevăzute cu spațiu pentru triajul epidemiologic al preșcolarilor;
- Lipsă vestiare la grupele de preșcolari amenajate la fiecare nivel al cladirii.

## **VI. CABINETE MEDICALE ȘCOLARE**

**Au fost verificate 965 cabinete medicale școlare, din care:**

- **887 dețineau ASF**
- **78 funcționau fără ASF.**

Un număr de **60 cabinete medicale nu erau dotate corespunzător**, conform ordinului care reglementează acordarea asistenței medicale în unitățile de învățământ, (Ordinului MS nr. 653/2001 privind asistența medicală a preșcolarilor, elevilor și studenților), așa cum prevede art. 18, alin. 2 din Ordinului MS nr. 1456/2020.

Un număr de **44 cabinetele medicale verificate nu respectau** prevederile art. 18, alin. 3 din Ordinul MS nr. 1456/2020 privind aprovizionarea cu materiale de curățenie și dezinfecție pentru asigurarea curățeniei și dezinfecției corespunzătoare.

**Colectarea, depozitarea și îndepărtarea reziduurilor periculoase rezultate din activitatea medicală se fac necorespunzător** legislației în vigoare (Ordin MS nr. 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale), într-un număr de **40 cabinete medicale școlare** (exemple: BV-20, CT-12, -PH-2, etc.).

Într-un număr de **31 cabinete școlare nu se asigură apa curentă caldă și rece** a acestora și a izolatoarelor, conform prevederilor art. 18, alin. 5 din Ordinul MS nr. 1456/2020 (exemple: BV-19, IS-3, etc.).



## VII. PRELEVARE PROBE DE APĂ

**În cadrul acțiunii tematice de control au fost prelevate 330 probe de apă potabilă, din care 247 au fost corespunzătoare și 83 probe au fost necorespunzătoare.**

Probele de apă prelevate au fost analizate conform parametrilor din Legea 458/2002 a apei potabile și unele dintre acestea au ieșit necorespunzătoare la parametrii: bacterii coliforme și Escherichia coli. **S-au constatat depășiri și la parametrul fizico-chimic nitriți și amoniu (TL-4, TR-3, SB-3, PH-5, MS-6, MH-5, IS-3, HD-4, GJ-2, DJ-3, DB-2, CT-2, CJ-5, BZ-10, BV-6, BT-2, BN-2, AR-2, AG-2, AB-2, etc).** Urmare a rezultatelor neconforme a analizelor probelor de apă, inspectorii sanitari au impus producătorilor și distribuitorilor de apă măsuri de remediere a deficiențelor constatate și s-a dispus să nu se mai efectueze consumul de apă de la aceste surse.

Totodată s-a dispus afișarea la nivelul spălătoarelor a avertismentului, ”apa nu este bună de băut”, procedarea la dezinfecția apei din sursa proprie și reanalizarea pentru parametrii neconformi.

Menționăm că pentru neconformitățile depistate în cadrul acțiunilor de control, inspectorii sanitari au acordat termene de remediere a deficiențelor, au aplicat sancțiuni contravenționale, conform legislației în vigoare, iar la expirarea termenelor acordate se vor efectua recontroale.

### **Raport privind rezultatele acțiunilor de control pentru verificarea legislației în vigoare privind apele potabile îmbuteliate și apele minerale naturale îmbuteliate**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pe anul 2021 nr. NT 13943/15.12.2020, precum și atribuțiile Ministerului Sănătății în domeniul apelor potabile îmbuteliate și al apelor minerale naturale îmbuteliate, altele decât apele de izvor, Inspekția Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății a dispus organizarea în perioada **15.02 – 26.02.2021 de acțiuni de control privind verificarea respectării legislației în vigoare privind apele minerale naturale îmbuteliate și a apelor potabile îmbuteliate.**

Acțiunile de control au vizat:

- verificarea la producători, distribuitori, importatori și retaileri a conformității apelor potabile îmbuteliate și a apelor minerale naturale îmbuteliate, notificarea la Institutul Național de Sănătate Publică București a apelor potabile îmbuteliate, respectiv înregistrarea apelor minerale naturale îmbuteliate la Agenția Națională pentru Resurse Minerale, în calitate de autoritate competentă pentru recunoașterea apelor minerale;

- verificarea respectării cerințelor de etichetare;
- verificarea declarațiilor de conformitate ale ambalajelor/recipienților la producători/ambalatori;
- verificarea buletinelor de analiză/rapoartelor de încercări la producători, importatori/distribuitori;
- verificarea condițiilor igienico-sanitare de depozitare.

a) Din centralizarea datelor primite de la direcțiile de sănătate publică în ceea ce privește verificarea respectării legislației în vigoare în domeniul apelor potabile îmbuteliate a reieșit faptul că au fost efectuate un **număr de 318 controale în unități de producție, distribuție/import și comercializare a apei potabile îmbuteliate**, dintre care:

- 31 la producători;
- 64 la distribuitori;
- 223 la retaileri.

b) Din centralizarea datelor primite de la direcțiile de sănătate publică în ceea ce privește verificarea respectării legislației în vigoare în **domeniul apelor minerale naturale îmbuteliate** a reieșit faptul că au fost efectuate un **număr de 508 controale** în unități de producție, distribuție/import și comercializare, astfel:

- 32 la producători;
- 115 la distribuitori;
- 1 la importatori;
- 360 la retaileri.

c) Pentru **analizarea microbiologică a apei potabile îmbuteliate au fost prelevate un număr de 40 probe**, dintre care 30 corespunzătoare, 1 necorespunzătoare (TL-1 la NTG la 22 grade C), iar pentru analizarea **fizico-chimică** a parametrilor prevăzuți de legislația în vigoare pentru **apei potabile îmbuteliate au fost prelevate un număr de 40 probe**. Au fost transmise rezultatele a 34 probe, acestea fiind corespunzătoare.

- Pentru 6 probe prelevate pentru analizarea microbiologică și fizico-chimică a apei potabile îmbuteliate de 6 DSP-uri (Buzău, Caraș Severin, Botoșani, Dâmbovița, Harghita și Ilfov), au fost solicitate, de către Inspectia Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății prin adresă, rezultatele probelor. Urmare a adresei anterior menționate, 5 dintre DSP-urile restante au transmis la data de 09.04.2021 rezultatele de laborator, probele fiind corespunzătoare. Direcția de Sănătate Publică a județului Dâmbovița nu a transmis rezultatele buletinelor de analiză, informând Inspectia Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății





că instituția nu are buget pentru anul în curs, motiv pentru care laboratorul de analize care a analizat probele nu a eliberat rapoartele de încercări.

**d) Pentru analizarea microbiologică a apelor minerale naturale îmbuteliate, au fost prelevate un număr de 40 probe**, dintre care 38 corespunzătoare și 1 necorespunzătoare (TL-1), iar din punct de vedere a analizării parametrilor fizico-chimici, au fost prelevate un număr de 40 probe, rezultatele a 39 de probe fiind corespunzătoare. Și în cazul probelor de apă minerală naturală îmbuteliată, prelevate de către inspectorii sanitari din cadrul Direcției de Sănătate Publică a județului Dâmbovița, instituția ne-a informat prin adresă că nu au transmis rezultatele buletinelor de analiză, deoarece instituția nu avea la data întocmirii adresei, buget pentru anul în curs, motiv pentru care laboratorul de analize nu a eliberat rapoartele de încercări ale respectivelor probe de apă minerale naturale îmbuteliate.

**e) Din analiza rapoartelor de control transmise de direcțiile de sănătate publică au reieșit cu o frecvență mai mare, următoarele neconformități:**

- Produse de apă potabilă îmbuteliată comercializate fără notificare la Institutul Național de Sănătate Publică, conform Ordinului MS nr. 341/2007 pentru aprobarea normelor de igienă și a procedurii de notificare a apelor potabile îmbuteliate, comercializate sub denumirea de apă de masă, altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor (4 produse: CT-2, MH-2).
- Produse de apă minerală naturală îmbuteliată comercializată fără înregistrate la Agenția Națională a Resurselor Minerale (2 produse: CV-2)
- Eticheta produsului nu oferă informații referitoare la lot și la data expirării (IS-1, CT-2, HR-1).
- Comercializare apei îmbuteliate cu termen de valabilitate depășit (VS).
- Comercializarea produse apă minerală naturală provenită din aceeași sursă, sub mai multe denumiri comerciale (CV-1). DSP Covasna a sesizat Autoritatea Națională pentru Protecția Consumatorilor pentru aplicarea măsurilor conform HG 1020/2005 art.29 pct.1 lit.b și pct.2 lit.b.
- Neefectuarea operațiilor de curățenie și dezinfecție la nivelul unității (HD, VS).
- Funcționarea unei unități producătoare fără viză la autorizația sanitară de funcționare (IF-1).
- Producători de apă îmbuteliată care nu au făcut dovada monitorizării calității apei potabile, conform Legii nr. 458/2002 privind calitatea apei potabile.
- Depozitare în condiții necorespunzătoare, în spații neigienizate (SB).

- Lipsă fișe de aptitudine medicala pentru personalul angajat, conform Hotărârii Guvernului nr. 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor.
- Neefectuarea cursurilor privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă, conform Ord. MS nr. 1225/2003 privind aprobarea Metodologiei pentru organizarea și certificarea instruirii profesionale a personalului privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă.

**f) Pentru nerespectarea prevederilor legislației în vigoare au fost aplicate un număr total de 83 sancțiuni contravenționale, din care:**

- 34 avertismente;
- 41 amenzi, în valoare de 82.500 lei.
- Produse scoase de la comercializare 96 litri.

**Cele 83 sancțiuni contravenționale menționate mai sus, au fost aplicate astfel:**

• **Pentru nerespectarea prevederilor legislației în vigoare privind apele potabile îmbuteliate au fost aplicate un număr de 26 sancțiuni contravenționale, dintre care:**

- 6 avertismente;
- 12 amenzi în valoare totală de 27.500 lei;
- Produse scoase de la comercializare: 56 litri, produs care nu era notificat în registrul apelor potabile îmbuteliate (IS).

• **Pentru nerespectarea prevederilor legislației în vigoare privind apele minerale naturale îmbuteliate au fost aplicate 57 sancțiuni contravenționale din care:**

- 28 avertismente;
- 29 amenzi în valoare de 55000 lei;
- produse scoase de la comercializare: 40 litri (VS-termen de valabilitate expirat).

Pentru neconformitățile constatate în urma controalelor, au fost stabilite termene de remediere, urmând ca la expirarea acestora inspectorii sanitari să efectueze recontroale.

**Raport referitor la acțiunea tematică de control privind condițiile de aprovizionare cu apă potabilă a localităților din mediul rural**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pentru anul 2021 și ținând cont de atribuțiile Ministerului Sănătății privind controlul respectării prevederilor legale în vigoare în ceea ce privește calitatea apei potabile, în calitate de autoritate competentă în acest domeniu, Inspekția Sanitară de Stat a organizat și a coordonat în **perioada 01.06 – 30.06.2021** acțiunea tematică de control pentru verificarea condițiilor de aprovizionare cu apă potabilă a localităților din mediul rural.



Pe parcursul derulării acțiunii de control inspectorii sanitari au verificat respectarea reglementărilor legale în vigoare în ceea ce privește calitatea apei potabile, conform:

- Legii nr. 458/2002 privind calitatea apei potabile, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- HG nr. 974/2004 pentru aprobarea Normelor de supraveghere, inspecție sanitară și monitorizare a calității apei potabile și a Procedurii de autorizare sanitară a producției și distribuției apei potabile, cu modificările și completările ulterioare;
- HG nr. 930/2005 pentru aprobarea Normelor speciale privind caracterul și mărimea zonelor de protecție sanitară și hidrogeologică, a normelor generale de igienă;
- HG nr. 857/2011 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului MS nr. 119/2014 pentru aprobarea Normelor de igienă și sănătate publică privind mediul de viață al populației;
- Ordinului nr. 275/2012 privind aprobarea Procedurii de reglementare sanitară pentru punerea pe piață a produselor, materialelor, substanțelor chimice/amestecurilor și echipamentelor utilizate în contact cu apa potabilă;
- Ordinului nr. 1030/2009 privind aprobarea procedurilor de reglementare sanitară pentru proiectele de amplasare, amenajare, construire și pentru funcționarea obiectivelor ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației, cu modificările și completările ulterioare;
- HG nr. 617/2014 privind stabilirea cadrului instituțional și a unor măsuri pentru punerea în aplicare a Regulamentului (UE) nr. 528/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 22 mai 2012 privind punerea la dispoziție pe piață și utilizarea produselor biocide;
- Ordinului nr. 726/1178/96/2015 privind stabilirea măsurilor necesare pentru efectuarea controalelor oficiale de către personalul împuternicit al autorităților publice responsabile prevăzut în art. 4 alin. (1) din Hotărârea Guvernului nr. 617/2014 privind stabilirea cadrului instituțional și a unor măsuri pentru punerea în aplicare a Regulamentului (UE) nr. 528/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 22 mai 2012 privind punerea la dispoziție pe piață și utilizarea produselor biocide, pentru a asigura respectarea Regulamentului (UE) nr. 528/2012;
- Ordinului nr. 10/368/11/2010 privind aprobarea procedurii de avizare a produselor biocide care sunt plasate pe piață pe teritoriul României, cu modificările și completările ulterioare.

Totodată, controalele au vizat verificarea respectării actelor normative legate de personal (HG nr. 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor, cu modificările și

completările ulterioare și Ordin nr. 1225/2003 privind aprobarea Metodologiei pentru organizarea și certificarea instruirii profesionale a personalului privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă, cu modificările și completările ulterioare), a altor reglementări specifice sectorului de apă potabilă care au legătură cu domeniul sănătății publice.

Obiectivele acțiunii tematice au constat în:

- Inspecția sanitară la stațiile de tratare a apei potabile din localitățile din zona rurală;
- Inspecția sanitară la rețelele de distribuție din localitățile din zona rurală;
- Inspecția sanitară la fântânile publice din zona rurală;
- Prelevare de probe de apă potabilă pentru determinări în laborator.

La nivel național au fost **catagrafiate**:

- **2129 stații tratare apă potabilă în zona rurală;**
- **2616 rețele distribuție apă potabilă în zona rurală;**
- **15910 fântâni publice.**

În cadrul acestei acțiuni au fost efectuate verificări la stațiile de tratare și la rețelele de distribuție a apei potabile din zona rurală la nivel național, precum și la fântânile din zona rurală, astfel:

- Inspectorii sanitari au controlat **581 stații de tratare apă potabilă** care deservește **2.096.155 locuitori; din totalul de 581 unități, funcționează permanent 92%.**

La **80% din stațiile de tratare apă potabilă se realizează monitorizarea de control**, iar la **72% dintre acestea se efectuează monitorizarea de audit.**

La circa **30% dintre stațiile de tratare apă potabilă au fost identificate probleme**, motiv pentru care inspectorii sanitari au dispus măsuri de remediere cu termen de aplicare imediat (la 35% dintre stațiile de tratare apă potabilă) sau măsuri care se vor rezolva într-o perioadă mai îndelungată de timp (la 32% dintre stațiile de tratare apă potabilă).

În anul 2021 au fost înregistrate, la nivel național, **21 reclamații de la consumatori.**

- Inspectorii sanitari au verificat **738 rețele de distribuție apă potabilă** care deservește **1.893.696 locuitori. La 80% dintre aceste rețele se realizează monitorizarea de control**, iar la **76% dintre acestea se efectuează monitorizarea de audit.**

- În urma verificării documentare, inspectorii sanitari au constatat că **54% dintre operatorii de apă controlați dețin autorizație sanitară de funcționare pentru tratarea și distribuția apei potabile.**

- Inspectorii sanitari au identificat că circa **77% dintre stațiile de tratare apă potabilă controlați dețin documente din care rezultă că este respectată procedura de**



**reglementare sanitară pentru punerea pe piață a produselor, materialelor, substanțelor chimice/amestecurilor și echipamentelor utilizate în contact cu apa potabilă.**

➤ În procesul de tratare al apei potabile în **94% din stații se utilizează produse biocide** (de ex. hipoclorit de sodiu, clor lichid). Raportat la avizul emis de Comisia Națională pentru Produse Biocide, inspectorii sanitari au identificat neconformități privind modul de ambalare și capacitatea produsului biocid (circa 1%) și privind modul de utilizare al produsului biocid (circa 4%).

➤ Inspectorii sanitari au verificat **161 fântâni** care deservește aproximativ **13.456 persoane**.

În ceea ce privește amenajarea celor 161 fântâni verificate, s-a constatat că: **88% dintre fântâni au pereții amenajați** pentru a preveni orice contaminare exterioară; **78% dintre fântâni au pereții cu ghizduri** cu înălțimea de 70 - 100 cm deasupra solului și 60 cm sub nivelul acestuia; **58% dintre fântâni sunt protejate cu capac**; **75% dintre fântâni sunt dotate cu acoperiș**; **78% dintre fântâni au găleată proprie/pompă/hidrofor**; **88% dintre fântâni au perimetru de protecție amenajat** în pantă, cimentat sau pavat.

➤ Inspectorii sanitari au prelevat **726 probe de apă potabilă**.

Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor au fost aplicate următoarele **sanțiuni contravenționale**:

- **108 avertismente;**
- **112 amenzi în valoare totală de 768.900 lei;**
- **7 suspendări de activitate.**

Neconformități identificate de inspectorii sanitari în cadrul acțiunii de control:

- absența autorizației sanitare de funcționare;
- lipsa vizei anuale;
- neasigurarea conformării la parametrii microbiologici și chimici de calitate ai apei potabile;
- utilizarea de produse biocide cu termen de valabilitate expirat;
- lipsa rezervei de produse biocide pentru 30 de zile de funcționare a instalației de aprovizionare cu apă potabilă;
- neasigurarea eficienței a dezinfecției;
- neefectuarea cursurilor privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă;
- valoarea clorului rezidual liber mai mică decât valoarea normată;
- nerespectarea regimului produselor biocide;
- neasigurarea operațiunilor de dezinfecție a apei;

- lipsa contractului de monitorizare control și/sau audit;
- neremedierea deficiențelor tehnice și neîntreținerea salubrității stației de pompare și clorinare;
- nerespectarea frecvenței monitorizării operaționale;
- neîntocmirea graficului de monitorizare la apa produsă și distribuită;
- neprotejarea surselor de apă, a rezervorului și a stației de pompare.

### **Raport referitor la acțiunea tematică de control pentru verificarea conformității apelor de îmbăiere**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pentru anul 2021 și ținând cont de atribuțiile Ministerului Sănătății de a asigura verificarea conformității apelor de îmbăiere, în calitate de autoritate competentă în acest domeniu (*HG nr. 88/2004 pentru aprobarea Normelor de supraveghere, inspecție sanitară și control al zonelor naturale utilizate pentru îmbăiere, cu modificările și completările ulterioare, HG nr. 459/2002 privind aprobarea Normelor de calitate pentru apa din zonele naturale amenajate pentru îmbăiere, cu modificările și completările ulterioare, HG nr. 546/2008 privind gestionarea calității apei de îmbăiere, cu modificările și completările ulterioare, Ordinul nr. 119/2014 pentru aprobarea Normelor de igienă și sănătate publică privind mediul de viață al populației*), Inspecția Sanitară de Stat a organizat și coordonat în perioada **02.08 – 31.08.2021** acțiunea tematică de control pentru verificarea conformității apelor de îmbăiere.

Obiectivele acțiunii tematice au constat în:

- evaluarea calității apei de îmbăiere în zone naturale neamenajate;
- controlul zonelor naturale de îmbăiere amenajate;
- verificarea respectării normelor de igienă la bazinele de înot, piscine și ștranduri;
- prelevare probe de apă.

În cadrul acestei acțiuni au fost efectuate următoarele controale:

- evaluarea calității apei de îmbăiere în zone naturale neamenajate pentru 11 zone catagrafiate în 9 puncte de monitorizare;
- controlul zonelor naturale de îmbăiere amenajate pentru 29 zone catagrafiate în 2 puncte de monitorizare;
- verificarea respectării normelor de igienă la 507 obiective din care 24 bazine de înot, 388 piscine și 93 ștranduri.



Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor privind verificarea respectării normelor de igienă la bazinele de înot, piscine și ștranduri au fost aplicate următoarele **sanțiuni contravenționale:**

- **Amenzi: 66 în valoare de 285700 lei.**
- **Avertismente: 99.**
- **Suspendarea activității la 2 piscine și 2 ștranduri.**

I. Evaluarea calității apei de înbăiere în zone naturale neamenajate

În cele 9 puncte de monitorizare a calității apei de înbăiere în zone naturale neamenajate (ex. Covasna, Harghita, Satu Mare), au fost recoltate 10 probe de apă care sunt conforme.

II. Controlul zonelor naturale de înbăiere amenajate

În cele 2 puncte de monitorizare a calității apei în zone de înbăiere amenajate (ex. Constanța, Ialomița), au fost recoltate 5 probe de apă care sunt conforme.

III. Verificarea respectării normelor de igienă la bazinele de înot, piscine și ștranduri

Pe parcursul acțiunii de control la bazinele de înot, piscine și ștranduri au fost recoltate 632 probe de apă, din care 468 probe au fost conforme (circa 74%), iar 164 probe au fost neconforme (circa 26%).

Normele de igienă privind bazinele de înot, piscine și ștranduri fac referire în principal la următoarele aspecte: elemente legate de construcția bazinelor/piscinelor, parametrii de analiză microbiologică și frecvența de recoltare pentru apa de înbăiere, evaluarea calității apei de înbăiere, ritmului de primenire al apei și de spălare și dezinfecție a bazinelor, registre, regulamente privind utilizarea piscinelor/bazinelor.

Principalele neconformități privind normele de igienă la bazinele de înot, piscine și ștranduri identificate în cadrul controalelor efectuate de către inspectorii sanitari sunt:

- utilizarea apei care nu corespunde normelor de calitate, conform reglementărilor legale în vigoare, pentru bazine de înot, ștranduri, piscine;
- probe de apă de înbăiere neconforme din punct de vedere fizico-chimic și microbiologic;
- nerespectarea frecvenței evaluării calității apei din bazine;
- lipsă registru de evidență parametrii fizico-chimici apă de înbăiere sau înregistrările sunt incomplete;
- lipsa buletinelor de analiză privind calitatea apei de înbăiere conform cerințelor stabilite de normele în vigoare;

- neîncheierea contractelor pentru monitorizarea de audit a calității apei de îmbăiere cu laborator acreditat/înregistrat;
- neefectuarea analizelor de laborator;
- neefectuarea operațiunilor de curățenie și/sau dezinfecție a locurilor de muncă, utilajelor, ustensilelor, suprafețelor de lucru și a ambalajelor în condițiile stabilite de normele igienico-sanitare în vigoare;
- nerespectarea normelor de igienă privind întreținerea, spălarea și dezinfectarea piscinelor, prin neprimenirea și nedezinfecția apei, corespunzător normelor de igienă;
- lipsa, asigurarea în cantități insuficiente din/în dotarea unităților a produselor biocide și a celor de curățare sau utilizarea necorespunzătoare a produselor biocide;
- neîntocmirea de către responsabilii de piscine a planului de supraveghere și control;
- lipsă balustradei acces/ieșire, iar marginea bazinului nu este prevăzută cu sistem de prindere;
- neasigurarea pediluviului pentru accesul utilizatorilor în piscină sau orice alt sistem care asigura condiții similare de dezinfecție a picioarelor;
- lipsă marcaj adâncime piscină;
- condiții igienico-sanitare necorespunzătoare (infiltrații și mucegai la nivelul pereților și tavanului) în vestiare și cabinele de duș;
- nedotarea grupurilor sanitare publice sau din unitățile de folosință publică cu materiale și mijloace adecvate pentru igiena individuală a utilizatorilor, precum și neîntreținerea acestora în permanentă stare de curățenie de către proprietar sau administrator;
- neîntreținerea corespunzătoare a grupurile sanitare pentru clienți și lipsa materialelor/mijloacelor adecvate necesare realizării igienei individuale;
- lipsă pubele deșeuri menajere;
- neefectuarea cursului de însușire a noțiunii fundamentale de igienă;
- neefectuarea controlului medical periodic;
- neasigurarea punctului de prim ajutor;
- neasigurarea personalului calificat ca salvamar;
- nespecificarea în regulamentul intern numărul maxim de persoane aflate simultan în piscină;
- neafișarea la loc vizibil a măsurilor de igienă și a modului de utilizare ce trebuie respectate de cei care folosesc bazine de înot, ștranduri și piscine de către cei care exploatează aceste obiective;





- nerespectarea măsurilor individuale de protecție a vieții și pentru limitarea efectelor tipului de risc produs asupra sănătății persoanelor.

### **Raport privind verificarea produselor biocide**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pentru anul 2021 și ținând cont de atribuțiile Ministerului Sănătății privind controlul respectării prevederilor legale în vigoare în ceea ce privește punerea pe piață a produselor biocide conform celor precizate în *HG nr. 617/2014 privind stabilirea cadrului instituțional și a unor măsuri pentru punerea în aplicare a Regulamentului (UE) nr. 528/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 22 mai 2012 privind punerea la dispoziție pe piață și utilizarea produselor biocide* și în *Ordinul comun MS-ANSVSA-MMAP nr. 726/1178/96/2015 privind stabilirea măsurilor necesare pentru efectuarea controalelor oficiale de către personalul împuternicit al autorităților publice responsabile prevăzut în art. 4 alin. (1) din Hotărârea Guvernului nr. 617/2014 privind stabilirea cadrului instituțional și a unor măsuri pentru punerea în aplicare a Regulamentului (UE) nr. 528/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 22 mai 2012 privind punerea la dispoziție pe piață și utilizarea produselor biocide, pentru a asigura respectarea Regulamentului (UE) nr. 528/2012*, Inspekția Sanitară de Stat a organizat și coordonat în **perioada 01.04 – 29.05.2021** acțiunea tematică de control la producători, deținători de avize, distribuitori, utilizatorii de produse biocide.

Inspectorii sanitari au efectuat controale conform competențelor stabilite în Ordinul nr. 726/1178/96/2015 privind stabilirea măsurilor necesare pentru efectuarea controalelor oficiale de către personalul împuternicit al autorităților publice responsabile prevăzut în art. 4 alin. (1) din Hotărârea Guvernului nr. 617/2014 privind stabilirea cadrului instituțional și a unor măsuri pentru punerea în aplicare a Regulamentului (UE) nr. 528/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 22 mai 2012 privind punerea la dispoziție pe piață și utilizarea produselor biocide, pentru a asigura respectarea Regulamentului (UE) nr. 528/2012, iar acțiunea a vizat:

#### 1) Inspekții la utilizatorii de produse biocide

Având în vedere actuala situație epidemiologică COVID-19 și ținând cont la ora actuală inspectorii sanitari sunt implicați în activități de control, conform competențelor, la diverse obiective unde se utilizează dezinfectanți pentru suprafețe TP2 și/sau dezinfectanți pentru mâini TP1, s-au verificat în principal produsele biocide utilizate în cadrul procesului de dezinfecție, dar și alte tipuri de produse ca de ex. produse de combatere a dăunătorilor.

Scopul principal a fost acela ca inspectorii sanitari să verifice:

- că nu se utilizează produse biocide ilegale;
- se respectă indicațiile de utilizare din avize și/sau autorizații (concentrații, timpi de acțiune etc);
- eticheta și fișa cu date de securitate sunt conforme cu prevederile legale în vigoare.

2) Inspecții la distribuitori de biocide, deținători de avize și/sau producători de biocide în limita disponibilității inspectorilor sanitari și/sau în cazul în care este necesar să se verifice modalitatea de asigurare a trasabilității produselor biocide neconforme.

Controlul produselor biocide a presupus:

- verificarea respectării de către producătorul de biocide a cerințelor privind siguranța și calitatea produselor biocide, conform art. 65 alin. (2) din Regulamentul nr. 528/2012;
- verificarea respectării de către producătorul de biocide a cerințelor din art. 95 (2) privind furnizarea substanței / substanțelor active, conform art. 95 din Regulamentul nr. 528/2012 (verificările se vor efectua și la deținătorul de aviz, dacă producătorul de biocide este din altă țară);
- verificarea evidențelor și raportării, conform prevederilor art. 68 din Regulamentul nr. 528/2012 pentru produsele biocide care dețin certificat de recunoaștere mutuală a autorizației).

3) Verificarea substanțelor active incluse în programul de reexaminare pentru produsele biocide care dețin aviz BIO de punere pe piață.

4) Prelevare de probe de produse biocide TP1 cu aplicație în sectorul medical și anume antiseptice și dezinfectante chimice folosite în dezinfecția chirurgicală a mâinilor prin frecare și dezinfecția chirurgicală a mâinilor prin spălare, în vederea evaluării eficacității biocide (bactericide și fungicide), conform Metodologiei stabilită de INSP.

Pe parcursul desfășurării acțiunii de control, inspectorii sanitari au aplicat la nivel național, **în total**, următoarele **sanctiuni contravenționale**:

- **45 avertismente.**
- **37 amenzi în valoare totală de 125400 lei.**

Totodată, pe parcursul desfășurării misiunii de control **au fost retrase de la:**

- **utilizare 109 litri și 1060,9 kg produse biocide.**
- **comercializare 33214,9 litri și 14602,5 kg produse biocide.**

Raportările privind efectuarea controalelor de către inspectorii sanitari s-au făcut în funcție de modul de punere pe piață al produselor biocide: produse avizate la nivel național,



conform prevederilor naționale și produse autorizate conform prevederilor Regulamentului nr. 528/2012, mai jos fiind prezentat rezultatul verificărilor realizate de inspectorii sanitari:

### **I. Verificarea produselor puse pe piață conform avizelor naționale**

a) Inspectorii sanitari au verificat la producători, importatori, distribuitori și utilizatori 3311 produse biocide care dețin avize naționale (substanțele active sunt incluse în programul de revizuire), astfel:

- 3269 produse biocide din grupa 1 dezinfectanți
- 28 produse biocide din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor
- 14 produse biocide din grupa 4 (fluide utilizate pentru îmbălsămare și taxidermie).

Pentru deficiențele constatate au fost aplicate următoarele **sancțiuni contravenționale**:

- 5 avertismente
- 2 amenzi în valoare totală de 3200 lei.

Totodată, pe parcursul desfășurării misiunii de control **au fost retrase de la:**

- **utilizare 25 litri produse biocide.**
- **comercializare 2557,5 kg produse biocide.**

b) Inspectorii sanitari au verificat din punct de vedere al clasificării, ambalării și etichetării la producători, importatori, distribuitori și utilizatori 6685 produse biocide care dețin avize naționale, astfel:

- 6607 produse biocide din grupa 1 dezinfectanți.
- 63 produse biocide din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor.
- 15 produse biocide din grupa 4 (fluide utilizate pentru îmbălsămare și taxidermie).

Pentru deficiențele constatate au fost aplicate următoarele **sancțiuni contravenționale**:

- 37 avertismente.
- 31 amenzi în valoare totală de 106200 lei.

Totodată, pe parcursul desfășurării misiunii de control **au fost retrase de la:**

- **utilizare 84 litri și 5,9 kg produse biocide.**
- **comercializare 33210,4 litri și 1045 kg produse biocide.**

c) La 234 produse biocide cu avize naționale (225 produse biocide din grupa 1 dezinfectanți, 3 produse biocide din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor și 6 produse biocide din grupa 4) inspectorii sanitari au verificat dacă producătorul de biocide respectă cerințele din art. 95 (2) privind furnizarea substanței / substanțelor active. Pentru deficiențele constatate au fost aplicate 3 avertismente.

## **II. Verificarea produselor biocide puse pe piață conform prevederilor Regulamentului nr. 528/2012**

a) Pe parcursul derulării acțiunilor de control inspectorii sanitari au identificat la distribuitori și utilizatori 465 produse biocide ilegal puse pe piață, după cum urmează:

- 451 produse biocide din grupa 1 dezinfectanți.
- 14 produse biocide din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor.

Pentru deficiențele constatate au fost aplicate 4 amenzi în valoare totală de 16000 lei. Totodată, pe parcursul desfășurării misiunii de control **au fost retrase de la:**

**- utilizare 1055 kg produse biocide.**

**- comercializare 4,5 litri produse biocide.**

b) În ceea ce privește respectarea evidențelor conform prevederilor art. 68 din Regulamentul nr. 528/2012, inspectorii sanitari au verificat produsele biocide la 7 titulari de autorizație.

c) La producători, importatori, distribuitori și utilizatori, inspectorii sanitari au verificat clasificarea, ambalarea și etichetarea a 46 produse biocide din grupa 1 dezinfectanți care dețin autorizații conform prevederilor art. 69 din Regulamentul nr. 528/2012.

Pentru deficiențele constatate a fost aplicat 1 avertisment și pe parcursul desfășurării misiunii de control **au fost retrase de la - comercializare 11000 kg produse biocide.**

d) Inspectorii sanitari au verificat la producători, importatori, distribuitori și utilizatori, fișele cu date de securitate, conform art. 70 din Regulamentul nr. 528/2012, pentru 37 produse biocide cu autorizații din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor. Pentru deficiențele constatate a fost aplicat 1 avertisment.

e) La 29 produse biocide (din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor) cu autorizații a fost verificată publicitatea, conform prevederilor art. 72 din Regulamentul nr. 528/2012.

f) Pentru 3 produse biocide (din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor) cu autorizații inspectorii sanitari au verificat dacă producătorul de biocide respectă cerințele din art. 95 (2) privind furnizarea substanței / substanțelor active.

## **III. Verificarea la fabricanții produselor biocide - art. 65 alin. (2) din Regulamentul nr. 528/2012**

În cadrul acestei acțiuni inspectorii sanitari au efectuat controale la fabricanții produselor biocide pentru a verifica dacă sunt respectate cerințele privind siguranța și calitatea produselor biocide. Astfel au fost verificate **131 produse biocide**, din care:

- 130 produse biocide din grupa 1 dezinfectanți.



- 1 produs biocid din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor.

Pe parcursul acțiunii de control au fost prelevate 40 probe de produse biocide TP1 - antiseptice și dezinfectantelor chimice utilizate pentru dezinfecția chirurgicală a mâinilor prin frecare și dezinfecția chirurgicală a mâinilor prin spălare, în vederea evaluării eficacității biocide (bactericide și fungicide) în laboratoare din cadrul unităților din subordinea Ministerului Sănătății.

Dintre neconformitățile identificate, enumerăm:

- circa 6,9% din produsele biocide nu respectă prevederile art. 72;
- la circa 6,5% din produsele biocide cu autorizații au fost identificate deficiențe la modul de clasificare, ambalare și etichetare, nefiind respectate prevederile art. 69;
- la circa 5,4% din produsele biocide cu autorizații au fost identificate deficiențe la fișele cu date de securitate conform art. 70;
- circa 3,8% din produsele biocide verificate nu respectau prevederile art. 65 (2) din Regulamentul nr. 528/2012;
- circa 3,2% din produsele biocide verificate au fost produse ilegale;
- la circa 3% din produsele biocide cu avize au fost identificate deficiențe la modul de clasificare, ambalare și etichetare, nefiind respectată legislația națională;
- circa 1,3% din produsele biocide cu avize nu respectau prevederile legate de cerințele din art. 95 (2) privind furnizarea substanței / substanțelor active.

Pentru asigurarea protecției sănătății, inspectorii sanitari vor continua acțiunile de control privind verificarea produselor biocide și vor efectua recontroale la producătorii de biocide, deținătorii de avize, distribuitori, utilizatori de produse biocide, la care au fost depistate deficiențe și abateri de la prevederile legislative în vigoare.

### **Raport referitor la acțiunea tematică de control privind verificarea produselor cosmetice igienizante**

Ministerul Sănătății are responsabilități în domeniul produselor cosmetice conform prevederilor HG nr. 147/2015 privind adoptarea unor măsuri pentru crearea cadrului de aplicare a prevederilor Regulamentului (CE) nr. 1223/2009 al Parlamentului European și al Consiliului din 30 noiembrie 2009 privind produsele cosmetice, precum și ale Regulamentului (UE) nr. 655/2013 al Comisiei din 10 iulie 2013 de stabilire a unor criterii comune pentru justificarea declarațiilor utilizate în legătură cu produsele cosmetice.

După apariția pandemiei COVID-19, din luna martie 2020, până în prezent, pe Portalul European al Produselor Cosmetice (CPNP) au fost notificate, conform prevederilor

Regulamentului nr. 1223/2009 privind produsele cosmetice, 180 produse cosmetice destinate curățării mâinilor care conțin în denumire sintagma “igienizant”, persoanele responsabile și/sau persoanele de contact pentru punerea pe piață a acestora, fiind localizate în România în 29 județe.

Aceste persoane responsabile din România sunt fie fabricanți de produse cosmetice, fie dețin această calitate pentru produse cosmetice fabricate în țări terțe.

În conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 1223/2009 persoana responsabilă are în principal obligații privind asigurarea siguranței produsului cosmetic, evaluarea siguranței, respectarea bunelor practici de fabricație, notificarea produsului cosmetic pe CPNP, etichetarea produsului cosmetic, întocmirea și păstrarea dosarului cu informații despre produs.

Având în vedere cele prezentate mai sus, Inspekția Sanitară de Stat a organizat și coordonat în perioada **02 – 30.06.2021**, acțiunea tematică de control pentru verificarea produselor cosmetice igienizante.

Acțiunea tematică de control a vizat verificarea la persoana responsabilă și/sau persoana de contact a următoarelor documente:

- Notificarea produsului cosmetic.
- Eticheta produsului cosmetic, conform competențelor.
- Dosarul produsului cosmetic.
- Bunele practici de fabricație în cazul în care produsul cosmetic este fabricat în România.

Controalele s-au derulat de inspectorii sanitari în vederea verificării modului de respectare de către producători, importatori, distribuitori și unități de desfacere a produselor cosmetice a prevederilor:

- HG nr. 147/2015 privind adoptarea unor măsuri pentru crearea cadrului de aplicare a prevederilor Regulamentului (CE) nr. 1.223/2009 al Parlamentului European și al Consiliului din 30 noiembrie 2009 privind produsele cosmetice, precum și ale Regulamentului (UE) nr. 655/2013 al Comisiei din 10 iulie 2013 de stabilire a unor criterii comune pentru justificarea declarațiilor utilizate în legătură cu produsele cosmetice;

- Regulamentului (CE) nr.1223/2009 privind produsele cosmetic;
- Regulamentului (UE) nr. 655/2013 de stabilire a unor criterii comune pentru justificarea declarațiilor utilizate în legătură cu produsele cosmetice și a reglementărilor în



vigoare pentru produsele cosmetice, în ceea ce privește inspecția produsului, notificarea, etichetarea, compoziția, alegații, depozitarea, dosarul tehnic, conform competențelor.

De asemenea, inspectorii sanitari au aplicat, după caz, prevederile HG nr. 857/2011 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice, cu modificările și completările ulterioare.

La verificarea produselor cosmetice, inspectorii sanitari au aplicat la nivel național următoarele sancțiuni contravenționale:

- **12 avertismente.**
- **17 amenzi în valoare totală de 119500 lei,**

așa cum este detaliat în continuare.

Pe parcursul desfășurării misiunii de control au fost **oprite de la utilizare 93832 bucăți** produse cosmetice igienizante și au fost **interzise de la utilizare 18459 bucăți** produse cosmetice igienizante deoarece prezentau diferite neconformități, conform celor precizate mai jos.

#### **I. Verificarea etichetei produselor cosmetice igienizante**

Pentru deficiențele constatate la verificarea etichetelor produselor cosmetice au fost aplicate următoarele sancțiuni contravenționale:

- **3 avertismente.**
- **8 amenzi în valoare totală de 88000 lei.**

Pe parcursul desfășurării misiunii de control au fost oprite de la utilizare **91204 bucăți** produse cosmetice igienizante deoarece aveau neconformități de etichetare.

#### **II. Verificarea dosarelor produselor cosmetic igienizante**

Ca urmare a deficiențelor identificate la controlul dosarelor produselor cosmetice igienizante au fost aplicate:

- **5 avertismente.**
- **7 amenzi în valoare totală de 20000 lei.**

Pe parcursul desfășurării misiunii de control au fost **oprite de la utilizare 2628 bucăți** produse cosmetice igienizante și au fost **interzise de la utilizare 18459 bucăți** deoarece dosarele aveau diverse neconformități.

La nivel național au fost controlate **90 dosare** pentru produse cosmetice igienizante, iar neconformitățile constatate de inspectorii sanitari la verificarea dosarului în ceea ce privește siguranța produsului cosmetic se referă la:

- descrierea metodei de fabricație (28%);
- calculul expunerii SED (28%);

- informații despre calificarea evaluatorului și aprobarea părții B (28%);
- valorile marjei de siguranță a ingredientelor din produse (MoS) (28%);
- informații despre expunerea la substanțe (27%);
- concluziile evaluării (24%).

De asemenea, au fost controlate aspectele privind conținutul dosarului cu scopul respectării cerințelor din Regulamentul nr. 655/2013 (elemente probatorii pentru declarațiile din etichetă).

În cazul a 16% dintre dosare s-au identificat neconformități legate de faptul că:

- studiile nu sunt utilizate ca dovezi, acestea nu sunt relevante pentru produs și pentru beneficiul declarat; studiile nu urmează metode bine concepute și puse în practică (valabile, fiabile și reproductibile);
- declarația/declarațiile care extrapolează (explicit sau implicit) la produsul finit proprietățile unuia dintre ingredientele sale nu se sprijină pe dovezi adecvate și verificabile.

### **III. Verificarea notificărilor pe Portalul European al Produselor Cosmetice (CPNP)**

Inspectorii sanitari au verificat 172 produse cosmetic igienizante din cele 180; pentru restul de 8 produse se continuă verificările la persoanele responsabile care nu au fost găsite la momentul controlului sau la alte puncte de lucru din alte județe. Din totalul de 172 produse, inspectorii sanitari au identificat faptul că 50 produse nu se mai fabrică.

Pentru deficiențele identificate la verificarea notificărilor produselor cosmetice igienizante pe CPNP au fost aplicate următoarele sancțiuni contravenționale:

- **1 avertisment.**
- **1 amendă în valoare totală de 10000 lei.**

### **IV. Verificarea bunelor practici de fabricație la producătorii de produse cosmetice igienizante**

Pentru deficiențele constatate la verificarea bunelor practici de fabricație au fost aplicate următoarele sancțiuni contravenționale:

- **3 avertismente.**
- **1 amendă în valoare totală de 1500 lei.**

La nivel național au fost controlați 45 producători pentru produse cosmetice igienizante, iar neconformitățile constatate de inspectorii sanitari se referă la nerespectarea:

- principiilor definite în standard, metodele de testare, criteriile de acceptare, verificarea rezultatelor, reactivii, soluțiile, standardele de referință, mediile de





- cultură, prelevarea de probe, păstrarea probelor în laboratorul de control al calității (17%);
- prevederilor standardului în ceea ce privește incinta unității, tipurile de zone, spațiul, fluxurile (de materiale, produse și personal), podelele, pereții, plafoanele, ferestrele, băile și toaletele, iluminatul, aerisirea, țevile, scurgerile și conductele, curățarea și întreținerea, consumabilele și dezinsecția (16%);
  - principiilor privind auditul intern și a documentației (16%);
  - principiului conform căruia schimbările care pot afecta calitatea produsului sunt aprobate și realizate de personal autorizat, pe bază de date suficiente (10%).

**Raport privind rezultatele acțiunilor de control privind verificarea respectării legislației în vigoare în domeniul suplimentelor alimentare, alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe precum și al mențiunilor nutriționale și de sănătate înscrise pe aceste produse alimentare**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pe anul 2021, precum și a responsabilităților Ministerului Sănătății în domeniul alimentelor, Inspekția Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății a dispus organizarea, în perioada **15.03.2021 – 26.03.2021** a acțiunii tematice de control privind **verificarea respectării legislației în vigoare privind suplimentele alimentare și alimentele cu adaos de vitamine și minerale precum și mențiunile nutriționale și de sănătate înscrise pe aceste produse alimentare.**

**Acțiunile de control au constat în principal în verificarea respectării prevederilor:**

- Ordinului MS nr. 1069/2007 pentru aprobarea Normelor privind suplimentele alimentare.
- Ordinului MAPDR/MS/ANSVSA nr. 1228/244/63/2005 privind prelucrarea, procesarea și comercializarea plantelor medicinale și aromatice utilizate ca atare, parțial procesate sau procesate sub formă de suplimente alimentare predozate, conform competențelor;
- Ordinului MS nr. 369/61/291/2010 pentru aprobarea Normelor metodologice privind introducerea pe piață a alimentelor la care s-au adăugat vitamine, minerale și alte substanțe.
- Regulamentului CE nr.1924/2006 privind mențiunile nutriționale și de sănătate înscrise pe produsele alimentare.

- Regulamentului CE nr. 432/2012 de stabilire a unei liste de mențiuni de sănătate permise, înscrise pe produsele alimentare, altele decât cele care se referă la reducerea riscului de îmbolnăvire și la dezvoltarea și sănătatea copiilor.
- Hotărârii Guvernului nr. 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor, cu modificările și completările ulterioare și ale Ordinului MS nr. 1225/5031/2003 privind aprobarea Metodologiei pentru organizarea și certificarea instruirii profesionale a personalului privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă.
- **În domeniul suplimentelor alimentare au fost efectuate un număr de 367 controale**, dintre care:
  - 28 controale la producători,
  - 36 controale la distribuitori/importatori,
  - 303 controale la retaileri.
- **În domeniul alimentelor cu adaos de vitamine și minerale au fost efectuate un număr de 280 controale**, dintre care:
  - 9 controale la producători,
  - 17 controale la distribuitori/importatori,
  - 254 controale la retaileri.

#### **A. Din punct de vedere al notificării produselor de către persoana responsabilă cu punerea pe piață**

1. Au fost verificate un număr de **907 suplimente alimentare din care 32 suplimente alimentare nu erau notificate** de persoana responsabilă cu punerea pe piață a acestora. Produsele neconforme au fost interzise la comercializare până la notificarea, respectiv etichetarea corespunzătoare.

#### **Exemple de suplimente alimentare care nu s-au regăsit în lista de notificări a suplimentelor alimentare:**

-„Jutavit-Vitamina C gumată cu gust de banane” , 180 g, distribuitor: SC Magnacum Vital SRL, județul Bihor.

-“KRUGER Penny multivitamine cu aromă de portocale”,

- “KRUGER Penny magneziu cu aromă de lămâie”,

-“KRUGER Penny vitamina C cu aromă de lămâie”,

-“KRUGER Penny CALCIU +VITAMINA D cu aromă de lămâie”.

Produsele KRUGER mai sus menționate erau distribuite de SC REWE România SRL, Ștefăneștii de Jos, județul Ilfov.



- **Multivitamine pentru copii** Producător: Sunlife GmbH Germania, Importator SC Magnet SRL, Timișoara, județul Timiș.

-**Daily Vita Pack 30 plic a 350g** distribuit în sistem MLP de SC BIOCOM INTERNATIONAL SRL, Miercurea, județul Harghita.

- **Colagen 180capsula, ambalaj de 70 g** distribuit în sistem MLP de SC BIOCOM INTERNATIONAL SRL, Miercurea, județul Harghita.

-**Colagen Plus Instant ambalaj 210 g** distribuit în sistem MLP de SC BIOCOM INTERNATIONAL SRL, Miercurea, județul Harghita.

distribuit în sistem MLP de SC BIOCOM INTERNATIONAL SRL, Miercurea, județul Harghita.

- **Colagen Plus Instant rezervă ambalaj 250 g** distribuit în sistem MLP de SC BIOCOM INTERNATIONAL SRL, Miercurea, județul Harghita.

- **Iod picături ambalaj 50 ml** distribuit în sistem MLP de SC BIOCOM INTERNATIONAL SRL, Miercurea, județul Harghita.

-**Vita –Reg + ambalaj 20 ml** distribuit în sistem MLP de SC BIOCOM INTERNATIONAL SRL, Miercurea, județul Harghita.

distribuit în sistem MLP de SC BIOCOM INTERNATIONAL SRL, Miercurea, județul Harghita.

- **Immun Supreme pudra ambalaj 180 g** distribuit in sistem MLP de SC BIOCOM INTERNATIONAL SRL, Miercurea, județul Harghita.

- **Calciu +Vitamina D cu aroma de lamâie 90 g**, produs de Kruger GmbH și distribuit de SC REWE ROMANIA SRL, Com Stefăneștii de Jos jud. Ilfov.

-**Vitamina C cu aromă de lamâie 80 g** produs de Kruger GmbH și distribuit de SC REWE ROMANIA SRL, Com Stefăneștii de Jos jud. Ilfov.

- **Multivitamine cu aromă de portocale 86 g** produs de Kruger GmbH si distribuit de SC REWE ROMANIA SRL, Com Stefăneștii de Jos jud. Ilfov.

- **Magneziu cu aroma de lamâie 80 g** produs de Kruger GmbH si distribuit de SC REWE ROMANIA SRL, Com Stefăneștii de Jos jud. Ilfov.

- **Flavin G77 Timex** sirop, ambalaj a 250 ml, produs ditribuit de SC Vita Crystal SRL, Miercurea Ciuc.

- **Applefitt 120 capsule**, ambalaj a 72 g, produs ditribuit de SC Vita Crystal SRL, Miercurea Ciuc.

2. Au fost verificate un număr de **682 alimente cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe, din care 23 produse nu erau notificate** de persoana responsabilă cu punerea pe piață a acestora, precum:

- **"MALIE BĂUTURĂ INSTANT ECO DE CACAO + CALCIU, 250 g"- lot 1000, TV 07.11.2022, producător NUTRISSLIM DOO- Slovenia, distribuitor SC MANAGIS SERV SRL- str. Carpați nr. 20, Cluj-Napoca, jud. Cluj.**

- **"MIVOLIS IMMUN SMOOTHIE CU VITAMINA C + VITAMINA D 3 + ZINC, 90 g"- lot 0254 08- 12194, TV 09.2021, produs în Spania pentru DM DROGERIE MARKT GMBH & CO, importator/distribuitor SC DM DROGERIE MARKT SRL- Timișoara, str. Cremona nr. 2, jud. Timiș.**

- **„LORD NELSON amestec aromatizat pentru infuzie cu aromă de portocale roșii și adaos de vitamina C”, aliment cu adaos de vitamine și minerale, produs în UE pentru Lidl Discount, 20 plicuri x 3 grame, expiră 2.2022, lot 01MV1SR.**

- **“Băutură Eco Soia cu sirop de agave”, produs în Italia pentru SC Sano Vita SRL, județul Vâlcea.**

- **Biscuiți Misura Delight, 100 gr, producător Misura via G. Spadolini, Italia, distribuitor Pangram SA România, Reșița, jud. Caraș- Severin;**

- **Rondele de orez Brown Rice Cakes cu 7 semințe, 120 gr, producător Nuhealth Jss Bulgaria, distribuitor SC Whiteland Import Export SRL, București, sector 4, str. Dealul Bradului, nr. 86- 120.**

- **Rondele de orez Brown Rice Cakes cu quinoa & chia, 120 gr, producător Nuhealth Jss Bulgaria, distribuitor SC Whiteland Import Export SRL, București, Sector 4, str. Dealul Bradului, nr. 86- 120.**

- **Propolis + Vitamina C, lot 032019, producator SC Parapharm SRL, Brad, str. Dacilor, nr.9, jud. Hunedoara.**

- **“Aro biluțe din cereale cu cacao și aroma de ciocolată”, distribuitor Metro Cash&Carry Romania SRL, București.**

- **Sano Vita – Musli cu fructe min 30% fructe, distribuit de SC Sano Vita SRL, Maglasi, județul Valcea.**

- **Ulei Floriol cu adaos de vitamina E, cantitatea 1 l; distribuit de SC Burgee Romania SRL din Buzău.**

- **Sportness-pulbere proteică pentru shake cu aromă de ciocolată, produs distribuit de DM Droggerie Markt SRL, Timișoara, județul Timiș.**



## **B. Din punct de vedere al verificării modului de etichetare:**

**1. Au fost verificate 907 suplimente alimentare, din care un număr de 22 suplimente alimentare au fost necorespunzătoare, astfel:**

a) Din etichetele produselor lipseau unele mențiuni obligatorii conform prevederilor OMS nr.1069/2007 după cum urmează:

- sintagma „supliment alimentar”;
- atenționarea că suplimentele alimentare nu trebuie să înlocuiască un regim alimentar variat și echilibrat;
- sau atenționarea că produsele nu trebuie să fie lăsate la îndemâna copiilor mici.

## **C. Produse neconforme din punct de vedere al etichetării:**

**1. Din categoria alimente cu adaos de vitamine și minerale,** mai jos sunt enumerate exemple de:

- **“Viva cacao balls”**, producător SC European Food SA, comuna Drăgănești, județul Bihor.
- **Untdelemn de la Bunica**, distribuitor SC Expur SA, Sos Amara, nr. 3, Slobozia, județul Ialomița.
- **Tedi Play Morcov**, mere, cireșe și lămâie verde, producător SC Maspex Romania SRL, Vălenii de Munte, județul Prahova.
- **Olla, alunițe umplute cu crema de cacao**, producător SC European Food SA, comuna Drăgănești, județul Bihor.
- **Cheerios Honey cereale în formă de “O” cu miere, cu vitamine și minerale**, producător SC Nutritional Compass Nestle SA, București.
- **Gerble Expert dietetic**, distribuitor SC Nutrivita SRL, Voluntari, județul Ilfov.
- **Viva pernițe umplute cu cremă de vanilie**, producător SC European Food SA, comuna Drăgănești, județul Bihor.

**2. Din categoria suplimente alimentare mai jos,** enumerăm exemple de produse neconforme din punct de vedere al etichetării (produse cu etichetă incompletă):

- 1. Iod picături** ambalaj 50 ml.;
- 2. Vita Reg+;**
- 3. Coral Calcium +D3** 60/ 120 capsule ambalaje de 45g/90 g.;
- 4. Vitamina C+Vitamina D3** 90 capsule ambalaj 45 g.;
- 5. Stress Formula** 90 capsule ambalaj 45 g.;
- 6. Colagen +fibre + aminoacizi** 60 capsule ambalaj 35 g.;

Din etichetele produselor mai sus menționate, lipseau unele mențiuni obligatorii conform prevederilor OMS nr.1069/2007 după cum urmează:

- sintagma „supliment alimentar”;
- atenționarea că suplimentele alimentare nu trebuie să înlocuiască un regim alimentar variat și echilibrat;
- sau atenționarea că produsele nu trebuie să fie lăsate la îndemâna copiilor mici.

Produsele mai sus menționate sunt fabricate în UE și **distribuite de SC Biocom Internațional SRL Miercurea Ciuc.**

b) De asemenea, pe eticheta unor suplimente alimentare erau înscrise mențiuni care atribuiau suplimentelor alimentare proprietatea de prevenire, tratare sau vindecare a unor boli umane ori faceau referire la asemenea proprietăți (exemplu de mențiune neconformă înscrisă pe eticheta unui supliment alimentar: “Scad pericolul supraalimentării, glicemiei și colesterolului. Nu produc balonări sau crampe. Adjuvant în scăderea greutatei corporale”), nerespectându-se prevederile Ordinului MS nr.1069/2007, cu modificările și completările ulterioare, art. 6, alin (2): “Etichetarea, prezentarea și reclama nu trebuie să atribuie suplimentelor alimentare proprietatea de prevenire, tartare sau vindecare a unei boli umane ori să facă referire la asemenea proprietăți”.

Produsele neconforme au fost interzise la comercializare până la notificarea, respectiv etichetarea corespunzătoare.

**2. Au fost verificate 636 alimente cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe, din care un număr de 19 produse nu respectau prevederile art. 3, alin. (1) din Regulamentul CE nr. 1925/2006 (pe etichetă nu sunt menționate formele de vitamine utilizate).**

➤ **Din punct de vedere al verificării mențiunilor nutriționale:**

**1. Din cele 907 suplimente alimentare verificate au fost identificate un număr de 712 suplimente alimentare care aveau înscrise mențiuni nutriționale, din care 8 erau necorespunzătoare, din punct de vedere al:**

- **utilizării** mențiunilor nutriționale prevăzute de Regulamentul CE nr. 1924/2006 (exemplu: mențiuni nutriționale care se referă la produs și nu la ingredient);
- **condițiilor specifice de utilizare** a mențiunii nutriționale prevăzute în Anexa la Regulamentul CE nr. 1924/2006 (exemplu: pe eticheta unui produs era mențiunea “bogat în acizi grași Omega 3” sau “sursă de acizi grași Omega 3”, nefiind precizat conținutul de acid alfa-linolenic/100 g sau acidul eicosapentaenoic (EPA) și docosahexaenoic (DHA).



**Exemple de suplimente alimentare neconforme din punct de vedere al utilizării mențiunilor nutriționale:**

- **Ascovit Multivit cu aromă de zmeură**, comprimate masticabile, produs în Austria, distribuit de SC HIPOCRATE 2000 SRL, București.
- **Hofigal Omega 3 & Omega 6 Vegetal 600 mg**, 60 capsule moi, 47,4 g, producător Hofigal, București.
- **Echinacea+Zinc+Vitamina C**, distribuit de SC Parapharm SRL, Brad, județul Hunedoara.

2. Din cele **682 alimente cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe** verificate au fost identificate un număr de **637 alimente cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe, care aveau înscrise mențiuni nutriționale**, din care **11 erau necorespunzătoare**, din punct de vedere:

- **utilizării** mențiunilor nutriționale prevăzute de Regulamentul CE nr. 1924/2006 (exemplu: mențiunea nutrițională pe etichetă “... conține vitamine”, din calcul a rezultat că produsul este bogat în vitamine);
- **condițiilor specifice de utilizare** a mențiunii nutriționale prevăzute în Anexa la Regulamentul CE nr. 1924/2006 (exemplu: mențiuni nutriționale precum “Bogat în vitamine”, mențiune care nu era asociată cu vitaminele A și C prezente în compoziția respectivului produs).

**Exemple de alimente cu adaos de vitamine și minerale neconforme din punct de vedere al utilizării mențiunilor nutriționale:**

- **BIBU–INELUȘE CU MIERE, 200 g;**
- **BIBU-FULGI DE CEREALE CU CACAO 150 g.**

Ambele produse erau distribuite de AGRONATURA LOGISTIC SRL, București.

- **“Belvita-biscuiți cu cereale integrale, stafide, portocale cu adaos de Ca, Mg, Fe”**, producător Mondelez România SA, București.
- **“Fulgi de cereale cu gust de cacao și vitamine-Carrefour”**, distribuitor SC CARREFOUR România SA-București.
- **Nesquick Cocoa crush**, importator NESTLE ROMÂNIA SRL, București.
- **Nestle Fitness Fructe-fulgi de ovăz integral**, importator NESTLE ROMÂNIA SRL, București.
- **Nestle fulgi crocanți de porumb cu miere, arahide și vitamine**, importator NESTLE ROMÂNIA SRL, București.

- **Viva–cereale din făină de porumb, orez și grâu cu cacao și vitamine**, producător European Food, Drăgănești, județul Bihor.

- **Vitamin Aqua B+**, distribuit de DM Droggherie Markt SRL, Timișoara, județul Timiș

➤ **Din punct de vedere al verificării mențiunilor de sănătate:**

Din verificarea celor 42 rapoarte ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București a reieșit faptul că pe eticheta unor produse erau înscrise mențiuni de sănătate care **nu se regăsesc în Regulamentul (UE) nr. 432/2012 - Anexa Lista mențiunilor de sănătate permise** și nu figurează și **nici în Registrul U.E. al mențiunilor nutriționale și de sănătate referitoare la alimente**: (exemple de astfel de mențiuni de sănătate neautorizate de UE: 1. *“Vitaminele B1, B3, B6, B9, B12 și C contribuie la performanța mentală normală”*).

S-a impus retragerea de la comercializare a loturilor neconforme.

**Exemple de suplimente alimentare neconforme din punct de vedere al utilizării mențiunilor de sănătate:**

- **Lecitină 1200 g**, deținător notificare și distribuitor: Cosmo Pharm, București.

- **Uractiv Control**, producator SC Fiterman Pharma SRL, județul Iași.

- **Minimarțieni Futura 3-6 ani**, producator Walmark, Republica Ceha, distribuitor SC Walmark România SRL, București.

- **Dodino sirop Ca+D3 cu miere**, producator SC Alevia SRL, Fălticeni, județul Suceava.

- **Imunalin**, producător SC Alevia SRL, Fălticeni, județul Suceava.

- **Parapharm Ulei de Chimen Negru**, producător Parapharm SRL, Brad, Hunedoara, distribuit de Quantumpharm SRL, Cluj-Napoca.

- **Parapharm Omega 3–capsule cu ulei de pește**, producător Parapharm SRL, Brad, Hunedoara, distribuit de Quantumpharm SRL, Cluj-Napoca.

- **Parapharm Ulei de Chimen Negru**, producător Parapharm SRL, Brad, Hunedoara, distribuit de Quantumpharm SRL, Cluj-Napoca.

**Totodată s-a constatat că:**

**1.** Din cele **907 suplimente alimentare** verificate au fost identificate un număr de **11** suplimente alimentare care **nu erau corespunzătoare** din punct de vedere al **utilizării** mențiunilor de sănătate și **7** produse **care erau neconforme** din punct de vedere al **condițiilor specifice de utilizare** (exemplu: pe eticheta unui produs a fost identificată mențiunea de sănătate “contribuie la menținerea sănătății psihice”, fără a fi precizată substanța sau nutrientul care face obiectul mențiuni).





**2. Din cele 682 alimente** cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe **verificate**, au fost identificate un număr de **396 produse cu mențiuni de sănătate înscrise pe etichetă**, din care **6 produse** au fost **necorespunzătoare** din punct de vedere **al utilizării** mențiunilor de sănătate și **7 produse** au fost **neconforme** din punct de vedere **al condițiilor specifice de utilizare** (exemplu: pe eticheta unui produs este înscrisă mențiunea “susține imunitatea copiilor, dezvoltarea și energia copiilor, sănătatea cavității bucale și a căilor respiratorii superioare, capacitatea organismului de apărare în sezonul rece, contribuie la reducerea oboselei și a extenuării “mențiune care se referă la produs și nu la un ingredient).

Alte neconformități identificate cu o frecvență mai mare au fost următoarele:

- Etichetare necorespunzătoare (date lipsă privind producatorul/importatorul/distribuitorul responsabil cu plasarea pe piață a produsului).
- Etichete cu mențiuni care fac referire la proprietăți de prevenire, tratare sau vindecare a unor afecțiuni.
- Declarații nutriționale necorespunzătoare (ingrediente active exprimate procentual, nu cantitativ, nerespectându-se prevederile art. 8 din Ordinul MS nr. 1069/2007 și ale art. 9, lit.d) din Regulamentul CE nr. 1169/2011).
- Neconcordanțe între datele de notificare și cele inscripționate pe etichetă (cantitățile de vitamine/minerale din notificare nu corespund cu cele de pe eticheta produsului).
- Neefectuarea de către persoanele care manipulaau suplimentele alimentare a cursurilor privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă, conform prevederilor Ordinului MS nr. 1225/5031/2003 privind aprobarea Metodologiei pentru organizarea și certificarea instruirii profesionale a personalului privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă.
- Neefectuarea examenelor medicale prevăzute de Hotărârea Guvernului nr. 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor, cu modificările și completările ulterioare.

**Ca urmare a depistării unor neconformități inspectorii sanitari au aplicat 37 sancțiuni contravenționale, dintre care:**

- **avertismente = 21,**
- **amenzi = 16 în valoare de 59.500 lei.**

**Au fost scoase din consum următoarele cantități de suplimente alimentare și alimente cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe:**

- **32 litri,**
- **91 kg,**
- **316 bucăți** (reprezentate de cutii, flacoane).

**Neconformitățile pentru care s-au scos de la comercializare** cantitățile mai sus menționate au fost:

- mențiuni de sănătate care nu se regăseau în Regulamentul (UE) nr. 432/2012,
- mențiuni care atribuiă suplimentelor alimentare proprietatea de prevenire, tratare sau vindecare a unor boli umane ori făceau referire la asemenea proprietăți,
- produse care nu erau notificate de persoana responsabilă cu plasarea pe piață a acestora.

### **Raport privind rezultatul acțiunilor de control pentru verificarea respectării legislației în domeniul aditivilor alimentari destinați consumului uman**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pe anul 2021, atribuțiile Ministerului Sănătății în domeniul aditivilor alimentari și ținând cont de adresa Institutului Național de Sănătate Publică nr. 17589/23.11.2020 referitoare la realizarea în cadrul Programului național de sănătate publică - "MONITORIZAREA CONSUMULUI DE ADITIVILOR ALIMENTARI" a activității de inspecție sanitară de stat, Inspecția Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății a dispus **organizarea în perioada 05.07.2021 – 30.07.2021 a acțiunii tematice de control pentru verificarea respectării legislației în domeniul aditivilor alimentari destinați consumului uman și prelevare de probe din zahăr (de la producătorii autohtoni) pentru determinarea cantitativă a grupului de aditivi alimentari „E 220-228 Dioxid de sulf – Sulfiți”**.

Conform prevederilor punctului (23) din preambulul **Regulamentului (CE) Nr. 1333 privind aditivii alimentari**, "Statele membre urmează să desfășoare controale oficiale pentru a garanta respectarea prezentului regulament, în conformitate cu Regulamentul (CE) nr. 882/2004".

Astfel, inspectorii sanitari/asistenții inspectorii sanitari din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, în cadrul acțiunii tematice de control au verificat conformitatea aditivilor alimentari destinați consumului uman.

Mai jos exemplificăm câteva din cele 26 de categorii de aditivi alimentari:

1. "**îndulcitori**" care sunt substanțe utilizate pentru a da un gust dulce produselor alimentare sau utilizate pentru îndulcitorii de masă;
2. "**coloranți**" care sunt substanțe care adaugă sau redau culoare produselor alimentare și includ componente naturale ale produselor alimentare sau alte substanțe naturale care nu sunt de regulă consumate ca alimente de sine stătătoare și care nu sunt de obicei utilizate ca



ingrediente caracteristice în alimentație. În sensul prezentului regulament, preparatele obținute din produse alimentare și din alte materii prime comestibile naturale obținute prin extracție fizică și/sau chimică conducând la o extracție selectivă a pigmentilor în raport cu constituenții nutritivi sau aromatici sunt considerate coloranți;

3. "**conservanți**" care sunt substanțe care prelungesc durata de stabilitate la depozitare a produselor alimentare prin protejarea acestora împotriva deteriorării cauzate de microorganisme și/sau care previn creșterea microorganismelor patogene;

4. "**antioxidanți**" sunt substanțe care prelungesc durata de stabilitate la depozitare produselor alimentare prin protejarea acestora împotriva deteriorării cauzate de oxidare, precum râncezirea grăsimii și schimbarea culorii;

5. "**acidifianți**" sunt substanțe care măresc aciditatea unui produs alimentar și/sau îi conferă un gust acru;

6. "**agenți antiaglomeranți**" sunt substanțe care reduc tendința particulelor individuale dintr-un produs alimentar de a adera una la alta;

7. "**emulsifianți**" sunt substanțe care fac posibilă formarea sau menținerea unui amestec omogen de două sau mai multe faze imiscibile, ca uleiul și apa, în produsele alimentare;

8. "**săruri de topire**" sunt substanțe care transformă proteinele din brânză într-o formă dispersată și, astfel, determină distribuția omogenă a grăsimilor și a altor componente;

9. "**potențatori de aromă**" sunt substanțe care ameliorează gustul și/sau mirosul existent al unui produs alimentar;

10. "**agenți de glazurare**" (inclusiv lubrifianții) sunt substanțe care, aplicate pe suprafața externă a unui produs alimentar, îi conferă acestuia un aspect lucios sau acționează ca un strat protector;

11. "**agenți de umezire**" sunt substanțe care împiedică uscarea produselor alimentare, contracarând efectele unei atmosfere cu un nivel scăzut de umiditate, sau stimulează dizolvarea unei pudre într-un mediu apos;

12. "**agenți de afânare**" sunt substanțe sau combinații de substanțe care eliberează gaz, măbind astfel volumul aluatului sau al cocii;

13. "**stabilizatori**" sunt substanțe care, adăugate unui produs alimentar, fac posibilă menținerea stării fizico-chimice a acestuia; stabilizatorii includ substanțele care permit menținerea dispersiei omogene a două sau mai multe substanțe nemiscibile într-un produs alimentar, substanțele care stabilizează, conservă sau intensifică culoarea existentă a unui produs alimentar, precum și substanțele care măresc capacitatea de legătură a produsului

alimentar, inclusiv formarea de legături încrucișate între proteine permițând legarea bucăților de alimente din alimentele reconstituite;

14. "**agenți de tratare a făinii**", alții decât emulsifianții, sunt substanțe care se adaugă făinii sau aluatului pentru a îi îmbunătăți calitățile panificabile.

Totodată, conform recomandărilor din Metodologia Institutului Național de Sănătate Publică care a avut în vedere misiunea Comisiei Europene desfășurată în România în perioada 01-09.02.2009, respectiv Auditul Specific DG(SANCO)/2010/8573 în vederea evaluării sistemelor de control oficial pentru aditivii alimentari și materialele în contact cu alimentele, cât și raportul preliminar al auditului, în care se recomandă continuarea implementării sistemului de monitorizare a consumului de aditivi alimentari conform prevederilor punctului 27 din Regulamentul CE nr. 1333/2008, mai sus amintit, inspectorii sanitari/asistenții inspectorii sanitari din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, în cadrul acțiunii tematice de control **au recoltat probe pentru determinarea sulfurilor din zahăr (zahăr tos, zahăr praf, zahăr cubic), provenit de la producătorii autohtoni.**

În industria alimentară sulfiții se utilizează cu rol de conservanți într-o gamă largă de produse alimentare, dar sulfiții sunt utilizați și în industria zahărului. Procesul tehnologic de fabricare a zahărului este unul complex, format din diverse operații fizice, fizico-chimice și chimice. Pentru sfecla de zahăr, materia primă utilizată la fabricarea zahărului, principalele etape ale procesului tehnologic sunt: pregătirea sfeclei în vederea extragerii zahărului, extragerea zahărului și obținerea zemii de difuzie, purificarea zemii de difuzie și concentrarea până la obținerea zemii groase, fierberea, cristalizarea și rafinarea, condiționarea și apoi depozitarea zahărului.

Pentru a îmbunătăți calitatea zemii subțiri sub aspectul vâscozității și colorației, aceasta se tratează cu bioxid de sulf, **proces numit sulfitare**, motiv pentru care Institutul Național de Sănătate Publică a municipiului București a considerat necesară monitorizarea cantității de sulfiți din zahăr. Astfel la implementarea Metodologiei INSP, inspectorii sanitari, conform prevederilor Regulamentului CE nr. 882/2004 privind controalele oficiale, au prelevat probe de zahăr de la producătorii autohtoni pentru determinarea cantitativă a grupului de aditivi alimentari „E 220-228 Dioxid de sulf – Sulfiți” din zahăr (zahăr tos, zahăr praf, zahăr cubic).

Controalele privind aditivii alimentari au avut ca obiectiv verificarea cerințelor privind conformitatea aditivilor alimentari, etichetarea acestora, existența fișelor tehnice, buletinelor



de analiză/rapoartelor de încercare privind criteriile de puritate, condițiile de utilizare a aditivilor alimentari, bunele practici de fabricație la utilizarea aditivilor, precum și modul de dozare a acestora în unitățile de producție, utilizatoare de aditivi alimentari.

Din centralizarea datelor primite de la direcțiile de sănătate publică a reieșit că în perioada menționată pentru desfășurarea acțiunilor de control **au fost efectuate 633 controale în următoarele tipuri de unități:**

- **producători autohtoni de zahăr - 4 controale** (în județele: Buzau-1, Constanța- 1, Mureș -1, Neamț -1),

- **ambalatori de zahăr - 13 controale** (în județele: Alba-1, Arad -1, Bihor -2, Cluj- 1, Galați-1, Hunedoara -1, Iași -2, Ilfov -1, Neamț- 1, Timiș -2),

- **utilizatori de aditivi alimentari** de tipul: laboratoare de cofetărie, laboratoare de patiserie, unități gelaterie/fabrici înghețată, unități de carmangerie/fabrici preparate carne, unde au fost verificați aditivii alimentari utilizați la prepararea produselor alimentare: **608 controale** (în toate județele),

- **producători autohtoni de aditivi alimentari – 8 controale** (în județele: Alba-1, Argeș -1, Bacău -2, Bihor -1, Mureș -1, Sibiu -2).

Din rapoartele transmise s-au evidențiat următoarele neconformități:

- Neinstruirea personalului care manipulează produse alimentare, privind noțiunile fundamentale de igienă, conform OMS nr. 1225/2003 privind aprobarea Metodologiei pentru organizarea și certificarea instruirii profesionale a personalului privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă, cu modificările și completările ulterioare (Alba, Argeș, Arad, Brașov, Brăila, Cluj, Dolj, Iași, Ilfov, Satu Mare, Sălaj, Sibiu, Vaslui).
- Nerespectarea normelor igienico-sanitare referitoare la depozitarea aditivilor alimentari (de genul utilizatorilor, precum producatori de pâine, etc: Alba, Arad, Bacău, Brașov, Buzău, Gorj, Hunedoara, Iași, Prahova, Sălaj, Tulcea, Vaslui, București).
- Neefectuarea operațiunilor de curățenie și/sau dezinfectie a locurilor de muncă, utilajelor, ustensilelor, suprafețelor de lucru și a ambalajelor în condițiile stabilite de normele igienico-sanitare în vigoare (București).
- Identificare produse cu termen de valabilitate depășit (ex.:pastă fructe diverse sortimente: Harghita).
- Dozarea aditivilor alimentari în cantități diferite față de cele recomandate de producător, (aditivul alimentar utilizat conform indicațiilor de pe etichetă, depășea limitele admise pentru coloranți (Vaslui, Botoșani).

- Modalități de dozare cu precizie insuficientă, (cântare neadecvate - Botoșani) sau necorespunzătoare cu fișa tehnică: Argeș, Vaslui, Botoșani).
- Utilizare de aditivi nepermiși (ex.: în preparatul “mici formați” - Argeș).
- Etichetare necorespunzătoare (ex. nu se menționează cantitatea de aditivi alimentari E 450- difosfați și E 451- trifosfați existentă în produs, care în conformitate cu Regulamentul CE nr. 1333/2008, cu modificările și completările ulterioare sunt supuși unei limitări cantitative în preparatele din carne (Argeș),
- În unele situații, pe etichetă nu este înscris avertismentul “poate afecta negativ activitatea copiilor și atenția acestora”, nerespectându-se prevederile art. 24, alin. (1) din Regulamentul CE nr. 1333/2008 (ex.: București), lipsa mențiunii aditivilor conținuți: E..., pe unele etichete nu erau înscrise toate ingredientele (ex.: Buzău), unele etichete nu erau traduse în limba română, ex.: Bihor, Brăila).
- Lipsa menționării pe ambalajul coloranților alimentari a indicațiilor de utilizare (doza maximă recomandată) precum și datele de identificare ale producătorului (București);

**Pentru determinarea sulfiților din zahăr, au fost prelevate de la producătorii autohtoni un număr de 7 probe de zahăr (DSP Buzău- 2, DSP Constanța -1, DSP Mureș - 2, DSP Neamț -2, iar de la ambalatori au fost prelevate un număr de 2 probe (DSP Cluj -2, cu mențiunea că acestea nu fac obiectul metodologiei INSP, care specifică faptul că probele se prelevează de la producătorii autohtoni).**

**Până la data prezentei, din machetele de raportare ale DSP-urilor, reiese că au fost emise buletine de analize, pentru un număr de 2 probe, rezultatul acestora fiind conform.**

Având în vedere termenul de trimitere al probelor, în metodologia INSP se precizează faptul că, după efectuarea analizelor de către CRSP Târgu Mureș, rezultatele vor fi comunicate la DSP imediat ce vor fi disponibile, pe măsura eliberării buletinelor de analiză. Ulterior primirii de către DSP-uri a buletinelor de analiză, în funcție de rezultatele determinărilor, inspectorii sanitari vor dispune măsurile legale care se impun, după caz.

**Au fost verificate un număr de 2073 produse, din care 11 au fost necorespunzătoare (produse cu termen de valabilitate depășit - pastă fructe diverse sortimente, produse finite cu aditivi nepermiși în compoziție - pastă de “mici formați”).**

**Au fost verificate 2122 etichete din care 47 erau necorespunzătoare (eticheta nelizibilă, nevizibilă la termen de valabilitate și lot, în cazul anumitor coloranți nu era**



**înscris pe eticheta produsului a avertismentului “poate afecta negativ activitatea copiilor și atenția acestora).**

Menționăm că, în cadrul acțiunilor de control, în cazul identificării de neconformități, inspectorii sanitari au informat Inspekția Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății care a transmis adrese direcțiilor de sănătate publică în a căror arie teritorială își aveau sediul/punctul de lucru producătorul/distribuitoarul/persoanei responsabile de punerea pe piață a produselor neconforme, în vederea dispunerii măsurilor legale care se impun.

**Totodată, pentru neconformitățile constatate au fost aplicate un număr de 131 sancțiuni contravenționale, dintre care:**

- **69 avertismente;**
- **62 amenzi contravenționale, în valoare de 273100 lei.**

De asemenea, **au fost retrase de la comercializare o cantitate de 891 kg produse (pastă mici și salam), precum și 1162 produse de diverse sortimente (bucăți).**

**Raport privind rezultatele acțiunilor de control în unitățile de învățământ preuniversitar (creșe și grădinițe), referitoare la respectarea Normelor de igienă precum și a măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2**

Având în vedere Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică aprobat pentru anul 2021, precum și atribuțiile Ministerului Sănătății pentru verificarea respectării normelor de igienă din unitățile de învățământ antepreșcolar, școlar și liceal și ținând cont de contextul epidemiologic actual în derularea cursurilor școlare, Inspekția Sanitară de Stat a dispuns organizarea în perioada **20.09.2021 – 30.09.2021 de acțiuni de control privind verificarea unităților de învățământ preuniversitar creșe și grădinițe, precum și verificarea implementării măsurilor de organizare a activității acestor unități în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu SARS-Cov-2.**

## **I VERIFICAREA DATELOR PRIVIND CATAGRAFIA UNITĂȚILOR DE ÎNVĂȚĂMANT PREUNIVERSITAR.**

1. În cadrul acțiunilor de control, au fost raportate un număr de **9183 unități catagrafiate, de tipul creșe și grădinițe, dintre care:**

- **7872 funcționează cu autorizație sanitară de funcționare pe declarație pe propria răspundere, îndeplinind condițiile de funcționare conform Ordinului MS nr. 1456/2020 pentru aprobarea Normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor.**

**-1311 unități funcționează fără autorizație sanitară de funcționare**, neîndeplinind condițiile de funcționare, conform Ordinului MS nr. 1456/2020 pentru aprobarea Normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor.

2. Din totalul de **9183 unități catagrafiate (creșe și grădinițe)**, **343 unități sunt creșe și 8840 unități sunt grădinițe.**

3. Din cele **9183 unități catagrafiate (creșe și grădinițe)**, **2853 unități sunt în mediul urban și 6630 unități funcționează în mediul rural.**

a) Dintre numărul de **343 creșe catagrafiate**, un număr de:

- **328 unități funcționează în mediul urban,**
- **15 unități sunt în mediul rural.**

b) Din totalul de **8840 grădinițe**, un număr de:

- **2525 grădinițe sunt în mediul urban,**
- **6315 grădinițe funcționează în mediul rural.**

De asemenea, din totalul de **8840 grădinițe**, un număr de **7150 funcționau cu program normal, din care:**

- **1193 in mediul urban,**
- **5964 în mediul rural,**

Totodată, din totalul de **8840 grădinițe**, un număr de **1680 funcționau cu program prelungit, din care:**

- **1332 în mediul urban,**
- **348 în mediul rural.**

## **II VERIFICAREA DATELOR PRIVIND UNITĂȚILOR DE ÎNVĂȚĂMÂNT PREUNIVERSITAR CONTROLATE ÎN CADRUL ACȚIUNII TEMATICE**

În ceea ce privește **unitățile de învățământ preuniversitar controlate (creșe și grădinițe)** în cadrul acțiunii tematice, vă comunicăm următoarele:

Din centralizarea machetelor de raportare reiese că, inspectorii sanitari din cadrul Direcțiilor de Sănătate Publică județene și a Municipiului București au **controlat un număr de 1752 unități, creșe și grădinițe**, din care:

- **107 creșe, din care 106 creșe în mediul urban și 1 creșă în mediul rural.**
- **1645 grădinițe, din care 667 grădinițe în mediul urban și 1019 în mediul rural.**





Din totalul de **1752 unități controlate de tipul creșe și grădinițe**, un număr de **1466 dețin autorizație sanitară de funcționare pe propria răspundere**, iar **286 unități controlate nu dețineau autorizație sanitară de funcționare**.

Totodată, din numărul total de **1645 grădinițe controlate**, un număr de **1478 funcționau cu ASF**, iar **207 grădinițe funcționau fără autotizație sanitară de funcționare**.

De asemenea, din totalul celor **107 creșe controlate**, un număr de **105 dețineau ASF**, iar **2 creșe funcționau fără autorizație sanitară de funcționare**.

### **III SANCTIUNI CONTRAVENȚIONALE**

**Pentru neconformitățile identificate au fost aplicate un număr total de 112 sancțiuni contravenționale, dintre care:**

- **98 avertismente,**
- **14 amenzi, în valoare de 47.000 lei.**

**A fost suspendată activitatea a unei unități de învățământ preuniversitar.**

**Sancțiunile aplicate, în funcție de tematica de control au fost următoarele:**

**1. Din cele 112 sancțiuni contravenționale, un număr de 110 sancțiuni contravenționale, au fost aplicate pentru nerespectarea Normelor de igienă în unitățile de învățământ anteprescolar (creșe și grădinițe) - Ordinul MS nr. 1456/2020), din care:**

- **98 sancțiuni au fost avertismente,**
- **12 sancțiuni au fost amenzi, în valoare de 44500 lei.**

**S-a emis 1 suspendare activitate pentru 1 gradiniță /creșă.**

**2. Din cele 112 sancțiuni contravenționale, un număr de 2 sancțiuni contravenționale, au fost aplicate pentru neconformități privind implementarea măsurilor de protecție în unitățile de învățământ preuniversitar (grădinițe și creșe), privind măsurile de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2, din care:**

- **2 sancțiuni cu amendă, în valoare de 2500 lei (București - 2 unități, Prahova -1 unitate).**

**Cele 2 sancțiuni contravenționale cu amendă au fost aplicate pentru nerespectarea măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2 (1 sancțiune DSP Prahova și 1 sancțiune DSP București).**

**A fost suspendată activitatea a unei unități de învățământ preuniversitar (Buzău-1 unitate de tipul creșă).**

### **Sanctiunile contravenționale au fost aplicate în principal pentru:**

- nemonitorizarea la zi a graficelor de temperatura din spatiiile frigorifice, încălcându-se prevederile OMS 976/1998, art. 11 alin. (2);
- neefectuarea de reparatii curente ale încăperilor, anual sau ori de câte ori este nevoie, încălcându-se prevederile OMS 1456/2020, art. 34, lit.I;
- nerespectarea masurilor de protectie impuse de legislatia in vigoare in vederea limitarii efectelor îmbolnavirilor cu noul coronavirus SARS CoV 2 (nepurtarea măștii de protecție).

În ceea ce privește neconformitățile care au stat la baza **emiterii deciziei de suspendare a activității**, vă comunicăm următoarele:

Suspendarea a fost dispusă de DSP Buzău pentru faptul că unitatea de învățământ nu deține autorizație sanitară de funcționare.

#### **IV. VERIFICAREA RESPECTĂRII PREVEDERILOR ORDINULUI MS NR. 1456/2020 PENTRU APROBAREA NORMELOR DE IGIENĂ DIN UNITĂȚILE PENTRU OCROTIREA, EDUCAREA, INSTRUIREA, ODIHNA ȘI RECREEREA COPIILOR ȘI TINERILOR**

În ceea ce privește verificarea respectării Normelor de igienă în unitățile de învățământ antepreșcolar, școlar și liceal, din analiza rapoarte lor transmise de către direcțiile de sănătate publică, au rezultat următoarele:

Din cele **1732** unități controlate, un număr de 46 de unități nu respectau prevederile **art. 4, alin. 1 din Ordinul MS nr. 1.456/2020** prevederile legale, privind protecția sanitară la amplasarea unităților de învățământ (ex: creșe și grădinițe din județele: Buzău - 22 unități, Constanța -3 unități, Dâmbovița -7 unități, Botoșani-2 unități, Vaslui-11 unități, etc ).

Terenul aferent unităților pentru educarea, odihna, instruirea și recreerea copiilor și tinerilor era **necorespunzător în 33 unități de învățământ**, în sensul că nu permitea desfășurarea în aer liber a activităților recreative și sportive a copiilor și tinerilor, sau nu era amenajat astfel încât să împiedice băltirea apei pluviale, ori terenul nu este împrejmuit cu gard, conform **prevederilor art. 4, alin. 4, lit. c) și d) din Ordinul MS nr. 1.456/2020** (ex.: creșe și grădinițe din județele: Argeș-3 unități, Călărași-3 unități, Constanța-3 unități, Ialomița-3 unități, Prahova-3 unități, Vaslui- 8 unități, etc).

Din cele **1645 grădinițe controlate, un număr de 703 grădinițe funcționau în incinta unor unități școlare**. Un număr de **629 dintre acestea erau corespunzătoare**, având căi de acces, spații de joacă separate și despărțite de gard împrejmuit față de curtea destinată elevilor, și **74 erau necorespunzătoare** din acest punct de vedere, conform **art. 4, alin. 7**



**din Ordinul MS nr. 1456/2020** (ex.: unități de învățământ din județele: Brașov-16 unități, Călărași-3 unități, Dâmbovița-4 unități, Ialomița-3 unități, Iași-7 unități, Sibiu-8 unități, Vaslui-22 unități).

La nivelul a **1622 grădinițe din cele 1645 controlate** sunt îndeplinite prevederile art. 23 din Ordinul MS nr. 1.456/2020 în ceea ce privește asigurarea mobilierului și a obiectelor sanitare privind amplasarea și dimensiunile acestora, asigurarea cubajului și condițiilor de microclimat și iluminat în sălile de grupă, cu triplă funcționalitate. Mobilierul este corespunzător vârstei, la fel și cazarmamentul din dotare. **În 23 grădinițe nu se respectă prevederile art. 23 din Ordinul MS nr. 1456/2020** (ex.: creșe și grădinițe din județele: Dâmbovița-3 unități, Hunedoara-3 unități, Iași- unități, Vaslui-8 unități, etc).

Pentru asistența medicală preventivă, curativă și de urgență, în **297 unități de învățământ preuniversitar** (grădinițe și creșe) **nu se respectă** prevederile art. 18, alin. (1), lit. b), în ceea ce privește **asigurarea izolatorului** pentru izolarea asistată a copiilor și tinerilor suspecți sau depistați cu boli transmisibile, până la preluarea lor (ex.: unități de învățământ din județele: Arad-15 unități, Brașov-53 unități, Călărași-10 unități, Constanța-11 unități, Dâmbovița-70 unități, Hunedoara-9 unități, Iași-7 unități, etc).

**În 109 unități de învățământ controlate** (creșe și grădinițe) din cele **1742 unități controlate, nu se asigura** în mod corespunzător, izolatorul pentru izolarea asistată a copiilor și tinerilor suspecții sau depistați cu boli transmisibile (ex.: unități de învățământ din județele: Brașov-53 unități, Călărași-10 unități, Constanța-4 unități, Hunedoara-9 unități, Iași-7 unități, Vaslui-14 unități).

În ceea ce privește efectuarea triajului epidemiologic zilnic, conform prevederilor art. 15, alin. (1) din Ordinul MS nr. 1456/2020, într-un număr **de 78 unități de învățământ**, acesta se realiza **necorespunzător** (ex.: unități de învățământ din județele: Argeș-3 unități, Botoșani-12 unități, Călărași-10 unități, Iași-6 unități, Tulcea-4 unități, Vaslui-37 unități, etc).

În ceea ce privește prevederile art. 21 referitoare la asigurarea în dormitoare a cubajului minim de aer din Ordinul MS nr 1456/2020, în **8 unități, acestea nu erau respectate** ( ex: Arad-5 unități, Buzău-1 unitate, Caraș Severin-1 unitate).

Pentru prevenirea accidentelor prin cădere ale copiilor de la nivelul încăperilor situate la etaj, în **12 unități învățământ nu se asigurau** măsurile de protecție necesare la ferestre/casa scării și oriunde era necesar (ex.: Bacău-2 unități, Hunedoara-3 unități, Vaslui-5 unități).

Dotarea cu mobilier **nu era în conformitate** cu prevederile art. 8 din Ordinul MS nr. 1456/2020, în **6 unități de învățământ** (ex.: Argeș–2, Călărași–1, Constanța–1, Ialomița–2), în sensul că, mobilierul nu era corespunzător vârstei și dezvoltării fizice copiilor și tinerilor, în funcție de numărul acestora, caracterul activității și destinația încăperilor.

În ceea ce privește prevederile art. 13 din Ordinul MS nr. 1456/2020 referitoare la jucării și materiale didactice (depozitare, curățarea și dezinfectarea lor, asigurarea separat, pe fiecare grupă a acestora, etc.), în **42 unități de învățământ** (creșe și grădinițe) aceste prevederi **nu se respectau** (ex: Arad–2 unități, Dâmbovița–2 unități, Iași–5 unități, Vaslui–33 unități).

Condițiile privind regimul de încălzire conform prevederilor art. 9 din OMS nr. 1456/2020 **erau necorespunzătoare în 12 unități de învățământ** (ex: Constanța–3 unități, Dâmbovița–15 unități, Iași–5 unități, Suceava–6 unități, Tulcea–5 unități, Vaslui–17 unități).

În **114 unități de învățământ** (creșe și grădinițe), corpurile de încălzire centrală **nu erau asigurate** cu grilaje de protecție împotriva accidentelor (ex.: Argeș–3 unități, Bacău–4 unități, Călărași–11 unități, Dâmbovița–23 unități, Suceava–42 unități, etc).

În ceea ce privește prevederile art.10 din Ordinul MS nr. 1456/2020 referitoare la ventilația mecanică și naturală, **acestea erau respectate în toate cele 1742 unități de învățământ controlate** (creșe și grădinițe).

**Asigurarea apei potabile în sistem centralizat era necorespunzătoare în 33 unități de învățământ** (ex: Brăila–5 unități, Călărași–2 unități, Mehedinți–8 unități, Olt–4 unități, Suceava–5 unități, Vaslui–5 unități).

**Asigurarea apei potabile în sistem propriu a fost necorespunzătoare în 88 unități de învățământ** (ex: Argeș–5 unități, Călărași–2 unități, Covasna–6 unități, Dâmbovița–10 unități, Ialomița–5 unități, Iași–5 unități, Alba–6 unități, Vaslui–23 unități).

Într-un număr de **97 unități de învățământ** în care masa copiilor se asigura prin sistem catering din lipsa blocului alimentar propriu, oficiul pentru primirea hranei și spațiu pentru servirea mesei, era amenajat corespunzător art. 34, alin. 1, lit.a) din Ordinul MS nr. 1456/2020 și **necorespunzător în 2 unități de învățământ** (Argeș–1 unitate, Ialomița–1 unitate).

Au fost verificate **384 blocuri alimentare** din 384 unități de învățământ, în urma cărora s-a constatat că **13 blocuri alimentare nu aveau circuite funcționale** (Cluj–10 unități, Vaslui–3 unități).



**În toate ce 384 blocuri alimentare** proprii unităților de învățământ, spațiile frigorifice sau de depozitare **erau corespunzătoare.**

Din cele **21 creșe controlate** în care erau înscriși copii sub 2 ani ce nu puteau fi alimentați cu lingurița, un număr de **18 creșe aveau în dotare** următoarele:

- sterilizatoare, cu **excepția a 3 creșe** (Arad–2 unități, Vaslui–1 unitate),
- biberone care permit dezinfecția termică la +93 grade C, timp de 10 minute, cu **excepția a 2 creșe** (Arad–2).

În ceea ce privește elaborarea meniului, acesta este corespunzător; cu excepția a **3 unități de învățământ** (Caraș Severin–2 unități, Mureș–1 unitate).

Nu erau întocmite anchetele alimentare și nu se păstrau probele alimentare în mod corespunzător, în **2 unități de învățământ** (Arad–1 unitate, Buzău–1 unitate).

În ceea ce privește prevederile art. 14 din Ordinul MS nr. 1456/2020 referitoare la colectarea, spălarea lenjeriei, în **2 unități de învățământ** aceste prevederi **nu se respectau** (ex.: Arad–1 unitate, Buzău–1 unitate).

În ceea ce privește dotarea cu materiale de curățenie, dezinfecție, se asigură în mod corespunzător în majoritatea unităților, material de curățenie și produse biocide, cu **excepția unui număr de 10 unități**, în care dotarea este insuficientă (ex.: Argeș–2 unități, Buzău–2 unități, Ialomița–2 unități, Suceava–1 unitate, Vaslui–3 unități).

**Nu este amenajat corespunzător** spațiul pentru păstrarea ustensilelor de curățenie și igienizarea acestora, conform prevederilor Ordinul MS 1456/2020, art.15 în **71 unități de învățământ** (ex.: Arad–2 unități, Dâmbovița–16 unități, Hunedoara–9 unități, Iași–unități, Prahova–6 unități, Vaslui–21 unități).

Colectarea și depozitarea deșeurilor menajere se facea **corespunzător în toate cele 1742 unități controlate.**

Efectuarea acțiunilor de dezinfecție și deratizare, conform art. 15, alin. 2 din Ordinul MS nr. 1456/2020, a fost necorespunzătoare în **12 unități** de învățământ de tipul creșe și grădinițe (ex.: Buzău – 7 unități, Sibiu -1 unitate, Vaslui – 1 unitate, etc).

## V. CABINETE MEDICALE ȘCOLARE

Din cele 1742 unități de învățământ controlate (creșe și grădinițe), un număr de **479** dețineau **cabinet medical școlar.**

**Din cele 479** cabinete medicale școlare verificate:

- **439 funcționau în baza autorizației sanitare de funcționare,**
- **40 funcționau fără ASF** (ex.: Arad–5, Hunedoara–9, Mehedinți–7, Sălaj–7, Timiș–7, etc).

Un număr de **23 cabinete medicale școlare nu erau dotate corespunzător**, conform Ordinului MS nr. 653/2001 privind asistența medicală a preșcolărilor, elevilor și studenților care reglementează acordarea asistenței medicale în unitățile de învățământ, și ale art. 18, alin. 2 din Ordinului MS nr. 1456/2020) (ex.: Arad–5, Hunedoara–9, Timiș–3, etc).

Un număr de **17 cabinetele medicale verificate nu respectau** prevederile art. 18, alin. 3 din Ordinul MS nr. 1456/2020, privind aprovizionarea cu materiale de curățenie și dezinfecție pentru asigurarea curățeniei și dezinfecției corespunzătoare (ex.: Arad–5, Hunedoara–9).

**Colectarea, depozitarea și îndepărtarea reziduurilor periculoase rezultate din activitatea medicală se fac necorespunzător** Ordinului MS nr. 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale), într-un număr de **20 cabinete medicale școlare** (ex.: Arad–5, Buzău–2, Hunedoara–9).

Într-un număr de **18 cabinete școlare nu se asigura apa curentă caldă și rece** a acestora și a izolatoarelor, conform prevederilor art. 18, alin. 5 din Ordinul MS nr. 1456/2020 (ex.: Arad–5, Hunedoara–9, etc).

**Principalele neconformități constatate cu ocazia controalelor efectuate în unitățile de învățământ au fost:**

1. Un număr de **1311 unități de învățământ (creșe și grădinițe) funcționau fără autorizație sanitară** de funcționare pe propria răspundere. Principalele neconformități pentru care unitățile nu dețin ASF sunt:

- Clădiri vechi, unele degradate cu spații improprii;
- Grupuri sanitare amplasate în exteriorul locației fără sursă de apă, unele dintre ele în stare degradată;
- Clădire comună cu școala, fără a se asigura intrare separată.

2. **Alte neconformități:**

- lipsa măsurilor de protecție necesare la ferestre, casa scării și oriunde este necesar pentru prevenirea accidentelor prin căderea copiilor de la nivelul încăperilor situate la etaj, conform Ordinul MS nr.1456/2020, art. 10, alin 8,
- corpurile de încălzire centrale nu sunt prevăzute cu grilaje pentru evitarea accidentelor, conform Ordinul MS nr.1456/2020, art. 9, lit.d,
- nu se asigură cabinet medical școlar, conform Ordinului MS nr.1456/2020, art. 18, alin. 1, lit.a,
- nu există amenajat izolator, conform Ordinul MS.nr.1456, art.18.alin.1, lit.b,



- nesolicitare aprobare DSP pentru schimbarea destinației încăperilor conform Ordinului MS. nr.1456/2020, art.4, alin 3,
- lipsă lucrari de reabilitare și igienizare,
- spații de joacă neamenajate (fără aparate joacă), împrejmuirea deteriorată (lipsa unor porțiuni gard),
- grupuri sanitare de interior nefuncționale, fără apă curentă,
- lipsă spațiu "lapte si corn".

## **VI. VERIFICAREA ASIGURĂRII ÎN UNITĂȚILE DE ÎNVĂȚĂMÂNT A MĂSURILOR DE PROTECȚIE ÎN CONTEXTUL EPIDEMIOLOGIC AL INFECȚIEI CU SARS-COV-2**

În cadrul acțiunilor de control **privind asigurarea în unitățile de învățământ (creșe și grădinițe) a măsurilor de protecție în contextul epidemiologic al infecției cu SARS-CoV-2**, au fost verificate **implementarea și respectarea următoarelor măsuri de siguranță epidemiologică:**

### **a) Măsuri generale:**

Din cele **1742 unități de învățământ verificate (creșe și grădinițe)**, sălile de grupă erau amenajate **necorespunzător în 10 unități** (ex.: Vaslui–8 unități, etc).

În **10 unități de învățământ controlate nu se respecta** recomandarea privind asigurarea unei distanțări fizice între copii de 1 m, în toate încăperile din unitate (ex.: Vaslui–8 unități, etc).

În **20 unități de învățământ**, materialele necesare pentru fiecare activitate **nu erau** asigurate individual precum: jucării, instrumente de scris, caiete, cărți etc (Vaslui–20).

La data controlului, erau nominalizate persoanele care lucrează la fiecare grupă de copii și erau repartizate spațiile în care acestea să își poată desfășura activitatea zilnică în mod constant.

Activitățile în aer liber se desfășurau **necorespunzător într-o unitate**, în sensul că nu se evita contactul fizic între copii și jocurile presupuneau apropierea la mai puțin de 1 m (Prahova–1 unitate).

La data controlului, în 5 unități de învățământ copiii care prezentau semne sau simptome de infecție respiratorie sau de alte boli infectocontagioase acute în timpul prezenței în unitate nu erau izolați de personalul medical al unității sau un alt angajat special desemnat și instruit în acest scop, până la preluarea de către familie (ex.: Vaslui–3, Tulcea–1, Constața–1).

**b) Măsuri la intrarea în grădiniță, creșă:**

1. Pentru fluidizarea accesului, în unitățile de învățământ controlate era desemnată o persoană care să asigure la intrarea în unitate, degajarea sosirilor și fluxul de persoane în vederea evitării aglomerărilor.
2. Traseul prin curtea unității până la intrare și în incintă era **necorespunzător** într-o **unitate** (Prahova–1 unitate).
3. În cele 1742 unități controlate, accesul în holul de primire era limitat, se eșalonau sosirile/plecărilor în vederea respectării distanțării fizice.
4. În cele 1742 unități controlate, triajul copiilor se efectua corespunzător, zilnic de către personalul medical al unității/persoana desemnată și instruită în acest scop.
5. Totodată, la intrarea în unitate, copiii erau primiți individual de către personalul medical sau de către persoana desemnată și instruită în acest sens.

**c) Măsuri igienico-sanitare:**

1. Măsurile de igienă și de comportament precum: menținerea distanței fizice, limitarea aglomerărilor, spălatul pe mâini **erau respectate în toate cele 1742 unități** de învățământ (creșe și grădinițe) controlate.
2. Serviciile de curățenie se realizau **corespunzător**, înainte de începerea activității și după programul de activitate al copiilor **în cele 1742 unități de învățământ** controlate.
3. Curățenia generală prin spălare cu apă și detergent, urmată de clătire repetată cu apă potabilă și curățarea obiectelor destinate utilizării directe de către copii se realiza **necorespunzător în 12 unități de învățământ** (ex.: Sibiu–2 unități, Vaslui–10 unități).
4. Suprafețele, inclusiv jucării, tobogane, țarcuri, mânere, balustrade, butoane și accesorii la instalații sanitare, toalete, clanțe, pervazul ferestrei, precum și mesele și scaunele din sala de grupă erau curățate **necorespunzător în 21 unități învățământ** (ex.: Vaslui–16 unități, Iași–5 unități).
5. În cele **1742 unități învățământ** săpunul lichid și prosoapele de hârtie erau accesibile pentru toți copiii și angajații.
6. În cele **1742 unități învățământ**, încăperile destinate copiilor erau prevăzute cu ventilație naturală necorespunzătoare, încăperile destinate copiilor se ventilau înainte și după programul de activitate, precum și în pauzele din timpul programelor de activitate prin deschiderea ferestrelor.





7. Aerisirea dormitoarelor și a sălilor de mese se **efectuau corespunzător** în perioadele în care copiii nu se află în aceste încăperi în cele **1742 unități controlate**.

8. Pupitrele, mesele și scaunele erau amplasate **necorespunzător în 6 unități**, astfel încât nu se asigura distanța fizică recomandată între copii (ex.: Iași–1 unitate, Vaslui–5 unități).

9. Normele de igienă în timpul servirii mesei **nu se respectau în 6 unități învățământ** (ex.: Dolj–12 unități, Vaslui–5 unități).

**d) Măsuri de igienă pentru personalul unităților:**

1. În **2 unități de învățământ** din județul Caraș–Severin, triajul personalului angajat în unitate se efectua **necorespunzător** (nu se efectua zilnic, la începutul programului de către personalul medical sau de către persoana desemnată și instruită în acest scop).

2. În cele **1742 unități de învățământ controlate**, nu se permitea accesul la programul de activitate pentru personalul față de care se constată menținerea unei temperaturi de peste 37,3 grade Celsius și/sau prezența simptomelor respiratorii și/sau alte semne și simptome de boli respiratorii infectocontagioase vizibile.

3. În **2 unități învățământ** din județul Prahova și Vaslui, masca facială **nu era utilizată** de către tot personalul angajat sau nu era schimbată o dată la 4 ore sau ori de câte ori s-a umezit sau s-a deteriorat.

4. În cele **1742 unități de învățământ** (creșe și grădinițe) se utilizau corespunzător mănuși de unică folosință la schimbarea scutecelor și în timpul efectuării curățeniei.

5. În **1741 unități de învățământ** (creșe și grădinițe), măștile și mănușile de unică folosință folosite se colectau corespunzător, în vederea eliminării, în recipiente adecvate, amplasate în locuri special amenajate și necorespunzător într-o **unitate învățământ** (Vrancea–1 unitate).

În ceea ce privește **măsurile de protecție** implementate în unitățile de învățământ preuniversitar în **contextul epidemiologic al infecției cu SARS-CoV-2**, s-au constatat că **principale neconformități** următoarele:

- nu se efectuează/ nu se înregistrează triajului epidemiologic al copiilor, conform normelor Ministerului Sănătății,

- nu se respectau măsurilor de protecție impuse de legislația în vigoare în vederea limitării efectelor îmbolnavirilor cu noul coronavirus SARS-CoV-2 (nepurtarea măștii de protecție), încălcându-se prevederile Ordinului 929/4472/663/2021, Ordinului MS 874/2020, art.2.

## **RAPORT referitor la acțiunea tematică de control în unitățile sanitare cu paturi**

Având în vedere prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 434/2021 *privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 și a listei spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență*, cu modificările și completările ulterioare, precum și atribuțiile Ministerului Sănătății privind controlul respectării prevederilor legale în vigoare în ceea ce privește asigurarea condițiilor igienico-sanitare și a măsurilor de protecție împotriva COVID 19 în unitățile sanitare cu paturi, Inspecția Sanitară de Stat a dispus efectuarea, în perioada **26.07.2021 – 16.09.2021** a acțiunii tematice de control în unitățile sanitare cu paturi.

Obiectivul acțiunii de inspecție și control în unitățile sanitare l-a constituit verificarea:

- asigurării asistenței medicale acordate pacienților în contextul, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 434/ 2021 privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 și a listei spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență, cu modificările și completările ulterioare;

- respectării Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1101/2016;

- respectării prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 476/2017 privind organizarea și funcționarea structurilor care acordă asistență medicală și îngrijirea bolnavilor cu arsuri, cu modificările și completările ulterioare;

- respectării condițiilor de funcționare conform Ordinului ministrului sănătății nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare;

- respectării prevederilor Ordinului nr. 1.030/2009 privind aprobarea procedurilor de reglementare sanitară pentru proiectele de amplasare, amenajare, construire și pentru funcționarea obiectivelor ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației;



- respectării cerințelor legale privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea, conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 961/2016; pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private;

- conformității produselor biocide (avizare, etichetare, utilizare) la prevederile HG nr. 617/2014 privind stabilirea cadrului instituțional și a unor măsuri pentru punerea în aplicare a Regulamentului (UE) nr. 528/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 22 mai 2012 privind punerea la dispoziție pe piață și utilizarea produselor biocide;

- respectării prevederilor HG nr. 856/2002 privind evidența gestiunii deșeurilor și pentru aprobarea listei cuprinzând deșeurile, inclusiv deșeurile periculoase, cu modificările și completările ulterioare, inclusiv a prevederilor Legii nr. 211/2011 privind regimul deșeurilor;

- respectării prevederilor HG nr. 1061/2008 privind transportul deșeurilor periculoase și nepericuloase pe teritoriul României;

- respectării prevederilor Ordinului nr. 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activitățile medicale;

- respectării prevederilor Ordinului nr. 1279/2012 privind aprobarea Criteriilor de evaluare, a condițiilor de funcționare și monitorizare a echipamentelor de tratare prin decontaminare termică la temperaturi scăzute a deșeurilor medicale periculoase;

În cadrul acțiunii de control, la nivel național, au fost verificate **320 de spitale publice și private**. Cele **320 unități sanitare dețin autorizație sanitară de funcționare**, din care cu **program de conformare 212 spitale**.

Inspectorii sanitari au **aplicat 515 sancțiuni** după cum urmează:

- **avertismente - 238**

- **nr. amenzi - 368**

- **valoare amenzi - 1043600 lei**

- **suspendare de activitate – 1** (Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad jud. Vaslui secția exterioară TBC cronici Puiesti).

## ASPECTE CONSTATATE

**I.** Referitor la **condițiile igienico-sanitare din unitățile sanitare** verificate, precizăm că în 9% dintre acestea s-au constatat deficiențe (ex. Spitalul Județean de Urgență Pitești, Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad, Spitalul de Boli Cronice Sebeș, Spitalul Orășenesc

Lipova, Spitalul Județean de Urgență Bacău, Spitalul Municipal Onești, Spitalul Orășenesc Comănești, Spitalul de Pneumoftizologie Bacău, Spitalul Clinic Municipal „Dr. G. Curteanu” Oradea, Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile-Felix, Spitalul Municipal Salonta, Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita, Spitalul Municipal de Urgență ”Elena Beldiman” Bârlad jud. Vaslui secția exterioară TBC cronici – Puiești, Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani, Spitalul Județean de Urgență Piatra Neamț.

**1. Referitor la verificările normelor privind structura funcțională a secțiilor de spital, conform Ordinului nr. 914/2006, s-au constatat următoarele deficiențe:**

- în **9% din spitalele verificate nu se respectau normele de amplasare a paturilor** (orientarea față de frontul ferestrei, distanța dintre paturi, suprafața minimă utilă/pat) în unele saloane din unitățile medicale (ex. Spitalul Municipal „Ep. N. Popovici” Beiuș, Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad, Spitalul Județean de Urgență Bacău, Spitalul Județean Arad, Institutul de Psihiatrie Socola Iași, Spitalul Județean Tg. Jiu, Spitalul Municipal de Urgență ”Elena Beldiman” Bârlad jud. Vaslui secția exterioară TBC cronici – Puiești, Spital Psihiatrie Căpâlnaș jud. Arad, Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni jud. Argeș, Sanatoriul de Neuropsihiatrie Podriga - Jud. Botoșani, Spitalul Orășenesc “Ioan Lascăr” Comănești, Spitalul de Recuperare “Sfântul Gheorghe” – Botoșani, Spitalul Municipal Dorohoi, Spitalul Clinic de Neurologie și Psihiatrie Brașov, Spitalul de Pneumoftiziologie Brăila, Spitalul Orășenesc Lehliu Gară jud. Călărași, Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș, Spitalul Orășenesc Oravița, Spitalul Orășenesc Oțelu – Roșu Jud. Caraș–Severin, Spitalul Județean de Urgență Reșița, jud. Caraș-Severin, Spital Județean de Urgență Giurgiu, Spital Orășenesc Bolintin Vale, Spitalul Județean De Urgență Tg. Jiu jud. Gorj, Spitalul Orășenesc „Dr. Gheorghe Constantinescu” Bumbesti-Jiu, Spital Județean de Urgență Dr. Tr. Severin Jud. Mehedinți, Spitalul Județean de Urgență Ploiești jud. Prahova, Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Spitalul Clinic de Psihiatrie Dr. Gh Preda Sibiu;

- în **12% din spitalele verificate nu se asigurau circuite funcționale separate** în conformitate cu prevederile Ordinului MS nr. 914/2006, cu modificările și completările ulterioare, la nivelul unor secții (de ex.: Spitalul Moinești, Spitalul Municipal de Urgență ”Elena Beldiman” Bârlad jud. Vaslui secția exterioară TBC cronici – Puiești, Spitalul Județean de Urgență Bacău, Spitalul Municipal de Urgență Moinești, Spitalul Orășenesc “Ioan Lascăr” Comănești, Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani, Spitalul de Urgență Tg-Cărbunești jud Gorj, Spitalul Orășenesc Vișeu de Sus jud Maramureș, Spitalul



Municipal de Urgență Roman, Spitalul Orășenesc "Sfântul Dimitrie" Târgu Neamț, Spitalul de Psihiatrie Murgeni Suceava, Spitalul Județean de Urgență Vaslui;

- în **6% din spitalele verificate nu se respectă numărul de paturi din unele saloane** (de ex.: Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni – Grajduri, Spitalul Județean de Urgență Bacău, Sanatoriul de Neuropsihiatrie Podriga Jud. Botoșani, Spitalul Clinic de Neurologie și Psihiatrie Brașov, Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni–Grajduri, jud. Iași, Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Iași, Spitalul Clinic Județean de Urgențe "Sf. Spiridon" Iași, Spitalul de Psihiatrie Eftimie Diamandescu jud. Ilfov, Spitalul Orășenesc Vișeu de Sus jud. Maramureș, Spitalul Municipal de Urgență Roman, Spitalul Orășenesc "Sfântul Dimitrie" Târgu Neamț, Spitalul de Psihiatrie Murgeni Suceava, Spitalul Municipal "Dimitrie Castroian" Huși, jud. Vaslui, Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad, jud. Vaslui, Spitalul Județean de Urgență Vaslui;

- **nu se asigură aria utilă minimă/pat de 12m<sup>2</sup> în Secția ATI non-Covid, cât și în Sectorul ATI Covid/suspecți Covid** (de ex.: Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad, Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. George I. M. Georgescu", jud. Iași, Spital Clinic de Recuperare Iași, Spital Clinic de Obstetrică și Ginecologie „Cuza Vodă" Iași, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sfânta Maria" Iași, Spitalul Orașenesc Târgu Lapuș jud. Maramureș, Spitalul Municipal "Dimitrie Castroian" din Huși jud. Vaslui, Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad jud. Vaslui;

- **nu se asigură numărul de prize oxigen/pat** (de ex.: Spital Clinic de Urgențe "Prof. Dr. N. Oblu" Iași, Spital Clinic Județean de Urgență Arad, Spitalul Municipal Dorohoi jud. Botoșani, Spitalul Județean de Urgență Piatra Neamț;

- în **37% din spitalele cu bloc operator nu se respectau normele privind blocul operator** (de ex.: Spitalul Județean de Urgență Bacău, Spitalul Municipal "Sf. Ierarh Dr. Luca" Onești, Spitalul Orășenesc "Ioan Lascăr" Comănești, Spitalul Județean de Urgență „Mavromati" Botoșani, Spitalul Municipal Dorohoi, Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș, Spitalul Orășenesc Oravița, Spitalul Orășenesc Oțelu–Roșu, jud. Caraș–Severin, Spitalul Județean de Urgență Reșița jud. Caraș–Severin, Spitalul Județean de Urgență Tg. Jiu jud. Gorj, Spitalul Orășenesc Negrești Oaș jud. Satu Mare, Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara, Spitalul „Dr. Karl Diel" Jimbolia jud. Timiș, Spitalul Municipal "Dimitrie Castroian" din Huși jud. Vaslui, Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad jud. Vaslui, Spitalul Județean de Urgență Vaslui;

- în **26% din spitalele verificate nu se respectă numărul de grupuri sanitare și dușuri** (de ex.: Spital Clinic de Obstetrică Ginecologie "Elena Doamna" Iași, Spitalul Clinic de

Pneumoftiziologie Iași, Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad, Spital Recuperare Neuromotorie "Dr. Corneliu Bârsan" Dezna jud. Arad, Spitalul Psihiatrie Căpâlnaș jud. Arad, Spitalul Boli Cronice Sebiș jud. Arad, Spitalul Orășenesc Lipova jud. Arad, Spitalul de Pneumoftiziologie Leordeni jud. Argeș, Spitalul Orășenesc "Ioan Lascăr" Comănești, Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani, Spitalul Municipal Dorohoi, Spitalul Orășenesc Nehoiu jud. Buzău, Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș, Spitalul Municipal Sighișoara jud. Mureș, Spitalul Municipal de Urgență Roman, Spitalul Orășenesc Negrești Oaș jud. Satu Mare, Spitalul Județean de Urgență Vaslui;

- în **22% din spitalele verificate nu se asigură rezerva de apă** (de ex.: Spitalul Județean de Urgență Pitești, Spitalul Orășenesc Aleșd Bihor, Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita Bihor, Spitalul Județean de Urgență Tg. Jiu, Spitalul Clinic Boli Infecțioase Iași, Spitalul Județean de Urgență Dr. Tr. Severin, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale Dr. Victor Babeș București, Spitalul Județean de Urgență Vaslui, Spitalul Județean de Urgență „Mavromati” Botoșani, Spitalul Orășenesc Nehoiu jud. Buzău, Spitalul Orășenesc Lehliu Gară jud. Călărași, Spitalul Județean de Urgență "Dr. Fogolyán Kristóf" Sf. Gheorghe Jud. Covasna, Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași, Spitalul Orășenesc Vișeu de Sus jud. Maramureș, Spital Județean de Urgență Dr. Tr. Severin jud. Mehedinți, Spitalul Orășenesc Baia de Aramă jud. Mehedinți, Spitalul Județean de Urgență Ploiești jud. Prahova, Spitalul Județean de Urgență Vaslui;

- **apă potabilă necorespunzătoare** din punct de vedere microbiologic (de ex. Spitalul de Pneumoftiziologie Brăila).

#### **Neconformități constatate la nivelul blocului alimentar:**

- nu se efectuau operațiunile de curățenie și/sau dezinfecție a locurilor de muncă, utilajelor, ustensilelor, suprafețelor de lucru și a ambalajelor în condițiile stabilite de normele igienico-sanitare în vigoare (de ex.: Spitalul Județean de Urgență Bacău, Spitalul "Prof. Dr. Eduard Apetrei Buhuși" jud. Bacău, Spitalul de Pneumoftiziologie Bacău);

- nu se înregistra temperatura în spațiile frigorifice cu alimente (de ex.: Spitalul Județean de Urgență Giurgiu);

- nu se păstrau probe din fiecare fel de mâncare servit, timp de 48 h (de ex.: Spitalul Boli Cronice Sebiș jud. Arad, Spitalul de Pneumoftiziologie Bacău, Spitalul Municipal Calafat Dolj, Institutul Oncologic "Prof. Dr. Alexandru Trestioreanu" București, Spitalul Județean de Urgență Bacău, Spitalul de Pneumoftiziologie Bacău);



- neîntreținerea în condiții de igienă a oficiului alimentar (de ex.: Spitalul Județean de Urgență Ploiești jud. Prahova, Spitalul Psihiatrie Siret Suceava, Spitalului Municipal Calafat);
- lipsa declarației de conformitate a materialelor în contact cu alimentul confecționate din mase plastice (de ex.: Spitalul Municipal Caracal jud. Olt);
- depozitarea necorespunzătoare a alimentelor (de ex.: Spitalul de Pediatrie Ploiești);
- neasigurarea circuitelor funcționale corespunzătoare (de ex.: Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad jud. Vaslui Secția exterioară TBC Cronici–Puiesti).

**2. Referitor la verificarea respectării normelor tehnice privind curățarea, dezinfecția și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, conform Ordinului MS nr. 961/2016, s-au constatat următoarele deficiențe:**

- **neîntocmirea documentației necesare evidenței sterilizării** (de ex. Maternitatea Spitalului Județean de Urgență Pitești, Spitalul Orășenesc Ineu Arad, Spitalul Orășenesc "Dr. George Trifon" Bistrița Năsăud, Spital Orășenesc Bolintin Vale jud. Giurgiu;
- **neefectuarea controlului eficienței sterilizării** (de ex.: Spitalul Orășenesc Băicoi–jud. Prahova, Spitalul Orășenesc "Dr. George Trifon" Bistrița Năsăud, Spitalul Municipal Filantropia Craiova jud. Dolj, Spitalul Municipal „Dr. Gh. Marinescu” Târnăveni jud. Mureș;
- **neaplicarea tehnicilor de pregătire a instrumentului în vederea sterilizării** (de ex.: Institutul Oncologic "Prof. dr. Alexandru Trestioreanu" București);
- **au fost identificate materiale sanitare, articole de unică folosință, reactivi, medicamente cu termen de valabilitate expirat, în unele secții din unele unități sanitare** (de ex.: Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad, Spitalul Orășenesc Ineu, Spitalul Orășenesc Lipova jud. Arad, Spitalul Municipal "Sf. Ierarh Dr. Luca" Onești Bacău, Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile-Felix - Locația Băile-Felix jud. Bihor, Spital Județean de Urgență Dr. Tr. Severin, Spitalul Municipal Caracal jud Olt, Spitalul Județean de Urgență Ploiești jud Prahova, Spitalul Orășenesc Băicoi jud. Prahova, Spitalul de Pediatrie Ploiești, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Louis Țurcanu” Timișoara, Spitalul Orășenesc Deta jud. Timiș, Institutul Clinic Fundeni, Spital Orășenesc Ineu jud. Arad, Spital Orășenesc Lipova Arad, Spitalul Județean de Urgență Brăila, Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar Arseni”, Maternitatea Bucur–Sf. Ioan, Spitalul Universitar de Urgență București, Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Ap. Andrei" Galați, Spitalul Municipal Mediaș jud. Sibiu, Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu, Spitalul Clinic de Psihiatrie „Dr. Gh Preda” jud. Sibiu, Spitalul Județean de Urgență „Sf. Ioan cel Nou” Suceava, Spitalul Orășenesc Gura Humorului jud. Suceava, Spitalul Județean de Urgență Brăila, Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Ap. Andrei" Galați;

- **nerespectarea precauțiilor universale și a protocoalelor de lucru de către personalul medical și auxiliar, în unele secții** (de ex.: Spitalul Boli Cronice Sebiș jud. Arad, Spital Orășenesc Lipova Arad, Spitalul Județean de Urgență Bacău, Spitalul Municipal de Urgență Moinești jud. Bacau, Spitalul "Prof. Dr. Eduard Apetrei Buhuși, Spitalul Orășenesc "Ioan Lascăr" Comănești, Spitalul Orășenesc Aleșd jud. Bihor, Spitalul Municipal „Ep. N. Popovici” Beiuș jud. Bihor, Spitalul Municipal „Dr. Pop Mircea” Marghita jud. Bihor, Spitalul de Urgență Tg. Cărbunești jud. Gorj, Spitalul Județean de Urgență Slatina jud. Olt, Spitalul Municipal Caracal jud. Olt, Spitalul Județean de Urgență Ploiești jud. Prahova, Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara, Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad jud. Vaslui, Institutul Oncologic "Prof. dr. Alexandru Trestioreanu" București, Institutul Clinic Fundeni, Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C.C. Iescu, Spitalul Universitar de Urgență București, Spitalul Orășenesc Agnita jud. Sibiu, Spitalul Municipal Mediaș jud. Sibiu, Spitalul Județean de Urgență „Sf. Ioan cel Nou” Suceava, Spitalul Municipal de Urgență Moinești, Spitalul Clinic Județean Brașov, Spitalul Municipal Dr. Aurel Tulbure Făgăraș jud. Brașov, Spitalul de Urgență Tg. Cărbunești jud. Gorj);

- **necunoașterea și neaplicarea de către personalul auxiliar sanitar a tehnicilor și procedurilor de curățenie și dezinfecție, în unele secții** (de ex.: Spitalul Județean de Urgență Bacău, Spitalul Municipal Salonta Bihor, Spitalul Municipal Sighișoara jud. Mureș, Spitalul Județean de Urgență Ploiești jud. Prahova, Spitalul de Pediatrie Ploiești, Spitalul Municipal Adjud jud. Vrancea, Spitalul Municipal Sighișoara jud. Mureș);

- **neasigurarea apei sterile în unele săli de operație** (de ex.: Spitalul Județean de Urgență Piatra Neamț, Spitalul Orășenesc "Sfântul Dimitrie" Târgu Neamț, Spitalul „Dr. Karl Diel” Jimbolia Timișoara, Spitalul Orășenesc Sânnicolau Mare jud. Timiș);

- **dezinfecția sacilor cu decedați COVID necorespunzătoare** (utilizarea unui produs chimic care nu era biocid), de ex.: Spitalul Clinic de Urgență "Prof Dr. N Oblu" Iași.

**II. Referitor la verificarea respectării normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare aprobate prin Ordinul nr. 1101/2016**

Din situația centralizatoare a rapoartelor transmise de către direcțiile de sănătate publică privind infecțiile asociate asistenței medicale (IAAM), rezultă faptul că în perioada ianuarie - iulie 2021 au fost înregistrate **14709 infecții asociate asistenței medicale**.





În urma verificărilor privind respectarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, au fost constatate următoarele **deficiențe**:

- **neîntocmirea planului de autocontrol în vederea evaluării eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție și cunoașterii circulației germenilor patogeni în mediul spitalicesc** (de ex. Spital Județean de Urgență Giurgiu);

- **în 4% din spitalele verificate, nu se respecta, în totalitate, planul anual de supraveghere și control al IAAM** (de ex.: Spitalul Orășenesc Costești jud. Argeș, Spitalul Orășenesc Mioveni jud. Argeș, Spitalul de Pneumoftiziologie Câmpulung jud. Argeș, Spitalul Orășenesc „Ioan Lascăr” Comănești jud. Bacău, Spitalul de Pediatrie Ploiești jud. Prahova, Spitalul Municipal Mediaș jud. Sibiu, Institutul Clinic Fundeni București, Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare ”Prof. Dr. C. C. Iiescu” București, Spitalul Clinic Colentina București, Spitalul Municipal „Costache Nicolescu” Drăgășani jud. Vâlcea, Spitalul Municipal „Sf. Ierarh Dr. Luca” Onești jud. Bacău, Spitalul Orășenesc „Ioan Lascăr” Comănești jud. Bacău);

- **neîntocmirea procedurii privind controlul și prevenirea infecțiilor IAAM** (de ex.: Spital Județean de Urgență Giurgiu);

- **neimplementarea procedurii privind controlul și prevenirea infecțiilor IAAM** (de ex.: Spitalul de Psihiatrie Murgeni jud. Vaslui);

- **în 1% din spitalele verificate, nu era întocmită procedura privind intervenția în cazul apariției unui episod de infecție IAAM și limitarea efectelor acestuia** (de ex.: Spitalul Județean de Urgență Giurgiu, Spitalul Județean de Urgență Vaslui, Spitalul Municipal de Urgență ”Elena Beldiman” Bârlad jud. Vaslui);

- **în 12% din spitalele verificate, probele recoltate în cadrul planului de autocontrol erau prelucrate / analizate într-un laborator neacreditat** (de ex.: Spitalul Județean de Urgență Giurgiu, Spitalul Municipal Câmpina jud. Prahova, Spitalul Județean de Urgență Tulcea, Spitalul Orășenesc Corabia jud. Olt, Spitalul Orășenesc Oravița jud. Caraș–Severin, Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș, Spitalul Județean de Urgență Reșița);

- **nu există implementat Registrul electronic unic de monitorizare al IAAM, la nivel de unitate sanitară și la nivel de secție** (de ex.: Spitalul Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani jud. Vrancea, Spitalul Orășenesc Panciu jud. Vrancea);

- **nu erau efectuate anchete epidemiologice pentru fiecare suspiciune de caz de IAAM sau pentru toate cazurile confirmate și raportate la DSP** (de ex.: Spitalul Universitar de Urgență București).

**III. Referitor la verificarea respectării prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 476/2017 privind organizarea și funcționarea structurilor care acordă asistență medicală și îngrijirea bolnavilor cu arsuri**

La nivel național au fost verificate **31 unități sanitare cu structuri care acordă asistență medicală și îngrijirea bolnavilor cu arsuri (12 unități funcționale pentru arși și 19 compartimente pentru arși).**

În urma verificărilor efectuate în **unitățile funcționale pentru arși**, au fost constatate următoarele **neconformități**:

- **nu existau paturi de terapie intensivă (1-3 paturi) sau paturi de terapie intermediară/îngrijire postoperatorie TIIP** cu caracteristicile descrise în Ordinul ministrului sănătății nr. 1.500/2009 (de ex.: Spitalul Județean de Urgență „Constantin Opreș” Baia Mare jud. Maramureș, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu);
- **nu existau paturi de chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă (între 3 și 5 paturi) - pentru arși - organizate în rezerve cu 1 și 2 paturi, cu grup sanitar propriu adaptat** (de ex.: Spital Clinic Județean de Urgență Arad, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu);
- **nu existau circuite adecvate** (de ex.: Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov);
- **nu se asigură continuitatea îngrijirilor medicale**, inclusiv a celor de recuperare medicală - readaptare funcțională și psihoterapie specifice pacientului ars (de ex.: Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova);
- **nu existau dotări cu echipamente, aparatură și consumabile pentru unitatea funcțională** (de ex.: Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova);
- **nu se asigură resursele umane pentru tratamentul și îngrijirea pacienților cu arsuri de gravitate medie** (de ex.: Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova).

În urma verificărilor efectuate în **compartimentele pentru arși**, au fost constatate următoarele **neconformități**:

- **nu se asigurau dotări cu echipamente, aparatură și consumabile** (de ex.: Spitalul Municipal „Sf. Ierarh Dr. Luca” Onești jud. Bacău, Spitalul Județean de Urgență Pitești jud. Argeș);
- **nu se asigurau resursele umane pentru tratamentul și îngrijirea pacienților cu arsuri de gravitate redusă** (de ex.: Spitalul Municipal de Urgență ”Elena Beldiman” Bârlad).

**IV. Referitor la verificarea respectării Ordinului nr. 434/2021 privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul**



**pandemiei de COVID-19 și a listei spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență** inspectorii sanitari au verificat la nivel național 279 unități sanitare.

Din situația centralizatoare a rapoartelor transmise de către DSP-uri a rezultat faptul că în perioada ianuarie - august 2021 au fost efectuate:

- 999822 teste RT-PCR pentru infecția cu SARS-CoV-2 la pacienți,
- 51156 teste RT-PCR pentru infecția cu SARS-CoV-2 la personalul unităților sanitare.

În ceea ce privește **triajul epidemiologic al tuturor persoanelor la prezentarea în unitatea sanitară**, precizăm că acesta nu se asigura în **2% din unitățile sanitare** verificate (de ex.: Spitalul Județean de Urgență Bacău, Spitalul de Pneumoftiziologie Bacău).

Referitor la **izolarea pacienților (cazuri suspecte) în zona tampon**, menționăm că aceasta **nu se asigura în 3% din unitățile sanitare** verificate.

Conform Ordinului MS nr. 434/2021, în toate secțiile cu paturi care asigură asistența medicală a pacienților, cazuri confirmate sau suspecte de COVID-19, altele decât secțiile și compartimentele ATI, pot funcționa **paturi destinate terapiei acute** (paturi DTA) în conformitate cu următoarele criterii minime.

Dotarea minimă obligatorie a unui pat DTA constă în:

- a) sursă de oxigen fixă cu cuplare rapidă, conformă cu normativele tehnice în vigoare, deservită de un rezervor central, care să furnizeze pentru toate posturile de lucru o presiune suficientă pentru a permite una din următoarele: administrarea de oxigen medical cu debit redus pe narine sau mască (cu sau fără reinhalare), administrarea de oxigen medical cu debit înalt (peste 15 l/min) prin dispozitive dedicate sau utilizarea de dispozitive de suport cu presiune pozitivă și aparate de ventilație mecanică noninvazivă, după caz. Paturile DTA cu debit redus de oxigen pot fi deservite în spitalele de nivel III și cu ajutorul unor surse de oxigen portabile ce întrunesc condițiile de siguranță aprobate prin normele ISO:13485/2016, ale Directivei 93/42/CEE - în vigoare, iar pentru buteliile de oxigen, ale prescripției tehnice PTC4-2010 ISCIR privind recipientele metalice sub presiune;
- b) aparatură pentru monitorizarea pacientului.

Monitorizarea pacienților internați în paturile DTA cuprinde în mod obligatoriu:

- a) măsurarea frecvenței cardiace sau pulsului periferic;
- b) măsurarea saturației în oxigen;
- c) tensiune arterială măsurată noninvaziv la intervalele recomandate;
- d) temperatură periferică măsurată la intervalele recomandate.

Aceste măsurători se pot face fie cu un monitor noninvasiv de funcții vitale (care integrează toți parametrii), fie cu dispozitive separate, pentru fiecare parametru. Monitorizarea continuă este obligatorie la pacienții cu necesar de oxigen în creștere, cu debit înalt și cei cu suport presional pozitiv, respectiv ventilație noninvasivă;

- e) monitorizarea frecvenței și travaliului respirator se realizează prin măsurare și observație clinică.

Paturile DTA din spitalele care asigură asistența medicală pentru pacienți cazuri confirmate sau suspecte de COVID-19 sunt deservite de către personalul medical al secției cu paturi în care sunt organizate și vor funcționa în regim de spitalizare continuă.

În raport cu capacitățile de investigare și îngrijire, paturile DTA asigură:

- a) oxigenoterapie cu debit redus (low-flow) în spitalele de nivel I, II și III;
- b) oxigenoterapie cu debit înalt (high-flow) în spitalele de nivel I și II;
- c) dispozitive de suport cu presiune pozitivă și aparate de ventilație mecanică noninvasivă în spitalele de nivel I și, ca excepție, în cele de nivel inferior.

Spitalele care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate sau suspecte de COVID-19, sunt definite în funcție de capacitatea de investigare și îngrijire a pacienților în spitale de nivel I, de nivel II și de nivel III. Această ierarhizare dedicată nu se suprapune niciunei alte clasificări reglementate potrivit Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și a legislației subsecvente, utilizată în prezent.

La nivelul țării până în luna septembrie 2021 au fost înființate **1302 paturi DTA**, după cum urmează:

- **707 paturi DTA în unități de nivel I** (Arad 2, Bacău 12, Botoșani 3, Cluj 85, Constanța 11, Gorj 5, Hunedoara 17, Iași 321, Sălaj 35, Sibiu 12, Timiș 109, Vrancea 10, București 69);
- **261 paturi DTA în unități de nivel II** (Argeș 34, Bihor 3, Brașov 10, Călărași 13, Hunedoara 71, Iași 118, Teleorman 1, București 11);
- **334 paturi DTA în unități de nivel III** (Argeș 19, Bacău 9, Bihor 23, Brașov 20, Călărași 14, Cluj 8, Constanța 11, Dolj 2, Galați 156, Giurgiu 2, Harghita 2, Hunedoara 6, Iași 3, Mureș 2, Sălaj 38, Sibiu 3, Timiș 7, București 9).



**V. Referitor la gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală, inclusiv echipamentele de tratare prin decontaminare termică la temperaturi scăzute a deșeurilor medicale periculoase** inspectorii sanitari au identificat la unitățile sanitare următoarele neconformități privind modul de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală:

Cele mai frecvente neconformități privind **ambalarea deșeurilor**:

- nerespectarea modului de colectare pe categorii a deșeurilor provenite din activitățile medicale (Spital Clinic Județean de Urgență Arad, Spitalul Municipal Sf. Ierarh Dr. Luca Onești, Spitalul Județean de Urgență Bacău, Spitalul Orășenesc "Ioan Lascăr" Comănești;
- neinscripționarea corespunzătoare a recipientilor destinați colectării deșeurilor rezultate din activitatea medicală (Spitalul Prof. Dr. Eduard Apetrei Buhuși);
- nerespectarea prevederilor Ordinului nr. 1226/2012 privind colectarea deșeurilor chimice periculoase (Spitalul Prof. Dr. Eduard Apetrei Buhuși, Spitalul Județean de Urgență Bacău);
- lipsa inscripționării sacilor utilizați la colectarea deșeurilor (Spitalul Municipal Sf. Ierarh Dr. Luca Onești);
- utilizarea de ambalaje neconforme cu cerințele impuse de normele pentru colectarea deșeurilor periculoase (Spitalul Municipal de Urgență Moinești);
- nerespectarea precauțiilor universale și a protocoalelor de lucru de către personalul medical și auxiliar (Spitalul Județean de Urgență Bacău, Spitalul Grigore Alexandrescu);
- nerespectarea prevederilor Ordinului nr. 1226/2012 privind colectarea deșeurilor farmaceutice (Spitalul Municipal Sf. Ierarh Dr. Luca Onești);
- lipsa documentelor privind caracteristicile recipientilor pentru colectarea deșeurilor (Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei);
- etichetarea incorectă a deșeurilor (Spitalul Euclid Oradea);
- neinscripționarea sacilor pentru colectarea deșeurilor medicale (Spitalul Județean de Urgență Brăila);
- recipientele destinate colectării deșeurilor periculoase nu prezintă etanșeitate și nu sunt etichetate cu data colectării, codul de deșeuri periculoase, proveniența secției (Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova);
- neetichetarea recipientelor cu proveniența secțiilor (Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie Victor Babeș Craiova);
- colectarea necorespunzătoare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală (Spitalul Județean de Urgență Giurgiu, Spitalul Județean de Urgență Deva);

- necunoașterea exactă a codurilor de identificare a deșeurilor medicale infecțioase (Spitalul Județean de Urgență Deva);
- inscripționarea necorespunzătoare a cutiilor de deșeuri (Spitalul Județean de Urgență Deva, Spitalul de Urgență Petroșani);
- amestecarea deșeurilor medicale cu cele periculoase (Spitalul Județean de Urgență Deva);
- nespecificarea datei de deschidere și a datei de închidere definitive a cutiilor pentru deșeuri medicale infecțioase, neputându-se face dovada duratei stocării temporare (Spitalul Orășenesc Hațeg, Spitalul Municipal Vulcan, Spitalul de Urgență Petroșani);
- deșeuri medicale amestecate cu alte tipuri de deșeuri - recipiente produse biocide, pampersși (Spitalul Municipal Lupeni);
- neinscripționarea sacilor cu deșeuri infecțioase la locul de producere (Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Spiridon Iași);
- cutii galbene etichetate necorespunzător, saci galbeni colectați fără cutii și fără date de identificare (Spitalul Județean de Urgență Piatra Neamț);
- inscripționarea incompletă a recipientilor și a sacilor în care se colectează deșeurile medicale periculoase (SC Centrul Medical Mediurg SRL);
- nerespectarea modului de colectare și eliminare a deșeurilor de medicamente (Spitalul Județean de Urgență Ploiești);
- neasigurarea gestionării corecte a deșeurilor rezultate din activitatea medicală (Spitalul Județean de Urgență Ploiești);
- colectarea necorespunzătoare a deșeurilor infecțioase (Spitalul Municipal Mediaș);
- lipsa dotării cu recipiente adecvate pentru deșeurile rezultate din activitatea medicală (Spitalul Municipal Mediaș);
- lipsa notării datelor obligatorii pe ambalajele destinate deșeurilor medicale (Spitalul de Pneumoftiziologie Sibiu);
- colectarea necorespunzătoare a medicamentelor expirate (Spitalul Județean de Urgență Sf. Ioan cel Nou Suceava);
- inscripționarea defectuoasă a recipientilor și sacilor destinați colectării deșeurilor infecțioase și neinfecțioase de la nivelul secțiilor spitalului (Spitalul Județean de Urgență Sf. Ioan cel Nou Suceava);
- inscripționare necorespunzătoare a recipientilor pentru deșeuri tăietoare-înțepătoare (Spitalul Municipal Rădăuți);



- nerespectarea liniei de marcare a nivelului maxim de umplere a recipientului de deșeuri infecțioase (Spitalul Județean de Urgență Tulcea);
- nerespectarea modului de colectare a deșeurilor medicale (Spitalul Municipal Adjud);
- neasigurarea circuitelor funcționale, precum și a gestionării corecte a deșeurilor rezultate din activitatea medicală (Institutul de Urgență C. C. Iliescu, Spitalul Colentina, Spitalul Carol Davila, Spitalul Clinic de Urgență Sf. Pantelimon);
- nerespectarea protocoalelor de lucru (Institutul Oncologic București).

Deficiențele cel mai des întâlnite privind **stocarea temporară a deșeurilor**:

- neasigurarea microclimatului și ventilației corespunzătoare în spațiul central de depozitare (Spitalul Municipal Sebeș);
- în recipientul de colectare a deșeurilor reciclabile era pus un sac galban neinscripționat cu pericol biologic în care erau depozitate fiole și flacoane de antibiotic utilizate (Spitalul Municipal Aiud);
- nu s-a făcut dovada efectuării lucrărilor de dezinsecție și deratizare (Spitalul Orașenesc Ioan Lascăr Comănești);
- spațiul pentru depozitarea temporară a deșeurilor periculoase nu corespunde din punct de vedere igienico-sanitar, nu există posibilitatea de spălare/dezinsecție a pubelelor utilizate la transportul/depozitarea deșeurilor periculoase (Spitalul Orașenesc Ioan Lascăr Comănești);
- nu este amenajat un spațiu corespunzător pentru depozitarea deșeurilor menajere (Spitalul Orașenesc Ioan Lascăr Comănești);
- nu se respectă durata stocării temporare a deșeurilor medicale infecțioase în incinta unității medicale timp de 48 ore (în ziua de duminică); unitatea nu dispune de un amplasament prevăzut cu sistem de răcire care să asigure o temperatură mai mică de 40C și să aibă un sistem automat de monitorizare și înregistrare a temperaturilor, ce va fi verificat periodic (Spitalul Municipal Sf. Ierarh Dr. Luca Onești);
- spațiul central pentru stocarea temporară era subdimensionat, la data controlului, neasigurându-se stocarea corespunzătoare a deșeurilor între 2 îndepărtări successive (Spitalul Județean de Urgență Bacău);
- lipsa monitorizării temperaturii în spațiul de frig (Spitalul Clinic Municipal Dr. G. Curteanu Oradea);
- nerespectarea duratei maxime de stocare a deșeurilor infecțioase (Spitalul Județean de Urgență "Mavromati" Botoșani);

- nerespectarea condițiilor de depozitare temporară a deșeurilor medicale (Spitalul Municipal de Urgență Caransebeș);
- nerespectarea condițiilor de depozitare temporară a sacilor cu deșeuri medicale (Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal);
- nerespectarea condițiilor de depozitare temporară a deșeurilor rezultate din activitatea medicală (Spitalul Municipal Dr. Aurel Tulbure Făgăraș, Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Andrei);
- amplasamentul de stocare temporară nu are sistem de monitorizare a temperaturii (Spitalul Județean de Urgență Giurgiu);
- termen de stocare temporară a deșeurilor depășită (Spitalul Județean de Urgență Deva);
- nerespectarea modului corect de păstrare și evacuare a deșeurilor medicale de către personalul medical și auxiliar de pe unele secții/cameră gardă/cabinet (Spitalul Clinic Județean de Pneumoftiziologie Iași);
- neverificarea stării de igienă a tomberoanelor preluate de la operatorul economic de către persoana responsabilă la spațiul pentru depozitare temporară deșeuri infecțioase (Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Spiridon Iași);
- neîntreținerea corepunzătoare a curățeniei în spațiul destinat depozitarii temporare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală și a agregatului frigorific destinat depozitării deșeurilor anatomo-patologice (Spitalul Județean de Urgență Slatina);
- depozitarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală pentru un interval care depășește 48 ore (Spitalul de Boli Pulmonare Breaza);
- nerespectarea condițiilor de depozitare temporară a deșeurilor provenite din activitatea medicală la punctul de triaj al pacienților (Spitalul Municipal Câmpina);
- lipsa spațiului corepunzător pentru amplasarea recipientelor (Spitalul Municipal Mediaș);
- necolectarea deșeurilor cu potențial infecțios în recipientele speciale destinate și existente în dotare (Spitalul Orășenesc Zimnicea);
- nerespectarea duratei maxime de depozitare temporară a deșeurilor la locul producerii lor (Spitalul Județean de Urgență Tulcea);
- nerespectarea duratei stocării temporare a deșeurilor medicale infecțioase în incintele unităților medicale (Spitalul de Pneumoftiziologie Sf. Ștefan).





Exemple de deficiențe privind **transportul deșeurilor:**

- curățarea și dezinfectia necorespunzătoare a cărucioarelor și containerelor mobile (Spitalul Municipal Caracal).

Neconformități frecvente privind **evidența cantităților de deșuri:**

- nu există document privind verificarea metrologică a cântarului (Spitalul Orășenesc Ioan Lascăr Comănești);
- absența evidențelor de gestionare a deșeurilor provenite din activitățile medicale la nivelul unităților medicale (Spitalul Județean de Urgență Reșița, Spitalul Județean de Urgență Brașov);
- lipsa concordanței între înregistrările efectuate de către angajatul desemnat pentru predarea deșeurilor periculoase referitoare la numărul de ambalaje și cantitatea de deșuri primite din secție și predate și înscrierile din fișele de transport/expediție a deșeurilor (Spitalul de Psihiatrie Murgeni).

Unele deficiențe privind **instruirea și formarea personalului:**

- personal neinstruit cu privire la inscripționarea recipientilor de colectare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală (Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix, Spitalul Municipal Marghita);
- neîntocmirea planului de educare și formare continuă cu privire la gestionarea deșeurilor medicale (Spitalul Județean de Urgență Giurgiu).

Cel mai des întâlnite neconformități privind **responsabilitățile în domeniul gestionării deșeurilor medicale**

- necompletarea fișei postului angajaților cu responsabilități în domeniul deșeurilor medicale (Spitalul Județean de Urgență Bacău, Spitalul Municipal Rădăuți);
- prezentarea unui certificat emis de către Institutul Național de Sănătate Publică - Centrul Național de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar care a depășit perioada prevăzută în Ordinul nr. 1226/2011 (Spitalul Orășenesc Ioan Lascăr Comănești);
- nedesemnarea persoanei în calitate de consilier pe probleme de siguranță (Spitalul Județean de Urgență Bacău, Spitalul Orășenesc Filișanilor, Spitalul Municipal Rădăuți);
- personalul implicat în manipularea deșeurilor periculoase este parțial vaccinat antiHBV (Spitalul Orășenesc Aleșd, Spitalul Municipal Beiuș, Spitalul Municipal Salonta, Spitalul de Psihiatrie Nucet, Clinica NewMedics Oradea, Clinica Laser System Oradea, Institutul Regional de Gastroenterologie și Hepatologie Prof. Dr. Octavian Fodor, Spitalul

Municipal Turda, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii, Spitalul Municipal Dr. Cornel Igna Câmpia Turzii);

- nu se face dovada vaccinării antiHVB (Spitalul Orășenesc Corabia);
- nedesemnarea unui coordonator al activității de protecție a sănătății în relație cu mediul (Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal, Spitalul Municipal Rădăuți, Spitalul Orășenesc Deta);
- nerespectarea prevederilor Ordinului nr. 1226/2012, având certificarea INSP expirată (Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova);
- persoana responsabilă cu coordonarea activității de protecție a sănătății în relație cu mediul nu a fost instruită sub coordonarea INSP (Spitalul Clinic de Obstetrică Ginecologie Elena Doamna Iași);
- utilizarea necorespunzătoare a echipamentului de protecție de către personalul care gestionează deșeurile periculoase (Spitalul Orășenesc Corabia);
- nerespectarea tuturor etapelor stabilite în procedura de gestionare a deșeurilor medicale periculoase implementată la nivelul unității sanitare (Spitalul Orășenesc Urlați).

La nivel național inspectorii sanitari au identificat în unitățile sanitare 12 echipamente funcționale de tratare prin decontaminare termică a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, dintre care 11 sunt echipamente cu nivel de inactivare microbiană IV, iar un echipament are nivel de inactivare microbiană III.

Inspectorii sanitari au identificat neconformități ca de ex.: Spitalul Pneumoftiziologie Bisericani și la Spitalul Orășenesc Horezu.

Deficiențe identificate:

- echipamentul de tratare a deșeurilor nu este conectat la un calculator, astfel încât să fie posibilă înregistrarea automată și arhivarea (pe suport hârtie și în format electronic) pentru monitorizarea, atât a procesului de tratare, cât și a parametrilor de funcționare specifici;
- echipamentul de tratare a deșeurilor nu este dotat cu un sistem de compactare a deșeurilor rezultate în urma operațiunii de procesare mecanică și termică a deșeurilor medicale periculoase, în scopul reducerii volumului de deșeurile care se elimină definitive;
- nu se monitorizează cel puțin lunar parametrii aeromicrofloră și apa uzată evacuată din echipament.



## **Raport referitor la acțiunea tematică de control privind verificarea produselor cosmetice**

Având în vedere responsabilitatea Ministerului Sănătății de a asigura inspecția și controlul pe piață a produselor cosmetice, în calitate de autoritate competentă în acest domeniu, Inspecția Sanitară de Stat a organizat și coordonat următoarele acțiuni:

**a) Acțiunea tematică de control pentru verificarea produselor cosmetice** (producători, importatori, distribuitori, unități de desfacere, utilizatori, după caz) care s-a desfășurat în perioada **04.10 – 28.10.2021** și a vizat:

- Verificarea etichetei, dosarelor și a notificărilor produselor cosmetice:
  - produse destinate aplicării pe buze (ruj, balsam);
  - creme etichetate "bio"/"natural"/"organic"/ "fără conservanți"
- Prelevarea probelor de produse cosmetice menționate mai sus, în vederea analizării în laborator.

Controalele s-au derulat în vederea verificării modului de respectare de către producători, importatori, distribuitori, unități de desfacere a produselor cosmetice, a prevederilor:

- HG nr. 147/2015 privind adoptarea unor măsuri pentru crearea cadrului de aplicare a prevederilor Regulamentului (CE) nr. 1.223/2009 al Parlamentului European și al Consiliului din 30 noiembrie 2009 privind produsele cosmetice, precum și ale Regulamentului (UE) nr. 655/2013 al Comisiei din 10 iulie 2013 de stabilire a unor criterii comune pentru justificarea declarațiilor utilizate în legătură cu produsele cosmetice,

- Regulamentului (CE) nr.1223/2009 privind produsele cosmetice;
- Regulamentului (UE) nr. 655/2013 de stabilire a unor criterii comune pentru justificarea declarațiilor utilizate în legătură cu produsele cosmetice și a reglementărilor în vigoare pentru produsele cosmetice, în ceea ce privește inspecția produsului, notificarea, etichetarea, compoziția, alegații, depozitarea, dosarul tehnic, conform competențelor;
- Standardului ISO 22716:2007 privind bunele practici de fabricație.

De asemenea, inspectorii sanitari au aplicat, după caz, prevederile HG nr. 857/2011 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice, cu modificările și completările ulterioare.

**b) Prelevarea probelor de cerneluri folosite pentru tatuajele și machiajele permanente** care se va desfășura în perioada **04 – 17.10.2021**, conform Metodologiei privind supravegherea cernelurilor din tatuajele și machiajele permanente (TMP), în relație cu

sănătatea umană (2021), întocmită de Institutul Național de Sănătate Publică, document de care inspectorii sanitari au ținut seama pentru recoltarea probelor.

La verificarea produselor cosmetice, inspectorii sanitari au aplicat la nivel național următoarele sancțiuni contravenționale:

- **24 avertismente,**
- **10 amenzi în valoare totală de 64100 lei,**

așa cum este detaliat în continuare.

Pe parcursul desfășurării misiunii de control au fost **oprite de la comercializare 6898 bucăți produse cosmetice** și au fost **interzise de la utilizare 34 bucăți produse cosmetice** deoarece prezentau diferite neconformități, conform celor precizate mai jos.

### **I. Verificarea etichetei produselor cosmetice**

Pentru deficiențele constatate la verificarea etichetelor produselor cosmetice au fost aplicate următoarele sancțiuni contravenționale:

- **12 avertismente,**
- **4 amenzi în valoare totală de 9600 lei.**

Pe parcursul desfășurării misiunii de control au fost **oprite de la comercializare 2419 bucăți produse cosmetice** și au fost **interzise de la utilizare 34 bucăți produse cosmetice** deoarece aveau neconformități de etichetare.

Inspectorii sanitari au verificat eticheta următoarelor produse cosmetice:

- 1095 creme (de ex. cremă pentru față, mâini sau corp) etichetate "bio"/"natural"/"organic"/"fără conservanți", din care 0,8% au fost neconforme;
- 943 produse destinate aplicării pe buze (de ex.: rujuri, balsamuri de buze), din care circa 4% au fost neconforme.

### **II. Verificarea dosarelor produselor cosmetice**

Ca urmare a deficiențelor identificate la controlul dosarelor produselor cosmetice au fost aplicate următoarele sancțiuni:

- **4 avertismente,**
- **5 amenzi în valoare totală de 14500 lei.**

Pe parcursul desfășurării misiunii de control au fost **oprite de la comercializare 4356 bucăți produse cosmetice** deoarece aveau diverse neconformități privind conținutul dosarelor.



La nivel național au fost controlate 163 dosare, iar neconformitățile constatate de inspectorii sanitari la verificarea dosarului în ceea ce privește siguranța produsului cosmetic se referă la:

- informații despre materialul de ambalare (8%);
- valorile marjei de siguranță a ingredientelor din produse (MoS) (7%);
- calculul expunerii SED (7%);
- teste de provocare a sensibilității (6%);
- profilurile toxicologice ale ingredientelor (6%).

### **III. Verificarea notificărilor pe Portalul European al Produselor Cosmetice (CPNP)**

Pentru deficiențele identificate la verificarea notificărilor produselor cosmetice pe CPNP au fost aplicate **8 avertismente**. Pe parcursul desfășurării misiunii de control au fost **oprite de la comercializare 123 bucăți produse cosmetice** deoarece nu erau notificate pe CPNP.

La nivel național, inspectorii sanitari au verificat pe CPNP notificările următoarelor produse cosmetice:

- 967 creme (de ex.: cremă pentru față, mâini sau corp) etichetate "bio"/"natural"/"organic"/"fără conservanți", din care 2,5% au fost neconforme;
- 943 produse destinate aplicării pe buze (de ex. rujuri, balsamuri de buze), din care circa 6,3% au fost neconforme.

### **IV. Verificarea bunelor practici de fabricație**

Ca urmare a deficiențelor identificate la controlul producătorilor privind bunele practici de fabricație au fost aplicate următoarele sancțiuni:

- **3 amenzi în valoare totală de 40000 lei.**

La nivel național au fost controlați 29 producători de produse cosmetice, iar neconformitățile constatate de inspectorii sanitari la verificarea bunelor practici de fabricație se referă la:

- auditul intern respectă principiile din standard (19%);
- documentația respectă principiile din standard (17%);
- cumpărarea, recepția, identificarea și statutul, eliberarea, depozitarea, reevaluarea materiilor prime și materialelor de ambalare, calitatea apei folosite la producție sunt conforme cu standardul (10%);
- schimbările care pot afecta calitatea produsului sunt aprobate și realizate de personal autorizat, pe bază de date suficiente (10%).

Acțiunea de control a constat și în recoltarea de către inspectorii sanitari a probelor de creme (de ex.: cremă pentru față, mâini sau corp) etichetate "bio"/"natural"/"organic"/"fără conservanți", a produselor destinate aplicării pe buze (de ex.: rujuri, balsamuri de buze), precum și a probe de cerneluri folosite pentru tatuajele și machiajele permanente în vederea efectuării determinărilor în laborator.

Pentru asigurarea protecției sănătății, inspectorii sanitari vor continua acțiunile de control pentru verificarea produselor cosmetice (notificare, etichetare, compoziție, alegații, depozitare, dosare tehnice, bunele practice de fabricație) și vor efectua recontroale la producători, importatori, distribuitori, unități de desfacere, saloane de înfrumusețare unde au fost depistate produse cosmetice neconforme și/sau abateri de la prevederile legislative în vigoare.

### **Raport privind rezultatele acțiunilor de control pentru verificarea respectării legislației în vigoare în domeniul alimentelor cu destinație nutrițională specială și al mențiunilor nutriționale și de sănătate înscrise pe aceste produse alimentare**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pe anul 2021 cu nr. NT 13943/15.12.2020, precum și a responsabilităților Ministerului Sănătății în domeniul alimentelor, Inspekția Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății a dispus organizarea, în perioada **04.10.2021 - 29.10.2021 de acțiuni de control privind verificarea respectării legislației în vigoare referitoare la alimentele cu destinație nutrițională specială și mențiunile nutriționale și de sănătate înscrise pe aceste produse alimentare.**

Acțiunile de control privind verificarea respectării legislației în vigoare referitoare la alimentele cu destinație nutrițională specială și mențiunilor nutriționale și de sănătate înscrise pe aceste produse alimentare au constat în verificarea, în principal a respectării prevederilor următoarelor acte normative:

1. **Ordinului MS nr. 387/251/2002** pentru aprobarea Normelor privind alimentele cu destinație nutrițională specială.
2. **Regulamentului (UE) nr. 609/2013** al Parlamentului European și al Consiliului din 12 iunie 2013 privind alimentele destinate sugarilor și copiilor de vârstă mică, alimentele destinate unor scopuri medicale speciale și înlocuitorii unei diete totale pentru controlul greutatei și de abrogare a Directivei 92/52/CEE a Consiliului, a Directivelor 96/8/CE, 1999/21/CE, 2006/125/CE și 2006/141/CE ale Comisiei, a Directivei 2009/39/CE a



Parlamentului European și a Consiliului și a Regulamentelor (CE) nr. 41/2009 și (CE) nr. 953/2009 ale Comisiei, cu modificările și completările ulterioare.

3. **Regulamentului Delegat (UE) 2015/127** în ceea ce privește cerințele specifice privind compoziția și informarea pentru formulele de început și formulele de continuare și în ceea ce privește cerințele privind informațiile privitoare la alimentația sugarilor și a copiilor de vârstă mică.

4. **Regulamentului (CE) nr. 1881/2006 actualizat 2018** al Comisiei stabilește limitele maxime (LMA) pentru anumiți contaminanți din produsele alimentare.

5. **Regulamentului CE nr. 1924/2006** privind mențiunile nutriționale și de sănătate înscrise pe produsele alimentare.

6. **Regulamentului CE nr. 432/2012** de stabilire a unei liste de mențiuni de sănătate permise, înscrise pe produsele alimentare, altele decât cele care se referă la reducerea riscului de îmbolnăvire și la dezvoltarea și sănătatea copiilor.

7. **Hotărârii Guvernului nr. 355/2007** privind supravegherea sănătății lucrătorilor, cu modificările și completările ulterioare.

8. **Ordinului MS nr. 1225/5031/2003** privind aprobarea Metodologiei pentru organizarea și certificarea instruirii profesionale a personalului privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă.

**De asemenea, conform adresei INSP au fost prelevate de către inspectorii sanitari probe în cadrul Programului național de sănătate publică “Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor destinate unor grupuri specifice”.**

În urma centralizării datelor transmise de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București a rezultat faptul că, în perioada mai sus amintită **au fost efectuate 453 de controale**, dintre care:

- **2 controale la producători**
- **3 controale la importatori;**
- **12 controale la distribuitori,**
- **436 controale în unități de desfacere (farmacii, retaileri, etc).**

**Au fost prelevate un număr de 434 de probe, pentru care s-au raportat până la data întocmirii prezentului raport, un număr de 57 probe corespunzătoare, celelalte fiind în lucru, în laboratoarele specificate în Metodologia Institutului Național de Sănătate Publică București, urmând ca în funcție de rezultatele determinărilor, inspectorii sanitari să dispună măsurile legale care se impun, iar raportarea se va efectua pe macheta lunară de raportare.**

Probele pentru “**Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor destinate unor grupuri specifice**”, au fost prelevate pe tot parcursul lunii octombrie, **conform instrucțiunilor din Metodologia INSP** elaborată pentru anul 2021, după cum urmează:

- a) **Pentru determinarea Pb, Cd, Hg, Al și As au fost recoltate 128 probe**, toate fiind în lucru;
- b) **Pentru determinarea Staniului au fost recoltate 43 probe**, toate fiind în lucru;
- c) **Pentru analiza parametrilor microbiologici: Salmonella spp., Listeria monocytogenes și Enterobacter sakazakii au fost prelevate 125 probe**, din care până la data raportării de 15.11.2020, au fost raportate ca fiind corespunzătoare un număr de **47 probe**, restul fiind în lucru;
- d) **Pentru determinarea nivelului de micotoxine/aflatoxine au fost prelevate 44 probe**, toate fiind în lucru;
- e) **Pentru determinarea nivelului de benzo(a)piren au fost prelevate 42 probe**, toate fiind în lucru;
- f) **Pentru determinarea melaminei au fost prelevate 43 probe**, toate fiind în lucru;
- g) **Pentru determinarea nivelului de nitrați au fost prelevate 41 probe** din care până la data raportării de 15.11.2020, au fost raportate ca fiind corespunzătoare un număr de **10 probe**, restul fiind în lucru;
- h) **Pentru determinarea nivelurilor de pesticide au fost prelevate 35 probe**, toate fiind în lucru.

**Precizăm că, la data întocmirii prezentului raport, majoritatea probelor prelevate se află în lucru la laboratoarele specificate în Metodologia Institutului Național de Sănătate Publică București, urmând ca în funcție de rezultatele determinărilor, inspectorii sanitari să dispună măsurile legale care se impun, iar raportarea se va efectua pe macheta lunară de raportare.**

Menționăm că, în urma analizei rapoartelor primite de la direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, **cele mai frecvente neconformități raportate** au fost următoarele:

**1. Produse etichetate necorespunzător precum:**

- Unele alimente cu destinație nutrițională specială întrucât aveau indicație a fi utilizate și după vârsta de 6 luni, eticheta nu respecta prevederile Ordinului MS 387/2002, art.14, alin. 4 lit. B, referitoare la informațiile nutriționale privind vitaminele și mineralele incluse în





Anexa 8, exprimate ca procentaj din valorile de referință menționate în aceasta, pt. 100 ml produs gata de consum. Aceste informații lipseau.

- Un aliment “formulă de continuare”, care se comercializa sub denumirea “..... **Bio 2 Lactana Kinder pentru copii de vârstă mică, după a-6-a lună până în luna a-10-a**” nu respecta prevederile Ordinului M.S. nr.387/2002 art. 14, conform cărora aceasta trebuie să conțină sintagma “formulă de continuare”.

## 2. Neconformități privind utilizarea mențiunilor nutriționale:

- Mențiunea “*Acizii grași naturali omega-3 (ALA)/ acid alfa-linolenic - contribuie la dezvoltarea creierului și a celulelor nervoase*”, nu este prevăzută în Regulamentul UE nr. 432/2012 pentru AAL și nici în Registrul European pentru Mențiuni de Sănătate și Nutriționale; în conformitate cu **Regulamentul CE 983/2009**, mențiunea permisă pentru acidul  $\alpha$ -linoleic și acidul linoleic care se referă la dezvoltarea și sănătatea copiilor (Reg. CE 1924/2006, art. 14 alin. 1, litera b), este: ”acizii grași esențiali sunt necesari pentru creșterea și dezvoltarea normală a copiilor”.

- Unele produse aveau înscrise pe etichetă mențiuni nutriționale care nu erau utilizate în conformitate cu Regulamentul CE nr. 1924/2006, precum:

- a) Mențiunea “bogat în fibre” nu se utiliza corespunzător deoarece cantitatea de fibre/100 g produs este de 5,4g, mai mica decât valoarea de 6g/100 g produs,
- b) Mențiunea “fără zahăr” era utilizată încorect, deoarece cantitatea de zaharuri/100 g produs este de 5,33g, mai mare decât valoarea de 0,5g/100 g produs.

## 3. Neconformități privind respectarea de către aliment a condițiilor de utilizare a mențiunii de sănătate înscrisă pe eticheta produsului, ca spre exemplu:

- Unele produse aveau pe etichetă înscrisă mențiunea nutrițională ”Fără zaharuri adăugate”, fără mențiunea de completare privind prezența zaharurilor în mod natural, conform prevederilor anexei cu Mențiuni nutriționale și condiții aplicabile acestora din Regulamentul CE 1924/2006.

## 4. Neconformități privind respectarea condițiilor specifice de utilizare a mențiunilor de sănătate, ca de exemplu:

- Nu se respectă condiția de utilizare a mențiunii de sănătate privind creșterea și dezvoltarea copiilor, motivată de prezența acidului alfa linolenic în aliment. Regulamentul CE 983/2009 și Registrul UE al mențiunilor nutriționale și de sănătate permise indică drept condiție de utilizare „Informarea consumatorului cu privire la faptul ca **efectul benefic se obține în condițiile unui consum zilnic de 2g acid  $\alpha$  linolenic (ALA)**”. Aceasta informație lipsea de pe eticheta unor produse verificate.

- Unele produse prezintă mențiunea de sănătate “conține DHA, corespunzătoare unei dezvoltări normale a vederii sugarilor. Efectul pozitiv apare la ingestia zilnică a unei cantități de 100 mg DHA”. Mențiunea se regăsește în Regulamentul CE 432/2012, dar cantitatea care trebuie consumată pentru *efectul benefic este de 250 mg*. Conform Regulamentului - mențiunea poate fi utilizată doar pentru produsele alimentare care conțin cel puțin 40 mg de DHA la 100 g și 100 kcal. Pentru a putea fi înscrisă, mențiunea trebuie însoțită de o informare a consumatorului cu privire la faptul că *efectul benefic se obține în condițiile unui consum zilnic de 250 mg* de DHA.

#### 5. Alte neconformități:

- Unele produse au pe etichetă mențiuni de sănătate care nu se regăsesc în Regulamentul CE 432/2012, precum mențiunile de sănătate:

- a) “conține acid natural alfa-linolenic, contribuind la dezvoltarea creierului și a țesutului nervos”.
- b) „Acid alfa-linolenic, un acid omega 3 ce contribuie la dezvoltarea creierului și a țesutului nervos” ,
- c) “L-carnitina contribuie la arderea grăsimilor în timpul exercițiilor fizice”
- d) “Omega 3 reglează nivelul colesterolului seric”.

În urma analizei rapoartelor, Inspekția Sanitară de Stat a transmis adrese direcțiilor de sănătate publică pe teritoriul cărora se aflau distribuitorii/etc., care distribuiau/comercializau alimente cu destinație nutrițională specială cu neconformități în ceea ce privește etichetarea, utilizarea mențiunilor nutriționale și de sănătate, etc., în vederea dispunerii măsurilor legale care se impun.

Pentru neconformitățile identificate **au fost aplicate 38 sancțiuni contravenționale**, dintre care:

- **avertismente = 20;**
- **amenzi = 18 în valoare de 52.600 lei.**

Totodată, pentru nerespectarea condiției specifice de utilizare a mențiunii nutriționale/sănătate **au fost blocate la comercializare până la clarificarea situației notificării 18,53 kg produse** (DSP Sibiu) precum și **330 bucăți** (DSP Sibiu-94 bucăți, în cantitate de 18,53 kg și DSP Ilfov-238 bucăți).

#### **Sancțiunile au fost aplicate, în majoritate pentru:**

- Etichetare necorespunzătoare a produselor verificate;



- Nefectuarea operațiunilor de curățenie și dezinfecție la locul de muncă în condițiile stabilite de normele igienico sanitare în vigoare;
- Depozitarea necorespunzătoare a alimentelor cu destinație nutrițională specială;
- Lipsa certificatului de instruire profesională privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă, conform reglementărilor legale în vigoare;
- Nefectuarea controlului medical periodic, conform reglementărilor legale în vigoare privind supravegherea stării de sănătate;

Pentru asigurarea protecției sănătății, inspectorii sanitari vor continua acțiunile de control privind verificarea conformității alimentelor cu destinație nutrițională specială și vor efectua recontroale la unitățile la care au fost identificate neconformități de la prevederile legislației în vigoare.

## **CAP. 11 RAPORTUL UNITĂȚII DE IMPLEMENTARE ȘI COORDONARE PROGRAME**

### **I. INTRODUCERE**

Unitatea de Implementare și Coordonare Programe este o structură de specialitate responsabilă cu elaborarea, implementarea, după caz, și coordonarea proiectelor derulate în cadrul programelor finanțate din fonduri europene și acorduri bilaterale, aflată în directă subordonare a ministrului sănătății.

### **II. PRINCIPALELE REZULTATE OBTINUTE ÎN ANUL 2021 SUNT URMĂTOARELE:**

- Asigurarea coordonării celor 56 de proiecte cu finanțare nerambursabilă din POR și finalizării majorității, aproximativ două treimi din acestea, precum și elaborarea documentelor pentru asigurarea durabilității, pentru proiectele care s-au finalizat la 31.12.2021, în condiții de fluctuație masivă a personalului;

- Coordonarea implementării proiectelor derulate de către Ministerul Sănătății și a proiectelor ai căror beneficiari sunt instituțiile din domeniul sănătății prin:

- a) Acordarea asistenței de specialitate ori de câte ori a fost necesar;
- b) Elaborarea proiectelor de ordin al ministrului sănătății pentru constituirea/modificarea componenței echipelor de management ale proiectelor gestionate de către Ministerul Sănătății;
- c) Elaborarea proiectelor de ordin al ministrului pentru constituirea diverselor comitete, comisii, grupuri de lucru în cadrul proiectelor gestionate de către Ministerul Sănătății;
- d) Elaborarea Metodologiei privind acordarea majorării salariale pentru activitatea prestată în cadrul proiectelor finanțate din fonduri europene nerambursabile al căror beneficiar este Ministerului Sănătății și îndeplinirea demersurilor pentru aprobarea acesteia prin ordin al ministrului sănătății;
- e) Furnizarea, la cerere, a oricăror informații cu privire la proiectele derulate la nivelul instituției și la nivelul instituțiilor din domeniul sănătății;

- Elaborarea de cereri de finanțare în cadrul apelurilor deschise de către AM POIM și AM POCU;

- Acordare sprijin către Ministerul Investițiilor și Proiectelor Europene prin:



a) Furnizarea de asistență tehnică și puncte de vedere pentru pregătirea următoarelor apeluri:

- Ghidul Solicitantului - Condiții Specifice de accesare a fondurilor pentru Consolidarea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19 prin sprijinirea activității de testare RT-PCR;

- Apel : POIM/935/9/1/Consolidarea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19/1/Consolidarea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19.

b) Fundamentarea alocării financiare către România de resurse în cadrul EU React;

c) Formulare propuneri și observații referitoare la proiectele de acte normative inițiate, în special în domeniul PNRR;

d) Elaborarea componentelor și negocierea Programului Operațional Sănătate.

- Participarea la întâlniri organizate la nivelul autorităților de management, la nivelul Cancelariei Prim-ministrului în vederea identificării de soluții pentru o mai bună implementare a proiectelor din domeniul sănătății.

- Sprijinirea activității Comisiei de analiză și verificare a necesității și oportunității dotării unităților sanitare publice în procesul de evaluare a cererilor de finanțare depuse în cadrul apelului de proiecte pentru Consolidarea capacității sistemului medical public de gestionare a situației de urgență cauzată de criza COVID-19, Axa Prioritară 9 protejarea sănătății populației în contextul pandemiei cauzate de COVID-19, Obiectivul Specific 9.1 Creșterea capacității de gestionare a crizei sanitare COVID-19 din cadrul Programul Operațional Infrastructură Mare (POIM)2014-2020. În anul 2021 au fost avizate 60 de proiecte depuse spre finanțare Programului Operațional Infrastructură Mare 2014-2020;

- În calitate de Punct Focal Național pentru Programul de acțiune al Uniunii Europene în domeniul sănătății (Programul EU4Health) pentru perioada 2021-2027, UICP a fost responsabilă de nominalizare și transmiterea către HaDEA, prin platforma dedicată, a nominalizărilor de participare din partea României pentru 5 Acțiuni comune lansate în anul 2021, pentru faza I a programului.

- Derularea, în calitate de Operator, a Programului ”Provocări în sănătatea publică la nivel european” finanțat prin Mecanismul Financiar Spațiul Economic European 2014 – 2021.

Programul este implementat în parteneriat cu Institutul Norvegian de Sănătate Publică și Direcția Norvegiană de Sănătate.

Bugetul alocat programului este 48.235.294 euro (85% - grant și 15%-cofinanțare).

În anul 2021 a continuat implementarea proiectelor predefinite și derularea apelurilor de proiecte, astfel:

- **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: 8.763.016 euro

Durata: 36 luni

Promotor de proiect: Institutul Național de Sănătate Publică

- **Proiect 2:** Consolidarea la nivel național a capacității sectorului de sănătate românesc pentru implementarea de programe de screening pentru tipurile de cancer adecvate la intervenții de detectare precoce eficiente - CEDICROM 2

Buget: 1.999.889 euro

Durata: 39 luni

Promotor de proiect: Institutul Oncologic Cluj-Napoca

- **Proiect 3:** Crearea unui registru de urmărire a remodelării ventriculare stângi post-infarct miocardic acut, în scopul prevenirii insuficienței cardiace

Buget: 2.500.000 euro

Durata: 39 luni

Promotor de proiect: Institutul Inimii "Niculae Stăncioiu" Cluj-Napoca

- **Proiect 4:** Întărirea controlului TB în România, prin punerea în aplicare a STRATEGIEI WHO END TB 2016-2020

Buget: 11.176.470 euro

Durata 36 luni

Promotor de proiect: Institutul de Pneumologie Marius Nasta București

- **Proiect 5:** Creșterea performanței în diagnosticul și tratamentul cancerelor la copii prin îmbunătățirea echipamentului tehnic, achiziția de aparatură modernă, instruirea personalului medical și dezvoltarea de recomandări

Buget: 3.698.245,75 euro

Durata 33 luni

Promotor de proiect: Institutul Oncologic Cluj-Napoca

- **Proiect 6:** Suport pentru dezvoltarea serviciilor comunitare de sănătate mintală pentru copii și adolescenți

Buget 2.500.000 euro



Durata 36 luni

Promotor de proiect: Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Anti-drog în parteneriat cu Universitatea de Știință și Tehnologie din Norvegia - comunitatea academică regională pentru autism, ADHD, sindromul Tourette și narcolepsia (RFM) (partener norvegian);

- **Proiect 7: Întărirea capacității instituționale pentru controlul infecțiilor spitalicești și gestionarea consumului de antibiotice**

Buget 1.741.154 euro

Durata 36 luni

Promotor de proiect: Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Bals;

- În cadrul **Apelului deschis de propuneri de proiecte nr. 1 "Îmbunătățirea accesului la serviciile de sănătate în special pentru grupurile vulnerabile, inclusiv Romi"** au fost depuse 56 de proiecte din care 53 au fost admise în etapa a doua de evaluare (tehnic-financiară).

Evaluarea tehnico financiară a început în decembrie 2021 și se va finaliza la începutul anului 2022.

În decembrie 2021, Operatorul de Program a propus suplimentarea bugetului acestui apel cu 3.5 milioane euro, bugetul total fiind de 12,5 milioane euro. Decizia privind realocarea va fi luată la începutul anului 2022.

- În cadrul **Schemei de granturi mici nr. 2 "Furnizarea de servicii de sănătate tip outreach în vederea îmbunătățirii prevenției pentru populația vulnerabilă din zone izolate"** au fost depuse 33 de proiecte din care 32 au fost selectate pentru etapa a doua de evaluare (tehnic-financiară). Evaluarea se va finaliza la începutul anului 2022.

În anul decembrie 2021, Operatorul de Program a propus suplimentarea bugetului aceste scheme de granturi a fost suplimentat cu 500.000 euro, bugetul final total alocat fiind de 1,5 milioane euro. Decizia privind realocarea va fi luată la începutul anului 2022.

**Principalele rezultate obținute până la 31 decembrie 2021 sunt următoarele:**

- au fost elaborate 10 ghiduri de practică pentru asistența medicală comunitară,
- 30.000 de femei (dintre care 3120 de etnie romă) au participat la campania door to door în cadrul proiectului de screening pentru cancer,
- 7.005 teste de depistare a cancerului (din care 814 romi) au fost efectuate la femei din mediul rural și din zonele defavorizate,
- 976 de persoane (din care 100 de romi) au fost vaccinate împotriva virusului HPV,

- 700 de pacienți au fost înscriși în registrul de insuficiență cardiacă și au primit tratamentul și monitorizarea necesară,
- 57 de pacienți au primit tratament complet pentru tuberculoza multidrog rezistentă,
- 57 de persoane au participat la instruirea pentru conștientizarea tuberculozei,
- a fost elaborat ghidul privind diagnosticul și tratamentul cancerelor la copii,
- 81 de profesioniști au fost instruiți în ceea ce privește diagnosticarea și tratamentul cancerelor la copii,
- 104 persoane au fost instruite în domeniul sănătății mintale,
- 1050 de copii au fost diagnosticați/tratați în toate cele 6 centre comunitare de sănătate mintală,
- a fost elaborată Strategia antimicrobiană și Planul național de lucru în 2021,
- a fost achiziționată și instalată cea mai mare parte a echipamentului medical pentru depistarea cancerului, monitorizarea cardiovasculară, managementul și controlul TB, cancerul la copii.

Până la sfârșitul anului 2021, valoarea fondurilor contractate în cadrul Programului a fost de 32.378.775 euro, reprezentând 69,65% din alocarea totală a programului (48.235.294,11 euro).

Suma utilizată a fost de 13.821.254 euro, reprezentând 28,65% din alocarea totală a programului;

Gradul de atingere al indicatorilor este de aproximativ 30-40%;

**Problemele principale din anul 2021** au fost:

- intarzierile acumulate în implementarea activităților determinate de pandemia de COVID-19;
- capacitatea instituțională redusă atât a Ministerului Sănătății cât și a unora dintre Promotorii de Proiecte;

**Prioritățile pentru perioada următoare sunt:**

- finalizarea implementării proiectelor predefinite,
- finalizarea evaluării aplicațiilor primite în cadrul Apelului deschis de proiecte nr. 1 cât și în cadrul Schemei de Granturi nr. 2 și încheierea acestor contracte;

Pentru mai multe informații puteți accesa următorul link: <http://www.ro-sanatate.ms.ro/index.php/ro/>





### **III. Alte proiecte**

#### **III.1. Programul de Cooperare Transfrontalieră România – Republica Moldova**

**”Cooperarea transfrontalieră România-Republica Moldova mai sigură prin îmbunătățirea infrastructurii mobile de urgență pentru servicii de resuscitare și descarcerare (SMURD), prin creșterea nivelului de instruire și menținerea capacității personalului profesionist de a interveni în situații de urgență, SMURD II”**

Leader de proiect: Inspectoratul General pentru Situații de Urgență din România

Ministerul Sănătății – partener, fără activități bugetate

Buget proiect: 10.026.409,71 euro

Activități în grafic și fără probleme.

## **CAP. 12 RAPORTUL DIRECȚIEI MANAGEMENT ȘI STRUCTURI UNITĂȚI SANITARE**

### **1. BIROUL EVALUARE ȘI PREGĂTIRE PROFESIONALĂ**

Asigură elaborarea și aplicarea politicilor Ministerului Sănătății privind formarea personalului de specialitate, de înaltă calificare, adecvată necesităților acoperirii teritoriale, pe categorii de personal: medici, medici dentiști, farmaciști, biologi, biochimiști, chimiști, asistenți medicali, moașe și a altui personal calificat.

Astfel se asigură formarea standardizată a personalului înalt calificat din domeniul sănătății, pentru toate specialitățile și domeniile de exercitare a profesiilor, precum și monitorizarea acestei formări, cu scopul final al acordării unei asistențe sanitare de calitate și implicit a asigurării sănătății populației.

Prin Biroul evaluare și pregătire profesională, se desfășoară atribuțiile Ministerului Sănătății care asigură activitățile necesare pregătirii, evaluării și confirmării în titlurile de calificare și în gradele profesionale, obținute de personalul înalt calificat.

Pentru realizarea obiectivelor specifice, Biroul evaluare și pregătire profesională a desfășurat în anul 2021, următoarele activități:

S-a asigurat logistic, organizarea și desfășurarea sesiunilor naționale a examenelor și concursurilor organizate de Ministerul Sănătății, în vederea obținerii titlurilor de calificare și a promovării în grade profesionale, pentru categoriile profesionale de medici, medici dentiști/stomatologi, farmaciști, biologi, chimiști, biochimiști și a altor categorii de personal de specialitate care desfășoară activitatea din sistemul sanitar public și privat.

Personalul implicat în această activitate a asigurat monitorizarea sesiunilor organizate de Ministerul Sănătății, în vederea evaluării și promovării profesioniștilor din domeniul sănătății, în condiții de respectare a normelor de legalitate aplicabile. A asigurat organizarea activităților specifice și monitorizarea aplicării condițiilor nediscriminatorii, în desfășurarea la nivel național a tuturor etapelor sesiunilor de examene și concursuri.

Finalul acestor activități este reprezentat de confirmarea titlurilor de calificare și a gradelor profesionale, urmare a rezultatelor obținute de candidații fiecărei sesiuni, prin Ordin al Ministrului Sănătății.

Obiectivul final, obținut prin desfășurarea activităților asigurate de biroul evaluare și pregătire profesională, îl reprezintă creșterea calității serviciilor medicale oferite populației, prin standardele ridicate de formare a profesioniștilor din domeniul sănătății.



**Cele mai importante obiective urmărite în procesul respectiv au fost:**

- Aplicarea strategiilor și politicilor Ministerului Sănătății în domeniul formării, evaluării și promovării profesionale ale personalului de specialitate din sistemul de sănătate;
- Asigurarea obținerii titlurilor de calificare în profesie, a gradelor profesionale precum și a abilităților necesare în exercitarea profesiei, la standardele prevăzute pentru specialiștii din sănătate în Uniunea Europeană;
- Creșterea calității actului medical prin monitorizarea formării înalt standardizate a profesioniștilor din domeniu;
- Asigurarea rezervorului de resurse umane calificate, necesar bunei desfășurări a activității din instituțiile publice și private care asigură asistența sanitară primară și de specialitate;
- Asigurarea condițiilor nediscriminatorii de desfășurare a sesiunilor de examene și concursuri la nivel național;
- Respectarea normelor legislative aplicabile, tuturor proceselor și etapelor de organizare și desfășurare a sesiunilor de examene și concursuri.

**Realizările anului 2021:**

Pentru atingerea obiectivelor mai sus prezentate, personalul angajat în cadrul Biroului de evaluare și pregătire profesională, a desfășurat în anul 2021 următoarele activități:

**I.** Pentru categoriile profesionale mai sus menționate: medici, medici dentiști/stomatologi, farmaciști, biologi, biochimiști și chimiști, pe parcursul anului 2021, au fost planificate și organizate zece sesiuni naționale de examene, concursuri și sesiuni de acces în cea de a doua specialitate cu taxă pentru specialiști, după cum urmează:

1. **25 martie 2021**, sesiune de examen pentru obținerea titlului de medic, medic dentist respectiv farmacist specialist. La această sesiune au participat **716** candidați;
2. **22 aprilie 2021**, sesiune de examen pentru obținerea titlului de calificare specialist, respectiv a gradului profesional de principal, pentru biologi, biochimiști și chimiști. La această sesiune au participat **418** candidați;
3. **22 mai 2021**, sesiune de examen pentru obținerea atestatelor de studii complementare pentru medici, medici dentiști respectiv farmaciști. La această sesiune au participat **1.017** candidați.
4. **17 iunie 2021**, sesiune de examen pentru obținerea gradului profesional de medic, medic dentist, respectiv farmacist primar. La această sesiune au participat **2.113** candidați;

5. **Ultima decadă a lunii iunie 2021**, sesiune de înscrieri în vederea accesului în a doua specialitate în regim cu taxă, pentru medici, medici stomatologi și farmaciști specialiști. La această sesiune au participat **120** candidați;
6. **11 septembrie-decembrie 2021**, sesiune de examen pentru obținerea titlului de medic specialist în Anestezie și Terapie Intensivă, și a diplomei EDA. La această sesiune au participat **176** candidați;
7. **14 octombrie 2021**, sesiune de examen pentru obținerea titlului de medic, medic dentist respectiv farmacist specialist. La această sesiune au participat **2.587** candidați.
8. **Prima decadă a lunii noiembrie 2021**, sesiune de înscrieri în vederea accesului în a doua specialitate în regim cu taxă, pentru medici, medici stomatologi și farmaciști specialiști. La această sesiune au participat **153** candidați;
9. **9 noiembrie 2021**, sesiune de examen pentru obținerea atestatelor de studii complementare pentru medici, medici dentiști respectiv farmaciști. La această sesiune au participat **1.121** candidați.
10. **21 noiembrie 2021**, concursul pentru intrarea în rezidențiatul pe post și rezidențiatul pe loc, la domeniile medicină, medicină dentară și farmacie. La această sesiune au participat **12.564** candidați.

În total, prin Biroul evaluare și pregătire profesională, **au fost organizate în anul 2021**, examene și concursuri de evaluare și promovare profesională pentru **un număr de 20.985 de profesioniști**, care au posibilitatea de a desfășura activitatea în domeniul sănătății, cu noile titluri de calificare și noile grade profesionale obținute.

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

- Eșalonarea sesiunilor pentru anul 2021, cu elaborarea, aprobarea și publicarea proiectului Calendarului de examene și concursuri al Ministerului Sănătății pentru anul 2021;
- Elaborarea cu respectarea normelor legislative aplicabile, aprobarea și publicarea proiectelor celor zece publicații de examen respectiv concurs, pentru fiecare sesiune în parte;
- Elaborarea și aprobarea documentațiilor pentru desfășurarea examenelor și concursurilor respective, în concordanță cu normele legislative aplicabile fiecărui tip de examen/concurs;



- Managementul, organizarea și monitorizarea efectivă a fiecărei sesiuni în parte, a constat în:

1. Verificarea îndeplinirii condițiilor stabilite prin publicația de examen sau concurs, pentru candidații participanți din sesiunea respectivă, prin relația cu instituțiile din subordinea Ministerului Sănătății participante la această activitate;
2. Preluarea dosarelor de înscriere și verificarea îndeplinirii condițiilor de participare la examen, pentru candidații din sesiunea respectivă, care potrivit prevederilor publicațiilor de examen, au transmis dosarele de înscriere la Ministerul Sănătății, după cum urmează: cadre didactice angajate ale instituțiilor de învățământ superior medical, cercetători științifici, candidați înscriși pentru obținerea celei de a doua specialități, candidați ce solicită derogări, candidați ce solicită obținerea atestatelor de studii complementare, candidații cu formare profesională de biolog, chimist, biochimist etc.

Pentru sesiunile organizate pe parcursul anului 2021, **numărul dosarelor** depuse, verificate în acest sens și operate în baza de date, prin Biroul evaluare și pregătire profesională, a fost de peste **5.000 (cinci mii)**.

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

**Totalul candidaților** introduși în baza de date a Ministerului Sănătății în anul 2021 în cele șapte sesiuni de examene și concursuri, este de **20.985 candidați**;

4. Elaborarea, întocmirea și înaintarea spre aprobare a referatelor pentru diverse situații particulare față de prevederile publicațiilor de examen, solicitate de candidați, de membrii comisiilor de examen sau pentru alte situații;
5. Elaborarea și editarea situațiilor privind arondarea candidaților înscriși pentru fiecare sesiune, pe specialități și pe centre universitare de examen, cu respectarea normelor legale aplicabile. Înaintarea acestora spre aprobare cu propunerea susținerii examenelor în specialitățile și centrele universitare ce îndeplinesc criteriile legale.
6. Elaborarea și înaintarea spre aprobare a documentațiilor necesare desfășurării fiecărei sesiuni de examene sau concursuri: metodologiile de examen, instrucțiuni, procese verbale tip, adeverințe, declarații, angajamente etc.. Comunicarea acestora structurilor teritoriale implicate - Direcții de Sănătate Publică și instituții de învățământ superior medical din centrele universitare - în care se organizează examene sau concursuri.

7. Asigurarea corespondenței cu instituțiile din subordinea Ministerului Sănătății, respectiv cu Direcțiile de Sănătate Publică Județene, a municipiului București și ministerele cu rețea sanitară proprie, privitoare la: monitorizarea etapelor de desfășurare a sesiunii, transmiterea materialelor necesare organizării sesiunii respective, a fișierelor special întocmite în acest sens pentru preluarea și prelucrarea bazelor de date, precum și rezolvarea adecvată tuturor situațiilor neprevăzute, cu respectarea termenelor aprobate pentru sesiunea respectivă;

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

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

În total, **pentru cele 10 sesiuni de examene și concursuri organizate în anul 2021, au fost centralizate, prelucrate, verificate și înaintate spre aprobare un număr de 1466 comisii de examen și de contestații**, având în componență între 4 și 10 membri de comisie, după cum urmează:

Nr. crt.	CENTRU UNIVERSITAR	NR. COMISII EXAMEN	NR. COMISII CONTESTAȚII
1.	București	288	102
2.	Cluj-Napoca	124	67
3.	Craiova	89	49
4.	Iași	139	72
5.	Timișoara	120	60
6.	Tg. Mureș	90	48
7.	Constanța	31	19
8.	Sibiu	30	21
9.	Oradea	36	20
10.	Brașov	16	12
11.	Arad	5	3
12.	Galați	17	8
<b>Total</b>	<b>1466</b>	<b>985</b>	<b>481</b>



10. Comunicarea instituțiilor de învățământ superior medical din centrele universitare acreditate și Direcțiilor de Sănătate Publică din centrele universitare în care se organizează examenele, a aprobărilor privind componența finală a comisiilor de examen și de contestații, pentru toate specialitățile din centrul universitar respectiv.

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

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

Pentru sesiunile organizate prin Ministerul Sănătății în anul 2021, au fost centralizate, verificate din punct de vedere al acreditării și ulterior comunicate cu respectarea termenelor prevăzute, **985 locații de desfășurare a examenelor**;

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

Pentru cele zece sesiuni de examene organizate prin Ministerul Sănătății în anul 2021, au fost preluați și procesați pentru realizarea bazelor de date, după verificarea condițiilor de participare aplicabile, un număr de **20.985** candidați;

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

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

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

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

Pentru sesiunile de examene și concursuri organizate prin Ministerul Sănătății în anul 2021, au fost centralizate, verificate, prelucrate și arhivate, **documentații rezultate din activitatea de evaluare a peste 980 de comisii de examen;**

**II.** Alte activități efectuate de Biroul evaluare și pregătire profesională, au fost:

1. S-au eliberat atestatele de studii complementare pentru medici, medici dentiști și farmaciști, rezultate ca urmare a sesiunilor de examen din anii anteriori, precum și cele obținute prin aprobări speciale. Astfel, în cursul anului 2021, s-au întocmit și eliberat un număr de peste **2.000 atestate de studii complementare** pentru medici, medici dentiști și farmaciști;
2. S-au întocmit și eliberat un număr de peste **400 certificate/adeverințe** care atestă gradul profesional obținut urmare promovării examenelor, pentru biologi, chimiști respectiv biochimiști;
3. Au fost eliberate posesorilor, prin instituțiile din subordinea Ministerului Sănătății, în urma susținerii examenelor profesionale, un număr de **peste 5000 certificate** de atestare a titlurilor de calificare specialist și a gradului primariat.
4. S-au efectuat demersurile necesare pentru aprobarea modificării unor tematici de examen precum și publicarea acestora pentru diferitele categorii profesionale;
5. S-a derulat corespondența cu instituțiile abilitate în vederea modificării curriculelor de pregătire în vederea obținerii specialității și a tematicilor de examen;
6. S-au elaborat situații cu privire la promovarea candidaților înscriși în sesiunile de examene sau concursuri, pe specialități/centre universitare la solicitarea unor instituții;
7. S-au întocmit și eliberat peste **800 de adeverințe de abilități**, privitoare la promovarea examenelor, sau cu privire la alte aspecte specifice, la solicitarea petenților;
8. S-au întocmit și eliberat adeverințe cu privire la participarea în calitate de membru al comisiilor de examen, la solicitarea cadrelor didactice universitare;
9. S-a întocmit și s-a transmis răspunsul la peste **2.000** de solicitări, memorii și petiții cu privire la domeniul de activitate al biroului;
10. S-au întocmit răspunsuri la orice altfel de memorii, solicitări sau sesizări venite din partea unor petenți sau instituții publice.





**III.** Altă categorie de activități asigurate de angajații biroului evaluare și pregătire profesională în anul 2021 a fost:

1. Au fost elaborate și trimise în centrele universitare **peste 8.000 carnete de rezident** personalizate pentru medicii, medicii dentiști și farmaciștii care au promovat concursul de rezidențiat din sesiunea noiembrie 2020;
2. Au fost efectuate aproximativ **5.500 de detașări** ale rezidenților aflați în pregătire între anii I-VI de studiu, care au solicitat efectuarea stagiilor de pregătire în alte centre universitare sau la nivelul spitalelor județene acreditate;
3. S-au eliberat **peste 600 adrese de schimbare a clinicii de îndrumare** metodologică pentru rezidenții care, cu aprobările necesare, au solicitat aceasta, precum și pentru cei care au schimbat specialitatea de rezidențiat (inclusiv carnete de rezident);
4. S-au eliberat peste **400 adrese de schimbare a clinicii de îndrumare metodologică, adrese de rotație de stagi**, precum și carnete de rezident pentru medicii rezidenți care au obținut aprobare privind schimbarea centrului universitar de pregătire;
5. S-au elaborat adeverințe conforme cu carnetul de rezident, necesare recunoașterii studiilor de specialitate în străinătate pentru rezidenții care au efectuat pregătirea prin rezidențiat în România, adeverințe conforme carnetului de rezident pentru rezidenții care au solicitat Ministerului Sănătății efectuarea diferitelor stagii de pregătire în străinătate, precum și adeverințe privind ordinul MS de confirmare în rezidențiat;

Dificultăți întâmpinate:

- deficitul de personal calificat, în special cel cu calificare IT;
- tehnica de birou învechită care nu corespunde nevoilor actuale, în perioadele de vârf de activitate;
- sincope datorate lipsei unei aprovizionări constante cu materiale consumabile (hârtie, tonere, plicuri pentru corespondență, etc.)
- lipsa cursurilor de perfecționare în ultimii 4 ani

## **2. BIROUL RECUNOAȘTERE A CALIFICĂRILOR ȘI REGLEMENTARE**

Are ca principale atribuții

- elaborarea de proiecte de norme armonizate la directivele Uniunii Europene, privind recunoașterea calificărilor profesiilor de medic, medic dentist, farmacist, autorizarea și exercitarea acestor profesii;

- participarea la elaborarea Calendarului anual de examene și concursuri organizate de Ministerul Sănătății;
- elaborarea proiectului de Ordin privind metodologia de organizare și desfășurare a concursului național de intrare în rezidențiat de medicină, medicină dentară și farmacie;
- elaborarea proiectului de Ordin privind posturile, specialitățile și unitățile sanitare pentru care se organizează rezidențiat pe post conform normelor în vigoare, precum și proiectul publicației de concurs;
- elaborarea proiectului de Ordin privind stabilirea cifrei de școlarizare pentru concursul de rezidențiat;
- elaborarea proiectului de Ordin privind desemnarea Comisiei Centrale pentru organizarea concursului de intrare în rezidențiat
- participă la elaborarea proiectului de Ordin privind confirmarea în rezidențiat a candidaților care au promovat concursul;
- elaborarea de proiecte de Ordin pentru recunoașterea calificărilor dobândite în celelalte state membre UE în profesiile de medic, medic dentist și farmacist;
- elaborarea de proiecte de Ordin pentru recunoașterea titlurilor de specialist dobândite în statele terțe, cu respectarea legislației în vigoare;
- elaborează proiecte de Ordin privind confirmarea examenelor și concursurilor de promovare în grade și funcții pentru medici, medici dentiști, farmaciști, biologi, biochimiști, chimiști;
- elaborarea de proiecte de Ordin privind confirmarea examenelor susținute de medicii, medicii dentiști și farmaciștii cetățeni străini care au efectuat specializare prin Ministerul Educației Naționale
- întocmirea și elibarea certificate care atestă titlul de medic/dentist/farmacist specialist și gradul de primar;
- eliberarea de adeverințe care atestă titlul de specialist și gradul de principal pentru biologi, biochimiști și chimiști
- elaborează documente privind recunoașterea stagiilor de pregătire efectuate de rezidenți în specialitățile deținute anterior, precum și recunoașterea stagiilor de pregătire efectuate de rezidenți din afara României;
- elaborarea de documente privind schimbarea centrelor universitare de pregătire, în vederea continuării stagiului de rezidențiat;



- elaborează documente privind schimbarea specialității din motive justificate a rezidenților și le supune spre aprobare conducerii Ministerului Sănătății;
- elaborează documente pentru întreruperea, respectiv prelungirea stagiului de rezidențiat, precum și efectuarea rezidențiatului în afara normei de bază pentru cadrele didactice, de cercetare științifică, conform prevederilor legale;
- elaborează documente privind desfășurarea activității clinice integrate cu ½ normă pentru cadrele didactice de la instituțiile de învățământ superior cu profil medical acreditate;
- elaborează documente privind organizarea examenelor de confirmare în specialitate pentru medicii, medicii dentiști și farmaciștii cetățeni străini care efectuează și absolvă stagii de specializare în România;
- elaborează documente privind acordarea de avize pentru medici, medicii dentiști și farmaciști care urmează să efectueze specializare în străinătate;
- elaborează documente privind recunoașterea de stagii de pregătire pentru medicii, medicii dentiști și farmaciștii înscriși la pregătire în cea de a doua specialitate în regim cu taxă;
- elaborează documente privind prelungirea/menținerea în activitate în unitățile sanitare publice direct subordonate Ministerului Sănătății pentru medicii, medicii dentiști și farmaciștii care îndeplinesc condițiile de pensionare, cu respectarea prevederilor Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Republicată, cu modificările și completările ulterioare;

### **Principalele realizări ale anului 2021**

-În baza prevederilor Ordinul ministrului sănătății nr. 1879/2019 privind aprobarea criteriilor și procedurilor de acreditare și reacreditare a unităților sanitare în care se pot derula programe de rezidențiat, precum și reglementarea unor măsuri necesare aplicării Ordonanței Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului au fost acreditate pentru derularea programelor de rezidențiat un **număr de 16 noi unități sanitare publice** (spitale militare, spitale județene, etc.) și unități sanitare private, inclusiv pentru domeniul medicină dentară. A fost astfel majorată capacitatea de pregătire **cu peste 250 de locuri;**

- a fost menținut ridicat numărul de specialități deficitare pentru concursul de rezidențiat din noiembrie 2022 (anestezie și terapie intensivă, boli infecțioase, cardiologie pediatrică, chirurgie cardiovasculară, chirurgie pediatrică, chirurgie toracică, chirurgie

vasculară, epidemiologie, expertiza medicală a capacității de muncă, gastroenterologie pediatrică, hematologie, igienă, medicină nucleară, medicină de urgență, medicină de laborator, microbiologie medicală, nefrologie pediatrică, neonatologie, neurologie pediatrică, oncologie medicală, ortopedie pediatrică, oncologie și hematologie pediatrică, pediatrie, pneumologie, pneumologie pediatrică, radiologie-imagistică medicală, radioterapie și sănătate publică și management);

- a fost înregistrat un număr record de candidați la concursul de rezidențiat din 21 noiembrie 2021, respectiv **12.560 candidați**;

- în urma concursului de rezidențiat din sesiunea 21 noiembrie 2021 au fost confirmate în rezidențiat un număr de **6.459 medici, medici dentiști și farmaciști**;

- și-au desfășurat activitatea mai multe grupuri de lucru pentru finalizarea proiectului 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;

- au fost soluționate peste **500 de solicitări** de informații privind calificările românești de medic, medic dentist, farmacist, formulate de statele membre UE prin intermediul sistemului informațional al Pieței Interne (IMI) în vederea recunoașterii profesionale (10% din întrebările formulate de statele membre UE în sistem);

- au fost formulate peste **60 de solicitări** de informații privind calificările de medic, medic dentist, farmacist, dobândite în alte state membre UE prin intermediul sistemului informațional al Pieței Interne (IMI) în vederea recunoașterii profesionale;

- au fost întocmite și eliberate peste **2.450** de documente necesare recunoașterii în spațiul UE a calificărilor românești de medic, medic dentist și farmacist;

- au fost efectuate peste 500 de verificări de diplome de medic, medic dentist, farmacist, în vederea întocmirii de documente necesare recunoașterii în celelalte state membre UE;

- au fost soluționate peste **90** cereri de recunoaștere a calificării profesionale de medic, medic specialist, medic dentist și farmacist însușite în statele membre UE sau titluri de medic specialist din statele terțe;

- au fost prelucrate **peste 100 de dosare** privind recunoașterea titlurilor de specialist din statele terțe, conform HG nr.764/2017;

- s-au întocmit documentele necesare aprobării integrării clinice pentru **peste 20 de** cadre didactice universitare;



- au fost întocmite peste **700** de lucrări privind recunoașterea stagiilor efectuate de medicii, medicii dentiști și farmaciștii rezidenți în statele membre ale Uniunii Europene sau state terțe, precum și de recunoașteri de stagii efectuate în rezidențiate anterioare;
- au fost soluționate **peste 300 de cereri** de ieșire din starea de incompatibilitate pentru rezidenți;
- au fost întocmite peste **2,500** de lucrări de aprobare a întreruperii și/sau prelungirii stagiului de pregătire prin rezidențiat;
- s-au întocmit **peste 20 de** lucrări necesare aprobării menținerii în activitate peste vârsta de pensionare pentru medici, medici dentiști și farmaciști;
- au fost verificate și transmise spre publicare aproximativ **700** posturi vacante de medici, medici dentiști, farmaciști, biologi, biochimiști și chimiști, respectiv posturi de șefi secție;
- a fost întocmită documentația pentru aprobarea a peste **100 de comisii** de concurs pentru ocuparea de posturi de medici, medici dentiști, farmaciști, biologi, biochimiști sau chimiști în unitățile sanitare direct subordonate Ministerului Sănătății;
- au fost eliberate **peste 3.500 certificate de specialist** pentru medici, medici dentiști și farmaciști și **peste 2.200 certificate de primar**;
- s-a întocmit și transmis răspunsul la peste **500** de memorii și petiții privind domeniul de activitate al biroului

#### **Dificultăți întâmpinate:**

- lipsa spațiului de depozitare pentru arhivă;
- deficitul de personal, în special cel cu calificare IT;
- lipsa unei aprovizionări constante cu materiale consumabile ( hârtie, tonere, plicuri, etc.);
- uzura morala a aparatului din dotare (calculatoare, imprimante);
- lipsa cursurilor de perfecționare în ultimii 4 ani.

### **3. SERVICIUL MANAGEMENT ȘI STRUCTURI SANITARE**

Domeniul de activitate al Serviciului cuprinde :

- Elaborarea proiectului de HG pentru prelungirea pe o perioadă de 6 luni a celor 2000 de posturi suplimentate pentru direcțiile de sănătate publică și a serviciilor de ambulanță, aprobat prin HG 383/31.03.2021;
- Elaborarea proiectului de ordin pentru repartizarea numărului maxim de posturi prevăzut la litera A pct. I din anexa nr.2 la HG nr.144/2010, privind organizarea și funcționarea

Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, și aprobat prin OMS nr. 569/2021, ca urmare a aprobării HG 383/2021;

- Elaborarea proiectului de HG pentru prelungirea pe o perioadă de 6 luni a celor 2000 de posturi suplimentate pentru direcțiile de sănătate publică și a serviciilor de ambulanță, aprobat prin HG 1072/04.10.2021;

- Elaborarea proiectului de ordin pentru repartizarea numărului maxim de posturi prevăzut la litera A pct. I din anexa nr.2 la HG nr. 144/2010, privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, aprobat prin OMS nr. 2426/2021 ca urmare a aprobării HG 1072/2021;

- Elaborare puncte de vedere în cadrul proiectului de ordin privind unele măsuri pentru continuarea activității de către persoanele care îndeplinesc condițiile de pensionare, ordin care a fost retras de pe site-ul Ministerului;

- Elaborarea propunerilor privind acordul subsidiar (AS) care a fost încheiat între Ministerul Finanțelor și Ministerul Sănătății (MS) pentru aplicarea acordului de împrumut SURE dintre Uniunea Europeană și România, semnat de Ministerul Sănătății și Ministerul Finanțelor la data de 19.07.2021;

- Elaborare puncte de vedere cu privire la proiectul de ordin privind unele măsuri fiscal-bugetare, prorogarea unor termene, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobat prin OUG nr.130/2021;

- Aprobarea prin ordin de ministru nr. 3013/3014/3015/3016/2021 a statelor de funcții aferente anului 2021, pentru un număr de 157 unități aflate în subordinea Ministerului Sănătății;

- OMS nr.1313/2021 pentru aprobarea organigramei Spitalului de Psihiatrie Cronici Dumbrăveni;

- OMS nr.1034/2021 pentru aprobarea organigramei Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta;

- OMS nr. 1684/2021 pentru aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Institutului de Pneumoftiziologie Marius Nasta;

- OMS nr.1588/2021 pentru aprobarea organigramei Institutului Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului;

- OMS nr.1314/2021 pentru aprobarea organigramei Institutului Național de Recuperare Medicina Fizică și Balneologie;



- OMS nr.2046/2021 pentru aprobarea organigramei Institutului National de Boli Cardiovasculare "George I.M.Georgescu" Iași;
- OMS nr.2318/2021 pentru aprobarea organigramei Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România;
- OMS nr. 1771/ 06.09.2021 pentru aprobarea organigramei Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- OMS nr. 1315/ 15.07.2021 pentru aprobarea organigramei Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel;
- OMS nr. 1919/24.09.2021 pentru aprobarea organigramei Spitalului de Psihiatrie și pentru Masuri de Siguranta Sapoca;
- OMS nr. 1376/26.07.2021 pentru aprobarea organigramei Spitalul de Psihiatrie Gătaia;
- OMS nr. 1230/12.07.2021 pentru aprobarea organigramei Spitalului Clinic de Recuperare Medicala Baile Felix;
- OMS nr. 1232/12.07.2021 pentru aprobarea organigramei Spitalul de Recuperare Borșa;
- OMS nr. 1179/08.07.2021 pentru aprobarea organigramei Centrul Medical de Evaluare, Terapie, Educație Medicală Specifica și Recuperare pentru Copii și Tineri Buziaș;
- OMS nr. 1231/12.07.2021 pentru aprobarea organigramei Institutul Oncologic I. Chiricuță;
- OMS nr. 1142/06.07.2021 pentru aprobarea organigramei Sanatoriul Balnear și de Recuperare Mangalia;
- OMS nr. 2445/12.11.2021 pentru aprobarea organigramei Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol;
- OMS nr.1937/2021 pentru aprobarea Organigramei SAJ Prahova;
- OMS nr. 1205/2021 pentru aprobarea organigramei Institutului Național de Endocrinologie C. I. Parhon;
- OMS nr. 2570/2021 pentru aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Institutului National de Endocrinologie C. I. Parhon;
- monitorizarea și raportarea situației posturilor suplimentate pe starea de urgență, la nivelul direcțiilor de sănătate publică și a serviciilor de ambulanță din subordinea Ministerului Sănătății;
- întocmire referate si înaintare spre aprobare, în vederea transmiterii avizului pentru înființare unități sanitare private, avizarea structurii precum și modificarea acesteia;

- întocmire referate și înaintare spre aprobare, în vederea transmiterii avizului pentru modificarea structurii organizatorice, pentru unitățile sanitare cu paturi din subordinea autorităților administrației publice locale;
- întocmire referate și înaintare spre aprobare, în vederea transmiterii avizului pentru modificarea structurii organizatorice, pentru unitățile sanitare cu paturi și unitățile ambulatorii din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie; s-au transmis răspunsuri cu precizări la adresele acestora;
- s-au întocmit referate și au fost supuse spre aprobare, în vederea transmiterii avizului pentru modificarea capacității unităților de asistență medico-socială; s-au făcut comunicări la solicitările acestora;
- participare la sedințe de grup pe domeniul de activitate al structurii;
- s-au întocmit referate și ordine și au fost supuse spre aprobare, pentru modificarea structurii organizatorice, pentru unitățile sanitare cu paturi din subordinea Ministerului Sănătății;
- puncte de vedere la proiecte de acte normative, pe domeniul de activitate al structurii;
- 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, efectuarea de centralizări a datelor solicitate de parlamentari, de diverse tribunale, curți de apel, avocați, jurnaliști, senatori/deputați, ca urmare a interpelărilor/întrebărilor acestora, pe probleme specifice structurii;
- potrivit prevederilor art. 39 din Legea-cadru nr. 153/2017, a fost stabilit și comunicat unităților sanitare din subordinea Ministerului Sănătății salariul de bază similar din unitățile subordonate, la nivel maxim existent în plată pentru funcțiile solicitate;
- elaborarea lucrărilor solicitate de Curtea de Conturi-Departamentul V.





### **Dificultăți întâmpinate:**

- lipsa spațiului de depozitare pentru arhivă;
- deficitul de personal cu calificare IT;
- lipsa unei aprovizionări constante cu materiale consumabile ( hârtie, tonere, plicuri, etc.);
- uzura morala a aparatului din dotare (calculatoare, imprimante);
- lipsa cursurilor de perfecționare în ultimii 4 ani.

### **4. BIROUL INCADRĂRI PERSONAL**

Activitățile desfășurate în cursul anului 2021, în vederea realizării obiectivelor specifice Biroului Incadrări Personal, au fost următoarele:

- s-a acordat consultanță cu privire la aplicarea legislației specifice atribuțiilor Biroului Incadrări personal;
- s-a asigurat secretariatul și s-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 Sanatatii;
- s-au inițiat și supus aprobării un număr de 3020 de acte administrative, după cum urmează:
  - ordine privind numirea, eliberarea/încetarea, suspendarea, promovarea, detașarea, reîncadrarea, transferul, mutările și de modificare a raporturilor de serviciu/muncă pentru personalul din aparatul propriu;
  - 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;
  - 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;
  - 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;

- 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;
  - ordine privind constituirea/modificarea componenței Consiliilor de administrație pentru spitalele din subordinea M.S. și a D.S.P- urilor;
  - 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 M.S., concursuri pentru ocuparea posturilor temporar vacante și vacante de funcții publice, precum și de personal contractual pentru aparatul propriu al M.S.;
  - s-au organizat, în urma aprobării conducerii M.S., concursuri pentru promovarea în clasă ca urmare a absolvirii de către angajații din cadrul aparatului propriu al M.S., 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 înaintat și supus spre aprobare un număr de 26 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 10 acte adiționale la contractul de management al managerilor spitalelor publice subordonate M.S.;
  - s-au întocmit un număr de 167 de contracte individuale de muncă pentru personalul contractual angajat în aparatul propriu al Ministerului Sănătății, precum și actele adiționale aferente acestora;

În cursul anului 2021, 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 M.S., 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 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 429 declarații de avere și 429 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 întocmit documentațiile necesare pentru aplicarea legislației în vigoare, referitoare la cursurile de formare/perfecționare profesională și s-a asigurat participarea salariaților la aceste cursuri de formare/perfecționare profesională;
- s-a actualizat baza de date a funcționarilor publici și a personalului contractual din aparatul propriu al ministerului, precum și a funcțiilor de conducere din unitățile subordonate;
- s-au întocmit și supus spre aprobare referate pentru: publicări concursuri în ziare și Monitorul Oficial, partea a III-a;
- s-au 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;
- s-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 mun. București.

### **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,

1. 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.

2. Asigurarea activității de arhivare prin preluarea în depozitele de arhivă a documentelor care au ieșit din circuitul de utilizare și necesitate.

3. Asigurarea unui program informativ care să ne ajute în gestionarea resurselor umane din cadrul Ministerul Sănătății și unităților aflate în subordinea Ministerului Sănătății.



## CAP. 13 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 managementul (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 2021, 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 2021 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 2021 precum și în luna decembrie a anului 2021, 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 2021, 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 2021 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 național, regional, zonal sau local. S-a intervenit pentru limitarea efectelor negative ale unor explozii sau incendii – salvarea cetățenilor victime ale acestor accidente, transportarea lor în regim de urgență la unitățile de primiri urgențe ale spitalelor. Transportul către spitalele de urgență a pacienților răniți în aceste deflagrații a fost efectuat de echipajele serviciilor județene de ambulanță și SMURD monitorizate permanent.

Conform dispozițiilor superiorilor ierarhici și atribuțiilor specifice, pe tot parcursul anului 2021, structura a monitorizat 24h/24 următoarele situații:

- **1224** cazuri de **Infarct Miocardic Acut (I.M.A.)** raportate de unitățile sanitare din teritoriu;
- **481** cazuri de pacienți cu arsuri pe suprafața corpului, cazuri raportate de **Unitățile de Primiri Urgențe (U.P.U.)** ale unităților sanitare **aflate atât în subordinea Ministerului Sănătății cât și în subordinea autorităților locale;**
- **7121** solicitări de sprijin în privința cazurilor de transfer interclinic, solicitări de consultare aplicație locuri libere în spital pentru care s-a cerut sprijin la Centrul Operativ pentru Situații de Urgență;
- **117** cazuri de persoane cu toxiinfecție alimentară, monoxid de carbon, intoxicate cu substanțe necunoscute, etc.;
- **3810** misiuni elicopter pentru transportul pacienților de la locul incidentului la unitatea sanitară sau între unități sanitare;
- **64** 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 2021, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență a monitorizat:

- **1171 accidente rutiere** sau de alt tip în urma carora au rezultat mai mult de trei victime și au produs importante pagube materiale;
- **156 accidente rutiere în care au fost implicate ambulațe;**

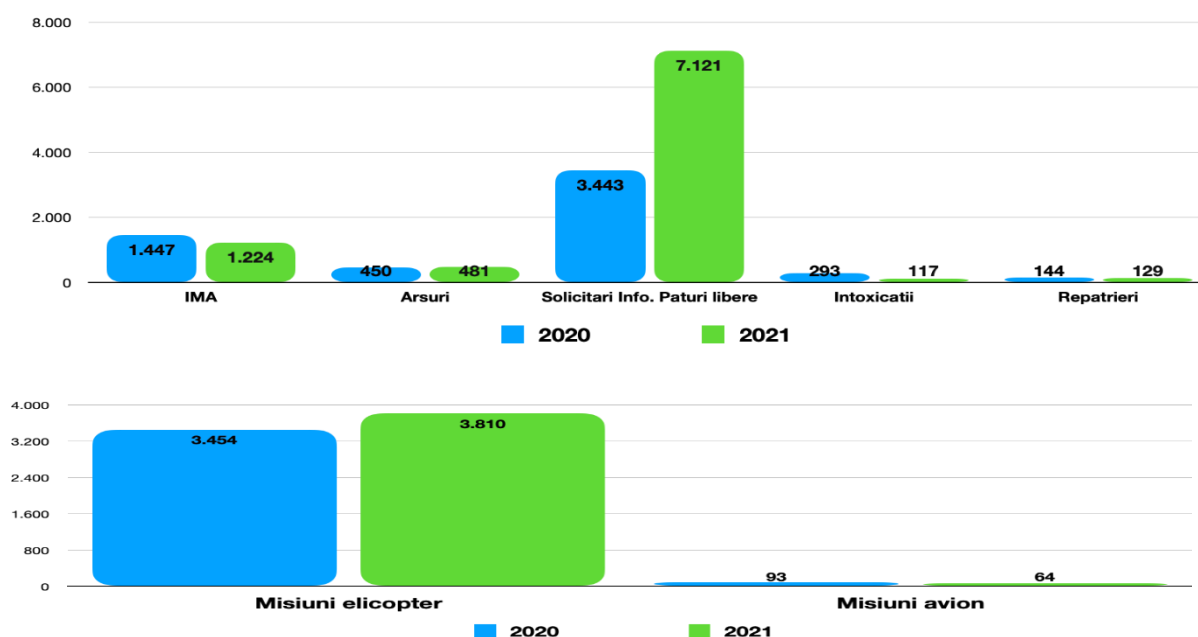
- **31 accidente feroviare** în care au fost implicate victime umane;
- **13 accidente aviatice, navale** în care au fost implicate victime umane;
- **4547 victime** transportate la unitățile sanitare în urma accidentelor rutiere, feroviare și navale; numărul victimelor decedate din accidente rutiere este **307** persoane;
- **149 victime** alte situații;
- **4041 echipaje SAJ și SMURD** care au intervenit la preluarea victimelor rezultate la accidentele 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 **129 cetățeni români**, pacienți care au fost preluați de la punctele de trecere a frontierei țării noastre și internați în unități sanitare pe teritoriul țării.

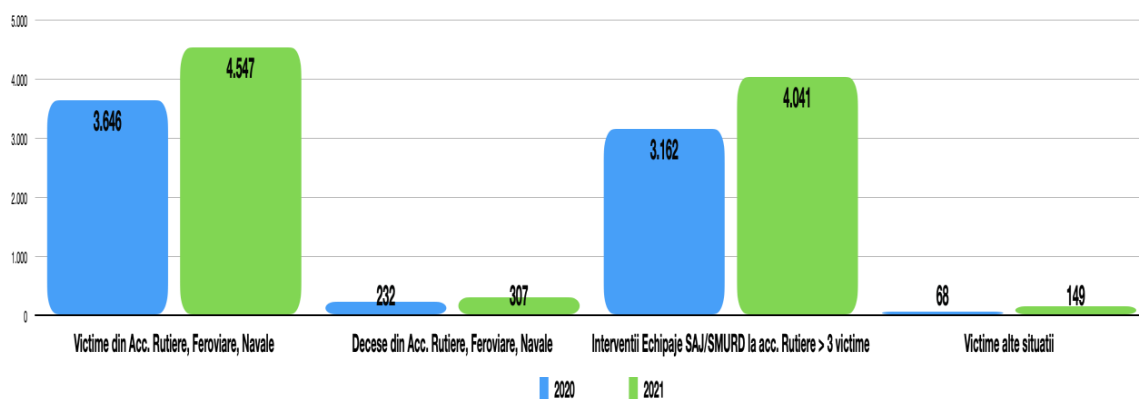
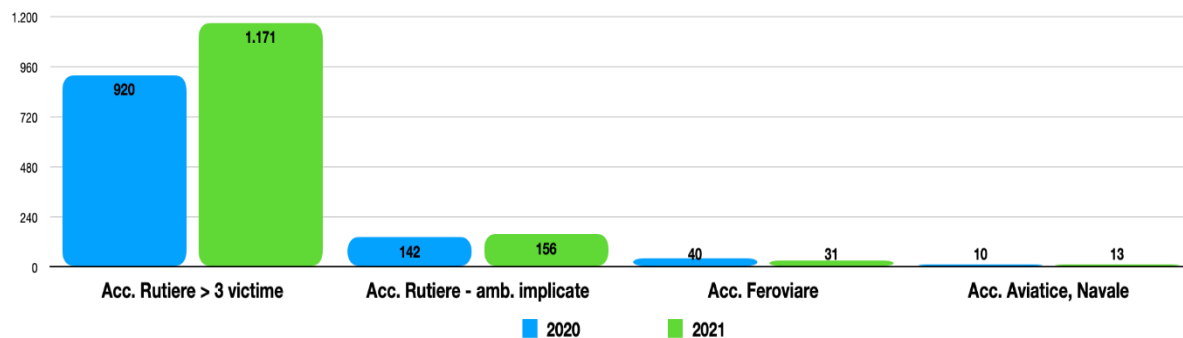
În anul 2021, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență a desfășurat activități conform Procedurii de Sistem privind modul de acțiune al structurilor specifice la solicitarea aeronavelor SMURD/MAI de către Agenția Națională de Transplant în vederea transportului echipelor medicale implicate în activitatea de transplant și/sau transport de organe umane prelevate.

La nivelul compartimentului, în cursul anului 2021, au fost înregistrate un număr de **2849** documente, soluționate în totalitate.

#### ANEXA 1 – ANALIZA COMPARATIVĂ DATE 2020-2021







## CAP. 14 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI PROBLEME SPECIALE, NATO ȘI INFRASTRUCTURĂ CRITICĂ

Compartimentul de Probleme Speciale, NATO și Infrastructură Critică este o structură din compunerea Ministerului Sănătății, care 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 de Probleme Speciale, NATO și Infrastructură Critică este o structură de specialitate aflată în coordonarea unui secretar de stat, cu atribuții în domeniu și elaborează ansamblul de măsuri și acțiuni din domeniile pregătirii pentru apărare, în combaterea terorismului, precum și a Infrastructurilor Critice Naționale, care se stabilesc și se realizează pe timp de pace, coordonând și controlând implementarea acestora în structurile aflate în subordinea/coordonarea ministrului sănătății.

În perioada analizată Compartimentul Probleme Speciale, NATO și Infrastructură Critică a avut ca priorități majore:

- **Realizarea și diseminarea documentelor 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** - documente clasificate secret de stat, care se concretizează într-un material mai amplu la nivelul Agenției Naționale a Rezervelor Statului și Probleme Speciale-ANRSPS care este aprobat de C.S.A.Ț. și la care își aduc aportul toate instituțiile din sistemul de apărare precum și celelalte ministere implicate în construcția acestui plan. În acest context, obiectivul principal a fost acela de a stabili **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** pentru perioada 2021-2025 și stabilirea necesarului de produse și servicii pe care trebuie să le îndeplinească instituțiile sanitare de nivel spital, precum și operatorii producători de produse farmaceutice și dispozitive medicale din România. Acest obiectiv nu are alocare bugetară fiind îndeplinit 100% fapt ce a dus și la concretizarea planului mai sus menționat care a fost aprobat de către C.S.A.Ț.

- Concomitent cu elaborarea și diseminare noului Plan de mobilizare, **s-a derulat coordonarea activității din teritoriu privind întocmirea, gestionarea și**



**actualizarea documentelor necesare privind pregătirea pentru apărare a structurilor din domeniul asistenței de sănătate publică**, activitate care a fost derulată sub formă de corespondență scrisă;

- Au fost derulate activități de coordonare a **activităților de întocmire a documentelor pe domeniul mobilizării personalului la locul de muncă ale direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv municipiul București și unităților aflate în subordinea, sub autoritatea sau coordonarea ministerului**, activitate îndeplinită și care nu a necesitat eforturi bugetare;

- A fost monitorizat **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**. În acest context, au fost derulate activități organizate de ANRSPS în teritoriu la care am participat ca reprezentanți ai Ministerului Sănătății, ocazie cu care au fost evaluate fizic structurile medicale și operatorii din 5 județe, dar Ministerul Sănătății a fost reprezentat doar la 4 activități. Activitatea a necesitat doar cheltuieli legate de diurnă de delegare;

- A existat o **colaborare permanentă cu forțele sistemului național de apărare pentru asigurarea sprijinului în domeniile ce privesc asigurarea asistenței medicale la război**, activitate concretizată elaborarea de documente care să răspundă cerințelor legale în domeniu. Compartimentul, a avut reprezentanți la activități specifice în afara Ministerului Sănătății în cadrul unor comisii, colective, grupuri interministeriale, la nivel de reprezentanți și experți. Astfel, în cadrul 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 (GISIR)**, 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. Compartimentului Probleme Speciale, NATO și Infrastructură Critică a derulat activități specifice pentru a gestiona, la nivelul Ministerului Sănătății, modul de asigurare a continuității guvernării, aferent cerinței nr. 1 – Asigurarea continuității guvernării și a serviciilor guvernamentale critice, respectiv de creștere a rezilienței la întreg spectrul de amenințări, inclusiv hibride. Această activitate, are un caracter permanent și se află în derulare și în prezent. În acest context, sunt implicate în întocmirea Planului privind asigurarea continuității guvernării și a

serviciilor guvernamentale critice elaborat la nivelul Ministerului Sănătății, toate Direcțiile de Sănătate Publică Județene și Municipiul București. Compartimentul a mai contribuit, în cadrul unor comisii interministeriale, la modificarea/îmbunătățirea legislației privind infrastructurile critice naționale, fiind cooptați în acest sens de Centrul Național de Coordonare a Protecției Infrastructurilor Critice aflat în subordinea M.A.I. Toate aceste activități nu au fost bugetate și apreciem că au fost executate în volum complet. Membrii compartimentului au participat și la exerciții și aplicații organizate de M.Ap.N. (HISTRIA 21) precum și la misiuni specifice în cadrul M.A.I.-I.G.S.U. (CNCCI).

- Au fost întocmite **propuneri de acte normative și de modificare/completare a legislației din domeniul pregătirii pentru apărare și combaterea terorismului**, context în care Membrii compartimentului au făcut parte din grupul de lucru interministerial care a realizat Planul Permanent de Apărare a României, document elaborat sub directa îndrumare a Ministerului Apărării Naționale. De asemenea, s-a participat la activități organizate la nivelul S.R.I. în domeniul antiterorist, respectiv A.N.R.S.P./S.G.G în domeniul rechizițiilor și rezervelor statului, dar și inițierea cadrului legislativ de modificare a Nomenclatorului cu produsele și serviciile de apărare pentru starea de mobilizare. Au fost revăzute Planul de alertă teroristă, Planul de evacuare în situații de conflict armat, activitate aflată în derulare și în anul 2022, precum și Planul de evacuare al 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.

- Sarcina de **coordonare și evaluare a infrastructurilor critice naționale aferente Ministerului Sănătății** s-a concretizat prin activitatea de verificare și avizare a planurilor de securitate ale operatorilor/administratorilor de infrastructuri critice în sectorul sănătate și în analiza specifică pentru stabilirea unor noi structuri medicale care gestionează infrastructuri critice naționale.

- În cadru activității de **coordonare, a activității Oficiul Central de Stocare pentru Situații Speciale** au fost derulate activități specifice prin participarea în cadrul unei comisii interministeriale coordonată de ANRSPS pentru realizarea unui nou Nomenclator de produse și servicii destinate la mobilizare și război.

- În relația cu **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**, la nivelul Compartimentului au fost gestionate documente de informare, primite de la structurile prezentate mai sus și cu care au fost informați decidenții în punctele care îi priveau.

- Au fost derulate și activități specifice privind **protecția datelor cu caracter personal de la nivelul ministerului Sănătății**, concretizate prin răspunsuri la petiții adresate Ministerului Sănătății, precum și activități de pregătire și consiliere a personalului precum și noutățile în domeniu. Totodată, a fost gestionat cu succes un incident pe linia protecției informațiilor cu caracter personal în sensul limitării efectelor negative pe care le-ar fi putut avea această diseminare accidentală de astfel de date.

Apreciem că activitățile menționate anterior au fost realizate în regim complet fără a exista sincope.

## CAP. 15 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, s-au realizat în cursul anului 2021 activitățile enumerate mai jos.

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 2021 au fost adresate Ministerului Sănătății de către parlamentarii celor două Camere **1120 de întrebări și interpelări**.

### **Situație propuneri legislative și proiecte de legi:**

Au fost elaborate puncte de vedere pentru **185 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 31 au devenit legi.

În anul 2021 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 2022, obiectivul propus va fi acela de continua eficientizarea activității compartimentului în vederea realizării următoarelor atribuții:

### **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 dezbatere 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 dezbatere 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. 16 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI RELAȚIA CU PATRONATELE ȘI SINDICATELE**

### **Activitatea în Comisia de Dialog Social**

#### **1. Ședința din martie 2021**

**Tema 1:** Proiectul de Hotărâre privind stabilirea cadrului instituțional, precum și măsurile necesare pentru asigurarea aplicării directe a prevederilor Regulamentului (UE) 2017/745 al Parlamentului European și al Consiliului din 5 aprilie 2017 privind dispozitivele medicale, de modificare a Directivei 2001/83/CE, a Regulamentului (CE) nr. 178/2002 și a Regulamentului (CE) nr. 1223/2009 și de abrogare a Directivelor 90/385/CEE și 93/42/CEE ale Consiliului.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 2:** Proiectul de Hotărâre pentru aprobarea normelor metodologice de punere în aplicare a prevederilor art. I, punctul 1 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 196/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 3:** Proiectul de LEGE pentru modificarea și completarea Anexei la Legea nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 4:** Proiectul de Ordonanță de urgență a Guvernului pentru stabilirea unor măsuri în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate în contextul evoluției situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, pentru abrogarea unor prevederi din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 70/2020 privind reglementarea unor măsuri, începând cu data de 15 mai 2020, în contextul situației epidemiologice determinate de răspândirea coronavirusului SARS-CoV-2, pentru prelungirea unor termene, pentru modificarea și completarea Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, a Legii educației naționale nr. 1/2011, precum și a altor acte normative și pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 5:** Proiectul de Hotărâre pentru modificarea Statutului Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 972/2006.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.





## 2. Ședința din aprilie 2021

**Tema 1:** 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 2:** Proiectul de Hotărâre pentru aprobarea Notei de fundamentare privind necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor aferente proiectului de investiții „Dotarea Laboratorului de Radiologie și Imagistică Medicală și a Blocului Operator din cadrul Spitalului Clinic de Urgență Bagdasar-Arseni București.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 3:** Proiectul de Hotărâre privind actualizarea valorii de inventar a unui imobil aflat în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și în administrarea Casei de Asigurări de Sănătate Alba, din subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 4:** Proiectul de Hotărâre privind actualizarea valorii de inventar a unor imobile aflate în domeniul public al statului și administrarea Institutului Național de Neurologie și Boli Neurovasculare, instituție subordonată Ministerului Sănătății.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

## 3. Ședința din 07 iunie 2021

**Tema 1:** Ordonanță de urgență privind stabilirea cadrului instituțional, precum și măsurile necesare pentru asigurarea aplicării directe a prevederilor Regulamentului (UE) 2017/745 al Parlamentului European și al Consiliului din 5 aprilie 2017 privind dispozitivele medicale, de modificare a Directivei 2001/83/CE, a Regulamentului (CE) nr. 178/2002 și a Regulamentului (CE) nr. 1223/2009 și de abrogare a Directivelor 90/385/CEE și 93/42/CEE ale Consiliului.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 2:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind modificarea anexei nr. 31 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului.

**Inițiator:** CNAS.

**Tema 3:** Proiectul de Hotărâre pentru prelungirea termenului prevăzut la art. 2 alin. (2) din Hotărârea Guvernului nr. 453/2019 privind actualizarea datelor de identificare ale unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății - Direcția de Sănătate Publică a Județului Neamț, precum și trecerea acestuia în domeniul public al județului Neamț, modificat prin Hotărârea Guvernului nr. 1136/2020.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 4:** Proiectul de Hotărâre privind actualizarea anexei nr. 15 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 5:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 6:** Proiectul de Ordonanță de urgență pentru modificarea și completarea art. 230 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății.

**Inițiator:** CNAS.

#### **4. Ședința din 23 iunie 2021**

**Tema 1:** Proiectul de Ordonanță de urgență a Guvernului pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, pentru stabilirea unor măsuri cu privire la acordarea concediilor medicale, precum și pentru modificarea art. 299 alin. (4) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

**Inițiator:** CNAS.

**Tema 2:** Proiectul de Ordonanță de urgență a Guvernului privind măsuri de punere în aplicare a cadrului legal european pentru eliberarea și verificarea certificatului digital al UE privind COVID-19 pentru a facilita libera circulație pe durata pandemiei.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

#### **5. Ședința din 12 iulie 2021**

**Tema 1:** Proiectul de Hotărâre pentru aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului 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 Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș”.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 2** Proiectul de Hotărâre pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 459/2004 privind desemnarea Serviciului de Telecomunicații Speciale ca furnizor de servicii de telecomunicații necesare sistemului informatic unic integrat al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și furnizorilor săi de servicii medicale.

**Inițiator:** CNAS.

**Tema 3:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea anexei nr. 15 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, precum și transmiterea unor imobile în administrarea unor unități sanitare aflate în subordinea Ministerului Sănătății.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 4:** Proiectul de Ordonanță de urgență a Guvernului pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență nr. 55/2010 privind unele măsuri de reducere a cheltuielilor publice.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 5:** Proiectul de Ordonanță de urgență a Guvernului pentru completarea Ordonanței de urgență nr. 78/2020 privind acordarea de către Ministerul Sănătății, prin direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, autorităților publice locale a necesarului de măști de protecție pentru familiile și persoanele defavorizate de pe raza unităților administrativ-teritoriale, precum și pentru suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății, din Fondul de rezervă bugetară aflat la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2020.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 6:** Proiectul de Ordonanță de urgență pentru modificarea și completarea Legii nr. 134/2019 privind reorganizarea Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, precum și pentru modificarea unor acte normative, precum și pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 7:** Proiectul de Hotărâre privind aprobarea nivelului cotizațiilor și taxelor pentru realizarea interconectării cu instituții similare internaționale în domeniul donatorilor voluntari de celule stem hematopoietice, precum și pentru acreditarea laboratoarelor de imunogenetică și histocompatibilitate, în anul 2021.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 8:** Proiectul de Hotărâre 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 9:** Proiectul de Hotărâre **privind modificarea Hotărârii Nr. 1.103 din 17 decembrie 2020, privind aprobarea normelor metodologice pentru stabilirea condițiilor minime ale spațiilor de cazare, a standardelor de cost și a listei spațiilor destinate pentru asigurarea carantinei persoanelor, puse la dispoziție de către autoritățile administrației publice centrale și locale, necesare pentru aplicarea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic, conform prevederilor Legii nr. 136/2020 privind instituirea unor măsuri în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic și biologic.**

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 10:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind organizarea și funcționarea Comisiei naționale pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție HIV/SIDA.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

## **6. Ședința din 18 august 2021**

**Tema 1:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Listei cuprinzând categoriile de informații clasificate secret de stat, pe niveluri de secretizare, elaborate sau deținute de Casa Națională de Asigurări de Sănătate precum și de către instituțiile aflate în subordinea acesteia și termenele de clasificare aferente acestora.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 2:** Proiectul de Hotărâre privind modificarea anexei nr. 31 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului.

**Inițiator:** CNAS.



**Tema 3:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind modificarea și completarea Anexei nr. 31 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului.

**Inițiator:** CNAS.

**Tema 4:** 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 5:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2021, cu suma de 10.000 mii lei.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 6:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind modificarea Anexei nr. 31 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului.

**Inițiator:** CNAS.

**Tema 7:** Proiectul de Ordonanță a Guvernului pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 8:** Proiectul de Ordonanță a Guvernului pentru modificarea și completarea Legii nr. 134/2019 privind reorganizarea Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, precum și pentru modificarea unor acte normative.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 9:** Proiectul de *Ordonanță a Guvernului pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății.*

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

## **7. Ședința din 23 august 2019**

**Tema 1:** Proiectul de Ordonanță a Guvernului pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 2:** Proiectul de Ordonanță a Guvernului pentru modificarea și completarea Legii nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

## **8. Ședința din 14 decembrie 2021**

**Tema 1:** Proiectul de Ordonanță a Guvernului pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 2:** Proiectul de Ordonanță a Guvernului pentru modificarea și completarea Legii nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

## **9. Ședința din 27 decembrie 2021**

**Tema 1:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea valorii de inventar a unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății, precum și transmiterea unei părți a acestuia din administrarea Ministerului Sănătății în administrarea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii pentru Compania Națională de Administrare a Infrastructurii Rutiere S.A.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 2:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind modificarea unor acte normative referitoare la Programul pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor pentru pensionari.

**Inițiator:** CNAS.

**Tema 3:** Proiectul de Ordonanță de urgență pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății.



**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 4:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru completarea Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 – 2022.

**Inițiator:** CNAS.

#### **10. Ședința din 30 decembrie 2021**

**Tema 1:** Proiectul de Ordonanță de Urgență pentru prorogarea unor termene prevăzute în Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

Participare la ședința informală a ministrului sănătății cu partenerii sociali.

Centralizarea Comisiilor de Dialog Social transmise de prefecturi.

## **CAP. 17 RAPORTUL DIRECȚIEI FINANCIARE**

Activitatea Direcției Financiare s-a desfășurat conform Regulamentului de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, aprobat prin OMS nr. 1115/2020.

### **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, cu respectarea prevederilor legale;

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

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

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

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

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

7. 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 senatori și deputați din Parlament;

8. Completarea cadrului legislativ în domeniul sănătății prin emiterea/participarea/avizarea actelor normative elaborate de Ministerul Sănătății în anul 2021;





## **II. Principalele activități ale Direcției Financiară în anul 2021, 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, cu respectarea prevederilor legale.**

- Repartizarea bugetului Ministerului Sănătății pe anul 2021 (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 filelor către ordonatorii de credite secundari și terțiari;
- Asigurarea finanțării sectorului sanitar bugetar, a programelor de sănătate și a celorlalte acțiuni și activități, 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;
- 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 2021, 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 2021 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;
- Asigurarea respectării termenelor din calendarul bugetar pentru elaborarea proiectului de buget al anului 2021, 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 /sub autoritatea Ministerului Sănătății, potrivit dispozițiilor legale;
- Exercitarea controlului financiar preventiv propriu asupra operațiunilor prevăzute de dispozițiile legale.

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

- Încheierea anului financiar 2020, analiza, controlul și centralizarea datelor prezentate de unități și elaborarea situațiilor financiare solicitate de Ministerul Finanțelor, potrivit dispozițiilor legale;
- Analiza, controlul și centralizarea datelor prezentate de unitățile în subordine referitoare la execuția bugetară la finele trimestrelor I, II și III 2021 și elaborarea situațiilor financiare în forma și structura solicitate de Ministerul Finanțelor, potrivit dispozițiilor legale;
- Analiza, verificarea și înregistrarea în evidențele contabile a tuturor documentelor justificative care stau la baza elaborării situațiilor financiare aferente anului 2021, 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, MF.

### **3. Monitorizarea periodică a unor categorii de venituri și cheltuieli**

- 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.

#### **4. 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;

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

- Emiterea/ participarea/ avizarea actelor normative elaborate de MS în anul 2021;
- Elaborarea și transmiterea de norme metodologice și instrucțiuni de aplicare a prevederilor legale sau de reglementare a unor activități;

### **III. Rezultate obținute**

- În anul 2021, bugetul Ministerului Sănătății a fost aprobat în condițiile determinate de evoluțiile economice interne și externe.

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

- Printr-o atentă monitorizare a finanțărilor, în perioada analizată au fost evitate blocajele financiare și s-au găsit în permanență soluții pentru asigurarea fondurilor bugetare necesare finanțării acțiunilor noi sau urgente.
- În vederea urmării cheltuielilor, pe lângă monitorizarea lunară a acestora, DF 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 2021**

Pe surse de finanțare, bugetul Ministerului Sănătății comparativ cu anul 2020 și cu programul aprobat, se prezintă astfel:

milioane lei -



	<b>2020 Realizări</b>	<b>2021 Program actualizat</b>	<b>2021 Execuție</b>
<b>Total buget, din care:</b>	<b>19.610,0</b>	<b>24.727,2</b>	<b>23.029,5</b>
<b>Cheltuieli pentru sănătate</b>	<b>19.610,0</b>	<b>24.727,2</b>	<b>23.029,5</b>
Buget de stat	10.583,6	14.290,0	13.896,4
Venituri proprii	48,3	78,3	44,9
Fonduri externe nerambursabile	14,3	27,3	27,3
<b>Alte capitole</b> de cheltuieli finanțate de la bugetul de stat, din care: Transferuri către CNAS	8.963,8	10.331,6	9.060,9

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 2021 sunt superioare celor realizate în anul 2020.

Gradul de realizare al bugetului de stat aprobat în 2021 a fost de 93,1% datorită, îndeosebi, nerealizării înregistrate la cap. 66.01 "Sănătate" la titlul 58 "Proiecte cu finanțare din fonduri externe nerambursabile aferente cadrului financiar 2014-2020"

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

La **Cap. 66.01 "Sănătate"** astfel:

- 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.

- 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;
- 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**.

- la **titlul 55 Alte transferuri** sunt evidențiate contribuțiile și cotizațiile la organismele internaționale;
- 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 sume aferente persoanelor cu handicap neîncadrate;
- 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. La **Cap. 56.01** „Transferuri cu caracter general între diferite nivele ale administrației”.

- Transferuri din bugetul de stat către bugetul FNUASS pentru echilibrare;
- Transferuri de la bugetul de stat către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru acoperirea deficitului rezultat din aplicarea prevederilor legale referitoare la concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate.

3. La **Cap 66.08** “Sănătate” - **Fonduri externe nerambusabile** 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.

4. La **Cap 66.10** “Sănătate” - **Cheltuieli din venituri proprii** s-au finanțat cheltuielile legate de organizarea examenului de rezidențiat.

## **V. Alte aspecte**

În cursul anului 2021, 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 2020 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. 18 RAPORTUL UNITĂȚII DE MANAGEMENT A PROIECTULUI BĂNCII MONDIALE (UMPBM)**

UMPBM este responsabilă cu implementarea proiectelor finanțate de BIRD și/sau BERD în baza acordurilor de împrumut încheiate de către Ministerul de Finanțe cu finanțatorii străini și a acordurilor subsidiare încheiate între Ministerul Finanțelor și Ministerul Sănătății:

- 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 România de la Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare (ratificat prin Legea Nr. 171/09.06.2005) 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. 4760-RO 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 2021 prin amendamentul nr. 10 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. Cea de-a cincea restructurare a proiectului (martie 2021), legiferată prin HG nr. 355/ 2021 a prelungit data finalizării de la 31 martie 2021 la 31 decembrie 2024, pentru a permite finalizarea activităților-cheie, inclusiv asistența tehnică pentru Programul de Sănătate al Guvernului.

Pe data de 14 decembrie 2021, prin Legea nr. 298/2021, a fost ratificat Acordul de împrumut (Finanțare adițională pentru Proiectul privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar) dintre România și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare, semnat la București la 11 iunie 2021.

## **A. Obiectivele care trebuiau atinse în perioada de raportare (anul 2021):**

### **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.

Pentru anul 2021:

- 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**

Obiectivul Proiectului este de a contribui la îmbunătățirea accesului la serviciile publice de sănătate selectate și a calității acestora.

După ratificarea Acordului de Împrumut privind Finanțarea Adițională a Proiectului privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar, componentele Proiectului sunt descrise după cum urmează:

#### *Partea A. Consolidarea furnizării de servicii medicale*

Îmbunătățirea accesului la și a calității serviciilor selectate, pentru salvarea de vieți omenești și servicii de triaj, prin consolidarea spitalelor-cheie care vor deveni coloana vertebrală a 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) (i) realizarea lucrărilor de reabilitare pentru unitățile medicale existente; și (ii) construirea de noi centre pentru tratamentul arsurilor severe în (A) Timișora, (B) București și (C) Târgu Mureș;



(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) consolidarea și sprijinirea implementării evaluării tehnologiilor de sănătate;
- (c) consolidarea 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 împrumutatului;
- (e) consolidarea strategiei de comunicare a Ministerului Sănătății pentru informarea publicului asupra programelor de reformă și a rezultatelor așteptate ale acestora.

*Partea C. Managementul Proiectului. Monitorizare și evaluare*

Sprijinirea Ministerului Sănătății și a Unității de Management al Proiectului pentru asigurarea managementului și implementării Proiectului, inclusiv sarcini fiduciare, monitorizare și evaluare și raportare prin asigurarea de bunuri, servicii, altele decât cele de consultanță, servicii de consultanță, instruire, audit și costuri operaționale incrementale.

*Partea D. Întărirea sistemului de sănătate publică pentru a răspunde crizei COVID-19*

Această parte a fost introdusă prin al treilea amendament la Acordul de Împrumut. Ea constă în consolidarea capacității de răspuns a sistemului de sănătate publică, printre altele, prin sprijinirea serviciilor de sănătate publică pentru a fi mai pregătite și a răspunde mai bine prin furnizarea de servicii de asistență medicală optime și prin minimizarea riscurilor pentru pacienți și personalul medical ca răspuns la COVID-19, printre altele, prin:

- a) extinderea și dotarea centrelor de triaj, a unităților medicale și a unităților de terapie intensivă (UTI) din centrele medicale selectate, cu materiale medicale, medicamente și echipamente pentru tratarea pacienților cu COVID-19, precum și pregătire;

b) furnizarea de echipamente medicale corespunzătoare, reactivi de diagnostic, inclusiv kiturile necesare pentru laboratoarele de sănătate publică și asigurarea pregătirii necesare pentru depistarea, prevenirea și tratarea pacienților cu COVID-19.

## B. Activități

### I. Proiectul privind Reforma sectorului sanitar faza a II-a (APL2)

#### *Construcții civile:*

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 2021, au fost urmatoarele:

- Contractul nr. 55/2018 de asistență juridică cu Societatea de avocatură Leua Damcali Deaconu Păunescu (SCA LDDP): A fost semnat Amendamentul nr. 3 la acest contract în vederea inițierii acțiunilor în anulare a sentințelor arbitrale pentru dosarele Cluj și Brăila.
- S-au finalizat procedurile arbitrale pentru cele 3 dosare aflate în litigii la ICC Paris cu firma Vamed.

- Pentru *Dosarul ICC 22786/MHM conexat la dosarul nr. ICC 22773/MHM – aplicabile Regulile de procedură ale ICC (Proiect Brăila)* prin Sentința Arbitrală înregistrată la MS UMPBM cu nr. 1991/10.08.2021 s-a dispus:

- A respins cererea de acordare a sumei de 4.468.612,50 lei ca fiind greșit calculată (din perspectiva numărului de zile adiționale și quantumul ratei zilnice);
- A respins cererea de acordare a sumei cerute în subsidiar, 1.798.697,90 Lei pe motiv că expertul a luat în calcul și valoarea echipamentelor;
- A stabilit că aceste costuri adiționale sunt în quantum de 1.161.218,71 lei, reprezentând 26% din valoarea ceruta în principal;
- A declarat că prelungirea datei inițiale de finalizare până la 14 octombrie 2015 a fost deja cuprinsă în Amendamentul nr. 8 la Contract;
- A anulat decizia Adjudecătorului în măsura în care aceasta contrazice sentința;
- A ordonat părților să își suporte fiecare în parte costurile adjudecării;
- A ordonat părților să își suporte fiecare în parte costurile ICC, respectiv 44.400 USD;
- A ordonat Ministerului sa plătească 80% din costurile generate de acest arbitraj, și anume: 86.519,97 EUR și 204.898,84 RON;



- A respins excepția prescripției și a lipsei calității procesuale active.

UMPBM a efectuat plata în mod voluntar, în data de 06.10.2021 către Vamed a sumelor stabilite de Tribunalul Arbitral și anume:

- 1.366.117,55 lei (1.161.218,71 lei + 204.898,84 lei).
- 86.519,97 EUR.

- *Dosarul ICC nr. 22912/MHM conexas la dosarul ICC 22911/MHM – aplicabile Regulile de procedură ale ICC (Proiect Cluj)*. În data de 29.07.2021 ICC Paris a comunicat părților Sentința Arbitrală înregistrată cu nr. 1896/29.07.2021 la UMPBM.

Din dispozitivul sentinței arbitrale rezultă că instanța:

- a. a stabilit culpa Ministerului Sănătății pentru întârzierile invocate de către Vamed și a declarat că Vamed este îndreptățită la prelungirea duratei inițiale contractuale până la data de 30 martie 2016 (conform petiului Vamed);
- b. a admis parțial pretenția Vamed în sensul în care a decis că Vamed este îndreptățită la suma de 1.737.455,86 Lei ca o compensare prin raportare la prelungirea duratei inițiale contractuale fata de suma de 4.106.150,10 solicitata de către Vamed prin cererea sa;
- c. a decis că Ministerul Sănătății trebuie să suporte dobânda aferentă sumei de 613.554,64 Lei care a fost stabilita de către Adjudecător, dobânda calculata de la data de 20 aprilie 2017 până la data sentinței arbitrale, adică 21 iulie 2021. Această dobândă nu a fost efectiv calculată, dar s-a stabilit de către Tribunal că această dobândă se va calcula la rata dobânzii aplicabile împrumuturilor comerciale pentru fiecare din monedele în care se efectuează plățile (s-a raportat la sub-clauza 43.1 coroborat cu 43.2 GCC). Deși prin dispozitiv, Tribunalul nu indica rata/ratele dobânzii, în considerente la para. 505, Tribunal menționează ca aceste rate variază între 3.00% și 1.75% pe an și observă că rata predominantă în perioada 2017-2021 este 2.25%, concluzionând că 2.25% pare rezonabilă.
- d. A stabilit în sarcina Ministerului Sănătății obligația de a suporta costurile asociate reprezentării (avocați, expert Vamed) și cheltuieli rambursabile suportate după 19 iulie 2017 în cuantum de:
  - 72.426,09 EUR;
  - 25.270 EUR;
  - 23.008,83 Lei;
  - 6198 Lei.

În total: 97.696,09 EUR și 29.206,83 Lei.

- e. A decis ca sumele stabilite de ICC vor fi suportate de fiecare parte în cotele egale avansate (40.000 USD fiecare). Deci Ministerul nu trebuie să suporte cota plătită de Vamed;
- f. A decis că taxa ICC aferentă suspendării plătită doar de Minister în cuantum de 1.725 USD va fi suportată în cote egale de ambele părți; deci Vamed datorează Ministerului 862,50 USD;
- g. A decis că Vamed are calitate procesuală activă;
- h. A decis că sumele aferente evenimentelor pe care Ministerul Sanatatii le-a considerat prescrise (evenimentele nr. 1-7, 9 și 10) nu ar fi prescrise, apreciind, implicit, că judecătorul Traian Briciu a greșit în stabilirea faptului că evenimentele nr. 7 și 10 erau prescrise.

Pentru acest litigiu, prin referatul nr. ADM 137/16.08.2021 s-a aprobat a se efectua plata în mod voluntar, imediată către Vamed, a sumelor stabilite de Tribunalul Arbitral și anume:

- 1.842.844,70 lei (1.737.455,86 lei + 76.182,01 lei + 29.206,83 lei).
- 97.696,09 EUR.
- În data de 06.10.2021 s-au achitat către Vamed sumele: 76.182,01 lei + 29.206,83 lei + 1.248.975,86 lei = 1.354.364,7 lei și 97.696,09 EUR

- *Proiect Sibiu:* pentru dosarul Sibiu sentința arbitrală de la ICC Paris a fost favorabilă MS obligând Vamed să achite 500.000 lei daune.

Pentru dosarul Cluj și dosarul Brăila SCA LDDP a inițiat la Curtea de Apel București acțiuni de anulare a sentințelor arbitrale. Aceste acțiuni s-au constituit în dosarele: 5750/2/2021 Cluj (termen la data de 11.04.2022) și 5908/2/2021 pentru Brăila (la termenul din data de 02.02.2022 completul de judecată și-a declinat competența rămânând în pronunțare).

Acțiunile la Curtea de Apel București vor continua pe parcursul anului 2022. Nu se cunosc datele de finalizare, pentru că este posibil să urmeze alte etape la fiecare dosar. Pentru aceste etape se va semna un act adițional 4 cu SCA LDDP prin care gestionarea contractului 55/2018 din punct de vedere al plăților va fi preluată de la bugetul ministerului.

- S-a realizat auditarea externă a activităților derulate în cadrul proiectului.



## **II. Proiectul privind Reforma sectorului sanitar - Îmbunătățirea Calității și Eficienței sistemului sanitar**

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 2021, au fost următoarele:

- Participarea la întâlnirile cu reprezentanții Băncii Mondiale – misiunile din martie 2021 și videoconferințele săptămânale;
- Pregătirea documentelor pentru prelungirea perioadei de implementare a proiectului și pentru finanțarea adițională;
- Elaborarea versiunii actualizate (versiunea a 5 a) a Manualului operațional, în limba engleză și în limba română;
- Actualizarea permanentă a Planului de achiziții;
- 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 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 (solicitări pentru expresii de interes)/RFP-uri (solicitări de propuneri tehnice și finanțare)/documentații de licitație și transmiterea acestora spre aprobarea Băncii Mondiale;
- Derularea procedurilor de achiziții de bunuri și servicii conform prevederilor Acordului de Împrumut;
- Derularea procedurilor de achiziții de lucrări civile, conform prevederilor Acordului de Împrumut;
- Participarea la procesul de evaluare a ofertelor/propunerilor aferente procedurilor de achiziții organizate în cadrul proiectului;
- Elaborarea de situații centralizatoare privind nevoile sistemului sanitar ce pot fi susținute prin investiții utilizând fondurile proiectului 8362-RO și analiza indicatorilor proiectului;
- Managementul contractelor semnate în cadrul UMPBM, inclusiv efectuarea plăților, înregistrarea în contabilitate, precum și transferul echipamentelor achiziționate de către UMPBM către beneficiarii finali, în mare parte spitale;

- Colectarea, prelucrarea datelor aferente indicatorilor din cadrul proiectului și calculul acestora;
- Implementarea asistențelor tehnice în derulare.

### ***Componenta A. Întărirea furnizării de servicii medicale***

#### ***1. Servicii medicale de urgență***

##### **1. Echipamente și software de telemedicină**

Specificațiile tehnice au fost actualizate de Grupul tehnic de lucru (GTL) în octombrie 2021 și au fost aprobate de Bancă pe 9 noiembrie 2021.

##### **2. Reabilitarea unităților de primiri urgențe Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov**

În luna ianuarie 2021 a fost semnat Amendamentul nr. 3 la contract, pentru majorarea prețului contractului cu valoarea lucrărilor suplimentare (solicitate de spital și lucrări suplimentare rezultate după măsurarea lucrărilor reale executate) și pentru prelungirea termenul de finalizare până la 15.03.2021.

În luna martie 2021 a fost semnat Amendamentul nr. 4 la contract pentru prelungirea parțială a termenului de finalizare a lucrărilor suplimentare (numai în corelație cu valabilitatea Acordului de împrumut) până la 31.03.2021. În urma prelungirii valabilității Acordului de împrumut după data de 31.03.2021, a fost semnat Amendamentul nr. 5 la contract pentru prelungirea finală a termenului de finalizare în corelare cu lucrările suplimentare până la data de 14.05.2021. Lucrările au fost finalizate substanțial la data de 13.05.2021.

În perioada 14.05 – 06.09.2021, Proiectantul a revizuit Scenariul de securitate la incendiu (FSS), pentru a încorpora toate modificările intervenite în timpul implementării proiectului și câteva lucrări suplimentare, la solicitarea ISU. FSS a fost depus la ISU pentru a obține autorizația revizuită. Acest permis a fost eliberat la data de 06.09.2021. Lucrările suplimentare prevăzute în FSS revizuit au fost finalizate până la sfârșitul lunii septembrie 2021.

Ședința membrilor Comisiei de recepție a fost organizată și a avut loc în data de 03.11.2021 și a fost eliberat Certificatul de recepție. Fotografiiile relevante realizate în timpul întâlnirii de recepție:





Sala de resuscitare



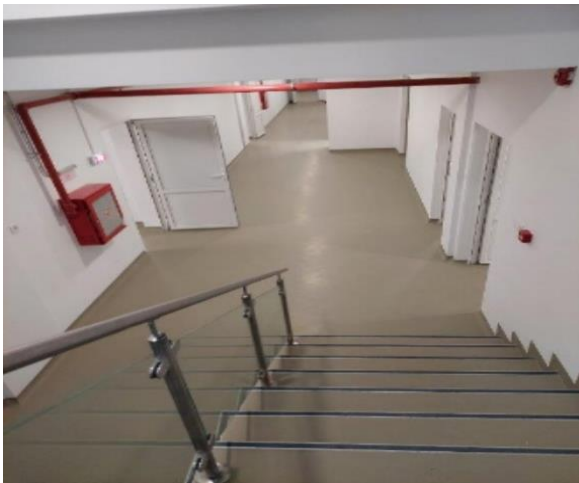
Sala de evaluare imediată și tratament



Holul principal



Intrarea în UPU (pietoni și mașini)



Accesul în subsol



Holul principal - subsol



Camera tehnică



Fațada exterioară

Contractul a intrat în Perioada de notificare a defectelor. Garanția de bună execuție a fost prelungită până la data de 03.11.2024, conform prevederilor contractului de lucrari. Nu a apărut nicio problemă restantă până la sfârșitul perioadei de raportare.

Finalizarea lucrărilor a avut loc în perioada pandemiei cu Covid-19. Antreprenorul a menținut implementarea măsurilor necesare pentru a evita răspândirea COVID-19, între personalul antreprenorilor de pe șantier. Nu au fost înregistrate evenimente în timpul execuției lucrărilor.

## **2. Centre de arși**

### **2.1 Formare profesională**

În baza acordului încheiat cu Spitalul Saint Louis, Paris, a fost organizat un curs de formare în perioada 29 noiembrie – 10 decembrie 2021, la care au participat 3 medici de la Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar-Arseni”, București.

Alte două cursuri au fost programate pentru perioada 3 ianuarie - 14 ianuarie 2022 și 17 ianuarie - 28 ianuarie 2022, la care vor participa 4 cadre medicale de la Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara, respectiv 3 cadre medicale de la Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar-Arseni”, București. După desfășurarea primului training în perioada 29 noiembrie – 10 decembrie 2021, s-a stabilit necesitatea existenței unei persoane familiarizate cu limba franceză pentru a facilita comunicarea între participanți și reprezentanții spitalului gazdă. Astfel, s-au făcut demersuri pentru ca un alt profesionist medical din România, bun vorbitor de franceză, să participe la următoarele 2 sesiuni de pregătire.

Pentru acești 11 participanți au fost întreprinse demersurile necesare organizării deplasărilor: corespondență cu părțile implicate, achiziționarea de tichete de transport,



achiziționarea de servicii de cazare, videoconferințe comune cu reprezentanții spitalului, alte demersuri necesare.

În baza acordului cu Centre Hospitalier Universitaire de Lille (Franța), a fost programată desfășurarea a două astfel de cursuri de formare în perioada 21.02.2022 - 04.03.2022 și 21.03.2022 - 01.04.2022, în care 6 cadre medicale, de la Spitalul Clinic de Chirurgie Plastică Reparatrice și Arsuri, București vor participa.

Totodată, au avut loc discuții cu reprezentanții Ambasadei Germaniei în România. Prin intermediul acestora, Centrul BK Kliniken pentru Arsuri Grave, Berlin, a fost de acord să desfășoare astfel de instruirii începând cu august 2022. Detaliile acestei colaborări urmează să fie stabilite.

### 3. Proiecte „complexe”:

#### ➤ Spitalul Clinic Județean de Urgență «Pius Brânzeu» Timișoara

- Contractul nr. 64//12.09.2018 între Ministerul Sănătății - UMPBM și Asocieria (Joint Venture): TRACTEBEL ENGINEERING SA Romania (Leader) & TRACTEBEL ENGINEERING SA (Belgia) & Atelier de Arhitectură Cristian Tanascaux S.R.L. aprobat prin referatul nr. SP 10575 din data de 12.09.2018 pentru proiectul de investiții Interconectarea clădirilor existente și construcție nouă în incinta Spitalului Clinic Județean de Urgență «Pius Brânzeu» Timișoara în vederea reorganizării circuitelor medicale pentru departamentele: UPU, Chirurgie, ATI și Mari Arși. S-a emis HG 534/09.07.2020 pentru indicatorii tehnico economici:

- Capacități:

• suprafață construită desfășurată	mpAc	21.000
• paturi de spitalizare	nr.	44
• bloc operator (săli operație)	nr.	25
• posturi UPU	nr.	58
- Durata de execuție a investiției	luni	36

Realizarea investiției în acest spital constă, în principal, în edificarea unei clădiri noi, cu regim de înălțime S+P+4E+5Eth+Heliport, în care să funcționeze integrat următoarele compartimente și secții medicale:

- UPU-SMURD cu 58 de posturi;
- Centrul de Arși, având 6 boxe pentru mari arși, 6 rezerve pentru arși intermediari și post-critici și 5 paturi pentru microchirurgie și chirurgie reconstructivă;
- A.T.I. cu 27 posturi;
- Blocul Operator cu 25 de Săli de Operație;

- Spațiile conexe (Sterilizare, Farmacie, spații administrative și logistice, spații tehnice, etc.)
- Heliport.

Pe lângă edificarea unei noi clădiri, investiția mai prevede realizarea unei pasarele de legătură cu clădirile existente ale spitalului și reorganizarea circuitelor medicale ale secțiilor de mai sus.

Finanțarea executării construcției la Timișoara este asigurată din Acordul de Împrumut 8362RO a cărui durată de finalizare s-a extins de la data de 31.03.2021 la 31.12.2024.

Aprobarea indicatorilor tehnico – economici s-a finalizat prin HG 534/19.07.2020.

În perioada dec. 2020 – iunie 2021 au fost transmise 3 variante de documentații de licitație revizuite în urma recomandărilor experților de la Banca Mondială. Începând cu luna iunie 2021 Banca Mondială a contractat o echipă de consultanți de la Universitatea Tehnică de Construcții București (UTCB), care a analizat proiectul tehnic și a făcut observații. Proiectantul a revizuit proiectul tehnic, care a fost transmis spre aprobarea Băncii Mondiale. În data de 19.11.2021 a fost transmisă spre aprobarea Băncii documentația completă pentru lansarea licitației. S-a primit aprobarea Băncii în data de 14.12.2021 pentru documentația completă (documentație de licitație și proiect tehnic), iar în cadrul ministerului s-a aprobat documentația în data de 05.01.2022. Termenul de depunere a ofertelor a fost inițial data de 14.03.2022 dar a fost modificat la solicitarea ofertanților la data de 14.04.2022.

#### ❖ **Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu**

- Pentru realizarea obiectivului de investiții la Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu a fost semnat contractul de servicii de consultanță nr. 60/12.08.2018 între Ministerul Sănătății - UMPBM și POLITECNICA INGEGNERIA ED ARCHITETTURA SOCIETA COOPERATIVA (Italia), SP 9159 din 06.08.2018 pentru obiectivul 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 Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu", în valoare de 914.991,00 Euro, inclusiv TVA.

Pentru aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului de investiții a fost emisă HG 1053/04.12.2020 pentru următoarele valori ale indicatorilor tehnico - economici:

Construcții + Instalații



- Capacități:

• suprafață construită desfășurată (fara etaj tehnic)	mpAc	13.700
• paturi de spitalizare	nr.	72
• bloc operator (săli operație)	nr.	8

Conform devizului general al investiției, valoarea investiției este de aprox. 77,2 milioane Euro inclusiv TVA, din care valoarea aferentă executării construcției este de aprox. 47,4 mil euro (inclusiv taxe către ISC și Casa Constructorilor).

Realizarea investiției Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu constă în demolarea a 9 clădiri existente și a unor ateliere și anexe în vederea eliberării amplasamentului pentru edificarea unei noi clădiri S+P+4 etaje + Etaj tehnic, astfel se vor asigura următoarele funcțiuni:

- Subsol (S): Parcare, Adapost ALA, Spații tehnice și ateliere, Spații de depozitare, Sterilizare centrală, Spalatorie, Prosectura, Circulații verticale și orizontale;
- Parter (P): Zona de primiri urgențe, Microchirurgie și chirurgie reconstructivă, Zona ATI – intermediar și post critici, Ambulatoriu, Anexe gospodărești, Prosectura – zona aparținători, Circulații vertical și orizontale;
- Etaj 1 (E1): Bloc operator și anexe – centru de arși, Saloane pacienți critici, Camere medici, Funcțiuni conexe, Circulații verticale și orizontale, Pasarela – aceasta va uni obiectivul de investiții de Corpul C3 al Spitalului;
- Etaj 2 (E2): Nucleuri ATI, Neonatologie, Funcțiuni conexe, Circulații verticale și orizontale;
- Etaj 3 (E3): Nucleuri ATI, Funcțiuni conexe, Circulații vertical și orizontale;
- Etaj 4 (E4): Bloc operator și anexe, Funcțiuni conexe, Circulații verticale și orizontale.

Vor fi realizate:

- 10 Săli de Operație, inclusiv stație de sterilizare;
- 35 paturi pentru Secția ATI;
- un centru de arși cu 15 paturi pentru pacienții critici;
- 10 paturi pentru pacienții intermediari ATI și pacienți post – critici,
- 10 paturi pentru microchirurgie și chirurgie reconstructivă.

Separat de construcția nouă, obiectivul de investiții include reabilitarea, relocare și sau/extinderea facilităților pentru asigurarea utilităților necesare funcționării spitalului:

gospodărie de apă potabilă, stație de tratare apelor uzate, facilități pentru gaze medicale, centrala electrică, relocare rețele de apă, canalizare, abur și cabluri electrice.

Până la data curentă, în cadrul contractului de proiectare (cu nr. 60/12.08.2018) au fost realizate, acceptate și efectuate plățile corespunzătoare pentru următoarele etape și documente (livrabile): D1 - Situația actuală și raportul de evaluare a nevoilor; D2 - Proiectarea conceptului, prezentarea raportului cu două soluții de construire/amplasare și analiza SWOT; D3 - Nota Conceptuală; D4 - Tema de Proiectare; D5 - Studiul de fezabilitate; D6 – Studiul de Fezabilitate; D7 – Documentația pentru obținerea autorizației de construire.

Astfel Documentația Tehnică pentru Autorizarea Desființării și Documentația Tehnică pentru Autorizarea Construirii au fost depuse oficial la Primăria Sector 1, pentru obținerea autorizațiilor în data de 27.05.2021.

Ca urmare a întâlnirilor de clarificare și a completărilor transmise de proiectant, Primăria Sector 1 a emis Autorizația de Desființare nr. 208/05/H/27528/05.07.2021 și Autorizația de Construire nr.219/06/H/27527/08.07.2021.

La sfârșitul anului 2021, firma de proiectare nu finalizase elaborarea tuturor volumelor din proiectul tehnic și detaliile de execuție (livrabil D8 în cadrul contractului) – termenul de predare conform contractului fiind 31.08.2021.

În intervalul 16.08.2021 – 31.12.2021, proiectantul a transmis în diverse variante fiecare din cele 11 volume ale proiectului tehnic, însă nu a putut transmite o variantă finală, cu coordonarea tuturor specialităților, care să poată fi aprobată de către verifcătorii de proiecte pe specialități.

#### ❖ **Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș**

- Pentru realizarea obiectivului de investiții la Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș a fost semnat contractul de servicii de consultanță nr. 57/20.06.2018 între Ministerul Sănătății - UMPBM și asocieria formată din 3TI Progetti Italia Ingegneria Integrata S.p.A. (în calitate de leader, Italia) și GPA Ingegneria SRL Italia (în calitate de partener), aprobat prin referatul SP 6971 din 20.06.2018, în valoare de 930.279,60 Euro, inclusiv TVA.

Conform devizului general al investiției, valoarea investiției este de aprox. 60,7 milioane Euro inclusiv TVA, din care valoarea aferentă executării construcției este de aprox. 57,6 mil euro (inclusiv taxe către ISC și Casa Constructorilor).



Realizarea investiției la Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș constă, în principal, în edificarea unei noi clădiri, amplasată în curtea spitalului existent și conectată la clădirea principală a spitalului. Noua clădire propusă va avea 7 nivele: subsol, parter, 4 etaje medicale și al 5-lea etaj, ca etaj tehnic. Suprafața construită (amprenta la sol) va fi de aproximativ 4.063 mp, în timp ce aria construită – desfășurată va fi de 24.577 mp, și va avea următoarele funcțiuni: centru de arși cu 5 paturi pentru pacienți critici, 10 paturi pentru terapie intermediară și pentru microchirurgie și chirurgie reconstructivă, secție ATI cu 57 de paturi, 25 de săli de operații distribuite pe două etaje, departament de sterilizare, unitate de transfuzii, alte spații/zone care vor fi aferente departamentelor menționate, sau care sunt parte a circuitelor medicale și zone administrative/tehnice/universitare și de depozitare.

Obiectivul principal al proiectului este de a crea o conexiune între noua clădire centru de arși și clădirea principală existentă a spitalului. Conexiunea constă într-o pasarelă pietonală și două conexiuni verticale sau două blocuri de lift. Scopul este de a reorganiza fluxurile medicale ale spitalului.

Pasarela pe două niveluri conectează etajele al doilea și al treilea ale centrului de arși, unde sunt amplasate două săli de operație, și etajele al treilea și al patrulea al spitalului existent, pentru a permite o integrare eficientă între cele două clădiri și o optimizare a fluxurilor, asistență medicală a pacienților și a cadrelor medicale. Grupurile de ascensoare - nord și sud - vor fi amplasate în curtea spitalului existent.

De asemenea, heliportul existent va fi reamplasat și va fi construit un lot de parcare pentru personalul medical.

Până la data curentă au fost realizate, acceptate și efectuate plățile corespunzătoare pentru următoarele etape și documente (livrabile): D1 - Situația actuală și raportul de evaluare a nevoilor; D2 - Proiectarea conceptului, prezentarea raportului cu două soluții de construire/amplasare și analiza SWOT; D3 - Nota Conceptuală; D4 - Tema de Proiectare; D5 - Studiul de fezabilitate; D6 – Studiul de Fezabilitate.

În baza studiului de fezabilitate, acceptat de către comisia de acceptare prin certificatul de acceptare nr. 8314/18.03.2020, ce include indicatorii tehnico-economici și devizul general al investiției, a fost inițiat procesul de aprobare a investiției în cadrul ministerului sănătății și pentru obținerea avizelor și autorizațiilor necesare, respectiv:

1. Avizul Inspectoratului de Stat în Construcții (ISC) – aviz nr. 34134/17.09.2020;
2. Aprobarea investiției de către consiliul interministerial – aviz nr. 2/05.03.2021;
3. Avizul investiției de către Ministerul Finanțelor – aviz nr. 474434/12.04.2021;



4. Aprobarea investiției de către Guvernul României (aprobare indicatori tehnico-economici) – HG nr. 799/28.07.2021;

Ulterior emiterii HG nr. 799/28.07.2021, societatea de proiectare a început elaborarea fazei nr. 5 a contractului, respectiv a livrabilul nr. D7, respectiv a documentației tehnice pentru obținerea autorizațiilor de construire, inclusiv DTOE.

La data de 30.09.2021 a fost obținut avizul ISU Mureș nr. 155/21/SU-MS pentru protecție civilă iar la data de 01.10.2021 au fost obținute avizele ISU Mureș nr. 157/21/SU-MS și nr. 158/21/SU-MS pentru “Reorganizarea fluxurilor medicale ale Spitalului Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș, în vederea conectării cu noul Centru de Arși”, respectiv pentru „Construirea unui centru de arși și reorganizarea fluxurilor medicale ale spitalului pentru o mai bună poziționare și conectare a departamentelor UPU, ATI și Chirurgie pentru Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș”.

Ulterior obținerii avizelor ISU Mureș a fost elaborată Documentația Tehnică pentru Obținerea autorizațiilor de construire pentru noua clădire și pentru pasarela și coloanele de lifturi ce vor asigura conexiunile între acestea și s-au elaborat proiectele pentru relocare utilități și s-au obținut avizele furnizorilor de utilități. În final, au fost obținute autorizațiile de construire nr. 392/24.11.2021 pentru conexiunea noii clădiri cu corpul principal al spitalului și nr. 21/27.01.2022 pentru noua clădire.

La data curentă, firma de proiectare elaborează proiectul tehnic și detaliile de execuție (livrabil D8 în cadrul contractului) – termen de predare conform contractului 07.04.2022.

#### **4. Oncologie**

##### **4.1 Echipamente pentru centrele regionale de screening al cancerului de col uterin și laboratoarele de patologie și citologie la nivel județean**

În vederea pregătirii specificațiilor tehnice pentru dotarea centrelor regionale de screening pentru cancerul de col uterin și a unităților județene de screening al cancerului de col uterin, UMPBM a colaborat îndeaproape cu membrii Grupului Tehnic de Lucru. A fost primit un set de recomandări de la Banca Mondială, care a fost luat în considerare de GTL, iar specificațiile tehnice au fost, în mod informal, avizate fără obiecții. UMPBM a început elaborarea documentelor de licitație în vederea lansării procesului de achiziție.

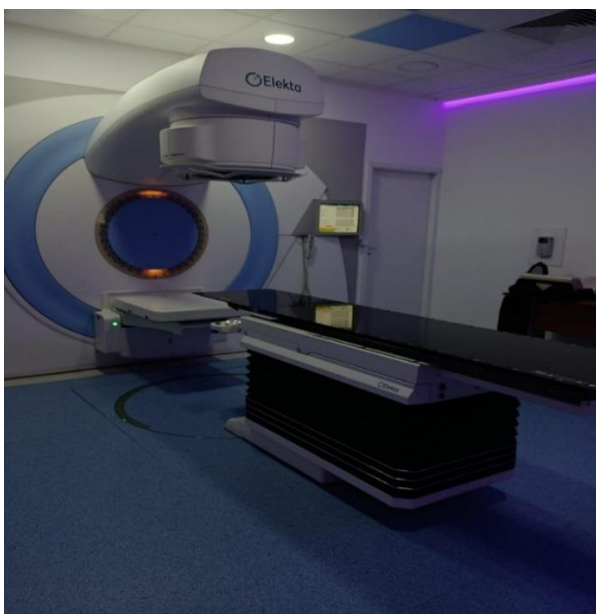
##### **4.2 Dotarea cu echipamente medicale**

**Faza I** - 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 finalizată (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). În anul 2021, au fost realizate următoarele activități în cadrul acestor contracte:

- Amendamentul nr. 3 din 27.11.2020, pentru livrarea unui Simulator CT și executarea lucrărilor de reabilitare necesare instalării corespunzătoare a Simulatorului CT la Institutul Oncologic „Prof. Dr. Alexandru Trestioreanu” București. Simulatorul CT a fost livrat la sfârșitul lunii decembrie 2020, lucrările civile finalizate pe 18 ianuarie 2021, iar echipamentele instalate în februarie 2021 (după obținerea autorizației CNCAN). Ultimele activități din cadrul contractului, respectiv sesiunea de instruire finalizată în martie 2021 și plata finală a fost efectuată în aprilie 2021.
- Amendamentul nr. 4 din 21 ianuarie 2021, pentru echipamente de dozimetrie pentru Spitalul Universitar de Urgență Elias. Echipamentele de dozimetrie au fost livrate pe 16 martie 2021, instalarea și serviciile aferente s-au finalizat în aprilie 2021, iar plata finală a fost efectuată în mai 2021.



**Faza a IV-a** - A patra procedură de achiziție (ICB G/A/3.4) pentru 7 centre de radioterapie (Spitalul Județean de Urgență Baia Mare „Dr. Constantin Opreș”, Spitalul Clinic Județean de Urgență Galați „Sf. Apostol Andrei”, Institutul Oncologic București „Prof. Dr. Alexandru Trestioreanu”, Institutul Oncologic Cluj - Napoca „Prof. Dr. Ion Chiricuță”, Spitalul Clinic Județean Mureș, Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara și Institutul Regional de Oncologie Iași – accelerator liniar I sau II, Simulator CT (2), sistem de

planificare a tratamentului (TPS)/stație de conturare (CS), sistem de înregistrare (R&V) și verificare și sisteme de dozimetrie, inclusiv lucrările de reabilitare necesare pentru instalarea echipamentelor, a fost lansată pe 8 ianuarie 2021. Având în vedere creșterea prețurilor și acordurile de reducere a sferei de aplicare a echipamentelor livrate pentru a permite ambilor producători să depună oferte fără restricții de participare, din specificațiile tehnice au fost eliminate cerințele privind integrarea și modernizarea soluțiilor propuse în raport cu echipamentele existente, livrate în cadrul contractelor anterioare.

Termenul limită de depunere a ofertelor a fost 24 martie 2021. Având în vedere că data de închidere a proiectului a fost prelungită de la 31 martie 2021 (prima prelungire) până la 31 decembrie 2024, contractul a fost atribuit prin emiterea scrisorii de acceptare în data de 24 mai 2021 către JV formată din Varinak Europe SRL (lider) și Varian Medical Systems International AG (partener) pentru toate cele șapte loturi incluse în procedura de licitație (lotul nr. VII inclus prin amendament, după ce evaluarea de către experții AIEA a fost finalizată)

Contractul a fost semnat pe 16 iulie 2021, iar toate activitățile din cadrul contractului sunt planificate a fi implementate, bunurile livrate și instalate până la sfârșitul lunii martie 2022 și să devină operaționale până la sfârșitul lunii iulie 2022.

Pentru realizarea obiectivelor proiectului, pe baza recomandării GTL și a discuțiilor anterioare, sunt planificate achiziții suplimentare de bunuri și servicii, respectiv licențe pentru IMRT/VMAT și echipamente specifice de dozimetrie, modernizarea și/sau integrarea sistemelor actuale TPS/CS cu cele noi pentru toate echipamentele pentru mai multe centre etc. Pe baza recomandării AIEA și a evaluării nevoilor realizată de către GTL, activitățile și proceduri de achiziției vor fi discutate și convenite cu MS și BM în primul trimestru al anului 2022.

<b>Spital</b>	<b>Stadiu lucrări civile la sfârșitul anului 2021 (buncăr și camera CT)</b>
Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova	Consolidare pentru radioprotecție, inclusiv hidroizolare, finalizată la sfârșitul lunii ianuarie 2022, rămânând lucrări interioare minore
Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Apostol Andrei Galați	Finalizate la sfârșitul lunii decembrie 2021 (doar pentru accelerator)
Institutul Oncologic București	Finalizate decembrie 2021
Institutul Oncologic Cluj-Napoca	Finalizate pe 15 decembrie 2021
Spitalul Clinic Județean Mureș	Finalizate la sfârșitul lunii ianuarie 2022

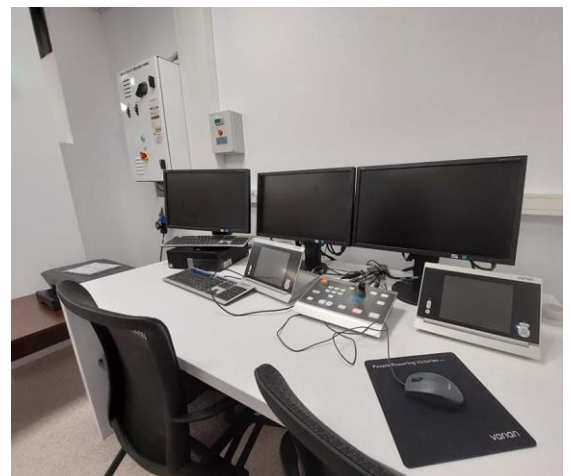
Spital	Stadiu lucrări civile la sfârșitul anului 2021 (buncăr și camera CT)
Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara	În derulare
Institutul Regional de Oncologie Iași	Finalizate în 25 ianuarie 2022

### STATUS IMPLEMENTARE – 15 FEBRUARIE 2022

Lotul I Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova – lucrările de construcție în derulare



Lotul II Spitalul Clinic Județean de Urgență “Sf. Apostol Andrei” Galați – testele de acceptanță în derulare



Lotul III Institutul Oncologic "Prof Dr Alexandru Trestioreanu" București – testele de acceptanță în derulare



Lotul IV Institutul Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuță" Cluj Napoca – testele de acceptanță în derulare



Lotul V Spitalul Clinic Județean Mureș – testele de acceptanță în derulare





## Lotul VI Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara – lucrările de construcție în derulare



## Lotul VII Institutul Regional de Oncologie Iași – testele de acceptanță în progres

**4.3 Lucrări de modernizare buncăre**

În cadrul proiectului au fost prevăzute lucrări de reabilitare și modernizare a unui buncăr de la Institutul Oncologic „Prof. Dr. Chiricuță” Cluj Napoca.

Organizarea recepției la terminarea lucrărilor, în conformitate cu prevederile HG 273/1994 cu completările și modificările ulterioare nu s-a putut face, înainte de finalizarea lucrărilor aferente buncărului de tomoterapie (a doua investiție inclusă în autorizația de construire pentru buncărul de radioterapie), ca atare recepția la terminarea lucrărilor, pentru ambele buncăre, a fost organizată și Certificatul de recepție a fost emis la data de 29.01.2021.

Contractul a intrat în Perioada de notificare a defectelor până la data de 29.01.2023. Nu a apărut nicio problemă restantă referitoare la calitatea lucrărilor până la sfârșitul perioadei de raportare.

Execuția până la finalizarea lucrărilor a avut loc în perioada pandemiei de Covid-19. Pentru a limita pe cât posibil răspândirea Covid-19 și pentru a executa lucrările, antreprenorul a menținut măsurile, raportate anterior. Nu au fost înregistrate evenimente în timpul execuției lucrărilor.



##### ***5. Serviciul de consultanță pentru managementul de contract și supervizarea lucrărilor de construcții***

Pentru investiția de la Spitalului Clinic Județean de Urgență «Pius Brânzeu» Timișoara, procedura de selecție de servicii de supervizare și management de contract corespunzătoare lucrărilor de construcție a fost lansată în luna iunie 2021 prin transmiterea Termenilor de Referință la Banca Mondială. Aceștia au fost aprobați în data de 21.06.2021 și în data de 23.06.2021 a fost lansată selecția. Până la data expirării termenului limită, respectiv, 09.07.2021, au fost depuse 7 Expresii de Interes. În urma evaluării acestora, a fost întocmită lista scurtă a Consultanților care a cuprins 6 firme, această fiind aprobată de Bancă în data de 08.09.2021, împreună cu Solicitarea pentru depunerea ofertelor tehnice și financiare (RFP). Data limită pentru depunerea propunerilor tehnice și financiare a fost 14.12.2021. Se estimează ca acest contract se va semna în luna aprilie 2022.

Termenii de referință (ToR) pentru servicii de consultanță pentru ”Managementul contractului și supravegherea lucrărilor de construcție pentru construirea centrului de arși și reorganizarea fluxurilor medicale ale spitalului în vederea poziționării și conectării mai bune a secțiilor de urgență, ATI și chirurgie pentru Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” în București au fost trimiși pentru No Objection (NO) la Banca Mondială în data de 15 septembrie 2021. Avizul Băncii a fost primit pe 15 septembrie 2021. Solicitarea pentru depunerea expresiilor de interes (REOI) a fost trimisă către BM pentru aprobarea conținutului,



la 16 septembrie 2021, iar avizul NO a fost primit pe 17 septembrie 2021. Anunțul cu solicitarea pentru depunerea expresiilor de interes a fost publicat pe site-ul ministerului și în presa națională pe 20 septembrie 2021. Termenul limită pentru depunerea expresiilor de interes a fost 4 octombrie 2021. Raportul de evaluare cu lista scurtă a fost trimis la BM pe 21 octombrie 2021 și NO a fost primit pe 27 octombrie, 2021. Solicitarea pentru depunerea ofertelor tehnice și financiare (RFP) a fost trimisă la BM pe 28 octombrie 2021, iar NO Băncii pe conținut a fost primit pe 4 noiembrie 2021. Solicitarea pentru depunerea ofertelor a fost trimisă companiilor listate pe lista scurtă în 19 noiembrie 2021. Termenul inițial de depunere a ofertelor a fost 20 decembrie 2021, dar a fost prelungit prin amendamentele nr. 1 și nr. 2 până la 20 ianuarie 2022.

Termenii de referință (ToR) pentru Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș au fost redactați și înaintați reprezentanților Băncii Mondiale pentru revizuire și aprobare (NO) la 18 septembrie 2021. Aprobarea („NO”) din partea BM a fost primită pe 21 septembrie 2021. Termenii de referință, au fost revizuiți în conformitate cu recomandările și sugestiile Băncii.

Solicitarea de depunere a expresiilor de interes a fost trimisă la BM pentru aprobare pe 5 octombrie 2021. NO a fost primit pe 8 octombrie 2021, după revizuirea REOI inițială. REOI a fost publicat pe site-ul Ministerului Sănătății (secțiunea achiziției UMPBM și secțiunea Noutăți), în cotidianul național România Liberă și pe site-ul DevelopmentAid via UNDB, în 7 octombrie 2021 și 8 octombrie 2021. Termenul limită pentru primirea expresiilor de interes a fost 26 octombrie 2021 și au fost primite 7 expresii de interes.

## ***Componenta B: Îmbunătățirea administrării și guvernării sectorului sanitar***

### ***1. Evaluarea tehnologiilor medicale***

În perioada 17-21 mai 2021, BM a efectuat o vizită virtuală de sprijin pentru implementarea proiectului. Pe baza recomandării stabilite prin Aide – Memoire, este necesară consolidarea și sprijinirea implementării evaluării tehnologiei medicale (HTA) printr-o asistență tehnică. Prin urmare, UMPBM a inițiat procedurile de modificare a componenței GTL înființat în 2015 în vederea pregătirii Termenilor de referință pentru asistența tehnică de sprijinire a dezvoltării și implementării HTA.

Scopul acestor servicii de consultanță este de a sprijini autoritățile relevante din România – Ministerul Sănătății din România (MS), Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale (ANMMD), Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS) și Grupul operativ privind

evaluarea tehnologiilor medicale (HTA) înființat de Ministerul Sănătății să revizuiască metodologia HTA existentă pentru medicamente, luând în considerare configurația instituțională existentă, capacitatea și disponibilitatea datelor, precum și recomandările menționate în cadrul rapoartelor tehnice elaborate în cadrul contractului de servicii de consultanță ”Asistență tehnică pentru crearea unei structuri instituționale de Evaluare a Tehnologiilor Medicale”. Metodologia HTA revizuită ar trebui: (i) să fie o îmbunătățire în comparație cu reglementările și practicile actuale, luând în considerare cost-eficiența în contextul local și (ii) să fie în concordanță cu obiectivul pe termen lung al unui proces HTA complet instituționalizat, asemănător celor din Uniunea Europeană și celor mai bune practici internaționale. De asemenea, Consultantul va asista ANMDM în evaluarea a 40 până la 50 de Denumiri comune internaționale (DCI-uri) pe baza metodologiei HTA îmbunătățite actualizate și folosind capacitatea instituțională actuală, expertiza și disponibilitatea datelor.

UMPBM a înaintat spre revizuire și aprobare de către Banca Mondială Termenii de Referință la data de 22.09.2021, aceștia fiind aprobați de către Banca Mondială (NO-objection). La data de 13.10.2021, Ministerul Sănătății a aprobat organizarea unei selecții pentru un consultant individual internațional pentru a sprijini dezvoltarea și implementarea evaluării tehnologiei sănătății în România, precum și Cererea pentru Exprimarea Interesului (REoI), Termenii de Referință (ToR) și publicarea documentelor menționate mai sus. Cererea pentru Exprimarea interesului, care cuprindea cerințele privind calificările minime și experiența necesară, împreună cu Termenii de Referință aferenți au fost publicați în data de 14.10.2021, în limba engleză, pe pagina web a Ministerului Sănătății, secțiunea dedicată procedurilor de achiziție lansate în cadrul Proiectului, precum și în secțiunea ”Noutăți”. De asemenea, REoI și Termenii de Referință au fost trimși prin e-mail mai multor experți identificați de UMPBM ca potențiali consultanți cu calificări, experiență și abilități posibile pentru acest tip de servicii de consultanță.

Deoarece nu au fost primite Scrisori de Interes până la expirarea termenului limită stabilit pentru depunerea acestora (01.11.2021), termenul limită a fost prelungit în continuare până la 8 noiembrie 2021, pentru a asigura o concurență mai bună și pentru a maximiza șansele de a selecta un Consultant calificat corespunzător. Prolungirea termenului limită pentru depunerea Scrisorilor de Interes s-a realizat printr-un Amendament care a fost publicat pe site-ul Ministerului. Până la expirarea noului termen limită, au fost primite 2 Scrisori de Interes. Ulterior, UMPBM a solicitat Băncii Mondiale aprobarea pentru demararea procesului de evaluare a celor două Scrisori de





Interes depuse în cadrul selecției de servicii de consultanță menționate mai sus, ținând cont de prevederile Ghidului de selecție și angajare a consultanților în cadrul împrumutului BIRD și Credite și granturi AID de către debitorii Băncii Mondiale (ediția ianuarie 2011). Banca a fost de acord cu evaluarea CV-urilor primite. Pe baza răspunsului Băncii, Comisia de Evaluare constituită prin ordin de ministru a efectuat evaluarea dosarelor în perioada 10.11.2021 – 07.12.2021. În urma finalizării procesului de evaluare, comisia de evaluare a decis anularea procedurii de selecție întrucât niciunul dintre candidați nu are experiență în legătură cu tema consultanței și nu îndeplinește criteriile de calificare. Având în vedere prevederile Ghidului de selecție și angajare a consultanților în cadrul împrumutului BIRD și Credite și granturi AID de către debitorii Băncii Mondiale (ediția ianuarie 2011), UMPBM a solicitat Băncii Mondiale aprobarea anulării procedurii de selecție, aprobare care a fost acordată.

## ***2. Elaborarea unui plan anual de acțiune pentru îmbunătățirea satisfacției pacienților***

În cadrul asistenței tehnice în vederea elaborării unui plan de acțiuni pentru creșterea satisfacției pacienților, au fost avute în vedere două servicii individuale de consultanță (expert în sănătate publică și sociolog). Scopul serviciilor de consultanță este de a crește capacitatea Ministerului Sănătății de a evalua satisfacția pacienților și de a îmbunătăți receptivitatea instituțională la nevoile pacienților. Ambii experți (expertul în sănătate publică și sociologul) vor lucra împreună pentru a atinge scopul consultanței.

UMPBM a înaintat Termenii de Referință spre revizuire și aprobare de către Banca Mondială la 15.09.2021, aceștia fiind aprobați de către Banca Mondială (NO-objection). La data de 13.10.2021, Ministerul Sănătății a aprobat organizarea unei selecții pentru un sociolog și un expert în sănătate publică; prin urmare, termenul limită de depunere a candidaturilor a fost stabilit pentru ambele proceduri de selecție pentru 28.10.2021. Cererea pentru exprimarea interesului, care cuprindea cerințele privind calificările minime și experiența necesară, împreună cu Termenii de Referință aferenți au fost publicați pe pagina web a Ministerului Sănătății în secțiunea dedicată procedurilor de achiziție lansate în cadrul Proiectului, precum și în secțiunea "Noutăți". De asemenea, REoI și Termenii de Referință au fost trimise prin e-mail mai multor experți identificați de UMPBM ca potențiali consultanți cu calificări, experiență și abilități potențiale pentru această misiune.

Deoarece nu au fost primite Scrisori de Interes până la expirarea termenului limită stabilită, UMPBM a extins, printr-un Amendament, termenul limită până la 4 noiembrie 2021, pentru a

asigura o concurență mai mare și pentru a maximiza șansele de a angaja un consultant calificat corespunzător. Amendamentul a fost publicat pe site-ul Ministerului.

2.1 În cadrul procesului de selecție pentru un consultant individual (Sociolog), până la expirarea termenului limită au fost primite 2 aplicații. La expirarea termenului, UMPBM a solicitat Băncii Mondiale aprobarea pentru demararea procesului de evaluare a celor două cereri depuse în cadrul selecției de servicii de consultanță menționate mai sus, ținând cont de prevederile Ghidului pentru selecția și angajarea consultanților în cadrul împrumutului BIRD și Credite și granturi AID de către debitorii Băncii Mondiale (ediția ianuarie 2011), Banca a fost de acord cu evaluarea CV-urilor primite. Pe baza răspunsului Băncii, Comisia de Evaluare constituită prin ordin de ministru a efectuat evaluarea dosarelor cu aplicațiile primite în perioada 09.11.2021 – 20.12.2021. În urma consolidării fișelor individuale de evaluare și a stabilirii clasamentului final, Comisia de Evaluare l-a recomandat pe primul clasat, pentru demararea procesului de negociere a contractului de consultanță.

2.2 În cadrul procesului de selecție pentru un consultant individual (expert în sănătate publică), până la expirarea termenului limită a fost primită o singură candidatură. La expirarea termenului, UMPBM a solicitat Băncii Mondiale aprobarea pentru demararea procesului de evaluare cu aplicația unică depusă în cadrul selecției serviciilor de consultanță menționate mai sus, ținând cont de prevederile Ghidului de selecție și angajare a consultanților în cadrul împrumutului BIRD și Credite și granturi AID de către debitorii Băncii Mondiale (ianuarie 2011). Banca a fost de acord cu evaluarea CV-ului primit. Pe baza răspunsului Băncii, Comisia de Evaluare constituită prin ordin de ministru a efectuat evaluarea dosarului.

### ***3. Asistență tehnică pentru conturarea și implementarea unui sistem de prețuri și rambursare pentru toate produsele farmaceutice***

În perioada 17-21 mai 2021, reprezentanții Băncii Mondiale au efectuat o vizită virtuală de sprijin pentru implementarea proiectului. Pe baza recomandării stabilite prin Aide-Memoire, este necesară o asistență tehnică pentru a susține realizarea indicatorului DLR 8.1. b privind prețul medicamentelor prevăzut în cadrul Programului pe bază de rezultate în sectorul sanitar (PforR).

UMPBM a inițiat un Ordin de ministru pentru înființarea Grupului Tehnic de Lucru având ca principală responsabilitate pregătirea Termenilor de Referință (ToR). O primă versiune a ToR a fost dezvoltată și trimisă Băncii Mondiale pentru revizuire. În urma modificărilor care au avut



loc la nivelul Ministerului Sănătății, componenta GTL a fost modificată printr-un alt Ordin de ministru. Termenii de referință au fost revizuiți de membrii GTL pe baza recomandării Băncii și trimiși înapoi pentru revizuire.

#### ***4. Coordonator pentru proiectul Programul pe bază de rezultate în sectorul sanitar***

Având în vedere lipsa capacității UMPBM de coordonare și implementare a activităților PforR, în data de 27 aprilie 2021 a fost lansată o procedură de selecție pentru un Coordonator de proiect (consultant cu normă întreagă) și a fost finalizată la 22 iunie 2021 prin semnarea contractului de consultanță cu firma SC Advisory Point SRL.

#### ***5. Recrutare pentru coordonatorul de comunicare pentru Proiectul privind reforma sectorului sanitar și Programul pe bază de rezultate în sectorul sanitar***

Termenii de referință au fost elaborați și revizuiți de BM. Pe data de 20 august 2021, UMPBM a inițiat o procedură de selecție și a primit cinci expresii de interes. Prin Ordin de ministru a fost desemnată o comisie de evaluare, iar procesul de evaluare a expresiilor de interes a început. În urma deciziei ministrului, procedura de selecție a fost anulată la 1 februarie 2022, iar ToR-urile au fost modificate prin înlocuirea consultanței individuale cu o firmă.

#### ***Componenta C. Managementul proiectului, monitorizarea și evaluarea***

Această componentă are ca scop sprijinirea Unității de Management al Proiectului 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.

- Activitățile de monitorizare a proiectului s-au desfășurat prin vizite la spitale (au fost verificate echipamentele de la 41 de spitale în cursul anului 2021), prin verificarea dosarelor de contabilitate, videoconferințe, comunicare cu beneficiarii și furnizorii de echipamente, precum și cu departamentele MS, prin participarea la întâlnirile GTL. A fost asigurată elaborarea diferitelor chestionare și machete pentru introducerea datelor, colectarea datelor, calcularea și interpretarea indicatorilor;
- Versiunea actualizată în limba engleză (a 5-a versiune) a Manualului operațional a fost elaborată, iar BM a transmis aprobarea NO asupra ei. A fost elaborată versiunea în limba română a Manualului operațional (versiunea a 5-a);

- Planul de achiziții al proiectului a fost actualizat și aprobat în cadrul Ministerului Sănătății la 6 septembrie 2021. De asemenea, planul de achiziții al Proiectului a fost actualizat în STEP (Systematic Tracking of Exchanges in Procurement), platforma integrată a Băncii Mondiale, ori de câte ori a fost nevoie;
- Personalul UMPBM a pregătit rapoarte și diverse documente pentru Banca Mondială, Ministerul Sănătății și Ministerul Finanțelor Publice;
- Toate procedurile de achiziții au fost introduse în sistemul de monitorizare sistematică a schimburilor în achiziții (STEP). Au fost întocmite documentele necesare emiterii Certificatelor de Acceptanță pentru toate bunurile și serviciile livrate și recepționate în baza contractelor în derulare;
- 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;
- S-au derulat proceduri de achiziție pentru: servicii de arhivare fizică și electronică, consumabile pentru desfășurarea activității UMPBM, achiziție panouri LED;
- A fost derulată procedura de selecție a unui expert în achiziții junior. Din cauza demisiei specialistului în achiziții în data de 15 decembrie 2020, UMPBM a pregătit și transmis BM Termenii de Referință pentru un expert junior în achiziții. La 18 martie 2021, BM a furnizat aprobarea NO cu recomandări privind la Termenii de Referință, supuși revizuirii de către UMPBM. Cererea pentru Exprimarea Interesului și Termenii de Referință au fost publicați pe site-ul Ministerului Sănătății, în secțiunea dedicată procedurilor de achiziție din cadrul Proiectului și pe pagina sa de Facebook. Până la expirarea termenului limită au fost depuse patru expresii de interes. În data de 29 iunie 2021, au fost trimise invitații la interviu pentru trei aplicanți care au obținut anterior minim 65 de puncte. În urma consolidării fișelor individuale de evaluare și în urma interviurilor, conform clasamentului final, Comisia de Evaluare a recomandat pentru postul de expert junior achiziții pe domnul Mihai Gabriel Ciobanu care a fost angajat ca expert junior în achiziții în luna august 2021;
- Expert în protecția mediului: Având în vedere rezilierea contractului cu expertul pentru protecția mediului și socială, la 1 martie 2021, în data de 15 aprilie 2021 a fost demarată o nouă procedură de selecție pentru un expert în protecția mediului (consultant cu timp parțial de lucru) și a fost finalizată în data de 2 iunie 2021 prin semnarea contractului de consultanță;



- Expert în protecție socială: Având în vedere rezilierea contractului cu expertul pentru protecția mediului și socială, la 1 martie 2021, în data de 15 aprilie 2021 a fost demarată o nouă procedură de selecție pentru un expert în protecție socială (consultant cu timp parțial de lucru) și a fost finalizată la data de 2 iunie 2021, prin semnarea contractului de consultanță cu Institutul Român de Evaluare și Strategie SRL;
- Șef Serviciu UMPBM (Manager proiect): Întrucât postul de șef serviciu UMPBM a fost declarat vacant, UMPBM a pregătit și transmis BM Termenii de Referință pentru acest post. La 11 martie 2021, BM a furnizat aprobarea NO cu recomandări cu privire la Termenii de Referință, aceștia fiind ulterior revizuiți de către UMPBM. În data de 18 mai 2021, UMPBM a întocmit documentele de inițiere și lansare a procedurii de selecție, respectiv Cererea pentru Exprimarea Interesului, care au fost aprobate în data de 19 mai 2021. Având în vedere că termenul de depunere a expresiilor de interes a fost stabilit pentru 1 iunie 2021, UMPBM a emis un amendament la REoI și a stabilit un nou termen limită, și anume, 8 iunie 2021. Cererea pentru Exprimarea Interesului și Termenii de Referință au fost publicate pe site-ul Ministerului Sănătății, în secțiunea dedicate procedurilor de achiziție din cadrul Proiectului și pe pagina sa de Facebook. Până la expirarea termenului limită au fost depuse șapte (7) expresii de interes. Procesul de evaluare a dosarelor cu aplicațiile a fost derulat de Comisia de Evaluare în perioada 07.2021 – 08.2021, incluzând interviurile cu solicitanții care au obținut minim 75 de puncte – trei solicitanți. În urma consolidării fișelor individuale de evaluare și în urma interviurilor, conform clasamentului final, Comisia de Evaluare a recomandat pentru funcția de șef serviciu UMPBM pe domnul Victor Constantin. La data de 4 august 2021, domnul Constantin și-a retras candidatura și candidatul clasat pe locul II, domnul Mihăiță Monoranu, a fost recomandat pentru această funcție. Domnul Monoranu a fost numit în funcția de șef serviciu UMPBM și a început activitatea în luna octombrie 2021;
- Ministerul Sănătății a inițiat și implementează proiectul de cooperare tehnică „Înființarea unei facilități naționale de instruire pentru îmbunătățirea siguranței și calității serviciilor de radioterapie” nr. ROM6020, cu Agenția Internațională pentru Energie Atomică (AIEA) din Viena. Acest proiect este destinat să suplinească lipsa de educație și formare a personalului în Radioterapie, la nivel național. Se bazează pe recomandările și liniile directoare ale AIEA.
- Auditul pentru Proiectul BIRD pe anul 2020 - Raportul de audit a fost realizat și trimis Băncii Mondiale pe 30 iunie 2021;

- Membrii UMPBM au pregătit rapoarte și diverse documente pentru reprezentanții Bancii Mondiale și ai Ministerul Finanțelor Publice. Pe 24 și 25 martie 2021, o echipă a Băncii Mondiale a finalizat prin videoconferință etapa de evaluare a finanțării adiționale (AF) propuse pentru Proiectul de reformă a sectorului sanitar. Părțile (Banca Mondială, Ministerul Finanțelor și Ministerul Sănătății) au fost de acord cu conținutul componentelor finanțării adiționale ale Documentului de proiect și cu alocarea împrumuturilor inițial și adițional pe componente. De asemenea, părțile au convenit asupra indicatorilor referitori la obiectivul de dezvoltare a proiectului și a indicatorilor de rezultate intermediare ai Cadrului de rezultate revizuiți în timpul restructurării Proiectului din luna februarie 2021. UMPBM a pregătit Planul de achiziții aferent Proiectului privind Finanțare Adițională;
- O echipă a Băncii Mondiale a desfășurat o misiune virtuală de sprijinire a implementării Proiectului de reformă a sectorului sanitar (proiectul inițial) și a finanțării adiționale propuse (AF) în perioada 17-21 mai 2021 pentru a evalua progresul către atingerea Obiectivului de dezvoltare a proiectului (PDO) și progresul implementării Proiectului.

#### ***Componenta D. Întărirea sistemului de sănătate publică pentru a răspunde crizei COVID-19***

Cu scopul de a veni în sprijinul activităților desfășurate pentru combaterea pandemiei de COVID-19, s-a stabilit de către Banca Mondială ca o parte din fondurile Proiectului 8362 - RO să fie destinate achiziționării urgente a echipamentelor, produselor și serviciilor necesare gestionării infecțiilor cu noul virus în ceea ce privește depistarea timpurie, izolarea și tratamentul cazurilor, urmărirea contactelor și prevenirea răspândirii continue a infecției pe teritoriul României. Pe baza scrisorilor trimise de către Ministerul Sănătății, Acordul de Împrumut a fost modificat concretizându-se, ulterior, de comun acord cu reprezentanții Băncii Mondiale, prin încheierea Amendamentului nr. 3 la Acordul de Împrumut 8362 - RO semnat între Guvernul României și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare, prin care în Proiect a fost introdusă o nouă parte, respectiv Partea D – *”Întărirea sistemului de sănătate publică pentru a răspunde crizei COVID – 19”* dedicată depistării, tratării și limitării precoce a răspândirii infecției cu COVID-19 în România (Hotărârea Guvernului nr. 697/19 august 2020 pentru aprobarea Amendamentului nr. 3 convenit între Guvernul României și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare prin scrisoarea semnată la București la 25 iunie 2020 și la 29 iunie



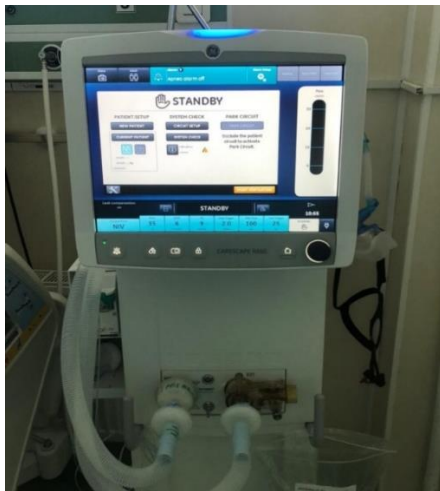
2020, la Acordul de Împrumut, pentru Proiectul privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar încheiat între România și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare, semnat la București la 17 iunie 2014), cu modificările și completările ulterioare. Pentru această nouă componentă, au fost realocați 70 milioane EURO din fondurile alocate Componentei A a Proiectului. Ulterior, aproximativ 12 milioane EURO au fost redistribuiți pentru subcomponenta de Radioterapie.

În cadrul acestei noi Componente D s-au desfășurat două tipuri de activități: consolidarea secțiilor ATI prin dotarea cu echipamente suplimentare, pentru a face față numărului mare de cazuri grave, precum și dotarea cu echipamente și reactivi a laboratoarelor desemnate.

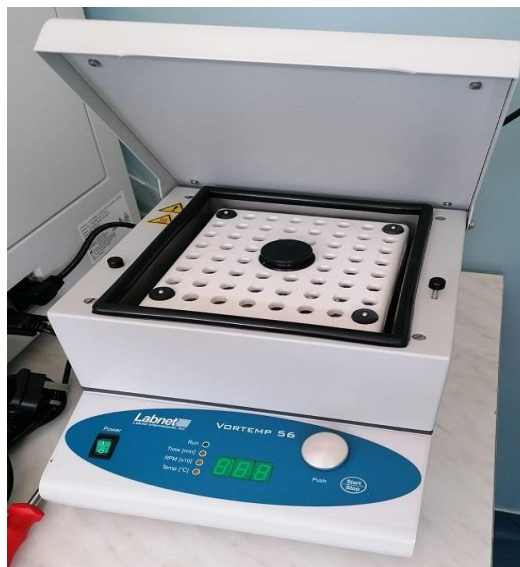
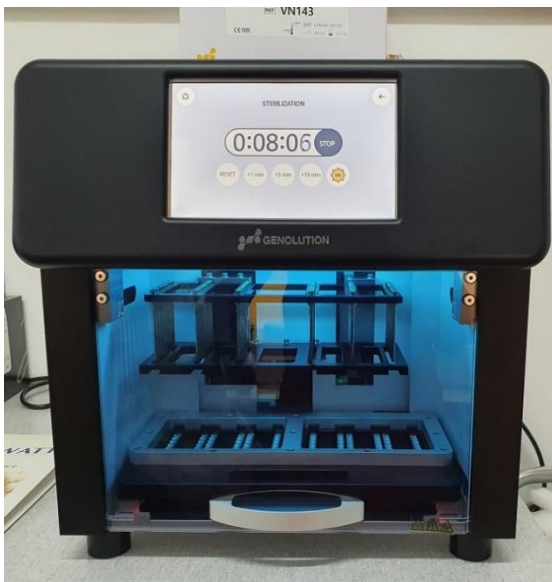
Până la data de 30 iunie 2021, au fost semnate 21 de contracte care acoperă achiziția următoarelor echipamente și instruirea corespunzătoare:

<b>Echipamente ATI</b>	<b>Nr. echipamente</b>
Monitoare	690
Stații centrale monitorizare	86
Modul debit cardiac	138
Ventilatoare	460
Paturi ATI	460
Injectomate	1.200
Pompe perfuzie	400
<b>Reactivi SARS-CoV- 2</b>	<b>Nr. teste</b>
Teste detecție	46.536
Teste extracție (manuală & automată)	45.000 48.720
Truse pentru recoltare și transport	597.000
<b>Echipamente RT-PCR</b>	<b>Nr. echipamente</b>
COBAS 6800	1
Thermo-shakere	20
RT - PCR QuantStudio 7 PRO	2
RT – PCR CFX 96 Real Time PCR Detection System	8
Extractor automat de capacitate medie (48 - Nextractor NX-48S)	16
Extractor automat de mare capacitate (96 – King Fisher Flex 96 well deep weel)	9









### 1. Echipamente și reactivi laborator

Procedura de achiziție a 9 bucăți extractor automat de mare capacitate și 9 truse cu teste de extracție automată prin contractare directă, a fost lansată în data de 26 ianuarie 2021. Raportul de evaluare a fost aprobat în Ministerul Sănătății la data de 23 februarie 2021. Contractul a fost semnat

în data de 26 martie 2021. Datorita eforturilor depuse de furnizor si de echipa UMPBM, toate bunurile au fost livrate în timp util, conform prevederilor contractului.

În luna decembrie 2020, UMPBM a semnat trei amendamente la cele trei contracte pe care MS – UMPBM le-a semnat în cursul anului 2020 cu trei furnizori diferiți pentru livrarea unei cantități de 480.000 buc. truse de colectare și transport mediu viral. Obiectivul amendamentelor a fost creșterea cu 15% a cantității inițiale în cadrul fiecărui contract de furnizare. Așadar, în baza acestor modificări, până la 31 martie 2021 au fost livrate încă 72.000 bucăți truse de colectare și transport mediu viral către spitale și direcțiile de sănătate publică. Beneficiarii finali au fost stabiliți pe baza criteriilor elaborate de membrii GTL, ținând seama de situația epidemiologică la nivel național, în acel moment.

## 2. ATI – faza aIIa

### a. Echipamente ATI

Procesul de achiziție pentru un al doilea lot de echipamente, pentru consolidarea capacităților ATI, a fost lansat printr-un studiu de piață. Este prevăzut ca UMPBM să achiziționeze următoarele echipamente:

Echipamente ATI - Faza II	Nr. echipamente de achiziționat
Pătură de încălzire cu aer cald	600
Sistem de dezghețare a sângelui	200
Ventilatoare neinvazive (sistem cu debit mare, cu umidificator integrat)	300
Videolaringoscop	200
Fibrobronhoscop flexibil	100
Dispozitiv de sterilizare UV	200
Ventilatoare invazive	40
ECMO	10
Sistemul de management al temperaturii intravasculare	10
Paturi ATI standard, inclusiv saltea anti-escare	100

În luna noiembrie 2020 a fost realizat un studiu de piață pentru achiziționarea echipamentelor menționate mai sus. Propunerile tehnice și financiare depuse în cadrul studiului de piață au fost transmise membrilor GTL pentru evaluarea conformității specificațiilor tehnice și pentru stabilirea specificațiilor tehnice finale, supuse contractării directe.



Studiul de piață pentru următoarele echipamente: pături de încălzire cu aer cald, sisteme de dezghețare a sângelui, videolaringoscoape, platforme complexe cu videolaringoscoape și fibrobronhoscoape flexibile, dispozitive de sterilizare UV, ventilatoare invazive, ECMO, sisteme de management al temperaturii intravasculare, paturi ATI standard, inclusiv saltea anti-escare, precum și procedura de contractare directă de ventilatoare neinvazive a fost anulat în luna iulie 2021 de către conducerea Ministerului Sănătății.

După o nouă analiză de nevoi de echipamente ATI realizată de către Comisia de Specialitate ATI din cadrul Ministerului Sănătății, s-a evidențiat necesitatea achiziționării echipamentelor de radiologie mobile și de ecografe. După realizarea unei prioritizări a nevoilor, pentru a ne putea încadra în suma alocată inițial, au fost modificate cantitățile pentru unele echipamente și s-a renunțat la sistemele de dezghețare a sângelui, dispozitivele de sterilizare UV și la paturile ATI. Procedurile de achiziție pentru acestea au fost lansate în lunile septembrie și decembrie 2021. Lista finală a necesarului de echipamente ATI, care se vor achiziționa prin proiect este următoarea, acestea aflându-se în diferite etape de achiziție:

<b>Echipamente ATI - Faza II</b>	<b>Nr. echipamente de achiziționat</b>	<b>Etapă achiziție la sfârșitul anului 2021</b>
Pătură de încălzire cu aer cald	500	Oferte în evaluare
Ventilatoare neinvazive (sistem cu debit mare, cu umidificator integrat)	300	Raportul de evaluare a fost aprobat în MS pe 17 decembrie 2021
Videolaringoscop	75	Cererea de ofertă a fost emisă pe 13 decembrie 2021
Platforme complexe cu videolaringoscoape și fibrobronhoscoape flexibile	75	Oferte în evaluare
Ventilatoare invazive	40	Cererea de ofertă a fost emisă pe 13 decembrie 2021
ECMO	6	Raportul de evaluare a fost aprobat în MS pe 17 decembrie 2021
Sistemul de management al temperaturii intravasculare	8	Raportul de evaluare a fost aprobat în MS pe 17 decembrie 2021
Aparate mobile de radiologie	30	Cererea de ofertă a fost emisă pe 13 decembrie 2021
Ecografe	52	Cererea de ofertă a fost emisă pe 13 decembrie 2021

**b. Echipamente simulare ATI**

Una dintre activitățile avute în vedere în cadrul acestei componente este achiziționarea de echipamente de simulare a ATI (simulatoare virtuale, echipamente hardware, software și echipamente IT – 10 tipuri de echipamente).

<b>Echipamente de simulare ATI</b>	<b>Nr. de echipamente de achiziționat</b>
Simulator software pentru ventilație mecanică	15
Simulator software ECMO virtual	10
Simulator software hemodinamică	10
Simulator hardware-software pentru ventilație mecanică	5
Simulator software de ecografie abdominală și toracică, cardiacă transesofagiană (TEE) și transtoracică (TTE)	5
Monitor semne vitale	10
Simulator inserție ecoghidată cateter venos central	10
Sistem de înregistrare audio-video și debriefing	5
Laptop 2-în-1	100
Simulator pentru bronhoscopie	5

În luna noiembrie 2020 a fost realizat un studiu de piață pentru achiziționarea echipamentelor menționate mai sus, dar având în vedere că data de închidere a proiectului a fost prelungită în prima etapă abia până în luna martie 2021, contractele nu au fost atribuite.

În luna martie 2021, după a doua prelungire a datei de închidere a proiectului (decembrie 2024), specificațiile tehnice au fost actualizate și pe 3 iunie 2021 a fost lansată o procedură de Cumpărare (*Shopping*). Ofertele de preț au fost primite înainte de 17 iunie 2021 (9 pentru toate cele 10 articole).

Raportul de evaluare a fost semnat de comisia de evaluare la data de 28 iunie 2021 și a fost depus spre aprobarea Secretarului de stat la 30 iunie 2021. La 11 august 2021, în baza deciziei



Secretarului de stat, procedura de achiziție (shopping) a fost anulată, iar ofertanții au fost informați cu privire la anulare pe data de 16 august 2021.

Ulterior, conform acordurilor cu reprezentanții Băncii Mondiale și aprobărilor interne, având în vedere necesitatea creșterii capacității de furnizare a sesiunilor de instruire pentru personalul ATI, în urma confirmării valabilității ofertelor de preț de către toate firmele, în data de 4 noiembrie 2021 au fost semnate 5 contracte pentru toate cele 10 articole (echipamente de simulare, echipamente medicale și echipamente IT).

Toate bunurile au fost livrate, instalate, iar personalul a fost instruit până la sfârșitul lunii ianuarie 2022.

### **Stadiul actual al măsurilor luate cu privire la aspectele de mediu și sociale în Proiectul privind Reforma sectorului sanitar – anul 2021**

#### ***1. Buncărele pentru Radioterapie***

Buncărele pentru Radioterapie presupun lucrări civile de mici dimensiuni; în principal se realizează reabilitarea vechiului buncăr și aducerea acestuia la nivelul necesar pentru ca furnizorul echipamentelor de Radioterapie să poată instala echipamentele cu toate accesoriile lor, inclusiv noul sistem de ventilație.

Lucrările de reabilitare și instalarea noilor echipamente au început în al doilea semestru al anului 2021. Deși nu a fost elaborat un Plan de Management de Mediu și Social (PMMS) individual și aprobat pentru fiecare locație, sunt implementate măsuri de protecție din Cadrul general de management al mediului și social (CGMMS). Documentele de licitație au inclus măsuri de protecție a mediului și protecție socială, care ar trebui implementate de către constructor și ar trebui monitorizate zilnic de către personalul supervisor tehnic al spitalului și de către experții în protecția mediului și protecția socială ai UMPBM, în timpul vizitelor la locațiile respective.

În cursul anului 2021 au fost monitorizate lucrările civile de la buncărele spitalelor, cărora le vor fi distribuite echipamente de Radioterapie: Institutul Oncologic București, Institutul Oncologic Cluj-Napoca, Spitalul Clinic Județean Mureș, Institutul Regional de Oncologie Iași, Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara, Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Apostol Andrei Galați, Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova. În cursul vizitelor la locațiile respective au fost identificate mici probleme, care au fost remediate ulterior.

## **2. Proiecte "complexe"- faza de proiectare**

### **2.1 Spitalul Clinic Județean de Urgență «Pius Brânzeu» Timișoara**

Consultarea publică pentru Planul de management al mediu și social (PMMS) a fost finalizată. PMMS final a fost aprobat de Banca Mondială pentru a fi inclus în Dosarul de achiziție pentru această investiție.

### **2.2 Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu**

În al doilea semestru al anului 2021 a fost elaborată o nouă versiune a PMMS, care a fost lansată în consultare și informare publică. După respectarea tuturor procedurilor, versiunea finală a fost aprobată de Banca Mondială pentru a fi inclusă în Dosarul de achiziție pentru această investiție.

#### **c. Scurtă prezentare a principalelor realizări în anul 2021:**

#### **II. Proiectul privind reforma sectorului sanitar - Îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar**

##### **Componenta A. Întărirea furnizării de servicii medicale**

- ❖ Finalizarea reabilitării și extinderii Unității de primiri urgențe a Spitalului Clinic Județean de Urgență Brașov.
- ❖ Participarea la curs de formare profesională pentru tratamentul pacienților cu arsuri grave, la Spitalul Saint Louis, Paris, a 3 medici de la Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar- Arseni.
- ❖ **Proiecte complexe:**

##### **a. Spitalului Clinic Județean de Urgență «Pius Brânzeu» Timișoara**

1. În data de 19.11.2021 a fost transmisă spre aprobarea Băncii Mondiale documentația completă pentru lansarea licitației pentru construcție. S-a primit aprobarea Băncii în data de 14.12.2021 pentru documentația completă (documentație de licitație și proiect tehnic), iar aceasta a fost aprobată în cadrul ministerului în data de 05.01.2022.

##### **b. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu**

1. A fost emisă Autorizația de construire nr. 219/06/H/27527/08.07.2021 de către Primăria Sectorului 1.

##### **c. Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș**

Au fost obținute următoarele avize și autorizații:

1. Aprobarea investiției de către consiliul interministerial – aviz nr. 2/05.03.2021;
2. Avizul investiției de către Ministerul Finanțelor – aviz nr. 474434/12.04.2021;



3. Aprobarea investiției de către Guvernul României (aprobare indicatori tehnico-economici) – HG nr. 799/28.07.2021;
  4. Avizul ISU Mureș nr. 155/21/SU-MS pentru protecție civilă, avizele ISU Mureș nr. 157/21/SU-MS și nr. 158/21/SU-MS pentru “Reorganizarea fluxurilor medicale ale Spitalului Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș, în vederea conectării cu noul Centru de Arși”, respectiv pentru „Construirea unui centru de arși și reorganizarea fluxurilor medicale ale spitalului pentru o mai bună poziționare și conectare a departamentelor UPU, ATI și Chirurgie pentru Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș”.
  5. Autorizațiile de construire nr. 392/24.11.2021 pentru conexiunea noii clădiri cu corpul principal al spitalului și nr. 21/27.01.2022 pentru noua clădire.
- ❖ Dotarea cu un simulator CT a Institutului Oncologic București.
  - ❖ Dotarea cu echipamente de dozimetrie a Spitalului Universitar de Urgență Elias.
  - ❖ Au fost încheiate contracte pentru dotarea cu echipamente de Radioterapie a 7 spitale, aflate în diferite zone ale țării: Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova, Spitalul Clinic Județean de Urgență Galați „Sf. Apostol Andrei”, Institutul Oncologic București „Prof. Dr. Alexandru Trestioreanu”, Institutul Oncologic Cluj - Napoca „Prof. Dr. Ion Chiricuță”, Spitalul Clinic Județean Mureș, Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara și Institutul Regional de Oncologie Iași – accelerator liniar I sau II, Simulator CT, sistem de planificare a tratamentului (TPS)/stație de conturare (CS), sistem de înregistrare (R&V) și verificare și sisteme de dozimetrie, inclusiv lucrările de reabilitare necesare pentru instalarea echipamentelor.
  - ❖ A fost emis Certificatul de recepție pentru buncărul reabilitat și modernizat de la Institutul Oncologic Cluj- Napoca.

***Componenta B: Întărirea sistemului de sănătate publică pentru a răspunde crizei COVID – 19***

- ❖ Dotarea laboratoarelor de biologie moleculară cu 9 bucăți extractor automat de mare capacitate.
- ❖ Distribuirea a 18.000 teste de extracție automată pentru laboratoarele de biologie moleculară.
- ❖ Distribuirea a 72.000 truse de recoltare și transport la spitale și direcțiile de sănătate publică.
- ❖ Dotarea centrelor de simulare ATI cu:
  - 15 simulatoare software pentru ventilație mecanică;
  - 10 simulatoare software ECMO;

- 10 simulatoare software hemodinamică;
- 5 simulatoare hardware-software pentru ventilație mecanică;
- 5 simulatoare software de ecografie abdominală și toracică, cardiac transesofagiană (TEE) și transtoracică (TTE);
- 10 monitoare semne vitale;
- 10 simulatoare inserție ecoghidată cateter venos central;
- 5 sisteme de înregistrare audio-video și debriefing;
- 100 buc. laptop 2-în-1;
- 5 simulatoare pentru bronhoscopie.

#### **d. Indicatori de performanță, cu prezentarea gradului de realizare a acestora**

##### **I. Proiectul privind reforma sectorului sanitar faza a II-a:**

Indicatorii de performanță<sup>1</sup>, stabiliți prin Acordul de împrumut sunt:

- scăderea mortalității maternale - **realizat**;
- scăderea mortalității neonatale - **realizat**;
- scăderea mortalității post-neonatale - **realizat**;
- creșterea satisfacției pacienților 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 - **realizat** – 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 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

---

<sup>1</sup> Valorile menționate sunt cele înregistrate la sfârșitul anului 2013, din ultima raportare la nivelul Proiectului finanțat de către BIRD.





răspuns nu a făcut obiectul monitorizării acestui proiect. Au fost monitorizați doar timpii de răspuns ai Serviciilor publice de ambulanță.

- scăderea mortalității în serviciile de urgență din 6 spitale (UPU și ATI): după o scădere inițială realizată în anii precedenți, în cursul anului 2013 s-a înregistrat o ușoară creștere;
- scăderea mortalității în Unitățile de primiri urgențe - **realizat**;
- scăderea mortalității în Compartimentele de primiri urgențe (camere de gardă) - a înregistrat o ușoară creștere datorită faptului că prin îmbunătățirea intervenției de urgență prespitalicești (SMURD, Ambulanță), pacienți cu anumite tipuri de patologii, care înainte erau declarați decedați în faza prespitalicească sau soseau decedați în serviciile de primiri urgențe, în prezent pot fi aduși la Compartimentele de primiri urgențe prezentând semne vitale. În ciuda eforturilor terapeutice, unii dintre aceștia decedează mai târziu în Compartimentele de primiri urgențe. Unii pacienți sosesc în stop cardio-respirator și resuscitarea eșuează. Pentru acest tip de pacienți decesul este înregistrat în Compartimentul de primiri urgențe.
- scăderea mortalității în primele 24 ore de la internare a pacienților tratați în unități de terapie intensivă - după dotarea cu echipamente, în anii anteriori a înregistrat o scădere, urmată de o creștere; datele au fost colectate numai de la 6 spitale, care au primit echipamente de terapie intensivă;
- reabilitarea și echiparea unităților care acordă servicii medicale de urgență - **realizat** – în total s-au reabilitat 17 UPU și s-au dotat cu aparatură medicală 253 unități de urgență, 28 unități de terapie intensivă și 42 de secții de cardiologie;
- elaborarea unei strategii de asistență medicală primară în zonele rurale - **realizat**;
- dezvoltarea Sistemului Conturilor Naționale de Sănătate din România - **realizat**.

## **II. Proiectul privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar**

Indicatorii privind obiectivul de dezvoltare al Proiectului sunt:

1. Numărul mediu de unități de radioterapie moderne și sigure disponibile la 1 milion de locuitori (**realizat** - 2.75);
2. Rata mortalității (%) la pacienții internați în USTACC (Unități de supraveghere și tratament avansat al pacienților cardiaci critici) (**realizat** în anul 2019 - 5.76%, anul 2021 - 6.32)
3. Procentul de cazuri de COVID-19 diagnosticate, tratate conform protocolului aprobat (rezultat intermediar - 69%)

4. Numărul de centre pentru arși, pentru tratarea arsurilor grave, operaționale (0).

Indicatori privind rezultatele intermediare.

1. Numărul de laboratoare regionale de patologie și de citologie pe deplin operaționale (0).
2. Numărul de unități mobile pentru screening pentru cancer complet funcționale pentru activități de campanie (**realizat** - 8).
3. Numărul de femei care utilizează unitățile mobile de screening pentru cancer și centrele de screening pentru cancer (**realizat** - 27.904).
4. Durata medie de așteptare (zile) pentru radioterapiei (LINAC) de la prescripția medicală la tratamentul propriu-zis în centrele publice de radioterapie (**realizat** - 21.1).
5. Numărul de spitale cu sistem funcțional de telemedicină de urgență (38).
6. Numărul de unități USTACC echipate în conformitate cu reglementările naționale (**realizat** – 13).
7. Numărul de contracte semnate pentru lucrări de construcție, pentru centrele de arși, pentru tratarea arsurilor grave (0).
8. Numărul de centre de arși pentru tratamentul arsurilor grave echipate (0).
9. Numărul de profesioniști din domeniul sănătății instruiți (centre de arși, radioterapie, urgență, terapie intensivă)(45 +4).
10. Numărul de lucrători sanitari instruiți cu privire la HTA (**realizat** – 34).
11. Numărul de standarde internaționale bazate pe dovezi și protocoale implementate privind anumite servicii de sănătate publică (**realizat** – 34).
12. Ponderea pacienților satisfăcuți sau foarte satisfăcuți de serviciile oferite de spital (81.47%).
13. Elaborarea planului anual de acțiune pentru îmbunătățirea satisfacției pacienților pe baza studiului de satisfacție a pacienților față de serviciile spitalicești (Nu).
14. Campanie de comunicare cuprinzătoare implementată (Cumulativ) (0).
15. Numărul de laboratoare desemnate cu echipamente de diagnostic COVID-19, kit-uri de testare și reactivi (**realizat** – 177).
16. Activarea Centrul de operațiuni de urgență în domeniul sănătății publice sau un mecanism de coordonare pentru COVID-19 (**realizat** – da).

**e. Raportarea cheltuielilor****I. Proiectul privind reforma sectorului sanitar faza a II-a**

	<b>TOTAL PLĂȚI 2005-2021 – PÂNĂ LA 31.12.2021 (EURO)</b>	<b>TOTAL PLĂȚI 2021 (EURO)</b>	<b>TOTAL PLĂȚI 2021 (LEI)</b>
BIRD 4760 RO	64.486.476,78	0	0
BEI 22943 RO	66.400.000,00	0	0
Componenta locală	39.408.692,01	777.230,58	3.848.145,78
<b>TOTAL APL 2:</b>	<b>170.295.168,79</b>	<b>777.230,58</b>	<b>3.848.145,78</b>

**II. Proiectul privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar**

	<b>TOTAL PLĂȚI 2015-2021 – PÂNĂ LA 31.12.2021 (EURO)</b>	<b>TOTAL PLĂȚI 2021 (EURO)</b>	<b>TOTAL PLĂȚI 2021 (LEI)</b>
BIRD 8362 RO	151.021.545,34	12.778.627,29	62.753.241,01
<b>TOTAL BIRD 8362</b>	<b>151.021.545,34</b>	<b>12.778.627,29</b>	<b>62.753.241,01</b>

	<b>TOTAL PROIECT (EURO)</b>	<b>% (PLĂȚI vs ALOCAT)</b>
TOTAL PROIECT BIRD 4760 RO	65.100.000	99,06%
TOTAL PROIECT BEI 22943 RO	66.400.000	100,00%
TOTAL ALOCAT DIN COMPONENTA LOCALĂ (modificată conform Amendament B.E.I nr. 5, aprobat prin HG nr. 33/2015)	40.440.000	97,45%
<b>TOTAL PROIECT BIRD 8362 RO</b>	<b>250.000.000</b>	<b>60,41%</b>

Bugetul aprobat pentru implementarea proiectelor derulate de Unitatea de Management al Proiectului Bancii Mondiale în anul 2021, a fost de 66.633.000 LEI. Acesta a fost cheltuit în proporție de 99,95%.

#### **f. Nerealizări/întârzieri. Propuneri pentru remedierea deficiențelor**

##### 1. Proiecte „complexe”:

###### *a. Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brînzeu” Timișoara*

- a) Documentația de licitație transmisă către Banca Mondială în 19.11.2020 a fost modificată conform solicitărilor experților Băncii Mondiale și anume proiectul tehnic a fost tradus din limba română în limba engleză în perioada ianuarie 2021 – aprilie 2021, iar o parte din proiectul tehnic a fost revizuit până la data de 24.05.2021.
- b) În luna august 2021, Banca Mondială a solicitat să se folosească Documentația standard de licitație ediția din martie 2021 și astfel a fost adaptată documentația de licitație conform solicitărilor.
- c) Revizuirea proiectului tehnic de către proiectant pe parcursul anului 2021 la solicitarea Băncii Mondiale s-a derulat cu întârziere datorită faptului că echipa care a realizat proiectul tehnic s-a redus.

##### Propuneri de remediere deficiențe

- a) Angajarea de personal tehnic în cadrul UMPBM conform organigramei aprobate în vederea monitorizării contractelor de consultanță și de executare a lucrărilor de construcții

###### *b. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” București*

- a) Întârzieri de aproximativ 5 luni în obținerea Autorizației de desființare și a Autorizației de construire, ca urmare a opiniilor emise de Primăria Sector 1 și Primăria Generală a Municipiului București contrare prevederilor documentelor (avizelor și acordurilor) emise de autoritățile competente, în ceea ce privește încadrarea unei construcții existente (corpul C24) propusă spre demolare. PS1 și PMB, au considerat că în mod eronat autoritățile competente nu au încadrat clădirea C24 ca monument istoric.
- b) Întârzieri de aproximativ 5 luni imputabile proiectantului în finalizarea proiectului tehnic, în condițiile în care contractul de servicii de proiectare nu prevede măsuri de penalizare a proiectantului pentru întârzieri în îndeplinirea activităților din contract.

##### Acțiuni întreprinse:

- a) Pentru deblocarea obținerii autorizației de construire:
  - ✓ Organizarea întâlnirilor de clarificare cu reprezentanții Primăriei Sector 1 și cu Primarul General al Municipiului București;



- ✓ Solicitarea oficială a unei opinii independente din partea Institutului Național de Patrimoniul.

b) Pentru mobilizarea proiectantului și finalizarea proiectului tehnic:

- ✓ Organizarea ședințelor de progres săptămânale cu proiectantul pentru identificare problemelor de coordonare, de reducere a întârzierilor – elaborarea minutei ședințelor, monitorizarea progresului;
- ✓ Reducerea perioadelor de verificare a proiectului tehnic prin supunerea spre aprobare a părților/ volumelor din proiectul tehnic către verificatorii de proiecte și experții tehnici ai Băncii Mondiale. Coordonarea comentariilor primite și asigurarea ca acestea au fost implementate în proiectul tehnic;
- ✓ Reducerea perioadelor de traducere în limba engleză prin transmiterea în tranșe a părților scrise din proiectul tehnic;
- ✓ Centralizare listelor de cantități elaborate de proiectant pe specialități, pentru a verifica dacă acestea sunt complete și a se asigura că sunt incluse toate categoriile de lucrări;
- ✓ Organizarea vizitelor la locația proiectului cu participarea proiectanților de specialitate și a reprezentatului tehnic al spitalului pentru clarificarea unor aspecte tehnice – elaborarea minutelor întâlnirilor pentru gestionarea acestor acțiuni.

c. *Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg Mureș*

- a) Prioritizarea altor activități în detrimentul asigurării managementului și corespondenței în cadrul contractului de servicii de expertizare tehnică și proiectare, respectiv:
- achiziția de echipamente și produse medicale pentru depistarea și tratamentul cazurilor generate de pandemia SARS-CoV-2 Covid 19;
  - organizarea selecției pentru angajarea de personal suplimentar pentru UMPBM (consultant achiziției, expert achiziției și contabil);
  - selecția verificatorilor de proiecte necesari conf. prevederilor legale.
- b) Resursele umane ale UMPBM insuficiente pentru asigurarea managementului contractelor de proiectare și pentru realizarea în paralel a altor activități în cadrul proiectului;

- c) experții firmei de proiectare 3TI Progetti ce nu au cunoaștințe solide privind legislația națională în domeniu proiectării și construcții de clădiri de spital, ceea ce a impus implicarea altor subconsultanți naționali pentru remedierea deficiențelor constatate de către verificatorii de proiecte – observații tratate cu întârziere;
- d) Termenele lungi pentru completarea dosarelor necesare obținerii avizelor și autorizațiilor necesare și pentru emiterea acestora (DSP, ISC, ISU, MF, utilități, Primăria Mureș);
- e) Termenul lung pentru aprobarea indicatorilor tehnico-economici prin Hotărâre de Guvern (HG nr. 799/28.07.2021).

Propuneri:

- a) Continuarea asigurării managementului contractelor de proiectare și a celorlalte activități necesare a fi implementate în vederea realizării celor 3 clădiri complexe ce vor include centre pentru tratarea pacienților cu arsuri severe (SCJU PB Timișoara, SCUC Gr. Alexandrescu București și SCJU Tg. Mureș), conform celor stabilite prin decizia nr. AR 3182/29.12.2021;
  - b) Asigurarea corespondenței cu toate părțile implicate pentru realizarea obiectivului (societatea de proiectare și subconsultanții acesteia, SCJU Tg. Mureș, Primăria Mureș, verificatori de proiecte, Banca Mondială, etc), analiza eficientă și asigurarea de măsuri de remediere a deficiențelor constatate în cele mai scurte termene;
  - c) Conștientizarea tuturor firmelor și instituțiilor implicate în realizarea proiectului cu privire la importanța acestei investiții și asigurarea suportului acestora;
  - d) Identificarea și aplicarea de strategii și planuri pentru accelerarea implementării activităților necesare pentru realizarea obiectivului, inclusiv măsuri tehnice și financiare.
2. Procedurile de achiziție echipamente pentru telemedicină și screening-ul cancerului de col uterin – echipamente pentru laboratoarele regionale de citopatologie au fost amânate timp de mai mulți ani, din cauza lipsei de personal a UMPBM – experți achiziții (reducerea numărului de posturi din organigramă). La aceasta s-a adăugat, în anii 2020 - 2021, pandemia de Covid-19, care a necesitat utilizarea tuturor resurselor pentru realizarea achizițiilor de echipamente specifice, în regim de urgență. Aceste achiziții au fost incluse în Finanțarea Adițională, ratificată în luna decembrie 2021.



3. Procedura de achiziție de echipamente ATI – faza a II a: procedura de achiziție demarată în luna noiembrie 2020 a fost anulat de către conducerea Ministerului Sănătății în luna iulie 2021. După o nouă evaluare a necesarului de nevoi, procedura de achiziție a fost relansată în lunile septembrie și decembrie 2021.

## **Programul pe bază de Rezultate în Sectorul Sanitar din România- Raport Progres 2021**

### **A. Descrierea Programului**

Prin Legea nr. 1/2021 a fost ratificat acordul de împrumut dintre România și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare destinat Programului pe bază de rezultate în sectorul sanitar (PforR), în valoare de 500 mil. EUR, semnat la New York la 23 septembrie 2019, amendat și actualizat prin Scrisoarea de amendament semnată între părți la 31 iulie 2020 și respectiv la 26 august 2020. Potrivit specificului acestui instrument de finanțare, tragerea sumelor în cadrul împrumutului se efectuează de către Ministerul Finanțelor pe măsura îndeplinirii de către entitățile de implementare a 8 indicatori de rezultat care stau la baza tragerilor, asociați obiectivelor programului. Data limită de tragere a sumelor împrumutului este 31 decembrie 2023.

Implementarea activităților PforR și implicit responsabilitatea îndeplinirii indicatorilor de rezultat care stau la baza tragerilor revine, în funcție de natura acestora, Ministerului Sănătății (MS), Casei Naționale de Asigurări de Sănătate (CNAS) și Ministerului Finanțelor Publice (MFP), inclusiv Oficiului Național pentru Achiziții Centralizate (ONAC), potrivit atribuțiilor și competențelor specifice, denumite instituții de implementare. MS este desemnat coordonator al Programului.

În temeiul prevederilor art. 2 al Legii nr. 1/2021 s-a încheiat Acordul Subsidiar nr. 5684/14.07.2021, între Ministerul Finanțelor, Ministerul Sănătății, Casa Națională de Asigurări de Sănătate și Oficiul Național pentru Achiziții Centralizate cu privire la Programul pe bază de rezultate în sectorul sanitar din România, prin care s-au stabilit drepturile și obligațiile părților în aplicarea acordului de împrumut.

**B. Indicatorii Programului pe bază de rezultate în sectorul sanitar din România**

Aria de rezultate 1: Îmbunătățirea acoperirii cu servicii de asistență medicală primară (PHC) pentru populația insuficient deservită	Aria de rezultate 2: Reorientarea sistemului medical, centrat pe spital, către o asistență medicală primară eficientă	Aria de rezultate 3: Creșterea eficienței cheltuielilor în sectorul de sănătate prin abordarea aspectelor critice legate de costuri
DLI1: Alinierea pachetului minimal de servicii în asistența medicală primară acordat persoanelor neasigurate la pachetul de servicii de bază în asistența medicală primară acordat persoanelor asigurate	DLI3: Ponderea fondurilor alocate pentru asistența medicală primară din bugetul CNAS	DLI6: Îmbunătățirea eficienței cheltuielilor CNAS, prin luarea deciziilor pe baza datelor din sistemele informatice
DLI2: Numărul comunităților insuficient deservite de servicii medicale, care beneficiază de servicii de asistență medicală comunitară în colaborare cu furnizorii de asistență medicală primară	DLI4: Întărirea asistenței medicale primare pentru a răspunde epidemiei de COVID-19	DLI7: Îmbunătățirea eficienței cheltuielilor prin implementarea achizițiilor centralizate
	DLI5: Extinderea domeniului de aplicare și eficacitatea asistenței medicale primare, urmărite prin ponderea inițierilor în tratamentul diabetului zaharat la nivelul asistenței medicale primare și ponderea adulților (40+) care au beneficiat de controale medicale anuale	DLI8: Măsurile în domeniul politicilor farmaceutice au fost revizuite pentru o mai bună eficiență
DLI1 Alinierea pachetului minimal de servicii în asistența medicală primară acordat persoanelor neasigurate la pachetul de servicii de bază în asistența medicală primară acordat persoanelor asigurate		





DLR 1.1 Legea privind reforma în domeniul sănătății 95/2006, cu modificările și completările ulterioare, a fost modificată pentru a asigura accesul persoanelor neasigurate, fără contribuție personală, la un pachet minimal de servicii în asistența medicală primară aliniat cu pachetul de servicii de bază în asistența medicală primară acordat persoanelor asigurate
DLR 1.2. Legea privind bugetul de stat și cadrul de cheltuieli pe termen mediu reflectă modificările Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, cu privire la finanțarea pachetului minimal de servicii pentru populația neasigurată astfel cum a fost aliniat cu <b>pachetul de servicii de bază în asistența medicală primară</b> acordat persoanelor asigurate
DLR 1.3 Cel puțin 2 milioane de persoane neasigurate sunt înregistrate la furnizorii de asistență medicală primară (medicii de familie) pentru a beneficia de pachetul minimal de servicii în asistența medicală primară astfel cum a fost aliniat cu pachetul de servicii de bază în asistența medicală primară acordat persoanelor asigurate
DLI2 Numărul comunităților insuficient deservite de servicii medicale, care beneficiază de servicii de asistență medicală comunitară în colaborare cu furnizorii de asistență medicală primară
DLR 2.1: Ghidurile metodologice și instrumentele de monitorizare la nivelul gospodăriilor pentru asistența medicală comunitară, și modelul acordurilor de colaborare între asistența medicală comunitară și asistența medicală primară, sunt elaborate și aprobate de către MS-Dec. 2021
DLR 2.2: Raportul de progres pe primul an de implementare a noilor instrumente la nivelul asistenței medicală comunitară în cel puțin 100 comunități insuficient deservite care beneficiază de servicii de asistență medicală comunitară în colaborare cu asistența medicală primară-Dec. 2022
DLR 2.3: Cel puțin 300 de comunități insuficient deservite (incluzând pe cele 100 inițiale) beneficiază de servicii de asistență medicală comunitară în colaborare cu asistența medicală primară -Dec. 2023
DLI 3: Ponderea fondurilor alocate pentru asistența medicală primară din bugetul CNAS
DLR 3.1: Contractul cadru a fost modificat în scopul creșterii eficacității asistenței medicale primare prin: a) revizuirea mecanismului de plată a furnizorului serviciilor de asistență

medicală primară; și b) extinderea serviciilor asigurate la nivelul asistenței medicale primare-Dec. 2021
DLR 3.2: Ponderea fondurilor alocate pentru asistența medicală primară din bugetul CNAS este de cel puțin 8%-Dec. 2022
DLR 3.3: Ponderea fondurilor alocate pentru asistența medicală primară din bugetul CNAS este de 10%-Dec. 2023
<b>DLI4: Întărirea asistenței medicale primare pentru a răspunde epidemiei de COVID-19</b>
DLI 4.1 Au fost adoptate reglementări pentru: (i) introducerea în pachetul de servicii medicale pentru populația neasigurată a serviciilor legate de COVID-19, oferite la toate nivelurile de îngrijire, inclusiv la nivelul asistenței medicale primare; (ii) introducerea consultațiilor și prescripțiilor la distanță pentru serviciile acordate la nivelul asistenței medicale primare; (iii) extinderea drepturilor de prescripție pentru furnizorii de asistență medicală primară; și (iv) creșterea numărului de consultații/oră/medic, de la 4 consultații la 8 consultații, la nivelul asistenței medicale primare.
<b>DLI5: Extinderea domeniului de aplicare și eficacitatea asistenței medicale primare, urmărite prin ponderea inițierilor în tratamentul diabetului zaharat la nivelul asistenței medicale primare și ponderea adulților (40+) care au beneficiat de controale medicale anuale</b>
DLR 5.1: a) 10% din numărul de rețete care inițiază utilizarea metforminului (medicament pentru diabet) sunt prescrise la nivelul asistenței medicale primară, b) Cel puțin 10% dintre adulții (40+) primesc controale medicale anuale la nivelul asistenței medicale primară
DLR 5.2: a) 20% din numărul de rețete care inițiază utilizarea metforminului (medicament pentru diabet) sunt prescrise la nivelul asistenței medicale primare, b) 20% dintre adulții (40+) primesc controale medicale anuale la nivelul asistenței medicale primare-Dec. 2023
<b>DLI6: Îmbunătățirea eficienței cheltuielilor CNAS, prin luarea deciziilor pe baza datelor din sistemele informatice</b>
DLR 6.1 a) A fost aprobată de către MS Strategia de management a datelor în sectorul de sănătate și sunt implementate aranjamentele instituționale astfel cum au fost stabilite prin această Strategie, b) sistemul de management integrat al CNAS a fost modernizat pentru a permite îmbunătățirea detectării cheltuielilor ineficiente în ceea ce privește gestionarea



cererilor de plată în cadrul asistenței medicale primare și spitalicească și analizelor de laborator-Dec. 2021
DLR 6.2: a) Un sistem interoperabil conectează datele de la nivelul furnizorilor de asistență medicală primară, CNAS și MS pentru a permite efectuarea unor verificări încrucișate în mod regulat și analizarea datelor privind cheltuieli ineficiente; b) Eficiența cheltuielilor în sectorul de sănătate a crescut cu 2,5% din totalul cheltuielilor previzionate anual de CNAS, prin evitarea unor cheltuieli ineficiente.-Dec. 2023
<b>DLI7: Îmbunătățirea eficienței cheltuielilor prin implementarea achizițiilor centralizate</b>
DLR 7.1: Au fost semnate acorduri-cadru între ONAC și furnizori pentru 10 produse prioritare necesare pentru măsurile de răspuns la epidemia Covid-19-Dec. 2020
DLR 7.2: Au fost semnate acorduri-cadru între agențiile de achiziții centralizate și furnizori pentru minimum 60 de materiale și dispozitive medicale pentru spitale publice și servicii de asistență medicală de urgență-Dec. 2022
<b>DLI8: Măsurile în domeniul politicilor farmaceutice au fost revizuite pentru o mai bună eficiență</b>
DLR 8.1 a) MS a aprobat noua metodologie de evaluare a tehnologiilor medicale pentru includerea pe listă a unor noi medicamente, b)Prețurile pentru medicamente , recalculate anual, sunt publicate pe site-ul MS, iar lista prețurilor de referință anuale este publicată pe site-ul CNAS-Dec. 2021
DLR 8.1 (b)Prețurile pentru medicamente , recalculate anual, sunt publicate pe site-ul MS, iar lista prețurilor de referință anuale este publicată pe site-ul CNAS -Dec. 2021
DLR 8.2: Între CNAS și deținătorii de autorizații de punere pe piață au fost semnate contracte cost volum pentru 50% din medicamentele noi cu decizie de includere condiționată în Listă, evaluate prin utilizarea noii metodologii de evaluare a tehnologiilor medicale (HTA)-Dec. 2023

Suplimentar față de indicatorii de rezultat pe baza cărora se realizează tragerile din împrumut, derularea Programului pe Bază de Rezultate este condiționată și de îndeplinirea aranjamentelor instituționale, a indicatorilor de mediu și sociali, cât și de îndeplinirea angajamentelor legate de raportarea financiară și auditul financiar pentru fiecare an calendaristic de derulare.

## C. Rezultatele Programului pe Bază de Rezultate în cursul anului 2021

### 1. Aranjamentele Instituționale

În decursul anului 2021 au fost finalizate aranjamentele instituționale ale Programului prin încheierea Acordului Subsidiar între instituțiile de implementare. Au fost finalizate, prin ordine de ministru sau dispoziții instituționale interne, după caz, cerințele ca Guvernul să instituie: (i) un comitet de coordonare (Comitet Director), sub forma unui grup de lucru strategic format din reprezentanți ai MS și ai altor instituții de implementare, și responsabil pentru supravegherea strategică a PforR; (ii) puncte focale de la instituțiile de implementare pentru a supraveghea implementarea Programului, inclusiv cerințele sociale și de mediu, și pentru a furniza informații pentru rapoartele Programului, care sunt așteptate în cel mult 30 de zile de la sfârșitul fiecărui semestru calendaristic. Coordonatorul PforR a fost desemnat în calitate de secretar al Comitetului Director, pentru a elabora rapoartele programului care sunt transmise către Bancă în fiecare semestru, pentru a oferi sprijin în implementarea de zi cu zi a DLR-urilor relevante, pentru a menține legătura cu BM privind toate aspectele legate de Program și pentru a prezenta BM dovezi privind realizarea DLR-urilor în conformitate cu protocolul de verificare. Recrutarea unui coordonator pentru reformele PforR și sectorul sănătății în cadrul Proiectului de reformă a sectorului sănătății din România a fost finalizată la sfârșitul lunii iunie 2021.

### 2. Agenția Independentă de Verificare

Desemnarea Agenției pentru Managementul Calității în Sănătate (ANMCS) ca Agent Independent de Verificare (IVA) a realizării DLR-urilor a fost finalizată în iunie 2021, iar ANMCS a finalizat cu succes verificarea primelor două DLR-uri care au fost realizate, DLR 4.1 și DLR 7.2.

### Realizări per Indicatori

**DLI1 Alinierea pachetului minimal de servicii în asistența medicală primară acordat persoanelor neasigurate la pachetul de servicii de bază în asistența medicală primară acordat persoanelor asigurate**

S-a convenit o foaie de parcurs pentru implementarea DLR 1.1 („Legea de reformă a sănătății 95/2006 modificată pentru a oferi gratuit populației neasigurate un pachet minim de asistență medicală primară (AMP) aliniat cu pachetul de bază AMP pentru populația asigurată. Pe de altă parte, conținutul pachetului AMP minim revizuit pentru populația neasigurată a fost



convenit între CNAS și BM în urma multiplelor întâlniri virtuale și schimburi de scrisori. În decursul anului 2021 s-a demarat actualizarea foii de parcurs pentru implementarea DLR 1.1.

**DLI2 Numărul comunităților insuficient deservite de servicii medicale, care beneficiază de servicii de asistență medicală comunitară în colaborare cu furnizorii de asistență medicală primară**

DLR 2.1 („Ghidurile metodologice și instrumentele de monitorizare la nivelul gospodăriilor pentru asistența medicală comunitară, și modelul acordurilor de colaborare între asistența medicală comunitară și asistența medicală primară, sunt elaborate și aprobate de Ministerul Sănătății.”). În decursul anului 2021 au fost demarate următoarele activități: elaborarea proiectelor de ghiduri metodologice, actualizarea sistemului electronic de informare a sănătății pentru asistența medicală comunitară (AMCMSR) și elaborarea proiectului de protocol de colaborare șablon. De asemenea, s-au realizat demersuri pentru ca bugetul pentru 2022 să reflecte nevoile identificate de Unitatea de Incluziune Socială pentru a permite recrutarea și menținerea lucrătorilor comunitari din domeniul sănătății în comunitățile în care vor fi semnate acorduri tip de colaborare și realizarea DLR-urilor 2.2 și 2.3. În plus, s-au făcut demersuri pentru consolidarea Unității de Incluziune Socială, care în prezent are un personal insuficient, în conformitate cu rolurile convenite conform Acordului de Împrumut.

**DLI 3: Ponderea fondurilor alocate pentru asistența medicală primară din bugetul CNAS**

În decursul anului 2021, au fost demarate discuții între Ministerul Sănătății și CNAS legate de foaia de parcurs și calendarul de îndeplinire al DLI3, cu accent pe realizarea DLR 3.1 („Contractul cadru a fost modificat în scopul creșterii eficacității asistenței medicale primare prin: a) revizuirea mecanismului de plată a furnizorului serviciilor de asistență medicală primară; și b) extinderea serviciilor asigurate la nivelul asistenței medicale primare”). Plățile per capita în AMP au fost ajustate în funcție de gen în Contractul-cadru aprobat în iunie 2021. Cu toate acestea, următoarele cerințe sunt încă de îndeplinit: creșteri ale pragurilor privind volumul serviciilor rambursate prin plata per servicii; introducerea unor mecanisme de plată bazate pe performanță pentru atingerea obiectivelor de acoperire și calitate a serviciilor; introducerea rambursării medicilor de familie pentru serviciile introduse prin revizuirea ghidurilor clinice; elaborarea și aprobarea de către MS a modificărilor la ghidurile clinice pentru a include noi servicii în sfera serviciilor oferite de medicii de familie, adică inițierea prescripțiilor cu metformin (Diabet

zaharat), testul Papanicolau și consilierea femeilor eligibile pentru testul Papanicolau (cancer de col uterin), inițierea tratamentului pentru tulburările pulmonare obstructive cronice, diagnosticarea și inițierea medicației de primă linie pentru depresie (Afecțiuni psihiatrice) și diagnosticarea și inițierea tratamentului pentru durerile cronice de spate (dureri cronice); și traducerea noilor prevederi ale ghidurilor clinice în modificări ale beneficiilor și mecanismelor de plată în cadrul contractului-cadru.

#### **DLI4: Întărirea asistenței medicale primare pentru a răspunde epidemiei de COVID-19**

DLR 4.1 ("Au fost adoptate reglementări pentru: (i) introducerea în pachetul de servicii medicale pentru populația neasigurată a serviciilor legate de COVID-19, oferite la toate nivelurile de îngrijire, inclusiv la nivelul asistenței medicale primare; (ii) introducerea consultațiilor și prescripțiilor la distanță pentru serviciile acordate la nivelul asistenței medicale primare; (iii) extinderea drepturilor de prescripție pentru furnizorii de asistență medicală primară; și (iv) creșterea numărului de consultații/oră/medic, de la 4 consultații la 8 consultații, la nivelul asistenței medicale primare") a fost atins și a condus la debursarea de 50 de milioane EUR.

#### **DLI5: Extinderea domeniului de aplicare și eficacitatea asistenței medicale primare, urmărite prin ponderea inițierilor în tratamentul diabetului zaharat la nivelul asistenței medicale primare și ponderea adulților (40+) care au beneficiat de controale medicale anuale**

Deși DLI 5 nu include niciun DLR necesar a fi atins în 2021 conform Acordului de împrumut, au fost realizate demersuri de modificare a ghidurilor clinice de către 5 comisii de specialitate ale Ministerului Sănătății cu privire la inițierea medicației pentru diabet, cancer de col uterin, bronhopneumopatia cronică obstructivă, depresie, durere cronică de către medicii de familie. De asemenea, CNAS a realizat modificările ale normelor metodologice ale contractului-cadru în ceea ce privește plățile medicilor de familie pentru controalele preventive pentru adulții asimptomatici și a recomandat adoptarea plăților bazate pe performanță pentru a permite realizarea DLR-urilor. Sunt necesare progrese suplimentare pentru a îndeplini cerințele DLR 3.1, care sunt condiții prealabile pentru realizarea DLR 5.1 și care au fost amânate.

#### **DLI6: Îmbunătățirea eficienței cheltuielilor CNAS, prin luarea deciziilor pe baza datelor din sistemele informatice**

Au existat puține progrese către realizarea DLR 6.1 (,a) A fost aprobată de către MS Strategia de management a datelor în sectorul de sănătate și sunt implementate aranjamentele



instituționale astfel cum au fost stabilite prin această Strategie, b) sistemul de management integrat al CNAS a fost modernizat pentru a permite îmbunătățirea detectării cheltuielilor ineficiente în ceea ce privește gestionarea cererilor de plată în cadrul asistenței medicale primare și spitalicească și analizelor de laborator-Dec. 2021. Ministerul Sănătății a inițiat recrutarea de asistență tehnică în cadrul Proiectului de reformă a sectorului sanitar din România, aflat în derulare, pentru a accelera realizarea DLR 6.1.a. Cu toate acestea, progresul în implementarea acestei activități a fost lent din cauza lipsei capacității tehnice instituționale la nivelul Ministerului Sănătății în ceea ce privește această reformă. În ceea ce privește DLI 6.1.b, grupul de lucru responsabil cu definirea metodologiei de detectare a cheltuielilor ineficiente pentru serviciile AMP, spitale și de laborator pe baza cadrului legal existent și a sistemelor de date existente nu a fost încă stabilit.

#### **DLI7: Îmbunătățirea eficienței cheltuielilor prin implementarea achizițiilor centralizate**

S-a realizat DLR 7.1 („Au fost semnate acorduri-cadru între ONAC și furnizori pentru 10 produse prioritare necesare pentru măsurile de răspuns la epidemia Covid-19”) și a fost plătită suma împrumutului asociată acestui indicator de 25 milioane EUR. În decursul anului 2021 au fost demarcate etapele convenite ale foii de parcurs pentru îndeplinirea DLR 7.2 („Au fost semnate acorduri-cadru între agențiile de achiziții centralizate și furnizori pentru minimum 60 de materiale și dispozitive medicale pentru spitale publice și servicii de asistență medicală de urgență”). Echipa BM a oferit sprijin în cadrul serviciilor de consiliere rambursabile (RAS) în curs de desfășurare, inclusiv asistență tehnică pentru elaborarea ordonanței de urgență pentru a permite ONAC să efectueze achiziții centralizate pentru servicii medicale de urgență, care a fost transmisă către ministerele co-inițiatoare; selectarea materialelor și dispozitivelor medicale utilizate de serviciile medicale de urgență pentru a face obiectul achizițiilor centralizate; elaborarea specificațiilor tehnice și a termenilor de referință; etc. Următorul pas constă în adoptarea efectivă a OUG menționat anterior pentru a permite ONAC și MAI să desfășoare consultări cu părțile interesate, să finalizeze documentele de licitație, să implementeze procedurile de licitație și să semneze contractele-cadru până la 31 decembrie 2022.

#### **DLI8: Măsurile în domeniul politicilor farmaceutice au fost revizuite pentru o mai bună eficiență**

În a doua jumătate a anului 2021, s-au înregistrat progrese către realizarea DLR 8.1 (“a) MS a aprobat noua metodologie de evaluare a tehnologiilor medicale pentru includerea pe listă a

unor noi medicamente, și b) Prețurile pentru medicamente, recalulate anual, sunt publicate pe site-ul MS, iar lista prețurilor de referință anuale este publicată pe site-ul CNAS”). S-a convenit ca ANMDM să primească sprijin tehnic pentru realizarea DLR 8.1.a în cadrul Proiectului de Reformă a Sectorului Sănătății din România. Cu toate acestea, procedura de recrutare a fost lansată cu întârziere din cauza lipsei de capacitate a Unității de Management al Proiectului pentru Proiectul de Reforma Sectorului Sănătății din România. În ceea ce privește DLR 8.1.b, recalcularea prețurilor la medicamente a fost ușor amânată din cauza modificărilor Guvernului care au afectat componența echipei tehnice.

### **3. Cerințele Financiare ale Programului pe Bază de Rezultate**

Misiunea Băncii Mondiale din 13-17 Decembrie 2021 a revizuit stadiul cerințelor fiduciare din Planul de acțiune al programului și a discutat despre performanța fiduciară generală a programului. Alocațiile bugetare ale programului au fost în general suficiente și nu au existat probleme în ceea ce privește remiterea fondurilor pentru cheltuielile programului. Datele privind execuția bugetară preliminară a cheltuielilor programului pentru anul 2021 și a oricăror plăți restante ale entităților de implementare vor fi furnizate Băncii în anul 2022. În a doua jumătate a anului 2021 au avut loc serii de întâlniri instituționale între MS, CNAS, MF pentru a stabili termenii Auditului Financiar al Programului. Proiectul de termeni de referință pentru auditul programului convenit în urma negocierilor a fost finalizat ca urmare a discuțiilor. Data scadentă pentru transmiterea către Bancă a primului raport de audit al programului care acoperă anul 2021 este 31 decembrie 2022.

### **4. Sisteme de Mediu și Sociale ale Programului pe Bază de Rezultate**

În ceea ce privește cerințele de mediu, în cursul anului 2021 s-au înregistrat progrese în realizarea acțiunilor necesare pentru „Consolidarea aplicării reglementărilor existente pentru gestionarea deșeurilor medicale pentru manipularea, colectarea, înregistrarea, depozitarea, decontaminarea, transportul și eliminarea deșeurilor prin dezvoltarea/actualizarea /revizuirea procedurilor interne și a ghidurilor la nivelul AMP”. A fost lansat procesul de contractare a asistenței tehnice pentru trei experți (specialist de mediu, expert în sănătate și expert juridic), dar acesta a fost lent din cauza capacității limitate a Unității de Management al Proiectului pentru Proiectul de Reforma Sectorului Sănătății din România.

În ceea ce privește cerințele sociale, s-a demarat procedura de contractare a asistenței tehnice în comunicare pentru a dezvolta și implementa instrumentele de comunicare existente și





pentru a crește gradul de conștientizare a publicului cu privire la program. În ceea ce privește Mecanismele pentru Sesizări și Reclamații (GRM), s-a demarat contractarea de asistență tehnică pentru evaluarea, operaționalizarea și monitorizarea GMR-urilor în cadrul PforR, prin prelungirea contractului pentru sisteme sociale existent.

## **CAP. 19 RAPORTUL DIRECȚIEI INVESTIȚII PATRIMONIU ȘI LOGISTICĂ**

Prin HG 381/2020 pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății a fost înființată Direcția Investiții, Patrimoniu și Logistică prin preluarea atribuțiilor specifice atât din cadrul Direcției Achiziții, Patrimoniu și IT cât și din cadrul Direcției Generale Economice, structuri care s-au desființat.

Noua structură a Ministerului Sănătății a intrat în vigoare începând cu data de 19.06.2020, când a fost aprobat statul de funcții.

Direcția Investiții, Patrimoniu și Logistică este condusă de către un director și are următoarea structură:

- Biroul investiții
- Biroul suport logistic
- Compartiment patrimoniu
- Compartiment infrastructuri sanitare

Activitatea s-a desfășurat conform Regulamentului de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, aprobat prin OMS nr. 1115/19.06.2020 cu modificările ulterioare.

### **I. Obiectivele generale ale direcției au vizat:**

**1.** Elaborarea și fundamentarea propunerilor bugetare pentru cheltuieli de natura investițiilor.

**2.** Finanțarea și urmărirea execuției fondurilor alocate pentru cheltuieli de natura investițiilor.

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

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

**5.** Asigurarea funcționării în condiții optime a parcului auto;

**6.** Asigurarea în condiții optime a centralei telefonice;

**7.** Gestionarea bunurilor din magazia ministerului;



**8.** Monitorizarea și actualizarea 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.

**9.** Verificarea documentației în vederea întocmirii referatelor/notelor de aprobare, a proiectelor de acte normative privind închirierea, concesiunea, darea în folosință, schimbarea destinației și transmiterea unor bunuri aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății și a unităților din subordinea/coordonarea/autoritatea ministerului precum și a celor care fac parte din domeniul public al unităților administrative teritoriale și în administrarea unităților sanitare din subordinea autorităților locale.

**10.** Activități legate de infrastructura sanitară, privind obiectivele noi de investiții și obiectivele de investiții în continuare, realizarea de consolidări, extinderi și reparații capitale la unitățile din subordinea Ministerului Sănătății, precum și activitățile care rezultă din aplicarea prevederilor OMS nr. 886/2006 privind externalizarea serviciilor medicale și nemedicale.

**11.** 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 senatori și deputați din Parlament.

**12.** Monitorizarea implementării sistemului de control intern managerial;

**13.** Completarea cadrului legislativ în domeniul sănătății prin emiterea/ participarea/avizarea actelor normative elaborate de Ministerul Sănătății în anul 2020;

## **II. Principalele activități ale Direcției Investiții, Patrimoniu și Logistică în anul 2020, potrivit responsabilităților specifice, s-au referit, îndeosebi la:**

### **1. Activitatea biroului investiții**

- **Elaborarea propunerilor de buget anuale și de perspectivă** cu privire la investițiile publice în domeniul sanitar de la titlul "Active nefinanciare" și articolul "Transferuri de capital" cu finanțare din bugetul de stat și din venituri proprii, pe baza notelor de fundamentare propuse de structurile de specialitate și unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății;
- **Repartizarea prevederilor bugetare aprobate** de conducerea Ministerului Sănătății, la titlul "Active nefinanciare" și articolul "Transferuri de capital" pe direcții de sănătate publică și unități

sanitare subordonate ministerului, pe trimestre, în volumul și structura aprobate prin Legea bugetului de stat;

- **Repartizarea prevederilor bugetare aprobate de conducerea Ministerului Sănătății**, la titlul "Active nefinanciare", prin Legea bugetului de stat, pentru utilizarea veniturilor proprii ale unităților aflate în subordinea Ministerului Sănătății, finanțate integral de la bugetul de stat;
- **Asigurarea finanțării sectorului sanitar bugetar**, prin întocmirea cererilor de deschidere de credite lunare la titlul "Active nefinanciare" și articolul "Transferuri de capital", cu finanțare de la bugetul de stat și din venituri proprii, la solicitarea beneficiarilor de astfel de fonduri;
- **Elaborarea comunicărilor și a listelor de investiții** pentru unitățile sanitare beneficiare a prevederilor bugetare de natura cheltuielilor de investiții, având ca sursă de finanțare atât bugetul de stat cât și veniturile proprii;
- **Monitorizarea lunară a execuției cheltuielilor de natura investițiilor**, pe parcursul derulării programului de investiții și întocmirea rapoartelor de informare a conducerii Ministerului Sănătății;
- **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 2020;**
- **Colaborarea cu Direcția Financiară** la întocmirea situațiilor financiare trimestriale și anuale;
- **Asigurarea respectării termenelor din calendarul bugetar** pentru elaborarea proiectului de buget al anului 2021, potrivit normelor transmise de Ministerul Finanțelor Publice;
- **Analiza, verificarea și înaintarea spre avizare de către ordonatorul principal** de credite a listelor de investiții ale unităților sanitare finanțate integral din venituri proprii din subordinea Ministerului Sănătății, potrivit dispozițiilor legale;

## 2. Activitatea biroului suport logistic

- **Încheierea și urmărirea derulării contractelor** de prestări servicii, necesare bunei desfășurări a activității ministerului, și legătura permanentă cu toți prestatorii de servicii. Urmărirea bunei funcționări a activității ministerului și a rețelei telefonice a ministerului (include activități de supraveghere a 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 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 carduri valorice pentru carburanți necesare parcului auto; service (revizii – reparații) autoturisme parc auto; evidența și asigurarea bunei funcționări a parcului auto al ministerului; servicii asigurare CASCO și RCA pentru parcul auto; taxe de drum (roviniere) 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.

- **Toți membri biroului** fac parte din diverse comisii ce au activitate permanentă în cadrul MS: comisii de recepție produse/servicii, comisii de evaluare a ofertelor în cazul achizițiilor publice, comisii de casare la nivelul MS sau la nivel național;

- **Eliberarea bunurilor din magazine** 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 de situații pentru Direcția Financiară** necesare deschiderii de fonduri bugetare pentru cheltuieli lunare;

- **Întocmirea documentației privind achizițiile publice** de servicii, produse pentru anul 2021, 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.

- **Având în vedere prevederile OMFP 1792/2002** cu modificările și completările ulterioare, Biroul suport logistic s-a ocupat de lichidarea și ordonanțarea cheltuielilor pentru bunurile și serviciile achiziționate în folosul personalului MS.

### **3. Activitatea compartimentului patrimoniu**

- **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 rapoartele de evaluare** pentru bunurile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății și a unităților din subordinea/coordonarea/autoritatea ministerului;

- **Inițierea proiectelor de acte normative privind actualizarea datelor de identificare**, a denumirii, a codurilor de clasificare și/sau a valorilor de inventar pentru bunurile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății și a unităților din subordinea/coordonarea/autoritatea ministerului;

- **Inițierea proiectelor de hotărâre a Guvernului pentru închirierea, concesiunea, darea în folosință gratuită pe perioadă determinată, schimbarea de destinație și transmiterea unor bunuri imobile care fac parte din domeniul public al statului, aflate în administrarea Ministerului Sănătății prin instituțiile din subordine/coordonare/autoritate, în condițiile legii;**

- **Operarea online a modificărilor intervenite în intervalul centralizat**, respectiv intrări/ieșiri de bunuri imobile, transferuri, divizări, comasări, efectuate în baza actelor normative aprobate;

- **Actualizarea anexei nr. 15 din Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 privind aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, cu modificările și completările ulterioare;**



#### **4. Activitatea compartimentului infrastructuri sanitare**

▪ **Analizarea documentațiilor tehnice transmise de reprezentanții unităților sanitare din subordinea Ministerului Sănătății**, privind aprobarea acestora în conformitate cu prevederile Legii nr. 500/2002 privind finanțele publice și ale OMS 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;

▪ **Îndrumarea beneficiarilor lucrărilor de investiții finanțate din fonduri publice**, cu privire la respectarea criteriilor prevăzute de legislația în vigoare, privind aprobarea și promovarea proiectelor de investiții;

▪ **Aplicarea prevederilor art. 45 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 88/2013** privind adoptarea unor măsuri fiscal-bugetare pentru îndeplinirea unor angajamente convenite cu organismele internaționale, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări prin Legea nr. 25/2014 implică transmiterea la Unitatea de Priorizare a Investițiilor Publice din Ministerul Finanțelor Publice a Listei cu proiectele de investiții publice semnificative prioritizate ale Ministerului Sănătății, Anexele 2 și 3 actualizate în conformitate cu prevederile Normelor metodologice privind prioritizarea proiectelor de investiții publice, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 225/2014 și completate prin H.G. nr. 363/2018.

▪ **Colaborarea cu celelalte structuri ale ministerului** în funcție de specificul documentațiilor și de complexitatea problemelor, în contextul realizării obiectivelor de investiții;

▪ **Îndrumarea unităților din subordinea Ministerului privind modul de aplicare a prevederilor OMSP 886/2006 privind externalizarea serviciilor medicale și nemedicale**

#### **5. Alte activități**

▪ **Elaborarea de note și informări prezentate conducerii ministerului**, la cererea acesteia sau din inițiativa direcției, asupra unor aspecte privind: execuția bugetară pentru cheltuieli de natura investițiilor, situația bunurilor imobile aflate în administrarea Ministerului Sănătății și a instituțiilor din subordine, sau aplicarea unor prevederi legale;

▪ **Elaborarea scrisorilor către diferite instituții 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;**

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

- Emiterea de acte normative în domeniul de activitate al direcției;
- Avizarea actelor normative elaborate de către alte structuri din cadrul MS;
- Avizarea actelor normative elaborate de către alte instituții;
- Elaborarea și transmiterea de norme metodologice și instrucțiuni de aplicare a prevederilor legale sau de reglementare a unor activități.

### **IV. Rezultate obținute**

#### **1. Biroul investiții**

▪ Printr-o atentă monitorizare, au fost evitate blocajele financiare și s-au găsit în permanență soluții pentru asigurarea fondurilor bugetare necesare finanțării unităților din subordinea Ministerului Sănătății precum și a unităților sanitare din subordinea autorităților publice locale, precum și dotarea spitalelor de urgență, în concordanță cu dispozițiile ministrului sănătății.

De la **bugetul de stat Cap. 66.01 "Sănătate"** s-au finanțat:

- de la **titlul 51 Transferuri între unități ale administrației publice articolul 51.02 "Transferuri de capital"** conform art. 193, respectiv art.198 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare:
  - transferuri către **bugetele locale pentru** 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**.
- de la **titlul 70 Cheltuieli de capital** 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, conform Legii nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare.

Sinteza alocărilor de fonduri pentru cheltuieli de natura investițiilor





mii lei

COD	INDICATOR	Buget alocat	Finanțare	Pondere
<b>51</b>	<b>TRANSFERURI INTRE UNITATI ALE ADMINISTRATIEI PUBLICE</b>			
	<b>BUGET APROBAT</b>	<b>394.433</b>	<b>372.971</b>	<b>94,56%</b>
	<b>SUME REPARTIZATE din care:</b>	<b>394.433</b>	<b>372.971</b>	<b>94,56%</b>
	<b>SPITALE DIN SUBORNINEA MINISTERULUI SANATATII</b>	<b>257.391</b>	<b>254.351</b>	<b>98,82%</b>
	<b>SPITALE DIN SUBORDINEA AUTORITAȚILOR ADMINISTRATIEI PUBLICE LOCALE</b>	<b>137.042</b>	<b>118.620</b>	<b>86,56%</b>
<b>71</b>	<b>CHELTUIELI DE CAPITAL</b>			
	<b>BUGET APROBAT</b>	<b>60.761</b>	<b>60.169</b>	<b>99%</b>
	<b>SUME REPARTIZATE din care:</b>	<b>60.761</b>	<b>60.169</b>	<b>99%</b>
	<b>UNITATI FINANTATE INTEGRAL DE LA BUGETUL DE STAT</b>	<b>60.761</b>	<b>60.169</b>	<b>99%</b>

Astfel, din totalul creditelor bugetare aprobate și alocate pentru cheltuieli de natura investițiilor, respectiv 616.454 mii lei a fost finanțată suma de 559.933 mii lei, rezultând o execuție de 90,83%.

## 2. Biroul suport logistic

- În vederea eficientizării cheltuielilor, pe lângă monitorizarea lunară a acestora, DIPL a făcut analize asupra efectuării cheltuielilor aprobate, îndeosebi ale cheltuielilor cu bunuri și servicii pentru buna funcționare activității proprii a ministerului, informând conducerea ministerului asupra unor posibile disfuncționalități, furnizând totodată, soluții de remediere a acestora.
  - Monitorizarea echipelor de nebulizare uscată a atmosferei în sediile Ministerului Sănătății (str. Cristian Popișteanu și str. Bodești) și verificarea executării corecte a operațiunilor.
  - Asigurarea necesarului de măști, mănuși, dezinfectanți sau alte materiale sanitare pentru întreg personalul Ministerului Sănătății.
  - A asigurat sprijin logistic în cazul relocărilor personalului MS, din dispoziția conducerii ministerului.

Lista contractelor derulate de BSL în anul 2021

<b>Nr.crt</b>	<b>Prestator/ Furnizor</b>	<b>Obiectul contractului</b>	<b>Articol bugetar</b>	<b>Nr./ data contract</b>
1	<b>S.C. CONNEXIAL RO S.R.L</b>	Service centrală telefonică	20.01.30	<i>60/29.04.2021</i>
2	<b>S.C. Orange Romania S.A.</b>	Abonamente telefonie mobila și transfer de date	20.01.08	<i>54/28.04.2021</i>
3	<b>S.C. RDS RCS S.A.</b>	Abonament telefonie fixa/telverde	20.01.08	<i>61/29.04.2021</i>
4	<b>S.C. Softeh Plus S.R.L.</b>	Servicii de metenanță soft contabilitate	20.01.09	<i>58/29.04.2021</i>
5	<b>SC ROMGERMED VĂCĂREȘTI SRL</b>	Servicii de medicina muncii	20.14	<i>113/13.10.2021</i>
6	<b>S.C NESTY AUTO SERVICE S.R.L</b>	Servicii de întreținere autoturisme Parc auto minister	20.01.30	<i>57/29.04.2021</i>
7	<b>S.C. ASCENSORUL COMPANY SERVICE SRL</b>	Servicii de întreținere și reparații ascensor și platformă pentru persoane cu dizabilități	20.01.30	<i>50/15.04.2021</i>
8	<b>Agencia Națională de Presă AGERPRES</b>	Servicii monitorizare presa și acces la fluxul de știri	20.01.09	<i>55/28.04.2021</i>
9	<b>SC Gilmar SRL</b>	Servicii de întreținere, revizii și reparare a aparatelor de aer condiționat	20.01.30	<i>74/07.06.2021</i>
10	<b>S.C. G&amp;G Consulting S.R.L.</b>	Servicii actualizare program legislație „Eurolex”	20.01.09	<i>73/04.06.2021</i>
11	<b>S.C. Vodafone Romania S.A.</b>	Servicii de retransmisie programe pentru posturile de televiziune	20.01.08	<i>59/29.04.2021</i>
12	<b>S.C. IDEAL INVEST SERV S.R.L.</b>	Servicii întreținere și reparații interioare sediu MS	20.01.30	<i>62/29.04.2021</i>



13	<b>S.C. Lions Clean Services S.R.L.</b>	Servicii curățenie spații interioare sediu MS	20.01.09	65/07.05.2021
14	<b>S.C. OMV PETROM S.A.</b>	Furnizare carburant pentru parc auto MS	20.01.05	48/15.04.2021
15	<b>AGRESSIONE GROUP SA</b>	Furnizare hârtie copiator A4 și A3	20.01.01	49/15.04.2021
16	<b>OFFICE PRO MEDIA SRL</b>	Furnizare produse birotică și papetărie	20.01.01	43/08.04.2021
17	<b>SC EXPERTLINGUA SRL</b>	Servicii de traduceri autorizate	20.01.09	53/28.04.2021
18	<b>SC Certsign SA</b>	Furnizare semnături electronice	20.01.09	>25 de contracte individuale
19	<b>SC ANIVERSARII IMOB CONSULT SRL</b>	Servicii de nebulizare și dezinfecție spații MS	20.30.30	46/14.04.2021
20	<b>DELTA CART EDUCATIONAL</b>	Servicii de prelucrare arhivistică și legătorie	20.01.30	47/14.04.2021, 76/09.06.2021, 116/15.10.2021
21	<b>ACHIZIȚII DEMARATE DE BSL PRIN REFERATE DE NECESITATE</b>			>50
22	<b>PLATĂ UTILITĂȚI CONFORM PROTOCOALELOR CU MAI, SNSPMPDSB (BODEȘTI) ȘI CNPP (VRACA)</b>			

## Listă autoturisme din parcul auto MS la 31.12.2021

Nr. crt	Autoturism	An	Stare	Conducător auto	Beneficiar
1	BMW X5 B-70-TMJ	2015	bună	Marius Moise	Ministru
2	Dacia Duster B-47-LHS	2012	bună	Razvan Dulgheru	Secretar general
3	Dacia Duster B-47-LHT	2012	bună	Stefan Tudorache	Secretar general adjunct
4	Dacia Duster B-47-LHV	2012	bună	Dragos Andreescu	Serviciul de perfecționare în sănătate publică și

					recunoaștere profesională în domeniul sanitar
5	Dacia Duster B-47-LHW	2012	bună	Stoica Adrian	Secretar de stat Adriana Pistol
6	Dacia Duster B-47-LHX	2012	bună		Direcția generală asistență medicală, medicină de urgență și programe de sănătate publică
7	Dacia Duster B-47-LHY	2012	bună	Valeriu Siriteanu	Inspekția sanitară de stat
8	Bmw X5 B 119 WMS	2008	bună	Popa Dan	Secretar general adjunct
9	Dacia Duster B 105 PCR	2019	bună	Iulian Oltenașu	Cabinet ministru
10	Dacia Duster B 105 PCU	2019	bună	Grigore Viorel	Secretar de stat Vass Levente
11	Dacia Duster B 105 PCV	2019	bună	Vaduva Alexandru	Secretar de stat Andrei Baci
12	Dacia Duster B 105 PCW	2019	bună	Șolea Ciprian	Direcția Financiară
13	Dacia Duster B 105 PCX	2019	bună	Mihăiță Lepădat	Secretar general
14	Dacia Duster B-47-LHR	2012	bună	Dumitru Costin	Secretar de stat Aurel Mohan
15	Mitsubishi Pajero B-02-WHM	2007	defectă		Parc comun
16	Audi A6 Quattro B-48-WMS	2006	defectă		Parc comun

### 3. Compartiment patrimoniu

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 (adresa nr. 46/01.03.2021).

- În baza raportărilor acestor instituții și a cumulului de documente justificative comunicate (rapoarte de evaluare, procese verbale de reevaluare, cărți funciare, expertize tehnice ș.a.),



întocmite în conformitate cu legislația în materie, în anul 2021, au fost inițiate și adoptate următoarele acte normative:

- HOTĂRÂRE Nr. 701/29 iunie 2021 *privind actualizarea valorii de inventar a unor imobile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Institutului Național de Neurologie și Boli Neurovasculare, instituție subordonată Ministerului Sănătății*
- HOTĂRÂRE Nr. 753/ 8 iulie 2021 *privind actualizarea anexei nr. 15 la Hotărârea Guvernului nr. 1.705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului (SAJ Bihor, Prahova, Satu-Mare, Sălaj + Institutul de Urologie și Transplant Renal Cluj)*
- HOTĂRÂRE Nr 1229/17 noiembrie 2021 *privind actualizarea valorii de inventar a unor imobile aflate în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății prin Sanatoriului Balneoclimateric de Copii Bușteni*
- HOTĂRÂRE Nr. 868/11.08.2021 *privind actualizarea anexei nr. 15 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului*
- HOTĂRÂRE Nr.767/14.07.2021 *privind înscrierea unui imobil în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestuia în administrarea Institutului de Medicină Legală Cluj – Napoca, unitate din subordinea Ministerului Sănătății*
- Acțiunea de actualizare a datelor în Inventarul centralizat continuă, la acest moment pe circuitul de avizare interministerial aflându-se un număr de 6 proiecte de acte normative, după cum urmează:
  - proiectul de hotărâre a Guvernului *privind actualizarea valorii de inventar, a denumirii și a datelor de identificare ale unor imobile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Institutului Național de Hematologie Transfuzională prin centrele de transfuzii sanguine, instituții subordonate Ministerului Sănătății;*
  - proiect de hotărâre a Guvernului *privind înscrierea unui imobil în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestuia în administrarea Ministerului Sănătății – Direcția de Sănătate Publică a Județului Neamț;*
  - proiect de hotărâre a Guvernului *privind actualizarea valorii de inventar și, după caz, modificarea și completarea datelor de identificare ale unor bunuri imobile din domeniul*

public al statului aflate în administrarea Ministerului Sănătății sau în administrarea Ministerului Sănătății prin unități aflate în subordinea sa;

- proiect de hotărâre a Guvernului privind scoaterea unui imobil din inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și din administrarea Ministerului Sănătății – Institutul de Medicină Legală Cluj – Napoca;
- proiect de hotărâre a Guvernului privind actualizarea datelor de identificare și a valorii de inventar a unui imobil aflat în domeniului public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății – Direcția de Sănătate Publică a Județului Harghita și trecerea unei părți din acesta în domeniul public al Municipiului Gheorgheni;
- proiect de hotărâre a Guvernului privind actualizarea datelor de identificare și a valorii de inventar a 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;
- proiect de hotărâre a Guvernului privind actualizarea valorii de inventar a unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății, precum și transmiterea unei părți a acestuia din administrarea Ministerului Sănătății în administrarea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii pentru Compania Națională de Administrare a Infrastructurii Rutiere S.A.;
- De asemenea, au fost transmise adrese nominale unităților aflate în subordinea, coordonarea sau autoritatea sa, referitoare la diferențele existente între anexa nr. 15 la HG nr 1705/2006 și datele raportate de fiecare entitate în situația financiară, și necesitatea transmiterii documentelor tehnice, juridice și economice necesare inițierii proiectelor de acte normative de actualizare a inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului.
- Au fost primite solicitări pentru transmiterea unor imobile din domeniul public al statului și administrarea unor unități subordonate Ministerului Sănătății, în administrarea altor instituții publice ale administrației centrale sau în domeniul public al unităților administrativ teritoriale
  - Notă cabinet ministru *privind continuarea demersurilor referitoare la transferul imobilelor terenuri și clădiri aflate în administrarea Spitalului de Recuperare Borșa Maramureș, unitate subordonată Ministerului Sănătății, în domeniul public al UAT Borșa.*



- Au fost elaborate solicitări și acte normative privind preluarea unor imobile de la autoritățile publice locale, în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății.

- **NOTĂ privind aprobarea transmiterii de către Guvern, prin Secretariatul General al Guvernului, a unei cereri către Consiliul Județean Neamț, în scopul adoptării de către acesta a unei hotărâri privind trecerea unui imobil din domeniul public al județului Neamț în domeniul public al statului, în vederea dării în administrarea Ministerului Sănătății - Direcția de Sănătate Publică a Județului Neamț;**

- **Referat aprobare și inițiere proiect de hotărâre a Guvernului privind înscrierea unui imobil în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestuia în administrarea Ministerului Sănătății – Direcția de Sănătate Publică a Județului Neamț (proiect aflat pe circuitul interministerial de avizare)**

- **NOTA** privind aprobarea transmiterii de către Guvern, prin Secretariatul General al Guvernului, a unei cereri către Consiliul Local Moinești, în scopul adoptării de către acesta a unei hotărâri privind trecerea imobilelor înscrise în cartea funciară nr. 67045, respectiv nr. 67056, din domeniul public al municipiului Moinești în domeniul public al statului și darea în administrarea Ministerului Sănătății prin Institutul Național de Recuperare Medicină Fizică și Balneoclimatologie, în vederea realizării obiectivului de investiții „Lucrări de amenajare spații de tratament cu spații de cazare, localitatea Moinești, str. Tudor Vladimirescu, Municipiul Moinești, jud. Bacău”.

- Au fost analizate solicitările și documentațiile transmise de unitățile administrativ-teritoriale care dețin în proprietate/administrare unități sanitare publice și au fost elaborate puncte de vedere sau referate de aprobare ministru privind închirierea, concesiunea, schimbarea de destinație, transmiterea unor bunuri care fac parte din domeniul public al unităților administrativ teritoriale sau după caz, puncte de vedere în privința punerii în aplicare a prevederilor OG nr. 70/2002, HG. Nr. 1096/2002, HG. Nr. 866/2002 și HG nr. 867/2002.

### **SCHIMBARI DE DESTINAȚIE**

- referat, privind schimbarea destinației imobilului ”Dispensar UMAN” în suprafață de 289 mp, situat în comuna Mărtinești, nr. 28, județul Hunedoara, înscris în cartea funciară nr. 61008, din imobil cu destinație sanitară în imobil cu destinație administrativă;

- referat privind **transmiterea** unei suprafețe de teren (460 mp) înscrise în cartea funciară nr. 33544 aferentă Spitalului Județean de Urgență Slobozia, din domeniul public al Județului Ialomița și administrarea Spitalului Județean de Urgență Slobozia în domeniul public și administrarea Municipiului Slobozia, respectiv **schimbarea destinației** acesteia în vederea modernizării (lărgirii) Aleii Chimiei.

- referat, privind **transmiterea** din domeniul public al Județului Prahova în domeniul public al Municipiului Ploiești a imobilului situat în mun. Ploiești, str. Predeal, nr. 28, înscris în cartea funciară nr. 136759, respectiv **schimbarea destinației** acestuia din imobil cu destinație sanitară în imobil cu destinația de unitate de învățământ în vederea desfășurării activității educaționale din domeniul învățământului preșcolar și școlar;

*Au fost analizate și solicitate documente suplimentare în vederea obținerii acordului Ministerului Sănătății privind schimbarea destinației, pentru următoarele imobile:*

- schimbarea destinației imobilului situat în mun. Fălticeni, str. Mihai Eminescu, nr. 2, județul Suceava, din imobil cu destinație sanitară în imobil cu destinația de unitate de învățământ preuniversitar de stat;

- schimbarea destinației imobilului situat în mun. București, str. Mașina de Pâine, nr. 47 – Lotul 1, înscris în cartea funciară nr. 220998;

- schimbarea destinației imobilului situat orașul Novaci, str. Parangului, nr. 79, jud. Gorj cu excepția corpului de clădire C3 – Spălătorie, din imobil cu destinație sanitară în imobil cu destinație socială;

- schimbarea destinației unei părți din imobilul ”Secția Dermatologie” situat în mun. Alexandria, str. Mihăiță Filipescu, nr. 12-14, respectiv terenul în suprafață de 975 mp, proprietate publică a Județului Teleorman, aflat în administrarea Spitalului Județean de Urgență Alexandria în vederea construirii unui locaș de cult ortodox de către Episcopia Alexandriei și Teleormanului;

-notă privind schimbarea destinației unor imobile în vederea casării și demolării a două clădiri ale Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanța;

- notă privind schimbarea destinației unor imobile ale Spitalului Județean de Urgență ”Sfântul Pantelimon”;

- notă privind schimbarea destinației în vederea casării, în condițiile legii, a imobilului - clădire în care a funcționat Secția O.R.L. a Spitalului de Pneumoftiziologie Târgu Ocna;





- notă privind darea în administrarea Centrului de Transfuzie Sanguină Vâlcea a unui imobil din domeniul public al județului Vâlcea.

### **CONCESIONARE**

- Referat de aprobare și acordul Ministerului Sănătății privind concesionarea imobilului teren și construcție, situat în municipiul Brăila, Sos. Buzăului nr. 2, lot 2, CAD 94852, imobil aflat în domeniul public al Județului Brăila și administrarea Consiliului Județean Brăila.

- *Au fost analizate și solicitate documente suplimentare în vederea obținerii acordului Ministerului Sănătății privind concesionarea, pentru următoarele imobile:*

- Primăria Măceșu de Jos - concesionarea imobilului *Spital și anexele sale* în scopul amenajării unui centru social și unități spitalicești;

### **ÎNCHIRIERI**

- referat privind închirierea prin licitație publică a unor spații în suprafață totală de 107.48 mp din cadrul Ambulatoriului de specialitate aferent Spitalului Municipal Câmpulung, situat în str. Poenaru Bordea, nr. 12, Mun. Câmpulung, Județul Argeș, pentru desfășurarea de activități medicale și/sau activități conexe actului medical.

*Au fost analizate și solicitate documente suplimentare în vederea obținerii acordului Ministerului Sănătății privind închirierea, pentru următoarele imobile:*

- închirierea unor spații din incinta Spitalului de Pneumoftiziologie "Constantin Anastasatu" Râmnicu Vâlcea;
- închirierea a două spații a câte un metru pătrat fiecare în vederea amplasării a două dispozitive (automat de băuturi calde și automat băuturi reci cu spitală) din incinta Spitalului de Pediatrie Pitești;
- închirierea unei suprafețe de 7.8 mp din incinta Spitalului de Pediatrie Pitești.

### **Transmiteri între autoritățile publice locale**

- Referat de aprobare ADM 105/22.07.2021 și aprobarea Ministerului Sănătății pentru trecerea imobilului teren + construcții înscris în CF 50949 Crasna, din domeniul public al județului Sălaj în domeniul public al Comunei Crasna și administrarea Consiliului Local Crasna, cu păstrarea destinației, respectiv stație de ambulanță.

**Puncte de vedere de specialitate în scopul clarificării tehnico-juridice a imobilelor cu destinație sanitară**

CONSILII JUDEȚENE

- *Puncte de vedere referitoare la proiectul de hotărâre privind atestarea apartenenței unor imobile la inventarul bunurilor care alcătuiesc domeniului public al **județului Călărași**.*
- *Punct de vedere privind **darea în administrare** a terenului în suprafață de 1760 mp, situate în Craiova, str. Tabaci nr. 1, CF nr. 246208;*
- *Punct de vedere privind **constituirea dreptului de administrare** a terenului în suprafață de 747,20 mp, situate în Craiova, str. Tabaci nr. 1, CF nr. 246209-C5, în favoarea Centrului Regional de Transfuzie Sanguină Craiova;*
- *Puncte de vedere privind proiectul de hotărâre privind atestarea inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniului public al **județului Dolj**;*
- *Punct de vedere privind **trecerea unui imobil** din domeniul public al municipiului Slatina în domeniul public al **județului Olt**;*
- *Punct de vedere cu privire la acordul ministerului privind darea în administrare/concesionarea/ închirierea și schimbarea destinației fostei secții exterioare (oncologie) a Spitalului Județean de Urgență Piatra Neamț, situată în str. Ștefan cel Mare, nr.23, carte funciară nr. 51129;*
- *Adresă la **Consiliul Județean Neamț** privind situația juridică a clădirilor care aparțin Spitalului Județean de Urgență Piatra Neamț și Cartea Tehnică a acestora;*
- *Adresă la **Consiliul Județean Brașov** privind situația juridică a imobilului Spitalului Mârzescu situat în str. Al.I.Cuza nr. 28, Brașov, jud. Brașov;*

CONSILII LOCALE

- *Punct de vedere privind proiectul de hotărâre nr. 11722/14.12.2020 privind modificarea inventarului bunurilor aparținând domeniului public al **comunei Hemeiuș, județul Bacău**, aprobat prin Hotărârea Consiliului Local nr. 19/2000, însușit prin HG nr. 1347/2001-anexa 40;*
- *puncte de vedere privind completarea și actualizarea inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniului public al **comunei Mănești, județul Dâmbovița**;*



- punct de vedere referitor la proiectul nr. 46/01.10.2021 privind modificarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al unității administrativ-teritoriale **Tătărani, județul Dâmbovița;**
- Punct de vedere referitor la proiectul de hotărâre privind atestarea inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al **comunei Vișina, județul Dâmbovița;**
- Punct de vedere privind schimbarea destinației imobilului teren aferent Dispensarului Uman Vișina;
- Puncte de vedere privind proiectul de hotărâre nr. 32/2021 ”pentru modificarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al **comunei Ditrău, județul Harghita;**
- Punct de vedere privind proiectul de hotărâre nr. 104/20.12.2021, privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniul public al **comunei Bălțați, județul Iași;**
- Punct de vedere privind proiectul de hotărâre nr. 40/20.08.2021 privind actualizarea ”Inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al **comunei Crăcăoani, județul Neamț;**
- Punct de vedere privind proiectul de hotărâre privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al **comunei Vișina, județul Olt;**
- Puncte de vedere referitoare la proiectul de hotărâre nr. 5/17.06.2021 de atestare modificări și completări inventar bunuri care aparțin domeniului public al UAT oraș **Balș, județul Olt;**
- Puncte de vedere privind proiectul de hotărâre referitor la modificarea și actualizarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al **comunei Mihăești, județul Olt;**
- Puncte de vedere privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniului public al **comunei Păltinoasa, județul Suceava;**
- Punct de vedere privind proiectul de hotărâre de atestare a inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniului public al **comunei Hoceni, județul Vaslui;**
- Primăria Arad solicitare acord cu privire la subapartamentarea imobilului situat în mun.Arad, Bd.-ul Revoluției, nr.45, corp A, ap.24;
- Primăria Oltenița situația statistică a terenurilor deținute pe raza U.A.T. Oltenița;
- Primăria Sibiu situația statistică a terenurilor deținute pe raza U.A.T. Sibiu;

- Adresă la **Primăria Municipiului Sibiu** privind situația imobilului situat în municipiul Sibiu, str. George Barițiu nr. 1 – 3, imobil în care își desfășoară activitatea atât Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu, cât și Direcția de Sănătate Publică a Județului Sibiu;
- Adrese la **Primăria Municipiului București** privind situația imobilelor înregistrate atât în patrimoniul Ministerului Sănătății, cât și în patrimoniul Primăriei Municipiului București;
- Adrese la **Primăria Municipiului București** pentru solicitare teren aferent pentru imobilul din Bd. Ion Mihalache nr. 11 – 13, sector 1 (aflat în curtea Spitalului Clinic de Obstetrică Ginecologie Filantropia) corpurile B, C și D;
- Adresă la **Primăria Municipiului Constanța** referitoare la trecerea din domeniul public al statului în domeniul public al municipiului Constanța a imobilului situat în municipiul Constanța, str. Fragilor nr. 7, lot 2, imobil aflat în administrare Ministerului Sănătății prin Direcția de Sănătate Publică a Județului Constanța;
  - A fost elaborat Ordinul nr. 385/19.03.2021 de împuternicire manager al Institutului Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie de a efectua operațiuni de carte funciară.
    - Au fost elaborate și raportate Curții de Conturi a României diverse situații - analize și completare documentații /chestionare referitoare la ”Analiza activității de patrimoniu pentru perioada 2019-2020” în timpul misiunii de audit intern cu tema „Asigurarea conformității operațiunilor și activității cu cadrul legislativ și normativ specific” la Direcția investiții, patrimoniu și logistică.
      - adrese către Curtea de Conturi a României cu privire la modul de îndeplinire a măsurilor dispuse atât prin Decizia din anul 2021, cât și prin Deciziile din anii anteriori, referitoare la activitatea de patrimoniu.
        - S-au solicitat, centralizat și raportat diverse situații referitoare la bunurile imobile aflate în administrarea Ministerului Sănătății și a instituțiilor din subordine.
          - adresa Ministerului Sănătății către toate unitățile din subordinea/coordonarea sau sub autoritatea sa prin care s-a transmis spre informare adresa Administrației Naționale a Rezervelor de Stat și Probleme Speciale înregistrată la Ministerul Sănătății cu nr. IM 7315/16.08.2021, referitoare la acordarea de către Administrația Națională a Rezervelor de Stat și Probleme Speciale (ANRSPS) a avizului privind încadrarea obiectului concesiunii, după caz, în infrastructura sistemului național de apărare, în conformitate cu legislația incidentă în vigoare.



- răspuns către Ministerul Finanțelor cu privire la concilierea diferențelor constatate la 31.12.2020 între valoarea bunurilor din domeniul public al statului raportată în situațiile anuale și cea înregistrată în inventarul centralizat.

- 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.

- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, *privind desființarea Spitalului de Obstetrică – Ginecologie Ploiești și reorganizarea Spitalului Județean de Urgență Ploiești.*

- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, *privind desființarea Spitalului de Boli Cronice Baia Sprie, județul Maramureș.*

- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, *privind desființarea Spitalului Clinic Municipal “Dr. Gavril Curteanu” Oradea și reorganizarea acestuia ca structură fără personalitate juridică în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea.*

- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, *privind desființarea Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Brașov și reorganizarea acestuia ca structură fără personalitate juridică în cadrul Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Brașov.*

- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, *privind modificarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Grădiștea, județul Vâlcea.*

- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, *privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al municipiului Fălticeni, județul Suceava.*

- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, *privind aprobarea transferului managementului asistenței medicale al Spitalului Municipal “Anton Cincu” Tecuci de la Consiliul Local al Municipiului Tecuci la Consiliul Județean Galați.*

- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al județului Brăila.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al județului Sibiu.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al județului Vrancea.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al orașului Novaci - județul Gorj.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Bod - județul Brașov.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Valea Salciei - județul Buzău.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Ulmeni - județul Buzău.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Zărnești - județul Buzău.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Slatina-Timiș - județul Caraș-Severin.***



- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Petrești - județul Dâmbovița.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Baia de Fier - județul Gorj.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Heleșteni - județul Iași.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Oncești - județul Maramureș.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Deda - județul Mureș.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Crăcăoani - județul Neamț.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Poiana Câmpina - județul Prahova.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Frumosu - județul Suceava.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Breaz - județul Suceava.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Beba Veche - județul Timiș.***

- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Crișan - județul Tulcea.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Horia - județul Tulcea.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Izvoarele - județul Tulcea.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Mahmudia - județul Tulcea.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Măldărești - județul Vâlcea.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Gârceni- județul Vaslui.***
- punct de vedere asupra proiectului de hotărâre a Guvernului, transmis de către Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, ***privind atestarea modificării și completării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Hoceni - județul Valsui.***
- punct de vedere asupra proiectului de Hotărâre de **Guvern privind modificarea anexei nr. 31 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului**, transmis de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.
- punct de vedere asupra proiectului de Hotărâre a Consiliului Local al Comunei Siculeni nr. 55/2020 ***privind atestarea Inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al comunei Siculeni, județul Harghita***, proiect transmis de Ministerul Lucrărilor Publice, Dezvoltării și Administrației.
- punct de vedere asupra proiectului de Hotărâre de Guvern ***privind modificarea și completarea anexei nr. 31 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat***





***al bunurilor din domeniul public al statului, transmis de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.***

- punct de vedere asupra proiectului de Hotărâre de Guvern ***privind modificarea anexei nr. 31 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, cu modificările și completările ulterioare, transmis de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.***

- punct de vedere asupra proiectului de Hotărâre de Guvern ***privind actualizarea valorii de inventar a unui imobil aflat în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și în administrarea Casei de Asigurări de Sănătate Alba, din subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, transmis de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.***

- punct de vedere asupra proiectului de Guvern ***privind modificarea anexei nr. 31 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, transmis de Casa Națională de Asigurări de Sănătate.***

- punct de vedere asupra **proiectului de Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 255/2010 privind exproprierea pentru cauză de utilitate publică, necesară realizării unor obiective de interes național, județean și local, proiect transmis de Ministerul Transporturilor și Infrastructurii.**

- punct de vedere asupra proiectului de Hotărâre a Consiliului Local al Comunei Deveselu nr. 111/02.03.2021 ***cu privire la atestarea modificării și completării Inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Deveselu, județul Olt, proiect transmis de Ministerul Lucrărilor Publice, Dezvoltării și Administrației.***

- punct de vedere asupra proiectului de Hotărâre a Consiliului Județean Hunedoara nr. 47/25.03.2021 ***privind atestarea modificării și completării Inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al județului Hunedoara, proiect transmis de Ministerul Lucrărilor Publice, Dezvoltării și Administrației.***

- punct de vedere asupra proiectului de Hotărâre a Consiliului Local al Comunei Dobra nr. 4997/25.08.2021 ***privind atestarea modificării Inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al unității administrativ – teritoriale comuna Dobra, județul Dâmbovița, proiect transmis de Ministerul Lucrărilor Publice, Dezvoltării și Administrației.***

- Operarea cu aplicația PATRIM în portalul EXTRANET al Ministerului Finanțelor Publice – [www.extranet.fiscnet.ro](http://www.extranet.fiscnet.ro) a modificărilor anexei nr. 15 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, cu modificările și completările ulterioare, modificări aprobate prin hotărârile de Guvern inițiate de structura de patrimoniu;
- S-au formulat răspunsuri la petiții (formulate în baza Legii nr. 544 privind liberul acces la informațiile de interes public și în baza Ordonanței Guvernului nr. 27 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor), memorii, întrebări, conform competențelor și legislației aplicabile în domeniu.
  - răspuns la petiția privind acordul pentru schimbarea destinației, folosința gratuită, concesiunea sau închirierea unui imobil, clădire și teren, aferent fostului Sanatoriu de boli venerice, aflat în domeniul public al unității administrativ teritoriale.
  - răspuns la petiția referitoare la problemele de vecinătate între Institutul Național de Hematologie Transfuzională și imobilul proprietate particulară.
  - solicitare punct de vedere privind imobilul teren în suprafață de 300 mp situat în Eforie Nord, respectiv malul lacului Techirghiol, lot 1163.
  - raspuns la petiția privind găsirea unei soluții pentru rezolvarea unei situații care împiedică exercitarea atributului de proprietate asupra suprafeței de teren de 300 mp ce formează lotul 1163 din parcela Tuzla-Techirghiol.
  - răspuns Direcția Relații cu Presa, Afaceri Europene și Relații Internaționale referitor la solicitări, formulate în baza Legii nr 544/2001
  - Răspuns petiție cu privire la anularea în parte a HG 1106/2002 pentru imobilele aferente Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsurile de Siguranță Săpoca
  - Formulare răspuns cu privire la propunerea de a realiza filmări în cadrul unui proiect-concurs ”TV Show Sod” în una din clădirile dezafectate de lângă Spitalul Clinic Filantropia.
  - adrese către Institutul Național de Sănătate Publică - Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică – Compartimentul Arhivă și Documentare Medicală pentru a solicita documente necesare formulării răspunsurilor la petițiile ce vizau primirea de documente privind imobile cu destinație sanitară.
  - adrese de răspuns la petiții care au ca obiect procurarea de documente care să ateste situația unor imobile.



- adrese de răspuns la petiții care au ca obiect rezolvarea problemelor privind administrarea imobilelor.

- S-au formulat puncte de vedere la solicitările structurilor de specialitate din cadrul instituției, la solicitarea unităților din subordinea/coordonarea/autoritatea ministerului sau a altor instituții publice (Ministerul Finanțelor Publice, Primăria Municipiului București, CNAIR s.a).

- Punct de vedere către Direcția Legislație, Contencios și Guvernanță Corporativă privind formularea unei plângeri prealabile.

**- Punct de vedere către C.J. Bistrița Năsăud privind transmiterea unui imobil din domeniul public al statului și administrarea Direcției de Sănătate Publică Bistrița Năsăud în domeniul public al județului.**

- Raspuns FARMACOM SA privind emiterea certificatului de atestare a dreptului de proprietate.

- Puncte de vedere către Fundația CARITATEA privind foste proprietăți comunitare evreiești.

- Răspuns Ministerul Finanțelor privind imobilul situat în Sibiu, Str. Luptei nr. 21.

- Punct de vedere către Institutul Național de Sănătate Publică privind înscrierea unui imobil în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și transmiterea unui bun din domeniul public al statului în domeniul public al unei unități administrativ teritoriale.

- răspuns către Institutul Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie privind situația bunurilor aflate în domeniul public al statului și administrarea Institutului, în vederea inițierii unui proiect de hotărâre a Guvernului privind modificarea și actualizarea anexei nr. 15 la HG nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului.

- adresa răspuns Ministerului Finanțelor Publice referitoare la adresa SGG nr 20/26485/16.12.2020 cu privire la bunurile pe care le deține ministerul și instituțiile subordonate pe teritoriul Statelor Unite ale Americii și în alte state ale lumii.

- răspuns formulat Spitalului Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix cu privire la suspendarea plății redevenței aferentă contractului de concesiune nr. 1115/1999.

- răspuns formulat Primăriei orașului Borșa referitor la impozitarea imobilului Hotel Stibina, imobil aflat în administrarea Spitalului de Recuperare Borșa, unitate sanitară subordonată Ministerului Sănătății.

- răspuns la Secretariatul general referitor la solicitările Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, secția de urmărire penală și criminalistică, cu privire la Spitalul Județean de Urgență Piatra Neamț.
- răspuns la Secretariatul general referitor la cercetările ce se efectuează în dosarul penal nr. 4835/P/2017 - Ordonanța DGPMB, Poliția sectorului 4 – Serviciul de Investigare a Criminalității Economice.
- răspuns la solicitarea Centrului de Recuperare Medicală EIS Med referitoare la prelungirea contractului de închiriere, respectiv la continuarea activității în spațiul aferent Institutului de Psihiatrie Socola.
- răspuns la adresa Casei Naționale de Asigurări de Sănătate cu privire la ”Centrul de training Cascada Borșa”.
- răspuns către Direcția Legislație, Contencios și Guvernanță Corporativă referitor la raportul de expertiză tehnică judiciară efectuat în dosarul nr 12118/212/2020- Judecătoria Constanța.
- răspuns către Direcția Legislație, Contencios și Guvernanță Corporativă referitor la cererea de chemare în judecată în dosarul nr 25350/197/2020- Judecătoria Brașov.
- răspuns către Direcția Legislație, Contencios și Guvernanță Corporativă cu privire la solicitarea SABIF referitoare la desemnarea unor reprezentanți legali de la Ministerul Sănătății în vederea punerii în executarea a Dispoziției nr. 13248/2010 de restituire în natură a suprafeței de 348 mp teren din imobilul situat în strada Mihai Eminescu nr 226, sector 2, București, aflat în proprietatea publică a statului român și administrarea Serviciului de Ambulanță București –Ilfov.
- răspuns către Corpul de Control al Ministrului referitor la bunurile imobile aflate în administrarea Serviciului de Ambulanță al Județului Gorj.
- punct de vedere către Direcția Generală Asistență Medicală, Medicină de Urgență și Programe de Sănătate Publică referitor la situația imobilelor Serviciului de Ambulanță Județean Bistrița-Năsăud.
- punct de vedere către Direcția Generală Asistență Medicală, Medicină de Urgență și Programe de Sănătate Publică referitor la Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca.
- punct de vedere către Direcția Generală Resurse Umane, Structuri și Politici Salariale referitor la imobilele aflate în administrarea Institutului Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj-Napoca
- răspuns la solicitarea Primăriei Municipiului Fălticeni privind imobilul construcție Spital Municipal Fălticeni.



- răspuns la solicitarea Primăriei sector 6 București cu privire la imobilele terenuri/și/sau construcții aflate în administrarea Ministerului Sănătății situate pe raza administrativ teritorială a sectorului 6.
- răspuns Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației referitor la desemnarea unor persoane la nivelul instituției care să transmită informațiile necesare creării conturilor de utilizator al platformei ”Cloud atestare MDLPA” pentru schimbul de documente în format electronic în procedura de consultare a instituțiilor potrivit art. 289 alin. (10) din OUG nr 57/2019.
- răspuns Consiliul Local sect 2 – Poliția Locală cu privire la starea de degradare a imobilului situat în București, strada Fabrica de Glucoză nr. 4C, sector 2, imobil aflat domeniul public al statului și administrarea Institutului de Pneumoftiziologie ”Marius Nasta”, unitate sanitară subordonată Ministerului Sănătății.
- răspuns la Serviciul de Ambulanță al Județului Mehedinți cu privire la solicitarea de trecere a imobilului teren în suprafață de 9.500 mp aferent SAJ Mehedinți – Stația centrală Drobeta Turnu Severin, din domeniul public al județului Mehedinți și administrarea Consiliului Județean Mehedinți, în domeniul public al statului și administrarea Serviciului de Ambulanță Județean Mehedinți.
- răspuns la Serviciul de Ambulanță Județean Satu Mare cu privire la inițierea unui proiect de hotărâre a Guvernului privind înscrierea unor imobile în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, precum și actualizarea pentru imobilele aflate în administrarea instituției, existente în anexa nr. 15 la HG nr. 1705/2006.
- răspuns Institutul Clinic Fundeni cu privire la solicitarea Arhiepiscopiei Bucureștilor referitoare la ridicarea provizorie a gardului de proprietate pe zona de vest a I.O.B pe o rază de ~ 25 m pentru înlesnirea lucrărilor de construire a lăcașului de cult din curtea Institutului Oncologic Prof. Dr. Al. Trestioreanu București.
- răspuns Sanatoriului de Nevroze Predeal cu privire la scoaterea din anexa 15 la HG nr 1705/2006 a bunului imobil ”depozit de materiale” aflat în administrarea Sanatoriului de Nevroze Predeal și înscris cu nr MFP 143813 în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului.
- răspuns Spitalului de Recuperare Borșa cu privire la închirierea unor suprafețe aferente spitalului.
- răspuns la solicitarea INRMFB privind documentația de actualizare pentru imobilul situat în str. Sf. Dumitru, nr. 2, sector 3, București, înscris în cartea funciară nr.214807.

- răspuns la solicitarea INRMFB privind documentația de actualizare cadastrală la SECȚIA SANATORIALĂ SLĂNIC MOLDOVA situată în orașul Slănic – Moldova, str. Aleea Racoviță, nr. 10 (fostă str. Nicolae Bălcescu, nr. 7) înscrisă în cartea funciară nr. 60096.
  - Reprezentanți ai structurii de Patrimoniu au făcut parte din diverse comisii de predare-preluare imobile, inventariere, comisii de concurs pentru ocuparea unor posturi sau pentru trecerea la un grad superior celui deținut de către personal din cadrul structurii.
  - Au fost realizate alte activități în conformitate cu domeniul de competență al structurii - Solicitare punct de vedere la Direcția Legislație, Contencios și Guvernanță Corporativă privind *proiectul de hotărâre referitor la modificarea și actualizarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Mihăești, județul Olt.*
- *Referat* pentru introducerea unei acțiuni în justiție privind constatarea nulității actelor de schimbare a destinației imobilului aferent Dispensarului medical Mihăești, județul Olt.
- comunicare Decizia nr. 1369/2021 a Comisiei Speciale de Retrocedare a unor bunuri imobile care au aparținut comunităților cetățenilor aparținând minorităților naționale din România către Institutul de Psihiatrie "Socola" Iași și Direcția Legislație, Contencios și Guvernanță Corporativă
- Comisia pentru analiza notificărilor formulate în baza Legii nr. 10/2001 privind regimul juridic al unor imobile preluate în mod abuziv în perioada 6 martie 1945 - 22 decembrie 1989, solicitare punct de vedere.
- adresă înaintare **Direcția Politică Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale** spre competență soluționare cererile formulate de către SC FARMACOM SA privind emiterea certificatului de atestare a dreptului de proprietate pentru imobilele teren asupra cărora aceasta deține un drept de administrare operativă, conform HG 834/1991.
- Solicitare punct de vedere către Direcția Legislație, Contencios și Guvernanță Corporativă privind imobilul situat în Sibiu, Str. Luptei nr. 21.
- Solicitare către Institutul Național de Sănătate Publică privind imobilul situat în Sibiu, Str. Luptei nr. 21.
- Solicitare Punct de vedere Direcției de Sănătate Publică Bistrița Năsăud privind transmiterea imobilului "Cladirea și terenul sediului nr.1 al DSP Bistrita Nasaud" către Județul Bistrița Năsăud în vederea realizării unui obiectiv de investiții cu fonduri europene, respectiv înființarea unei "Baze de recuperare medicală în regim ambulatoriu".



- elaborare referat de aprobare și inițiere proiect de hotărâre a guvernului pentru prelungirea termenului prevăzut la art. 2 alin. (2) din Hotărârea Guvernului nr. 453/2019 privind actualizarea datelor de identificare ale unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății - Direcția de Sănătate Publică a Județului Neamț, precum și trecerea acestuia în domeniul public al județului Neamț, modificat prin Hotărârea Guvernului nr. 1136/2020 (proiect respins neavizat de către Ministerul Justiției).
- solicitare punct de vedere Ministerului Finanțelor Publice – Direcția de Legislație și Reglementare în Domeniul Activelor Statului cu privire la achiziționarea de către instituțiile publice în numele/pentru statul român (în calitate de proprietar) a unor imobile terenuri cu sau fără clădiri/amenajări din surse proprii.
- solicitare punct de vedere Autorității Naționale pentru Administrare și Reglementare în Comunicații (ANCOM) cu privire la închiriere spațiu terasă acoperiș Spital de Recuperare Borșa în vederea amplasării unei stații de telecomunicații.
- solicitare punct de vedere Ministerului Finanțelor Publice – Direcția de Legislație și Reglementare în Domeniul Activelor Statului cu privire la închiriere spațiu terasă acoperiș Spital de Recuperare Borșa în vederea amplasării unei stații de telecomunicații.
- adresă către Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației referitoare la desemnarea unor persoane la nivelul instituției care să transmită informațiile necesare creării conturilor de utilizator al platformei ”Cloud atestare MDLPA” pentru schimbul de documente în format electronic în procedura de consultare a instituțiilor potrivit art. 289 alin. (10) din OUG nr 57/2019.
- solicitare punct de vedere Direcției Legislație, Contencios și Governanță Corporativă referitor la suspendarea plății redevenței și reducerea cuantumului redevenței aferente contractului de concesiune nr. 1115/23.12.1999 - Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix.
- solicitare punct de vedere Institutului de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" cu privire la situația imobilului situat în strada Fabrica de Glucoză nr. 4C, sector 2, imobil aflat domeniul public al statului și administrarea Institutului de Pneumoftiziologie ”Marius Nasta”.
- Notă de informare cabinet ministru privind prelungire contract închiriere spațiu din imobilul situat în Iași, str. Lascăr Catargi nr 7-9, imobil aflat în administrarea Institutului de Psihiatrie ”Socola”, unitate subordonată Ministerului Sănătății.

- Notă de informare secretar general asupra imobilelor aflate în domeniul public al statului și administrarea Oficiului Central de Stocare pentru Situații Speciale.
- Notă de informare secretar general asupra imobilului situat în strada Fabrica de Glucoză nr. 4c, sector 2, București, aflat în proprietatea publică a Statului român și administrarea Institutului de Pneumoftiziologie "Marius Nasta".
- Notă de informare secretar de stat asupra imobilului situat în strada Mihai Eminescu nr 226, sector 2, București, aflat în proprietatea publică a statului român și administrarea Serviciului de Ambulanță București –Ilfov (SABIF).
- Notă de informare cabinet ministru privind situația imobilului transmis din domeniul public al statului și din administrarea Ministerului Sănătății - Direcția de Sănătate Publică a Județului Neamț în domeniul public al județului Neamț.
- solicitare clarificări și actualizare documente Spitalul de Recuperare Borșa în vederea finalizării proiectului de hotărâre a Guvernului privind actualizarea datelor în inventarul centralizat și transmiterea unor imobile către UAT BORSA.
- Răspuns POLIȚIA LOCALĂ SECTOR 1 cu privire la situația juridică a panourilor publicitare amplasate pe fațada imobilului din Calea Victoriei, nr.178.
- Răspuns Primăria Comunei Nucet cu privire la suprafața de 170.026 mp - teren arabil extravilan aflat pe raza unității administrativ teritoriale.
- Răspuns Primăria Orașului Ocnele Mari cu privire la anexa nr.292 la HG nr.866/2002.
- Studii topografice în vederea analizării situației tehnico-juridice raportate la realitatea din teren pentru următoarele unități: Institutul Clinic Fundeni, Institutul Oncologic București, Spitalul de Recuperare Borșa, Spitalul Regional Craiova, Institutul Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie, imobile situate în com.Malnaș – jud.Covasna, Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix.
- actualizare proceduri operaționale în cadrul compartimentului.

#### **4. Compartiment infrastructuri sanitare**

Activitatea desfășurată de Compartimentul Infrastructuri sanitare în anul 2021 s-a concretizat prin documentele elaborate pe mai multe domenii:

**A. Analizarea documentațiilor tehnico-economice necesare realizării unor obiective de investiții și elaborarea documentelor necesare aprobării, conform prevederilor legale în vigoare** (Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu completările și modificările ulterioare,





OMS 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 ulterioare)

**1. Proiecte de hotărâri de Guvern inițiate și adoptate, conform Art. 42, lit.a) din Legea 500/2002 privind finanțele publice**

Pentru documentațiile tehnice (studii de fezabilitate, DALI-documentații de avizare lucrări intervenții, note de fundamentare de aprobare a unor investiții) depuse la Ministerul Sănătății și care se încadrează – ca nivel de aprobare – la Art. 42, lit. a) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice (valoarea investiției depășește 40 milioane lei) au o procedură mai elaborată, fiind necesară parcurgerea mai multor etape:

- analizarea documentației, elaborarea referatului de aprobare privind inițierea unei hotărâri de Guvern și de transmitere a documentației pentru avizarea de către Consiliul Interministerial de Avizare Lucrări Publice de Interes Național și Locuințe (organizarea și funcționarea conform HG nr. 150/2010), entitate în care și Ministerul Sănătății are un reprezentant.

- transmiterea documentațiilor către Consiliul Interministerial pentru susținerea proiectelor în ședințele Consiliului.

- în cazul primirii avizului favorabil, se inițiază proiectul de HG de aprobare a indicatorilor tehnico-economici, se avizează de structurile ministerului și după semnarea de către ministrul sănătății, se transmit Serviciului de avizare interministerială și pregătire ședințe de guvern (la Secretariatul General) împreună cu Nota de aprobare privind publicarea proiectului la rubrica Transparență decizională de pe site-ul Ministerului Sănătății și transmiterea pe circuitul interministerial de avizare.

- Pentru proiectele de HG de aprobare a indicatorilor tehnico-economici pentru obiectivele de investiții noi, a căror valoare depășește 100 milioane lei, în conformitate cu prevederile OUG 88/2013 și HG nr. 225/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice privind prioritizarea proiectelor de investiții publice, este necesară evaluarea gradului de pregătire, ceea ce implică transmiterea unor documente la Ministerul Finanțelor Publice –(Anexa 2 din HG 225/2014, cu informațiile rezultate din aplicarea criteriilor de prioritizare). Avizarea proiectului de HG de către Ministerul Finanțelor Publice are la bază avizul UEIP.

La Unitatea de evaluare a investițiilor publice au fost transmise documentele necesare evaluării gradului de pregătire pentru obiectivul de investiții "Recompartimentare clădire existentă

și extindere cu un corp nou - Secția clinică neurochirurgie - Centru de patologie vasculo-cerebrală și neurochirurgie la Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca" precum și pentru un proiect derulat de Unitatea de Management a Proiectelor Băncii Mondiale, și anume "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 Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș, obținându-se avizele necesare emiterii hotărârilor de Guvern de aprobare a indicatorilor tehnico-economici.

În anul 2021 au fost emise următoarele hotărâri de Guvern:

- **Hotărârea de Guvern nr. 518 din 05.05.2021** pentru aprobarea Notei de fundamentare privind necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor aferente proiectului de investiții „Dotarea Laboratorului de Radiologie și Imagistică Medicală și a Blocului Operator din cadrul Spitalului Clinic de Urgență Bagdasar-Arseni București“.
- **Hotărârea de Guvern nr. 1192 din 10.11.2021** pentru aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului de investiții "Recompartimentare clădire existentă și extindere cu un corp nou - Secția clinică neurochirurgie - Centru de patologie vasculo-cerebrală și neurochirurgie la Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca".

## 2. Acorduri prealabile

- Acord prealabil cu nr. 891 din 24.06.2021 privind ”LUCRĂRI REPARAȚII CAPITALE REFACERE SISTEMATIZARE VERTICALĂ PENTRU EVACUAREA CONTROLATĂ A APELOR PLUVIALE DE PE ACOPERIȘ ȘI TERENUL LIMITROF, REFACEREA DUPĂ CAZ A CANALIZĂRII INTERIOARE, A RIGOLELOR, TROTUARELOR ȘI CURȚILOR ENGLEZEȘTI” la Direcția de Sănătate Publică Neamț.
- Acord prealabil cu nr. IM 7065 din 10.08.2021 privind ”Lucrări de reabilitare și modernizare a Centralei de ventilație și tratare aer din subsolul tehnic A6-0, care va deservi Secția ATI” la Spitalul Universitar de Urgență București.
- Acord prealabil cu nr. 1130 din 29.07.2021 privind ”Lucrări în afara tarifului de racordare la rețelele electrice - la Spitalul Universitar de Urgență București”.
- Acord prealabil nr. 1129 din 29.07.2021 privind ”Lucrări în afara tarifului de racordare la rețelele electrice – la Spitalul Universitar de Urgență București – Bloc Operator”.



- Acordul prealabil nr. 109/07.04.2021 pentru REPARAȚII CAPITALE LA STAȚIA DE OXIGEN ȘI LA REȚEAUA DE DISTRIBUȚIE AFERENTĂ la Spitalul de Recuperare Borșa, județul Maramureș.

- Acordul prealabil nr. 106/07.04.2021 pentru Lucrări de TRANSFORMARE SPAȚII DEMISOL ÎN SPITALIZARE DE ZI la Spitalul de recuperare Borșa, județul Maramureș.

La sfârșitul anului au fost înregistrate solicitările unor structuri subordonate Ministerului Sănătății de emitere a acordului prealabil în vederea realizării unor lucrări de consolidare și reabilitare.

Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București a transmis 3 documentații care sunt în curs de analizare:

- Documentație înregistrată cu nr.440/22.12.2021 cu privire la Lucrări de consolidare și reabilitare clădire birouri din Str. Spiru Haret nr. 14, sector 1.
- Documentație înregistrată cu nr. 457/30.12.2021 privind Lucrări de consolidare și reabilitare clădire birouri din Str. Avrig nr. 72-74, sector 2.
- Documentație înregistrată cu nr. 458/30.12.2021 privind Lucrări de consolidare și reabilitare clădire birouri din Str.Precupeții Vechi nr.1, sector 2.

**B. Analizarea unor documentații tehnico-economice transmise de unitățile sanitare și elaborarea documentelor necesare realizării acestora, după caz**

- Acordul Ministerului Sănătății cu nr. VVV2677/08.03.2021 privind realizarea obiectivului de investiții: Construcție nouă Secție Clinică Spital și Ambulatoriu Integrat – Recuperare Neuropsihomotorie și Recuperare Medicină Fizică și Balneologie Copii – Băile 1 Mai la SPITALUL CLINIC DE RECUPERARE MEDICALĂ – BĂILE FELIX prin Programul Național de Construcții de Interes Public sau Social, Subprogramul 7 - "Unități sanitare din mediul urban", derulat de Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, prin Compania Națională de Investiții.

- Avizul Ministerului Sănătății cu nr. ADM70/05.07.2021 în scopul realizării investiției "Extindere și dotare unitate funcțională regională de urgență în cadrul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași".

- Avizul Ministerului Sănătății cu nr. IM1502/14.05.2021 privind desființarea unor corpuri de clădire, construcții aflate pe amplasamentul obiectivului 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 Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu» București".

- Avizul Ministerului Sănătății cu nr. IM1504/14.05.2021 privind lucrările de construcție necesare realizării obiectivului 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 Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu» București".

### **C. Prioritizarea obiectivelor de investiții publice semnificative**

Aplicarea prevederilor art. 45 alin. (2) din OUG nr. 88/2013 privind adoptarea unor măsuri fiscal-bugetare pentru îndeplinirea unor angajamente convenite cu organismele internaționale, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări prin Legea nr. 25/2014 implică transmiterea la Unitatea de Prioritizare a Investițiilor Publice din Ministerul Finanțelor a Listei cu proiectele de investiții publice semnificative prioritizate ale Ministerului Sănătății, Anexele 2 și 3, actualizate în conformitate cu prevederile Normelor metodologice privind prioritizarea proiectelor de investiții publice, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 225/2014 și completate prin H.G. nr. 363/2018. În cursul anului 2021 s-au făcut raportări pentru 7 obiective de investiții publice semnificative.

### **D. Monitorizarea obiectivelor de investiții**

În conformitate cu prevederile OMFP Nr. 3.903/2018 privind stabilirea structurii situațiilor referitoare la monitorizarea derulării programului de investiții publice potrivit prevederilor art. 44 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, precum și pentru stabilirea conținutului-cadru al raportărilor privind stadiul de implementare a proiectelor de investiții publice semnificative potrivit prevederilor art. II din Hotărârea Guvernului nr. 363/2018 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice privind prioritizarea proiectelor de investiții publice, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 225/2014, se elaborează rapoartele trimestriale de monitorizare, cu datele furnizate de structurile care derulează contractele de realizare ale obiectivelor de investiții. Se transmit rapoarte de monitorizare pentru 5 obiective de investiții publice semnificative.



**E. Puncte de vedere asupra proiectelor de acte normative inițiate de diverse autorități publice centrale și transmise pentru avizare ministerului sănătății**

1. Proiect de hotărâre a Guvernului privind aprobarea Normelor metodologice pentru identificarea obiectivelor strategice de interes național, aflate în stadiul de proiectare, transmis cu adresa nr. 55989/04.05.2021 de Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației.
2. Proiectul de ordonanță a guvernului privind reglementarea unor măsuri fiscal-bugetare, transmis de Ministerul Lucrărilor Publice, Dezvoltării și Administrației.
3. Proiectul de ordonanță de urgență a Guvernului privind măsurile de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 452/219 al Parlamentului European și al Consiliului din 19 martie 2019 de stabilire a unui cadru pentru examinarea investițiilor străine directe în Uniune, precum și pentru modificarea și completarea Legii concurenței nr. 21/1996, transmis cu adresa nr. 1784/10.12.2021.
4. Proiectul de ordonanță de urgență pentru modificarea și completarea Legii nr. 152/1998 privind înființarea Agenției Naționale pentru Locuințe, transmis cu adresa nr. 55989/04.05.2021 de Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației.
5. Proiectul de hotărâre a Guvernului pentru aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului de investiții “Reabilitare, consolidare, modernizare și extindere Sanatoriul Balnear și de Recuperare Mangalia” transmis cu adresa nr. 23262/19.02.2021 Ministerul Lucrărilor Publice, Dezvoltării și Administrației.

**F. Răspunsuri petiții**

Au fost înregistrate solicitări formulate în baza *Legii nr. 544/2002 privind liberul acces la informații de interes public* din partea unor reporteri. Răspunsurile au fost înaintate în termenul legal, în funcție de complexitatea solicitării.

**G. Participări în grupuri de lucru**

Participarea la ședințele Grupului de lucru care are ca obiect analiza fluctuației prețurilor materialelor de construcții și identificarea soluțiilor posibile, organizată începând din 14.07.2021, la sediul Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, în vederea elaborării unui proiect de act normativ care să reglementeze posibilitatea ajustării prețului contractelor de achiziție publică de lucrări aflate în derulare la data intrării în vigoare a actului normativ, prin actualizarea prețurilor aferente materialelor, prin aplicarea unui coeficient de ajustare, pentru a

ține seama de orice creștere sau diminuare a costului materialelor pe baza căruia s-a fundamentat prețul contractelor, conform prevederilor art. 221 alin. (1) lit. e) din Legea nr. 98/2016, cu modificările și completările ulterioare. Contextul inițierii unui act normativ a fost dat de creșterea explozivă a prețurilor materialelor de construcții, în perioada noiembrie 2020 – mai 2021.

Activitatea grupului de lucru s-a concretizat prin elaborarea unui proiect de act normativ: *Ordonanța Guvernului nr. 15/ 30.08.2021 privind reglementarea unor măsuri fiscal-bugetare.*

## **H. Alte Activități**

Centralizare – la nivelul unităților sanitare aflate în subordinea Ministerului Sănătății solicitată de Ministerul Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, privind performanța energetică.

Datele furnizate de unitățile sanitare au fost centralizate în *Lista clădirilor încălzite și/sau răcite, deținute și ocupate de administrația publică centrală cu suprafețe utile de peste 250 mp, care nu respectă cerințele minime de performanță energetică*

### **5. Alte aspecte**

În cursul anului 2021, activitatea Direcției Investiții, Patrimoniu și Logistică 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 2020 efectuat de Curtea de Conturi.
- Verificarea modului de îndeplinire a măsurilor dispuse de către Curtea de Conturi în anii anteriori.
- Misiune de audit.

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



## **CAP. 20 RAPORTUL DEPARTAMENTULUI MONITORIZARE IMPLEMENTARE PROIECTE SPITALE REGIONALE**

### **I. Introducere**

Direcția Monitorizare Implementare Spitale Regionale (D.M.I.S.R.) este o structură de specialitate responsabilă cu organizarea, planificarea, monitorizarea, implementarea, coordonarea și gestionarea etapelor de implementare ale proiectelor spitalelor regionale de urgență, inclusiv activitățile pentru operaționalizarea noilor spitale (integrarea serviciilor la nivel regional, modelul de management, finanțare, operare, formare profesională).

Direcția colaborează cu structurile de specialitate din cadrul ministerului în vederea întocmirii documentației tehnico-economice, a aprobării acesteia, a derulării activităților pentru pregătirea și depunerea aplicațiilor de finanțare, a derulării licitațiilor de proiectare, verificare proiecte, construire, operaționalizarea spitalelor regionale. De asemenea, derulează în parteneriat cu alte departamente și institutii din sistem, proiecte pentru reforma serviciilor medicale.

### **II. Obiective generale**

Prin realizarea proiectelor spitalelor regionale de urgență (SRU) se va îmbunătăți calitatea și eficiența serviciilor medicale pentru pacienții care necesită intervenții acute de urgență, îngrijiri secundare și terțiare sau tehnologie și expertiză la nivel înalt pentru patologii complexe.

Primele proiecte aprobate pentru realizarea SRU se adresează regiunii Nord-Est (formată din 6 județe: Iași, Bacău, Botoșani, Neamț, Suceava și Vaslui, cu o populație 3,24 milioane de locuitori), regiunii Nord-Vest (formată din 6 județe: Cluj, Bihor, Bistrița-Năsăud, Maramureș, Satu-Mare și Sălaj, cu o populație 2,74 milioane locuitori) și regiunii Sud-Vest (formată din 5 județe: Dolj, Gorj, Mehedinți, Olt și Vâlcea, cu o populație 1,97 milioane locuitori).

Viziunea pentru reformarea rețelei de servicii medicale în regiunile Nord-Est, Nord-Vest, Sud-Vest urmărește ca noile spitale regionale de urgență să devină poli de îngrijiri medicale de nivel terțiar pentru rețeaua spitalicească din regiune, cu preluarea completă a serviciilor furnizate de actualele spitale clinice județene de urgență și a unor părți din alte unități componente ale rețelei de urgență.

Astfel, obiectivele proiectelor de construire și operaționalizare ale celor trei spitale regionale de urgență, urmăresc:

- ✓ Furnizarea de servicii integrate de înaltă calitate, multidisciplinare pentru pacienții din regiunile respective, cu patologie acută, urgentă și complexă, la nivel secundar și terțiar, comparabile cu cele mai bune modele europene contemporane;
- ✓ Asigurarea condițiilor optime de acordare a serviciilor în spitalizare continuă, dezvoltarea serviciilor medicale de zi și a celor din ambulatoriul de specialitate;
- ✓ Îmbunătățirea accesului populației, în special pentru grupurile vulnerabile de pacienți, la serviciile spitalicești de nivel înalt secundar și terțiar de calitate superioară;
- ✓ Reducerea mortalității / numărului de decese evitabile în regiune.

Noul concept de organizare a Spitalelor Regionale de Urgență (SRU) se bazează pe:

- ✓ gruparea specialităților / patologiilor înrudite pe centre, care reflectă necesitatea unor relații strânse de lucru în furnizarea de servicii de îngrijire acute și de urgență, secundare și terțiare, integrarea unor protocoale operaționale de lucru ce vor permite o utilizare flexibilă a spațiilor și resurselor, echipe multidisciplinare pentru cazuri complexe, creșterea calității serviciilor medicale;
- ✓ existența unor structuri avansate și complexe pentru îngrijire de urgență: heliport, UPU, radiologia intervențională și chirurgia cardiacă minim invazivă, etc.;
- ✓ în structura centrelor se vor regăsi paturi pentru îngrijire critică, inclusiv UTI, UTIP;
- ✓ existența unei componente importante de servicii furnizate în ambulatoriu / spitalizare de zi pentru diagnostic și tratament;
- ✓ existența unei unități specializate de îngrijire a pacienților cu arsuri grave;
- ✓ platou de diagnostic și tratament 24/24 ore: diagnostic imagistic conexas cu sistem IT la distanță (Rx, RMN, CT) și laborator clinic;
- ✓ săli de operații hibride - cu echipament de imagistică de ultimă generație în mediul chirurgical "deschis", roboți chirurgicali;
- ✓ RMN deschis – pentru localizarea și diagnosticarea existenței unei tumori cerebrale;
- ✓ gamă completă de servicii IT cu scop medical, administrativ, etc.;
- ✓ înregistrări medicale electronice (dosar electronic) cu acces permanent al medicilor;
- ✓ asigurarea unui sistem modern de management al medicamentelor;





- ✓ centru de formare profesională, educație medicală continuă, cercetare, integrat cu UMF.

Structura pe centre cuprinde un număr variabil de specialități/ paturi de spitalizare continuă. Astfel, pentru SRU Iași este propus un număr de 850 paturi de spitalizare continuă și 113 paturi mobile și tărgi în urgență, spitalizare de zi și ambulatoriu. Pentru SRU Cluj sunt propuse 849 paturi spitalizare continuă și 95 paturi mobile și tărgi în urgență, spitalizare de zi și ambulatoriu, iar pentru SRU Craiova sunt propuse 807 paturi de spitalizare continuă și 130 paturi mobile și tărgi în urgență, spitalizare de zi și ambulatoriu.

Structura propusă a centrelor: Centrul pentru cap și gât, Centrul pentru inimă și torace, Centrul abdominal, Centrul pentru articulații, coloană vertebrală și traumă, Centrul de medicină internă, Centrul pentru mamă și copil, Centrul radioterapie și oncologie. Structura propusă a centrelor este asemănătoare, principala diferență semnificativă fiind includerea unui centru pentru diagnosticare și tratarea pacienților cu afecțiuni oncologice la SRU Craiova.

Proiectele de construire și operaționalizare a SRU se vor derula în paralel cu implementarea unor proiecte de reformă a serviciilor medicale la nivel central și regional, pentru îmbunătățirea accesului populației, îmbunătățirea rezultatelor la nivel de pacient, asigurarea sustenabilității serviciilor medicale. Se vor pregăti și adopta noi modele de management și finanțare a spitalelor, sistemul de trimitere al pacienților, modele de îngrijiri pentru anumite patologii și se vor derula programe intensive de formare a personalului medical și administrativ.

### **III. Obiective principale pentru 2021**

Pentru demararea proiectelor SRU, Ministerul Sănătății a programat câteva obiective principale pentru 2021:

- Semnarea contractelor de servicii de proiectare pentru SRU Iași, Cluj și Craiova
- Semnarea contractelor de verificatori de proiectare, audit și comunicare
- Implementarea activităților de consultanță PASSA pentru creșterea capacității instituționale a Ministerului Sănătății și adoptarea unor măsuri de reformă a serviciilor medicale

#### IV. Activitati derulate și realizări în cadrul obiectivelor

##### IV1. Proceduri de achiziții aferente serviciilor de proiectare SRU Iași, Cluj, Craiova

Membrii comisiilor de evaluare sunt numiți din cadrul D.M.I.S.R., cu președinte fără drept de vot nominalizat din cadrul Serviciului Achiziții al MS. În procedurile de achiziție servicii de proiectare SRU Iași și SRU Cluj și servicii de verificare tehnică realizate de către specialiști verificali de proiecte atestați SRU Iași au fost cooptați experți tehnici externi selectați de SRSS – Expertise France.

##### **Proiect “Construire Spital Regional de Urgență Iași”**

- *servicii de proiectare pentru elaborarea proiectului tehnic necesar execuției lucrărilor aferente proiectului “Construirea Spitalului Regional de Urgență Iași” și servicii de asistență tehnică:*
  - 2021 derulare procedură.
  - 29 decembrie 2021 - semnare contract .
- *servicii de verificare tehnică realizate de către specialiști verificali de proiecte atestați pentru proiectul “Construirea Spitalului Regional de Urgență Iași”.*
  - 19 Aprilie 2021 – semnare contract.
- *servicii de conștientizare și informare publică (contract nr.1) privind proiectul “Construire Spital Regional de Urgență Iași”.*
  - 2021 derulare procedură.
  - Evaluare propuneri tehnice – decembrie 2021.
- *servicii de audit financiar (contract nr. 1 din cererea de finanțare) a proiectului “Construire Spital Regional de Urgență Iași”.*
  - 2021 derulare procedură.
  - Procedura a fost anulată.

##### **Pașii următori**

Întocmirea raportului procedurii și semnarea contractului pentru achiziția de servicii de conștientizare și informare publică (contract nr.1) privind proiectul “Construire Spital Regional de Urgență Iași”.

Procedura de achiziție de servicii de audit financiar (contract nr. 1 din cererea de finanțare) a proiectului “Construire Spital Regional de Urgență Iași” se va relua după data de 01.07.2022.



### **Proiect “Construire Spital Regional de Urgență Cluj”**

- *servicii de proiectare pentru elaborarea proiectului tehnic necesar execuției lucrărilor aferente proiectului “Construirea Spitalului Regional de Urgență Cluj” și servicii de asistență tehnică:*
  - 2021 derulare procedură.
  - Evaluare financiară finalizată – 23 decembrie 2021.
- *servicii de verificare tehnică realizate de către specialiști verficatori de proiecte atestați pentru proiectul “Construirea Spitalului Regional de Urgență Cluj”*
  - 2021 derulare procedură.
  - 23 decembrie 2021 - Raportul procedurii aprobat, rezultatul procedurii comunicat ofertanților. (Procedura de atribuire este inițiată sub incidența următoarei clauze rezolutorii: “Încheierea contractului de achiziție publică este condiționată de finalizarea procedurii de achiziție de servicii de proiectare pentru elaborarea proiectului tehnic necesar execuției lucrărilor aferente proiectului “Construirea Spitalului Regional de Urgență Cluj” și servicii de asistență tehnică).
- *servicii de conștientizare și informare publică (contract nr.1) privind proiectul “Construire Spital Regional de Urgență Cluj”.*
  - 2021 derulare procedură.
  - 28 decembrie 2021 – semnare contract.
- *servicii de audit financiar (contract nr. 1 din cererea de finanțare) a proiectului “Construire Spital Regional de Urgență Cluj”.*
  - 2021 derulare procedură.
  - Procedura a fost anulată - decembrie 2021.

#### **Pașii următori**

Întocmirea raportului procedurii și Semnarea contractului pentru achiziția de servicii de proiectare și asistență tehnică.

Semnarea contractului pentru achiziția de servicii de verificare tehnică realizate de către specialiști verficatori de proiecte atestați.

Procedura de achiziție de servicii de audit financiar (contract nr. 1 din cererea de finanțare) a proiectului “Construire Spital Regional de Urgență Cluj” se va relua după data de 01.07.2022.

### **Proiect “Construire Spital Regional de Urgență Craiova”**

- *servicii de proiectare pentru elaborarea proiectului tehnic necesar execuției lucrărilor aferente proiectului “Construirea Spitalului Regional de Urgență Craiova” și servicii de asistență tehnică:*
  - 2021 derulare procedură.
- *servicii de verificare tehnică realizate de către specialiști verficatori de proiecte atestați pentru proiectul “Construirea Spitalului Regional de Urgență Craiova”.*
  - 2021 derulare procedură.
  - 24 august 2021 - Raportul procedurii aprobat, rezultatul procedurii comunicat ofertanților. (Procedura de atribuire este inițiată sub incidența următoarei clauze rezolutorii: “Încheierea contractului de achiziție publică este condiționată de finalizarea procedurii de achiziție de servicii de proiectare pentru elaborarea proiectului tehnic necesar execuției lucrărilor aferente proiectului “Construirea Spitalului Regional de Urgență Craiova” și servicii de asistență tehnică).
- *servicii de conștientizare și informare publică (contract nr.1) privind proiectul “Construire Spital Regional de Urgență Craiova”.*
  - 2021 derulare procedură.
  - 28 decembrie 2021 – semnare contract.
- *servicii de audit financiar (contract nr. 1 din cererea de finanțare) a proiectului “Construire Spital Regional de Urgență Craiova”.*
  - 2021 derulare procedură.
  - Procedura a fost anulată - decembrie 2021.

### **Pașii următori**

Întocmirea raportului intermediar al procedurii și Semnarea contractului pentru achiziția de servicii de proiectare și asistență tehnică.

Semnarea contractului pentru achiziția de servicii de verificare tehnică realizate de către specialiști verficatori de proiecte atestați.



Procedura de achiziție de servicii de audit financiar (contract nr. 1 din cererea de finanțare) a proiectului ”Construire Spital Regional de Urgență Craiova ” se va relua după data de 01.07.2022.

## **IV2. Demersuri pentru îmbunătățirea managementului D.M.I.S.R. și completarea echipei cu personalul necesar**

Direcția Monitorizare Implementare Spitale Regionale (D.M.I.S.R.) a inițiat și a supus aprobării numeroase demersuri pentru completarea echipei D.M.I.S.R.

Astfel în prima etapă, în luna mai s-au demarat demersurile pentru scoaterea la concurs a posturilor vacante. În urma concursului s-au ocupat două poziții.

În a doua etapă, în luna octombrie s-au demarat demersuri pentru organizarea unui nou concurs pentru ocuparea acestor posturi. În urma concursului, în anul 2022 s-a mai ocupat un post.

Date fiind numeroasele constrângeri semnalizate în actuala modalitate de organizare și structură, pentru implementarea proiectelor spitalelor regionale de urgență, în urma identificării unor soluții cu conducerea Ministerului Sănătății, D.M.I.S.R. a solicitat PASSA elaborarea unui draft concept pentru soluții de management pentru gestionarea și implementarea proiectelor de infrastructură în sănătate. PASSA a furnizat un prim concept, iar dintre opțiunile prezentate, Ministerul Sănătății a ales înființarea unei agenții pentru managementul proiectelor majore de infrastructură în sănătate.

## **IV3. Continuarea asistenței tehnice pentru implementarea proiectelor**

În anul 2021 a continuat colaborarea în cadrul Acordului SRSS (Structural Reform Support Service), prin furnizate de servicii de asistență tehnică în mod gratuit, prin Acordul semnat la între SRSS și Expertise France. Prin acest acord Expertise France este finanțată să acorde sprijin Ministerului Sănătății în etapa de achiziții (licitațiile pentru achiziția de servicii de proiectare pentru elaborarea proiectului tehnic necesar execuției lucrărilor și servicii de verificare tehnică) pentru SRU Iași și Cluj.

Ministerul Sănătății a derulat în 2021 și Acordul de asistență tehnică PASSA - Acord de servicii de asistență tehnică pentru implementarea proiectelor, încheiat la data de 08.07.2019, între Ministerul Sănătății și Banca Europeană de Investiții.

Conform acordului, BEI selectează o echipă de profesioniști care furnizează asistență tehnică pentru EIP (Echipa de Implementare a Proiectului) în așa fel încât să contribuie cu cea mai bună experiență internațională și expertiză tehnică pe parcursul implementării proiectului.

Finanțarea Acordului PASSA este asigurată prin Proiectul „*Întărirea capacității Ministerului Sănătății de a pregăti și implementa proiectele Spitalelor Regionale de Urgență: Craiova, Iași, Cluj*” din fondurile Programul de Asistență Tehnică (POAT).

Conform *Planului anual de lucru aprobat* în cadrul Comitetului Director Comun, echipa BEI-PASSA a derulat activități ce au avut ca rezultate principale:

- Raport privind abordarea managementului de proiect și analiza opțiunilor instituționale;
- Proiect de Ordonanță de urgență a Guvernului pentru înființarea ANDIS;
- Lista detaliată a măsurilor de reforma și operaționalizare, Cartografierea măsurilor de reforma și operaționalizare;
- Plan de acțiune pentru implementarea măsurilor de reforma și operaționalizare;
- Strategia privind măsurile de reforma și operaționalizare;
- Programele lunare actualizate pentru SRU Iași, Cluj și Craiova;
- Rapoarte lunare de progres pentru cele 3 proiecte ale SRU;
- Strategia de comunicare;
- Strategia de achiziții privind implementarea măsurilor de reformă și operaționalizare pentru cele 3 SRU;
- Studiu de fezabilitate;
- Notă conceptuală privind accelerarea programului de construcție;
- Studiu de fezabilitate a programului de accelerare a lucrărilor de construire;
- Notă conceptuală - lecții învățate în pandemie utile în proiectarea spitalelor;
- Notă conceptuală pentru metodologia de coordonare a proiectării;
- Notă conceptuală - metodologia de estimare a costurilor și resursele recomandate pentru componentele de investiții ale proiectului;
- Notă conceptuală - instrumente de management de proiect;



- Specificații tehnice pentru achiziționarea serviciilor de platformă de management colaborativ bazată pe cloud pentru coordonarea și managementul proiectelor celor 3 SRU.
- Notă conceptuală – plăți în avans către Antreprenor.

Toate aceste rapoarte și livrabile propuse de echipa BEI-PASSA au fost discutate și revizuite de către echipa DMISR.

#### **IV4. Asigurarea finanțării proiectelor SRU**

Conform Cererilor de finanțare depuse și a contractelor semnate cu AMPOR, valoarea lucrărilor și serviciilor aferente proiectării, construirii și operaționalizării celor trei SRU a fost estimată după cum urmează:

- SRU Iași: 2.382.970.427,65 lei / 500.350.738,60 Euro cu TVA.
- SRU Cluj: 2.568.751.171,43 lei / 539.596.927,09 Euro cu TVA.
- SRU Craiova: 2.850.507.547,41 lei / 602.733.501,24 Euro cu TVA.

Valoarea totală a investițiilor este de cca. 1,6 mld. Euro, cu TVA inclus și este asigurată prin:

- Programul Operațional Regional 2014-2020 pentru Faza I a proiectelor: 141 mil. Euro (fonduri europene nerambursabile) În această fază se vor derula procedurile de achiziție și se vor semna contractele prezentate mai sus.
- Programul Operațional Sănătate 2021-2027 pentru Faza II a proiectelor, Prioritatea 4 – Investiții, în care sunt prevăzute fonduri pentru construirea spitalelor regionale - valoare estimată la 1.486 mld. Euro (fonduri europene nerambursabile 700,9 mil. Euro + contribuția națională 785,4 mil. Euro). Finanțarea contribuției de la buget este asigurată prin acorduri de împrumut cu BEI. Ministerul Sănătății (DMISR) cu sprijin PASSA a parcurs toate etapele solicitate de BEI pentru pregătirea împrumuturilor.

Conform înțelegerilor între Ministerul Finanțelor și Banca Europeană de Investiții (BEI), în perioada ianuarie-decembrie 2021, DMISR a răspuns la solicitările BEI și a susținut etapa de evaluare efectuată de BEI pentru împrumuturi, în scopul aprecierii maturității proiectului. Scopul împrumutului este asigurarea contribuției naționale (de aprox. 50% din valoarea totală a investiției). Ca urmare a acestor eforturi, stadiul acestor împrumuturi este următorul:

- SRU Iasi Acord semnat si ratificat prin lege, valoare 250 mil euro;
- SRU Cluj Acord semnat, aprobat în parlament, valoare 305 mil Euro;

- SRU Craiova – în negocieri, valoare 368 mil euro.

#### **IV5. Îndeplinirea unor condiții favorizante agreate cu Comisia Europeană**

Ministerul Sănătății a agreat cu Comisia Europeană actualizarea și aprobarea master planurilor regionale de servicii medicale pentru regiunile NE, NV și SV, regiuni unde se vor construi cele 3 SRU. Ministerul Sănătății a decis să actualizeze aceste documente cu resurse proprii. Ca urmare, în 2020 și 2021 au fost actualizate cele trei master planuri de către grupul de lucru desemnat prin ordin de ministru prin contribuția reprezentanților DMISR. Masterplanul de servicii medicale pentru regiunile NE și NV au fost aprobate prin OMS nr.742/2020 și nr. 1686/2020. Masterplanul pentru regiunea SV a fost aprobat în prin OMS 2899/ decembrie 2021.

### **V. Activități pentru susținerea dezvoltării altor proiecte de spitale**

#### **VI. SRU Brașov**

Proiectul pentru SRU Brașov a debutat în 2018, când a fost atribuit prin lege terenul pentru construirea spitalului (Legea nr. 32 / 2018), în domeniul public al municipiului Brașov, pentru realizarea obiectivului de investiție "Construire Spital Clinic Regional de Urgență Brașov").

Primăria Brașov a încheiat și derulat un acord cu BERD pentru pregătirea documentației tehnico-economice pentru proiectul SRU Brașov, inclusiv evaluarea opțiunii de finanțare prin parteneriat public privat (PPP). Ministerul Sănătății este partener în protocolul de colaborare.

În anul 2021 au continuat întâlnirile și analizele comune ale grupului tehnic de lucru al Ministerului Sănătății (din care fac parte și reprezentanți ai DMISR), primăriei Brașov și experților BERD, privind documentația studiului de fezabilitate pentru viitorul proiect de spital.

În luna decembrie 2021 - Ministerul Sănătății a primit un document draft al studiului de fezabilitate, elaborat de consultanți, pentru care DMISR a furnizat feed-back tehnic. Activitatea de consultare și sprijin a Ministerului se desfășoară în continuare.

#### **Institutul Regional de Medicină Cardiovasculară Iași**

În anul 2020 Ministerul Sănătății a aprobat demersurile pentru realizarea unui institut nou de boli cardiovasculare pe teritoriul administrativ al comunei Miroslava, județul Iași, la inițiativa Institutului de Boli Cardiovasculare Iași.





Noul spital va oferi servicii de specialitate în domeniul bolilor cardiovasculare, pentru populația întregii regiuni a Moldovei (5,5 milioane locuitori), inclusiv pentru copii, ducând la reducerea numărului de copii și adulți care accesează anual formularele E112, scăderea cheltuielilor logistice legate de transportul pacienților către alte centre de specialitate și a sumelor decontate către instituții private. Obiectivul major al demersului vizează reducerea mortalității persoanelor cu afecțiuni cardiovasculare din teritoriul Moldovei care, în momentul de față, sunt obligate să se adreseze altor centre, asistență medicală din țară și străinătate; necesitatea noilor servicii medicale este identificată și în masterplanul de servicii medicale regiunea NE. În anul 2021, cu sprijinul Direcției Monitorizare Implementare Spitale Regionale (DMISR) și al arhitectului consultant (cu experiență în revizuirea spitalelor regionale de urgență) s-au analizat conceptul și planurile propuse-faza SF ale viitorului Institut Regional de Medicină cardiovasculară din Iași.

Institutului de Boli Cardiovasculare Iași a derulat măsurile necesare pentru includerea proiectului în lista spitalelor ce vor putea fi finanțate din PNRR.

## CAP. 21 RAPORTUL BIROULUI IT

În vederea exercitării atribuțiilor prevăzute în Regulamentul de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, Biroul 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 asigurat întreținerea rețelei efectuând cablare, montare echipamente de rețea.
- a comunicat cu firma contractantă în vederea instalării programului EUROLEX pe laptopurile pe care unii utilizatori le folosesc în deplasarea în teritoriu.
- s-a asigurat comunicarea între Ministerul Sănătății și Serviciul de Telecomunicații Speciale (care găzduiește pe serverele sale site-ul ministerului și serviciul de poștă electronică și este și furnizorul de internet)

Prin intermediul Biroului 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 întreruperi ale fluxului informatic, sau atacuri cibernetice.