



# MONITORUL OFICIAL

## AL

# ROMÂNIEI

Anul 181 (XXV) — Nr. 173 bis

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Vineri, 29 martie 2013

### SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>
Anexa la Ordinul ministrului sănătății nr. 422/2013 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014 .....	3-161

# ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

## ORDIN

### privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014\*)

Văzând Referatul de aprobare nr. E.N. 3.155 din 29 martie 2013 al Serviciului programe de sănătate din cadrul Ministerului Sănătății,

având în vedere prevederile art. 48 alin. (3) lit. a) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, precum și cele ale art. 2 lit. a) din Hotărârea Guvernului nr. 124/2013 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014,

în temeiul art. 7 alin. (4) din Hotărârea Guvernului României nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

**ministrul sănătății** emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014, prevăzute în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — (1) Prezentul ordin intră în vigoare începând cu data de 1 aprilie 2013.

(2) Fondurile utilizate în trimestrul I al anului 2013 din bugetul Ministerului Sănătății, de la bugetul de stat și din venituri, precum și cele transferate către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru finanțarea programelor naționale de sănătate, în baza prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 1.388/2010 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2011 și 2012, cu modificările și completările ulterioare, și ale Normelor tehnice

de realizare a programelor naționale de sănătate pentru anii 2011 și 2012, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.591/1.110/2010, cu modificările și completările ulterioare, reprezintă cheltuieli ale programelor respective și sunt cuprinse în bugetul aprobat pentru derularea programelor naționale de sănătate publică pentru anul 2013.

Art. 3. — Direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, direcțiile de sănătate publică, furnizorii de servicii medicale, publici sau privați, precum și instituțiile publice care derulează programe naționale de sănătate publică vor duce la îndeplinire prevederile prezentului ordin.

Art. 4. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,

**Gheorghe-Eugen Nicolăescu**

București, 29 martie 2013.

Nr. 422.

\*) Ordinul nr. 422/2013 a fost publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 173 din 29 martie 2013 și este reprodus și în acest număr bis.

*Anexa*

**NORMELE TEHNICE DE REALIZARE A  
PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ PENTRU ANII 2013 ȘI 2014**

**Art. 1.**

În anii 2013 și 2014, potrivit Hotărârii Guvernului ...../2013 pentru privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014, se derulează următoarele programe de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății:

- 1) Programele naționale de boli transmisibile:
  - a) Programul național de imunizare:
    - a.1. Subprogramul de vaccinări obligatorii;
    - a.2. Subprogramul de vaccinări opționale pentru grupele de risc;
  - b) Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare;
  - c) Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV;
  - d) Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei;
  - e) Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței;
- 2) Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă;
- 3) Programul național de securitate transfuzională;
- 4) Programele naționale de boli netransmisibile:
  - a) Programul național de depistarea precoce activă a cancerului de col uterin;
  - b) Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică;
  - c) Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană:
    - c.1. Subprogramul de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;
    - c.2. Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice periferice și centrale;
    - c.3. Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer;
  - d) Programul național de boli endocrine;
  - e) Programul național de tratament pentru boli rare;
  - f) Programul național de management al Registrelor naționale;
- 5) Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate:
  - a) Subprogramul de promovare a unui stil de viață sănătos;
  - b) Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun;
  - c) Subprogramul de supraveghere a stării de sănătate a populației.
- 6) Programul național de sănătate a femeii și copilului:
  - a) Subprogramul pentru ameliorarea stării de nutriție a gravidei și copilului;
  - b) Subprogramul de sănătate a copilului;
  - c) Subprogramul de sănătate a femeii.

**Art. 2.**

Programele naționale de sănătate publică prevăzute la art.1 sunt derulate de către Ministerul Sănătății.

**Art. 3.**

Implementarea programelor naționale de sănătate publică se realizează prin următoarele unități de specialitate:

- a) direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București;
- b) Institutul Național de Sănătate Publică București;

- c) Institutul Național de Hematologie Transfuzională "Prof. Dr. C.T. Nicolau" București;
- d) Registrul Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoietice;
- e) furnizori publici de servicii medicale;
- f) furnizori privați de servicii medicale, pentru serviciile medicale care excedează capacității furnizorilor publici de servicii medicale.

**Art. 4.**

(1) Resursele financiare pentru finanțarea programelor naționale de sănătate publică prevăzute la art. 1 provin de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, precum și din alte surse, inclusiv din donații și sponsorizări, în condițiile legii.

(2) Repartiția bugetului pe programe naționale de sănătate publică este prevăzută în anexa nr. 1 la prezentele norme tehnice.

**Art. 5**

În anul 2013, din bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății se realizează și finanțarea prin transferuri către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru:

- a) achitarea obligațiilor de plată înregistrate în limita creditelor de angajament aprobate pentru programele naționale de sănătate a căror finanțare se asigură până la data de 31 martie 2013, inclusiv, prin transfer din bugetul Ministerului Sănătății în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate;
- b) achitarea obligațiilor de plată înregistrate în limita creditelor de angajament aprobate pentru Programul național de boli transmisibile a cărui finanțare se asigură până la data de 31 martie 2013, inclusiv, din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate.

**Art. 6.**

(1) Condițiile privind implementarea programelor naționale de sănătate publică menționate la art. 1, sunt prevăzute după cum urmează:

- a) condiții privind implementarea Programelor naționale de boli transmisibile – în anexa nr. 2 la prezentele norme tehnice;
- b) condiții privind implementarea Programului național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă – în anexa nr. 3 la prezentele norme tehnice;
- c) condițiile privind implementarea Programului național de securitate transfuzională – în anexa nr. 4 la prezentele norme tehnice;
- d) condițiile privind implementarea Programelor naționale de boli netransmisibile – în anexa nr. 5 la prezentele norme tehnice;
- e) condițiile privind implementarea Programului național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate – în anexa nr. 6 la prezentele norme tehnice;
- f) condițiile privind implementarea Programului național de sănătate a femeii și copilului - în anexa nr. 7 la prezentele norme tehnice;

(2) Coordonarea, monitorizarea, evaluarea și controlul implementării programelor naționale de sănătate publică la nivel național se realizează de către Serviciul programe de sănătate, în colaborare cu direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, direct sau prin unitățile naționale/regionale de asistență tehnică și management al programelor naționale de sănătate publică.

**Art. 7.**

(1) Pentru asigurarea asistenței tehnice și managementului programelor naționale de sănătate publică se aprobă înființarea de unități de asistență tehnică și management a programelor naționale de sănătate publică, ca structuri fără personalitate juridică, în cadrul instituțiilor din subordinea Ministerului Sănătății, după cum urmează:

a) în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică București se aprobă înființarea Unității de asistență tehnică și management a Institutului Național de Sănătate Publică București care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru:

- a.1. Programul național de imunizare;
- a.2. Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare;
- a.3. Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței;
- a.4. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă;
- a.5. Programul național de depistare activă precoce a cancerului de col uterin;
- a.6. Subprogramul de promovare a unui stil de viață sănătos;
- a.7. Subprogramul de supraveghere a stării de sănătate a populației;

b) în cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase "prof. dr. Matei Balș" se aprobă înființarea Unității de asistență tehnică și management a Institutului Național de Boli Infecțioase "prof. dr. Matei Balș" care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV;

c) în cadrul Institutului de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" se aprobă înființarea Unității de asistență tehnică și management a Institutului de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru:

- c.1. Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei;
- c.2. Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun;

d) în cadrul Institutului Oncologic "prof. dr. I. Chiricuță" se aprobă înființarea Unității de asistență tehnică și management a Institutului Oncologic "prof. dr. I. Chiricuță" care asigură asistență tehnică și management pentru Programul național de depistarea precoce activă a cancerului de col uterin implementat în regiunea Nord-Vest care grupează județele Bihor, Bistrița-Năsăud, Cluj, Sălaj, Satu Mare și Maramureș;

e) în cadrul Institutului Regional de Oncologie Iași se aprobă înființarea Unității de asistență tehnică și management a Institutului Regional de Oncologie Iași care asigură asistență tehnică și management pentru Programul național de depistarea precoce activă a cancerului de col uterin implementat în regiunea Nord-Est care grupează județele Bacău, Botoșani, Iași, Neamț, Suceava și Vaslui;

f) în cadrul Institutului Oncologic "prof. dr. Al. Trestioreanu" se aprobă înființarea Unității de asistență tehnică și management a Institutului Oncologic "prof. dr. Al. Trestioreanu" care asigură asistență tehnică și management pentru Programul național de depistarea precoce activă a cancerului de col uterin implementat în regiunea București-Ilfov care grupează municipiul București și județul Ilfov;

g) în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș se aprobă înființarea Unității de asistență tehnică și management a Spitalului Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș care asigură asistență tehnică și management pentru Programul național de depistarea precoce activă a cancerului de col uterin implementat în regiunea Centru care grupează județele Alba, Brașov, Covasna, Harghita, Mureș și Sibiu.

h) în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Timișoara se aprobă înființarea Unității de asistență tehnică și management a Spitalului Clinic Județean de Urgență Timișoara care asigură asistență tehnică și management pentru Programul național de depistarea precoce activă a cancerului de col uterin implementat în regiunea Vest care grupează județele Arad, Caraș-Severin, Hunedoara și Timiș;

i) în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Craiova se aprobă înființarea Unității de asistență tehnică și management a Spitalului Clinic Județean de Urgență Craiova care asigură asistență

tehnică și management pentru Programul național de depistarea precoce activă a cancerului de col uterin implementat în regiunea Sud-Vest care grupează județele Dolj, Gorj, Mehedinți, Olt și Vâlcea;

j) în cadrul Spitalului Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București se aprobă înființarea Unității de asistență tehnică și management a Spitalului Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București care asigură asistență tehnică și management pentru Programul național de depistarea precoce activă a cancerului de col uterin implementat în regiunea Sud-Est care grupează județele Brăila, Buzău, Constanța, Galați, Vrancea și Tulcea;

k) în cadrul Institutului pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "prof. Dr. A. Rusescu" se aprobă înființarea Unității de asistență tehnică și management a Institutului pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "prof. Dr. A. Rusescu" care asigură asistență tehnică și management pentru Programul național de depistarea precoce activă a cancerului de col uterin implementat în regiunea Sud<sub>1</sub> care grupează județele Argeș, Călărași, Dâmbovița, Giurgiu, Ialomița, Prahova și Teleorman, precum și pentru Programul național de sănătate a femeii și copilului;

l) în cadrul Spitalului Universitar de Urgență București se aprobă înființarea Unității de asistență tehnică și management a Spitalului Universitar de Urgență București care asigură asistență tehnică și management pentru Programul național de depistarea precoce activă a cancerului de col uterin implementat în regiunea Sud<sub>2</sub>: grupează județele Argeș, Călărași, Dâmbovița, Giurgiu, Ialomița, Prahova și Teleorman;

m) în cadrul Centrului național de sănătate mintală și luptă antidrog se aprobă înființarea Unității de asistență tehnică și management a Centrului național de sănătate mintală și luptă antidrog care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică;

n) în cadrul Agenției Naționale de Transplant se aprobă înființarea Unității de asistență tehnică și management a Agenției Naționale de Transplant care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru Subprogramul de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;

o) în cadrul Registrului național de celule stem hematopoietice se aprobă înființarea Unității de asistență tehnică și management a Registrului național de celule stem hematopoietice care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice periferice și central

p) în cadrul Institutului Național de Endocrinologie "CI Parhon" se aprobă înființarea Unității de asistență tehnică și management a Institutului Național de Endocrinologie "CI Parhon" care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru Programul național de boli endocrine.

(2) Până la aprobarea înființării structurilor care să asigure asistența tehnică și managementul, în cazul:

- a) Programului național de securitate transfuzională;
- b) Subprogramului de fertilizare in vitro și embriotransfer;
- c) Programului național de tratament pentru boli rare;
- d) Programului național de management al Registrelor naționale,

asistența tehnică și managementul acestora se asigură de Serviciul programe de sănătate.

(3) Unitățile de asistență tehnică și management prevăzute la alin. (1) lit. a) și lit. d) – l) se înființează prin reorganizarea Unității naționale de management a subprogramului de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, precum și a unităților regionale de management înființate în condițiile prevăzute de Ordinul ministrului sănătății nr. 659/2012 privind înființarea și organizarea structurilor implicate în managementul subprogramului de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, care se abrogă începând cu data de 1 aprilie 2013;

(4) Pentru realizarea atribuțiilor de asistență tehnică și management al programelor naționale de sănătate publică, instituțiile publice în cadrul cărora se înființează structurile prevăzute la alin. (1) pot pune în

aplicare art. 53 alin. (6) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

(5) Structura de personal a unităților de asistență tehnică și management a programelor naționale de sănătate publică prevăzute la alin. (1) este următoarea:

a) o persoană cu studii superioare în domeniul sănătății care asigură coordonarea unității de asistență tehnică și management;

b) un număr de maximum 8 persoane cu studii superioare în domeniul medical, economic, juridic, informatic;

c) un număr de maximum 5 persoane cu studii medii în domeniul medical și auxiliar medical, tehnic, economic, informatic;

(6) Structura de personal a unităților de asistență tehnică și management a programelor naționale de sănătate publică prevăzute la art. 7 alin. (1) și a cheltuielilor estimate pentru remunerare se aprobă de către ministrul sănătății, la propunerea Serviciului programe de sănătate, în baza solicitării fundamentate a conducerii instituțiilor în care acestea se organizează. La estimarea cheltuielilor se va avea în vedere complexitatea activităților desfășurate în cadrul unității de asistență tehnică și management a programelor naționale de sănătate publică, numărul persoanelor necesare pentru asigurarea funcționării acesteia, nivelul pregătirii profesionale al personalului, numărul de ore propuse a fi lucrate efectiv pe perioada unei luni calendaristice.

(7) Personalul care desfășoară activități în cadrul unității de asistență tehnică și management va fi remunerat pentru activitatea depusă în funcție de numărul de ore lucrate pe perioada unei luni calendaristice, certificate prin semnarea unei fișe de pontaj care să ateste timpul efectiv lucrat de către coordonatorul unității de asistență tehnică și management, precum și cu încadrarea în următoarele limite tarifare orare pentru venitul brut realizat:

a) 40 lei/oră pentru personalul de specialitate cu studii superioare care îndeplinește funcția de coordonator al unității de asistență tehnică și management;

b) 30 lei/oră pentru personalul de specialitate cu studii superioare;

c) 20 lei/oră pentru personalul cu studii medii;

(8) Cheltuielile privind organizarea și funcționarea unităților de asistență tehnică și management a programelor naționale de sănătate publică sunt incluse în sumele alocate programelor naționale de sănătate publică pe care le gestionează, acestea stabilindu-se în raport cu complexitatea activității desfășurate și cu încadrarea în limita bugetului aprobat;

(9) Cheltuielile prevăzute la art. (8) sunt următoarele:

a) cheltuieli de regie: servicii de comunicare telefon-fax-internet, corespondență;

b) furnituri de birou - papetărie, consumabile: cartușe, toner xerox, toner imprimante, hârtie, dosare;

c) cheltuieli pentru organizarea campaniilor de informare-educare-comunicare;

d) cheltuieli de deplasare pentru vizitele de monitorizare/evaluare sau pentru desfășurarea altor activități pentru implementarea programelor: transport, cazare;

e) cheltuieli privind tipărirea și diseminarea materialelor informative, protocoale, ghiduri, standarde, proceduri sau metodologii specifice implementării programelor, precum și a formularelor FS1 de raportare în cadrul Programului național de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col;

f) cheltuieli aferente activității de constituire și întreținere a bazei de date a subprogramului;

g) cheltuieli aferente instruirii și formării personalului implicat în realizarea managementului subprogramului, precum și cheltuieli de formare profesională pentru personalul implicat în implementarea activităților programelor naționale de sănătate publică: transport, cazarea

speakerilor, închirierea sălii, consumabile de birotică pentru materiale de curs pentru participanții la manifestare;

- h) cheltuieli de management pentru unitățile sanitare care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, în cazul Programului național de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin;
- i) cheltuieli de personal și/sau contracte de prestări servicii conform prevederilor art. 49, alin.(3) - (6) din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

**Art. 8.**

Unitățile de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică au obligația gestionării eficiente a mijloacelor materiale și bănești și a organizării evidenței contabile a cheltuielilor pentru fiecare program/subprogram, pe subdiviziunile clasificăției bugetare, precum și a organizării evidenței nominale, pe bază pe cod numeric personal, a beneficiarilor programului/subprogramului național de sănătate publică.

**Art. 9.**

Programele naționale de sănătate publică se finanțează de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății de la titlurile bugetare 20 "Bunuri și servicii" și 51 "Transferuri între unități ale administrației publice", prevăzute în Clasificația indicatorilor privind finanțele publice.

**Art. 10.**

(1) Finanțarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică din bugetul Ministerului Sănătății se face lunar, pe total titlu, pe baza cererilor fundamentate ale unităților de specialitate care le implementează, însoțite de documentele justificative ale acestora, în raport cu:

- a) gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior;
- b) disponibilul din cont rămas neutilizat;
- c) indicatorii fizici realizați în perioada anterioară;
- d) bugetul aprobat cu această destinație;
- e) raportarea, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, a datelor în registrul bolnavilor specific programului derulat, acolo unde acesta există.

(2) Cererile de finanțare fundamentată ale unităților de specialitate care implementează programe/subprogram naționale de sănătate publică, detaliate pe tipuri de cheltuieli, se transmit spre avizare unităților de asistență tehnică sau management al programelor naționale de sănătate, pe suport de hârtie și, după caz, în format electronic, până cel târziu în data de 10 a lunii pentru care se face finanțarea, conform machetelor prevăzute în anexa nr. 8 la prezentele norme tehnice. Cererile de finanțare fundamentată ale direcțiilor de sănătate publică pentru finanțarea activităților din cadrul Programului național de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, precum și ale unităților din subordinea Ministerului Sănătății care implementează activitățile acestui program se transmit spre avizare Unității de asistență tehnică și management a Institutului Național de Sănătate Publică București. Borderoul centralizator care însoțește cererea de finanțare va fi avizat în prealabil de Unitatea de asistență tehnică și management din regiunea căreia îi este arondată rețeaua de screening.

(3) Unitățile de asistență tehnică sau management al programelor naționale de sănătate publică solicită Serviciului programe de sănătate finanțarea unităților de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică, după verificarea documentelor prevăzute la alin. (1), în baza unei situații centralizatoare întocmită distinct pentru fiecare program/subprogram național de sănătate publică, sursă de finanțare și titlul bugetar, însoțită de documentele prevăzute la alin. (1), până cel târziu în data de 17 a lunii pentru care se face finanțarea.



(4) Pentru programele/subprogramele naționale de sănătate publică în cadrul cărora coordonarea, monitorizarea, evaluarea și controlul implementării se realizează direct de către Serviciul programe de sănătate, cererile de finanțare fundamentată ale unităților de specialitate, însoțite de documentele justificative, se transmit Serviciului programe de sănătate, cu respectarea condițiilor prevăzute la alin. (2).

(5) Cererile de finanțare transmise de către unitățile de specialitate după termenul stabilit în prezentul ordin nu sunt avizate, iar sumele solicitate în cererea de finanțare se finanțează în luna următoare celei pentru care a fost transmisă solicitarea.

(6) În urma evaluărilor trimestriale ale indicatorilor specifici și în funcție de realizarea obiectivelor și activităților propuse se stabilește și modul de alocare a resurselor rămase neutilizate.

#### **Art. 11.**

În anul 2013, Ministerul Sănătății transferă lunar către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate sume necesare pentru derularea programelor naționale de sănătate conform prevederilor art. 5, în limita fondurilor aprobate prin Legea bugetului de stat nr.5/2013, la solicitarea fundamentată a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, în condițiile prezentelor norme.

#### **Art. 12.**

(1) Din fondurile alocate la titlul 20 "Bunuri și servicii" se pot finanța, în principal, următoarele categorii de cheltuieli: medicamente, materiale sanitare, reactivi, dezinfectanți, vaccinuri, bunuri de natura obiectelor de inventar, materiale de laborator, tichete de masă pentru donatorii de sânge, consumabile, servicii medicale, cheltuieli efectuate pentru realizarea atribuțiilor și activităților prevăzute în cadrul programelor naționale de sănătate publică, în condițiile prevăzute de art. 49 alin. (3) - (6) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, precum și alte cheltuielile specifice prevăzute în cadrul programelor naționale de sănătate publică, de natura bunurilor și serviciilor.

(2) Din fondurile alocate la titlul 20 «Bunuri și servicii» direcțiile de sănătate publică încheie contracte pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică, conform modelului prevăzut în anexa nr. 9 la prezentele norme tehnice, cu:

- a) unități sanitare din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, definite conform prevederilor art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- b) unități sanitare private;
- c) autoritățile administrației publice locale pentru cabinetele de medicină școlară.

(3) Contractele încheiate conform prevederilor alin. (2) reprezintă acțiuni multianuale, sunt de natură civilă și au valabilitate până la data de 31 decembrie 2014.

(4) În baza contractelor încheiate conform prevederilor alin. (2) direcțiile de sănătate publică decontează cheltuielile efectuate pentru realizarea activităților contractate în cadrul programelor naționale de sănătate publică, în condițiile prezentelor norme tehnice.

(6) Din fondurile alocate la titlul 20 "Bunuri și servicii" decontarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică se realizează în limita sumelor disponibile cu această destinație, în ordine cronologică, după cum urmează:

- a) în termen de până la 60 de zile calendaristice de la data depunerii facturilor pentru decontarea activităților din cadrul programelor naționale de sănătate contractate de către direcțiile de sănătate publică, instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății sau, după caz, Ministerul Sănătății;
- b) în termen de maximum 30 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative pentru sumele decontate de către direcțiile de sănătate publică sau după caz, instituțiile publice din subordinea Ministerului Sănătății, în vederea decontării sumelor necesare pentru plata

drepturilor salariale aferente personalului care desfășoară activități în cadrul programelor naționale de sănătate publică.

**Art. 13.**

Din fondurile alocate la titlul 51 "Transferuri între unități ale administrației publice" unitățile de specialitate care derulează programe de sănătate publică pot finanța următoarele categorii de cheltuieli:

- a) cheltuieli pentru realizarea atribuțiilor și activităților prevăzute în cadrul programelor naționale de sănătate publică, în condițiile prevăzute de art. 49 alin. (3) - (6) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- b) cheltuieli pentru bunurile și serviciile specifice necesare pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică;
- c) cheltuieli de deplasare pentru realizarea activităților prevăzute în cadrul programelor naționale de sănătate publică.

**Art. 14.**

(1) Activitățile pentru care se utilizează personalul prevăzut la art. 12 și 13 sunt următoarele:

- a) realizarea activităților medicale din cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;
- b) educația pentru sănătate pe grupe de populație cu risc de îmbolnăvire;
- c) servicii de consiliere acordate de consilierii HIV/SIDA;
- d) efectuarea screeningului pentru grupele de populație incluse în program/subprogram național de sănătate publică, după caz;
- e) instruirea și formarea personalului;
- f) informarea, educarea și acordarea de consultații în probleme specifice privind promovarea unui comportament sănătos;
- g) realizarea lucrărilor legate de sistemul informațional utilizat în cadrul programelor naționale de sănătate;
- h) coordonarea centrelor de consiliere pentru renunțarea la fumat;
- i) logistica aprovizionării și distribuirii contraceptivelor prin rețeaua de asistență medicală spitalicească, ambulatorie și primară sau direct către grupuri vulnerabile de populație;
- j) coordonarea activității de transplant de organe și țesuturi și menținerea în condiții fiziologice a donatorilor aflați în moarte cerebrală;
- k) coordonarea activității rețelei de TBC;
- l) managementul registrelor naționale ale bolnavilor cronici;
- m) alte activități cuprinse în cadrul programelor naționale de sănătate publică.

(2) Personalul care desfășoară activități medicale în cadrul programelor naționale de sănătate publică poate fi remunerat în funcție de tariful orar care corespunde salariului de bază aprobat pentru personalul de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar din unitățile sanitare și numărul de ore lucrute efectiv pe perioada unei luni calendaristice.

(3) Personalul care desfășoară alte activități decât cele prevăzute la alin. (2) poate fi remunerat cu încadrarea în limitele maxime prevăzute la art. 7 alin. (5) lit. b) și c).

**Art. 15.**

Din sumele alocate unităților de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică nu se pot efectua de natura utilităților și cheltuieli de capital.

**Art. 16.**

(1) Ministerul Sănătății, în calitate de unitate de achiziții publice centralizată, desemnată în condițiile legii, efectuează, la nivel național, achiziții centralizate de medicamente, materiale sanitare și altele asemenea pentru implementarea:

a) programului național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV;

b) programului național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei.

(2) Ca urmare a achizițiilor centralizate prevăzute la alin. (1) unitatea de achiziții publice centralizată încheie acorduri-cadru în numele și pentru unitățile sanitare publice din rețeaua Ministerului Sănătății și rețeaua autorităților administrației publice locale, precum și pentru unitățile sanitare publice cu paturi din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii, la solicitarea acestora.

(3) În baza acordurilor-cadru atribuite de unitatea de achiziții publice centralizată, unitățile sanitare publice încheie și derulează contracte subsecvente, cu avizul Ministerului Sănătății.

(4) Până la finalizarea achizițiilor centralizate la nivel național prin semnarea contractelor subsecvente cu ofertanții desemnați câștigători, medicamentele, materialele sanitare și altele asemenea, care se acordă bolnavilor incluși în programele naționale de sănătate publică, se achiziționează de unitățile sanitare cu paturi prin care se derulează programul, cu respectarea legislației în domeniul achiziției publice, la prețul de achiziție, care, în cazul medicamentelor, nu poate depăși prețul de decontare aprobat în condițiile legii.

(5) Pentru medicamentele și materialele sanitare care se acordă pentru tratamentul bolnavilor cu HIV/SIDA, contractele subsecvente acordurilor-cadru se încheie de către Institutul de Boli Infecțioase „prof. dr. Matei Balș”.

(6) Pentru medicamentele care se acordă pentru tratamentul bolnavilor cu HIV/SIDA, contractele subsecvente acordurilor-cadru se încheie de către Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”.

(7) După încheierea contactelor subsecvente prevăzute la alin.(5) și alin. (6) implementarea componentei curative prevăzute în cadrul programelor naționale de supraveghere și control al infecției HIV, respectiv al tuberculozei se realizează în baza contractelor încheiate între unitățile de specialitate care implementează aceste programe cu Institutul de Boli Infecțioase „prof. dr. Matei Balș” și, respectiv Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”.

(8) Metodologia privind încheierea și derularea contractelor de achiziții publice pentru medicamentele, materialele sanitare și altele asemenea necesare tratamentului bolnavilor cu HIV/SIDA, respectiv tuberculoză se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

(9) Medicamentele care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor cu HIV/SIDA și tuberculoză se eliberează prin farmaciile cu circuit închis aparținând unităților sanitare prin care se derulează aceste programe, pe bază de prescripție medicală/condică medicală. În vederea justificării consumurilor de medicamente specifice acordate în cadrul programelor, aceste prescripții/file de condică se depun la unitățile de specialitate prevăzute în normele tehnice aprobate prin ordin al ministrului sănătății, împreună cu borderoul centralizator și rapoartele de gestiune ale farmaciei cu circuit închis.

#### **Art. 17.**

(1) În conformitate cu prevederile OUG nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziție publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice și a contractelor de concesiune de servicii, cu modificările și completările ulterioare, Ministerul Sănătății organizează la nivel național proceduri de achiziție publică pentru achiziția de:

a) vaccinuri pentru realizarea imunizărilor conform Calendarului de vaccinare;

b) medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și lapte praf acordate în cadrul Programului național de sănătate a femeii și copilului;

c) medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea, altele decât cele prevăzute la lit. a) și b), după caz.

(2) Urmare finalizării procedurilor de achiziție organizate de Ministerul Sănătății, contractele de furnizare de produse se încheie între furnizorii adjucecați și Ministerul Sănătății sau unitățile de specialitate nominalizate în documentația de atribuire a achiziției, după caz.

(3) Pentru realizarea activităților prevăzute în cadrul Programului național de imunizări, precum și a celor din cadrul Programului național de sănătate a femeii și copilului finanțate de la bugetul de stat și/sau din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, pentru care se efectuează achiziții centralizate la nivel național, furnizorii de servicii medicale care implementează programe naționale de sănătate publică pot primi produsele achiziționate în baza contractelor încheiate cu direcțiile de sănătate publică, conform modelului prevăzut în anexa nr. 10 la prezentele norme tehnice.

(5) Pentru realizarea vaccinărilor prevăzute în Calendarul național de vaccinare medicii care deservește unitățile de învățământ pot primi produsele achiziționate centralizat în baza contractelor încheiate între reprezentantul autorității locale unde își desfășoară activitatea și direcțiile de sănătate publică, conform modelului prevăzut în anexa nr. 10 la prezentele norme tehnice.

**Art. 18.**

Pentru realizarea obiectivelor și activităților cuprinse în programele naționale de sănătate publică pentru care Ministerul Sănătății nu organizează licitații naționale, achiziția bunurilor, produselor specifice, serviciilor se realizează de către unitățile de specialitate prin care acestea se implementează, cu respectarea legislației din domeniul achizițiilor publice.

**Art. 19.**

(1) Ministerul Sănătății poate încheia contracte cu unitățile aflate sub autoritatea sa, în condițiile prevăzute de legislația din domeniul achizițiilor publice.

(2) Pentru realizarea unor obiective și activități cuprinse în programele naționale de sănătate, Ministerul Sănătății poate încheia contracte de servicii pentru depozitarea, conservarea și eliberarea produselor achiziționate la nivel național, a produselor primite ca donație/sponsorizare, precum și pentru incinerarea produselor cu termene de valabilitate expirate, prin negociere cu Compania Națională «Unifarm» - S.A., cu respectarea obiectului de activitate al acesteia prevăzut în statutul aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 892/1998 privind înființarea Companiei Naționale «UNIFARM» - S.A.

(3) Natura cheltuielilor aferente serviciilor prevăzute la alin. (2) este parte integrantă din contractul de prestări de servicii încheiat între Ministerul Sănătății și Compania Națională «Unifarm» - S.A.

**Art. 20.**

(1) Contractele prevăzute la art. 17 alin. (2) și art. 19 sunt atribuite de compartimentul intern specializat în domeniul achizițiilor publice.

(2) Derularea contractelor încheiate de Ministerul Sănătății cu furnizorii adjucați în urma procedurilor de achiziție organizate de Ministerul Sănătății se realizează de către structurile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății.

**Art. 21.**

În vederea realizării programelor naționale de sănătate publică, structurile de specialitate din Ministerul Sănătății au următoarele atribuții:

(1) Serviciul pentru programe de sănătate:

- a) participă la elaborarea strategiei programelor naționale de sănătate, parte integrantă a Strategiei naționale de sănătate publică;
- b) elaborează structura programelor naționale de sănătate publică, în colaborare cu direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății, alte instituții publice, în baza propunerilor unităților de asistență tehnică și managementului programelor naționale de sănătate publică;
- c) fundamentează anual necesarul de resurse financiare pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică pe baza propunerilor unităților regionale/naționale de asistență tehnică și management al programelor naționale de sănătate publică și/sau direcțiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății, după caz;

- d) propune spre aprobare ministrului sănătății norme tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, elaborate în colaborare cu direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății;
  - e) realizează coordonarea, monitorizarea, evaluarea și controlul implementării programelor naționale de sănătate publică în condițiile prevăzute de art. 6 alin. (2);
  - f) propune ministrului sănătății măsuri pentru îmbunătățirea derulării programelor naționale de sănătate publică;
  - g) propune spre aprobare ordonatorului principal de creditere repartitia fondurilor pe surse și titluri bugetare, programe/subprograme naționale de sănătate publică, respectiv pe unități de specialitate;
  - h) comunică unităților de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică, precum și unităților de asistență tehnică și managementsumele repartizate, precum și activitățile pentru care acestea se utilizează;
  - i) propune spre aprobare ordonatorului principal de credite, pe baza solicitărilor centralizate întocmite de unitățile de asistență tehnică și management, referatul privind finanțarea lunară a programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, cu avizul Direcției buget, finanțarea investițiilor și relația cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
  - j) în anul 2013 primește de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate solicitarea lunară de finanțare și propune spre aprobare ordonatorului principal de credite, referatul privind finanțarea lunară a programelor/subprogramelor naționale de sănătate, cu avizul Direcției buget, finanțarea investițiilor și relația cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
  - k) transmite Direcției buget, finanțarea investițiilor și relația cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate referatele aprobate în condițiile prevăzute la lit. i) și j) pentru întocmirea cererii de deschidere de credite;
  - l) comunică lunar unităților de asistență tehnică și management, precum și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, sumele aprobate pentru finanțarea programelor naționale de sănătate;
  - m) analizează trimestrial modul de execuție al bugetului aprobat pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică și propune spre aprobare ordonatorului principal de credite, la solicitările unităților de asistență tehnică și management întocmite pe baza cererilor fundamentate ale unităților de specialitate care implementează programe și cu avizul Direcției buget, finanțarea investițiilor și relația cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate, modificări ale bugetului, în sensul diminuării sau suplimentării acestuia;
  - n) analizează trimestrial și anual modul de derulare a programelor naționale de sănătate publică, precum și indicatorii realizați, evaluează gradul de îndeplinire a obiectivelor și dispune măsurile ce se impun în situația unor disfuncționalități în implementarea programelor;
  - o) comunică Serviciului de achiziții publice necesitățile din domeniul programelor naționale de sănătate publică în vederea întocmirii programului anual al achizițiilor publice, în condițiile legii;
  - p) primește de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate, în termen de maximum 30 de zile de la data încheierii trimestrului, raportul privind modul de derulare a programelor naționale de sănătate curative finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, precum și indicatorii specifici ai acestora;
- (2) Direcția buget, finanțarea investițiilor și relația cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate:
- a) elaborează proiectul bugetului Ministerului Sănătății pentru anul 2013 și 2014 în care sunt cuprinse sumele aferente programelor naționale de sănătate publică, pe baza propunerilor și fundamentărilor prezentate de structurile de specialitate din Ministerul Sănătății;
  - b) comunică Serviciului pentru programe de sănătate, în termen de maxim 3 zile lucrătoare de la aprobare, fondurile bugetare aprobate, pe surse de finanțare și titluri bugetare, în vederea

repartizării acestora pe programe/subprograme naționale de sănătate publică, respectiv pe unități de specialitate;

- c) elaborează și supune spre aprobare ordonatorului principal de credite filele de buget, pe surse de finanțare, titluri bugetare și articole de cheltuieli și le comunică unităților de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică;
  - d) primește lunar solicitările de finanțare ale unităților de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică, centralizate de Serviciul pentru programe de sănătate, verifică încadrarea în disponibilul de credite bugetare și avizează referatul privind finanțarea lunară a programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;
  - e) primește lunar solicitările de finanțare prin transfer din bugetul Ministerului Sănătății în bugetul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, verifică încadrarea în disponibilul de credite bugetare și avizează referatul întocmit de Serviciul programe de sănătate;
  - f) efectuează deschiderile de credite bugetare necesare pentru finanțarea programelor naționale de sănătate publică, pe unități de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică, respectiv Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
  - g) analizează trimestrial modul de execuție al bugetului aprobat pentru programele naționale de sănătate publică, în colaborare cu Serviciul programe de sănătate;
  - h) efectuează repartizarea creditelor bugetare aprobate pe unități de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică, precum și modificarea acestora pe titluri bugetare și articole de cheltuieli prin virări de credite, la propunerea Serviciului programe de sănătate sau a unităților de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică, după caz.
- (3) Direcția contabilitate și patrimoniu:
- a) organizează și conduce înregistrarea evidențelor analitice ale medicamentelor, materialelor sanitare, dispozitivelor medicale și altele asemenea achiziționate de Ministerul Sănătății și transferate direcțiilor de sănătate publică pentru implementarea fiecărui program/subprogram național de sănătate publică și în cadrul acestora pe fiecare tip de produse;
  - b) asigură evidențierea distinctă a decontărilor privind produsele achiziționate pe fiecare program/subprogram național de sănătate publică și pe fiecare direcție de sănătate publică.
- (4) Serviciul achiziții publice:
- a) elaborează programul anual al achizițiilor publice, pe baza necesităților comunicate de către Serviciul pentru programe de sănătate;
  - b) coordonează activitățile de elaborare a documentației de atribuire ori, în cazul organizării unui concurs de soluții, a documentației de concurs;
  - c) îndeplinește obligațiile referitoare la publicitate, astfel cum sunt acestea prevăzute de legislația în vigoare;
  - d) aplică și finalizează procedurile de atribuire prin încheierea contractului de achiziție publică sau a acordului-cadru, pentru achizițiile organizate de Ministerul Sănătății necesare realizării programelor naționale de sănătate publică;
  - e) asigură constituirea și păstrarea dosarului achiziției publice.

**Art. 22.**

Atribuțiile unităților de asistență tehnică și management al programelor naționale de sănătate publică sunt următoarele:

- a) acordă consultanță și asistență tehnică unităților de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică;
- b) planifică, organizează și coordonează desfășurarea activităților din cadrul programelor de sănătate publică în scopul îndeplinirii obiectivelor programelor;

- c) monitorizează activitățile desfășurate în cadrul programelor naționale de sănătate publică;
- d) elaborează proceduri și metodologii pentru procesele pe care le desfășoară;
- e) asigură managementul fondurilor alocate programelor naționale de sănătate publică prin:
  - e.1. estimarea și fundamentarea anuală a necesarului de fonduri pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică și înaintarea acestuia Serviciului pentru programe de sănătate până cel târziu la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul următor;
  - e.2. propunerea repartizării fondurilor alocate pe unitățile de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică;
  - e.3. verificarea lunară a eligibilității cheltuielilor efectuate de unitățile de specialitate care implementează programe/subprogram naționale de sănătate publică;
  - e.4. întocmirea și avizarea situațiilor centralizate privind cererile de finanțare lunară a programelor naționale de sănătate publică și transmiterea acestora Serviciului programe de sănătate în condițiile prevăzute de art. 10 alin. (1) – (3);
  - e.5. comunicarea sumelor aprobate pentru finanțarea lunară a programelor naționale de sănătate publică către unitățile de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică;
  - e.6. solicitarea efectuării virărilor de credite la cererea justificată a unităților de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică;
  - e.7. formularea propunerilor cu privire la suplimentarea fondurilor alocate programelor sau subprogramelor naționale de sănătate publică și înaintarea acestora Serviciului programe de sănătate.
- f) centralizează trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual indicatorii specifici programelor naționale de sănătate raportați în condițiile prezentelor norme tehnice;
- g) transmite Serviciului programe de sănătate, trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual, indicatorii prevăzuți în cadrul programelor naționale de sănătate, centralizați la nivel național;
- h) monitorizează consumul de medicamente sau materiale sanitare, precum și stocurile existente la nivelul unităților de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică;
- i) estimează cantitățile de medicamente și materiale sanitare necesare pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică;
- j) elaborează și transmite Serviciului programe de sănătate rapoarte trimestriale și anuale cu privire la implementarea programelor naționale de sănătate de sănătate publică;
- k) informează Serviciul programe de sănătate asupra problemelor și disfuncționalităților întâmpinate în implementarea programelor naționale de sănătate și formulează propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a acestora;
- l) organizează și administrează la nivel național sau regional, după caz, sistemul informațiilor din domeniul programelor naționale de sănătate publică;
- m) formulează propuneri cu privire la strategia programelor naționale de sănătate publică, de organizare și desfășurare a acestora, pe care le înaintează Serviciului programe de sănătate până cel târziu la data de 15 iulie a anului în curs pentru anul următor;
- n) formulează propuneri cu privire la structura programelor/ subprogramelor naționale de sănătate publică, pe care le înaintează Serviciului programe de sănătate până cel târziu la data de 15 iulie a anului în curs pentru anul următor.

**Art. 23.**

În vederea implementării programelor naționale de sănătate publică, direcțiile de sănătate publică, au următoarele atribuții:

- a) încheie contracte pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică, potrivit prevederilor art. 12 alin. 2; monitorizează derularea acestora și asigură decontarea bunurilor și serviciilor contractate și realizate în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la deschiderea de credite bugetare realizată de Ministerul Sănătății;
- b) centralizează trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual, indicatorii specifici programelor naționale de sănătate publică raportați de unitățile de specialitate în condițiile prezentului ordin;
- c) transmite unităților de asistență tehnică și management, trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual, sau după caz, Serviciului programe de sănătate, în primele 20 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii prevăzuți în cadrul programelor naționale de sănătate publică, centralizați în conformitate cu prevederile lit. b); indicatorii centralizați în cadrul programului național de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin vor fi transmiși Unității de asistență tehnică și management a Institutului Național de Sănătate Publică.
- d) monitorizează modul de implementare al programelor naționale de sănătate publică;
- e) verifică organizarea evidenței nominale a beneficiarilor programelor naționale de sănătate publică, pe bază de cod numeric personal de către unitățile de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;
- f) întocmesc un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii din unitățile de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică;
- g) transmite unității de asistență tehnică și management, sau după caz Serviciului programe de sănătate, până la sfârșitul lunii următoare celei încheierii trimestrului pentru care se face raportarea, raportul de activitate prevăzut la lit. f); raportul de activitate centralizat cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentele norme, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a programelor naționale de sănătate publică; în cazul Programului național de screening pentru depistarea precoce a cancerului de col uterin, raportul de activitate se transmite Institutului Național de Sănătate Publică.
- h) transmite unităților de asistență tehnică și management, până la data de 15 iulie a anului curent, fundamentarea necesarului de resurse pentru anul următor;
- i) transmite Serviciului programe de sănătate bugetul de venituri și cheltuieli, precum și execuția bugetară înregistrată pe parcursul implementării acestora, detaliat pe programele/subprogramele naționale de sănătate publică implementate și pe unitățile de specialitate cu care se află în relație contractuală, în vederea publicării acestora pe site-ul Ministerului Sănătății, cu respectarea următoarelor termene;
  - j.1. transmiterea bugetului de venituri și cheltuieli se realizează în termen de maximum 30 de zile calendaristice de la încheierea contractelor cu unitățile de specialitate pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică; orice modificare a acestuia se transmite Serviciului programe de sănătate în termen de maximum 7 zile de la efectuarea ei;
  - j.2. transmiterea execuției bugetare înregistrată pe parcursul implementării programelor/subprogramele se realizează în termen de maximum 20 de zile după încheierea trimestrului.



**Art. 24.**

Unitățile de specialitate aflate în relație contractuală cu direcțiile de sănătate publică pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică au următoarele obligații:

- a) organizează evidența nominală a beneficiarilor programelor naționale de sănătate publică, pe bază de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;
- b) realizează raportarea datelor în registrul bolnavilor specific programului derulat, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- c) monitorizează modul de implementare al programelor naționale de sănătate publică;
- d) întocmesc un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii fiecărui program național de sănătate publică; raportul de activitate centralizat cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentul ordin, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a programelor naționale de sănătate.
- e) raportează direcțiilor de sănătate publică, trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual, în primele 5 zile lucrătoare după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici programelor naționale de sănătate publică, în condițiile prezentului ordin;
- f) transmit direcției de sănătate publică, raportul de activitate prevăzut la lit. d), până la data de 15 a lunii următoare perioadei pentru care se face raportarea;
- g) asigură publicarea pe site-ul propriu a bugetului de venituri și cheltuieli, precum și a execuției bugetare înregistrată pe parcursul implementării acestora, detaliat pe fiecare dintre programele/subprogramele naționale de sănătate publică implementate. Publicarea pe site-ul propriu se realizează după cum urmează:
  - g.1. în termen de maximum 30 de zile de la comunicarea de către Serviciul programe de sănătate a sumelor repartizate pentru implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică; orice modificare a acestora se publică în termen de maximum 7 zile de la comunicarea ei;
  - g.2. în termen de maximum 20 de zile după încheierea trimestrului pentru execuția bugetară înregistrată pe parcursul implementării programelor/ subprogramelor naționale de sănătate publică.

**Art. 25**

În vederea implementării programelor naționale de sănătate publică, unitățile de specialitate, altele decât cele prevăzute la art. 24, au următoarele atribuții:

- a) organizează evidența nominală a beneficiarilor programelor naționale de sănătate publică, pe bază de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;
- b) realizează raportarea datelor în registrul bolnavilor specific programului derulat, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- c) monitorizează modul de implementare al programelor naționale de sănătate publică;
- d) întocmesc un raport de activitate centralizat trimestrial, respectiv anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de coordonatorii fiecărui program național de sănătate publică; raportul de activitate centralizat cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național

prevăzute în prezentul ordin, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a programelor naționale de sănătate.

- e) raportează unităților de asistență tehnică și management sau, după caz, Serviciului programe de sănătate, trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual, în primele 5 zile lucrătoare după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii programelor naționale de sănătate publică, în condițiile prezentului ordin; pentru spitalele din subordinea Ministerului Sănătății care au organizat rețele de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, raportarea indicatorilor se realizează la Unitatea de asistență tehnică și management a Institutului Național de Sănătate Publică;
- f) transmit unităților de asistență tehnică și management sau, după caz, Serviciului programe de sănătate, raportul de activitate prevăzut la lit. d), până la data de 15 a lunii următoare perioadei pentru care se face raportarea; pentru spitalele din subordinea Ministerului Sănătății care au organizat rețele de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin raportul de activitate se transmite la Unitatea de asistență tehnică și management a Institutului Național de Sănătate Publică.
- g) asigură publicarea pe site-ul propriu a bugetului de venituri și cheltuieli, precum și a execuției bugetare înregistrată pe parcursul implementării acestora, detaliat pe fiecare dintre programele/subprogramele naționale de sănătate publică implementate. Publicarea pe site-ul propriu se realizează după cum urmează:
  - g.1. în termen de maximum 30 de zile de la comunicarea de către Serviciul programe de sănătate a sumelor repartizate pentru implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică; orice modificare a acestora se publică în termen de maximum 7 zile de la comunicarea ei;
  - g.2. în termen de maximum 20 de zile după încheierea trimestrului pentru execuția bugetară înregistrată pe parcursul implementării programelor/ subprogramelor naționale de sănătate publică.

**Art. 26.**

Ordonatorii de credite ai unităților de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică au următoarele obligații:

- a) utilizează fondurile în limita bugetului aprobat și potrivit destinației specificate, cu respectarea dispozițiilor legale;
- b) gestionează eficient mijloacele materiale și bănești;
- c) organizează evidența contabilă a cheltuielilor pe fiecare program/subprogram, pe surse de finanțare și pe subdiviziunile clasificăției bugetare, atât în prevederi, cât și în execuție;
- d) raportează indicatorii specifici prevăzuți în programele naționale de sănătate publică, în condițiile prezentelor norme tehnice;
- e) transmit unităților de asistență tehnică sau, după caz, Serviciului programe de sănătate, cererile de finanțare fundamentate, însoțite de documentele justificative, în condițiile prezentelor norme tehnice;
- f) desemnează prin act administrativ al conducătorului instituției publice câte un coordonator pentru fiecare program național de sănătate publică pe care îl implementează;
- g) completează fișele de post ale coordonatorilor desemnați cu atribuțiile corespunzătoare activităților prevăzute în cadrul programelor naționale de sănătate publică;
- h) organizează, prin directorul financiar contabil al unității de specialitate prin care se implementează programele naționale de sănătate publică, evidențele contabile, evidențele tehnico-operative ale instituției respective, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

- i) transmit structurilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății și unităților de asistență tehnică și management orice alte date referitoare la programele naționale de sănătate publică pe care le implementează; răspund de exactitatea și realitatea datelor raportate;
- j) transmit Serviciului programe de sănătate, în primele 20 de zile după încheierea trimestrului execuția bugetară pentru bugetul aprobat pentru implementarea programelor naționale de sănătate;
- k) achiziționează medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea cu respectarea legislației în domeniul achizițiilor publice;
- h) asigură publicarea pe site-ul propriu a bugetului de venituri și cheltuieli, precum și execuției bugetare înregistrată pe parcursul implementării acestora, detaliat pe fiecare dintre programele/subprogramele naționale de sănătate publică implementate, la termenele prevăzute la art. 25 lit. g).

**Art. 27.**

Coordonatorii programelor naționale de sănătate publică, desemnați în condițiile prevăzute la art. 26, au următoarele obligații cu privire la monitorizarea activităților cuprinse în cadrul acestora:

- a) organizează evidența nominală a beneficiarilor programelor naționale de sănătate publică, pe bază de cod numeric personal, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;
- b) raportează conducerii instituției, trimestrial și anual, în primele 5 zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici programelor naționale de sănătate publică, în condițiile prezentului ordin;
- c) monitorizează modul de implementare a programelor naționale de sănătate publică pe care le coordonează;
- d) monitorizează permanent consumul de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea, care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate publică pe care le coordonează;
- e) întocmesc un raport de activitate trimestrial, respectiv anual, pe care îl transmit conducerii instituției până la data de 10 a lunii următoare celei pentru care raportează; raportul de activitate cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentul ordin, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a programelor naționale de sănătate publică;
- f) informează permanent conducerea instituției cu privire la disfuncționalitățile identificate în derularea programelor naționale de sănătate publică și propune măsuri de soluționare a acestora.

**Art. 28.**

Raportarea indicatorilor prevăzuți în programe/subprograme naționale de sănătate publică se realizează trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual, atât în format electronic cât și pe suport hârtie, conform machetelor de raportare aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

**Art. 29.**

Costul mediu/indicator fizic se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați. În cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabiliți indicatori fizici acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se cheltuiala pe fiecare acțiune.

**Art. 30.**

Monitorizarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate publică se referă la:

- a) modul de realizare și de raportare al indicatorilor prevăzuți în prezentul ordin;

- b) încadrarea în bugetul aprobat;
- c) respectarea destinațiilor stabilite pentru fondurile unităților de specialitate care derulează programe naționale de sănătate;
- d) urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite prin prezentele norme tehnice;
- e) identificarea unor posibile disfuncționalități în derularea programelor naționale de sănătate publică.

**Art. 31.**

Pentru implementarea programelor naționale de sănătate finanțate din bugetul Ministerului Sănătății sunt admisibile pierderi sau scăderi cantitative de medicamente, vaccinuri, reactivi și altele asemenea în limitele maxime de perisabilitate după cum urmează:

- a) 5% în cazul vaccinurilor monodoză;
- b) 10 % în cazul vaccinurilor liofilizate sau lichide care conțin 2-6 doze;
- c) 25% în cazul vaccinurilor liofilizate sau lichide care conțin 10-20 doze;
- d) 5 % în alte cazuri decât cele prevăzute la lit. a) -c).

**Art. 32.**

(1) Pentru tehnica de calcul și programele informatice achiziționate în vederea derulării Programului național privind evaluarea stării de sănătate a populației în asistența medicală primară, a căror stare tehnică permite exploatarea lor în continuare, se încheie noi contracte de comodat între direcțiile de sănătate publică și cabinetele de medicină de familie;

(2) Tehnica de calcul și programele informatice atribuite în folosință gratuită cabinetelor de medicină de familie în condițiile prevăzute la alin. (1) se utilizează pentru monitorizarea persoanelor incluse în programele naționale de sănătate, precum și pentru derularea unor programe naționale de sănătate la nivelul cabinetelor de medicină de familie.

(3) Pentru bunurile prevăzute la alin. (1) a căror durată normală de utilizare este îndeplinită iar starea tehnică nu mai permite exploatarea lor în continuare, se inițiază procedurile de clasare și declasare potrivit prevederilor legale în vigoare.

**Art. 33.**

Unitățile de specialitate care derulează programe naționale de sănătate au obligația să respecte prevederile Legii nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare, precum și prevederile Legii nr. 506/2004 privind prelucrarea datelor cu caracter personal și protecția vieții private în sectorul comunicațiilor electronice, cu modificările și completările ulterioare.

**Art. 34**

Pentru realizarea și raportarea activităților specifice din cadrul unor programe naționale de sănătate publică se elaborează norme metodologice, aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

## Anexa nr. 1 la normele tehnice

## BUGETUL ALOCAT PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE APROBATE PENTRU ANUL 2013

mii lei

<b>PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ</b>	<b>Buget de stat</b>	<b>Venituri proprii</b>	<b>Total</b>
<b>Programele naționale de boli transmisibile</b>	<b>95.429</b>	<b>80.788</b>	<b>176.217</b>
Programul național de imunizare	46.582	34.065	80.647
Programul național de supraveghere și control al bolii transmisibile prioritare	2.900	9.945	12.845
Programul național de supraveghere și control al infecției HIV	42.947	30.987	73.934
Programul național de supraveghere și control al tuberculozei	3.000	4.160	7.160
Programul național de supraveghere și control boli cu transmitere sexuală (1 ian. - 31 martie 2013)		11	11
Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizarea utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței		1.620	1.620
<b>Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă</b>		<b>2.000</b>	<b>2.000</b>
<b>Programul național de securitate transfuzională</b>	<b>47.245</b>	<b>56.204</b>	<b>103.449</b>
<b>Programele naționale de boli netransmisibile</b>	<b>8.508</b>	<b>71.982</b>	<b>80.490</b>
Programul național de cardiologie (1 ian. - 31 martie 2013)		13.014	13.014
Programul național de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin		23.171	23.171
Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică	715	886	1.601
Programul național de diabet zaharat (1 ian. - 31 martie 2013)		42	42
Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule	7.793	34.104	41.897
Programul național de diagnostic și tratament de înaltă performanță (1 ian. - 31 martie 2013)		41	41
Programul național de boli endocrine		268	268
Programul național de tratament pentru boli rare		200	200
Programul național de urgență prespitalicească (1 ian. - 31 martie 2013)		8	8
Program național de management al registrelor naționale		248	248
<b>Programul național de promovarea sănătății și educație pentru sănătate</b>		<b>500</b>	<b>500</b>
<b>Programul național de sănătate a femeii și copilului</b>	<b>2.512</b>	<b>12.770</b>	<b>15.282</b>
<b>Programul național de tratament în străinătate</b>	<b>17.000</b>		<b>17.000</b>
<b>Total</b>	<b>170.694</b>	<b>224.244</b>	<b>394.938</b>
Reținere Ministerul Sănătății - acțiuni centralizate	22.926	34.123	57.049
<b>Total buget programe naționale de sănătate 2013</b>	<b>193.620</b>	<b>258.367</b>	<b>451.987</b>

În anul 2013 din bugetul Ministerului Sănătății se transferă în bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate suma de 554.580 mii lei, din care: 28.309 mii lei pentru sursa „buget de stat” și 526.271 mii lei pentru sursa „venituri proprii”. Detalierea sumei pe programe naționale de sănătate se aprobă de ministrul sănătății

*Anexa nr. 2 la normele tehnice***I. PROGRAMELE NAȚIONALE DE BOLI TRANSMISIBILE****1. PROGRAMUL NAȚIONAL DE IMUNIZARE****A. Obiectiv:**

- a) Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli care pot fi prevenite prin vaccinare

**B. Structură:**

1. Subprogramul de vaccinări obligatorii;
2. Subprogramul de vaccinări opționale pentru grupele de risc

**C. Unitate de asistență tehnică și management:**

Institutul National de Sanatate Publica (INSP)

**1. Subprogramul de vaccinări obligatorii****1.1. Activități:****Activități derulate la nivelul Ministerului Sănătății:**

Direcția de sănătate publică și control în sănătate publică (DSPCSP) coordonează activitățile de achiziționare, depozitare și distribuire a vaccinurilor prevăzute în Calendarul de vaccinare.

**Activități derulate la nivelul Institutului Național de Sănătate Publică, prin Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT) și structurile de specialitate de la nivel regional:**

- a) coordonează la nivel național și regional derularea activităților desfășurate de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;
- b) centralizează necesarul de vaccinuri pe fiecare tip de vaccin transmis de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București și le transmite DSPCSP din cadrul Ministerului Sănătății;
- c) monitorizează consumul de vaccinuri și gestionează stocurile pe fiecare tip de vaccin din calendarul de vaccinare;
- d) monitorizează lunar procentul de copii vaccinați pe tip de vaccin și vârste prevăzute în calendarul de vaccinare;
- e) informează trimestrial și anual DSPCSP din cadrul Ministerului Sănătății cu privire la procentul de copii vaccinați pe tip de vaccin și vârste prevăzute în calendarul de vaccinare;
- f) organizează bianual activitatea de estimare a acoperirii vaccinale conform metodologiei;
- g) coordonează supravegherea reacțiilor adverse postvaccinale indesezirabile (RAPI) și informează DSPCSP din cadrul Ministerului Sănătății cu privire la evenimentele deosebite (clustere de RAPI, alerte naționale/internaționale privind loturi de vaccinuri în urma cărora s-au înregistrat RAPI) conform metodologiei;
- h) organizează instruirii metodologice pentru personalul de specialitate din direcțiile de sanatate publică județene;
- i) întocmește, supune avizării DSPCSP din Ministerul Sănătății și transmite raportul anual solicitat de OMS pe problema vaccinarilor;
- j) asigură mentenanța și dezvoltarea RENV;

- k) asigură tipărirea carnetelor de vaccinare și distribuirea acestora către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București.

**Activități derulate la nivelul serviciilor/birourilor de supraveghere și control al bolilor transmisibile din direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București (DSP):**

- a) asigură preluarea și, după caz, transportul vaccinurilor de la nivelul depozitului central;
- b) depozitează și distribuie vaccinurilor către furnizorii de servicii medicale;
- c) supervizează realizarea catagrafiilor, estimarea cantităților de vaccinuri necesare și utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate;
- d) centralizează la nivel județean necesarul de vaccinuri pe vârste și pe tip de vaccin și îl transmite la INSP – CNSCBT;
- e) asigură instruirea personalului medical vaccinator și a mediatorilor sanitari, trimestrial și ori de câte ori este nevoie, cu privire la modul de realizare și raportare a vaccinărilor;
- f) verifică condițiile de păstrare a vaccinurilor, modul de administrare a acestora în condiții desigurantă maximă la nivelul furnizorilor de servicii medicale, înregistrarea și raportarea vaccinărilor;
- g) identifică comunitățile cu acoperire vaccinală suboptimală, dispune și organizează campanii suplimentare de vaccinare pentru recuperarea restanțierilor, atât prin intermediul medicilor defamilie și de medicină școlară, cât și cu sprijinul asistenților comunitari și al mediatorilor sanitari;
- h) asigură funcționarea sistemului de supraveghere a reacțiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI) în teritoriul de responsabilitate;
- i) verifică și validează înregistrarea corectă și completă a vaccinărilor în RENV;
- j) realizează acțiunile de estimare a acoperirii vaccinale, conform metodologiei unice;
- k) raportează datele privind acoperirile vaccinale conform metodologiei;
- l) participă la sesiuni de instruire organizate de CNSCBT și/sau structurile de specialitate de la nivel regional;
- m) asigură mentenanța și metrologizarea spațiilor frigorifice de păstrare a vaccinurilor la nivel județean și a municipiului București;
- n) încheie contracte cu medicii de familie pentru administrarea vaccinurilor conform calendarului de vaccinare și asigură decontarea acestor servicii medicale la un tarif de 10 lei / inoculare, pe baza raportului generat de RENV;
- o) raportează lunar stocurile de vaccinuri la Institutul Național de Sănătate Publică.

**Activități desfășurate de furnizorii de servicii medicale de la nivelul asistenței medicale primare și maternități, din sistemul public și privat, precum și de medicii din cabinete de medicină școlară:**

- a) medicii de familie asigură efectuarea imunizărilor conform calendarului de vaccinare obligatorii a tuturor copiilor înscriși pe listele proprii, a tuturor copiilor neasigurați care se prezintă la consultații, precum și a copiilor de vârsta școlară în unitățile de învățământ fără asistența de medicină școlară asigurată, în conformitate cu Legea nr. 649/2001 pentru aprobarea Ordonanței Guvernului nr. 53/2000 privind obligativitatea raportării bolilor și a efectuării vaccinărilor;
- b) asigură realizarea catagrafiilor și estimarea cantităților de vaccinuri necesare;
- c) asigură acoperirea vaccinală optimă pentru toate tipurile de vaccinuri și grupele de vârstă în teritoriul în care își exercită activitatea, cu accent pe comunitățile cu acoperire vaccinală deficitară;
- d) înregistrează corect și la timp efectuarea vaccinărilor în RENV, conform Ordinului MS nr. 1234/2011;
- e) asigură respectarea lanțului de frig, preluarea și transportul vaccinurilor precum și

- păstrarea și administrarea acestora în condiții de maximă siguranță;
- f) răspund de utilizarea eficientă a cantităților de vaccinuri solicitate și primite;
- g) depistează, înregistrează și notifică direcției de sănătate publică județene și a municipiului București reacțiile adversepostvaccinale indesezirabile (RAPI) conform metodologiei;
- h) participă la sesiunile de instruire organizate de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;
- i) asigură informarea părinților cu privire la vaccinurile din calendarul național de vaccinare.
- j) în unitățile de învățământ în care sunt organizate și funcționează cabinete de medicină școlară vaccinarea copiilor de vârsta școlară se realizează de medicii din cabinetele de medicină școlară.

### 1.2. Indicatori de evaluare:

- 1) indicatori fizici:
- a) număr copii vaccinați conform calendarului/trimestru: 500.000;
- b) număr carnete de vaccinare tipărite/trimestru: 45.000;
- 2) Indicatori de eficiență:
- a) cost mediu/vaccinare: 35 lei
- b) cost mediu/carnete tipărite: 1 leu
- c) tarif / inoculare: 10 lei
- 3) Indicatori de rezultate:
- acoperirea vaccinală cu antigenele din calendar la vârstele de 12 și 18 luni: 95%.

### 1.3. Natura cheltuielilor:

- a) vaccinuri, seringi de unică folosință;
- b) cheltuieli de transport vaccinuri;
- c) combustibil;
- d) cheltuieli privind tipărirea carnetelor de vaccinare;
- e) mentenanța și dezvoltare RENV;
- f) mentenanța și metrologizare spații frigorifice;
- g) depozitarea, conservarea, precum și incinerarea produselor cu termene de valabilitate expirate.

### 1.4. Unități care implementează subprogramul:

- a) Institutul Național de Sănătate Publică;
- b) direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;
- c) cabinete de asistență medicală primară;
- d) unitățile sanitare cu paturi care au în structură secții/compartimente de obstetrică-ginecologie, din sectorul public și privat;
- e) cabinete de medicină școlară din cadrul unităților de învățământ.

## CALENDARUL VACCINĂRILOR ÎN ROMÂNIA

VÂRSTA RECOMANDATĂ	TIPUL DE VACCINARE	COMENTARIU
Primele 24 de ore 2 – 7 zile	Hep B BCG	In maternitate
2 luni	DTPa-VPI-Hib-Hep B, Pneumo conjugat*	Medic de familie
4 luni	DTPa-VPI-Hib, Pneumo conjugat*	Medic de familie



6 luni	DTPa-VPI-Hib-Hep B	Medic de familie
12 luni	DTPa-VPI-Hib, RRO	Medic de familie
14 luni	Pneumo conjugat*	Medic de familie
4 ani**	DTPa	Medic de familie
6 ani***	DTPa-VPI	Medic de familie
7 ani (cls. I-a)	RRO	Campanie șolară
6 ani si 8 ani ****	VPI	Campanie șolară

\*Vaccinul pneumococic conjugat va fi introdus în calendarul de vaccinări în funcție de fondurile disponibile.

\*\* Se realizează până la epuizarea stocurilor de vaccin existent în teritoriu.

\*\*\* Se realizează începând cu anul 2015. Pentru copiii în vârstă de 6 ani neînscși în învățământul primar sau la care se înregistrează abandon școlar vaccinarea se poate efectua de către medicul de familie.

\*\*\*\* Se realizează până în anul 2014, inclusiv.

**NOTĂ:**

Pentru administrarea tuturor vaccinurilor menționate se vor utiliza numai seringi de unică folosință.

Abrevieri:

DTPa = vaccin diftero-tetano-pertussis acelular

VPI = vaccin polio inactivat

Hep B = vaccin hepatitic B

DTPa-VPI-Hib = vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic-Haemophilus B

DTPa-VPI-Hib-Hep B = vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B

RRO = vaccin rujeolic-rubeolic-oreion

## 2. Subprogramul de vaccinări opționale pentru grupele de risc

### 2.1. Activități:

#### Activități derulate la nivelul Ministerului Sănătății:

Direcția de sănătate publică și control în sănătate publică (DSPCSP) coordonează activitățile de achiziționare, depozitare și distribuire a vaccinurilor;

#### Activități derulate la nivelul Institutului Național de Sănătate Publică, prin Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT) și structurile de specialitate de la nivel regional:

- coordonează la nivel național și regional derularea activităților desfășurate de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;
- centralizează necesarul de vaccinuri pe fiecare tip de vaccin transmis de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București și le transmite DSPCSP din cadrul Ministerului Sănătății;
- monitorizează trimestrial numărul de persoane la risc vaccinate;
- informează trimestrial și anual DSPCSP din cadrul Ministerului Sănătății cu privire la numărul de persoane la risc vaccinate;
- coordonează supravegherea reacțiilor adverse postvaccinare indezirabile (RAPI) și informează DSPCSP din cadrul Ministerului Sănătății cu privire la evenimentele deosebite (clustere de RAPI, alerte naționale/internaționale privind loturi de vaccinuri în urma cărora s-au înregistrat RAPI), conform metodologiei;

**Activități derulate la nivelul serviciilor/birourilor de supraveghere și control al bolilor transmisibile din direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București (DSP):**

- a) încheie contracte cu medicii de familie pentru administrarea vaccinurilor opționale pentru grupele de risc și asigură decontarea acestor servicii medicale la un tarif de 10 lei / inoculare pe baza formularului standard de raportare lunară a vaccinărilor opționale;
- b) asigură preluarea și, după caz, transportul vaccinurilor de la nivelul depozitului central, depozitarea și distribuția vaccinurilor către furnizorii de servicii medicale;
- c) supervizează realizarea catagrafiilor, estimarea cantităților de vaccinuri necesare și utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate;
- d) centralizează la nivel județean necesarul de vaccinuri pe grupe la risc și pe tip de vaccin și îl transmite la INSP – CNSCBT;
- e) verifică condițiile de păstrare a vaccinurilor, modul de administrare a acestora în condiții desigurantă maximă la nivelul furnizorilor de servicii medicale, înregistrarea și raportarea vaccinărilor,
- f) asigură funcționarea sistemului de supravegherea reacțiilor adverse postvaccinare indezirabile (RAPI) în teritoriul de responsabilitate;
- g) asigură mentenanța și metrologizarea spațiilor frigorifice de păstrare a vaccinurilor la nivel județean;
- h) raportează lunar stocurile de vaccinuri la Institutul Național de Sănătate Publică.

**Activități desfășurate de furnizorii de servicii medicale de la nivelul asistenței medicale primare și maternități, din sistemul public și privat:**

- a) realizează catagrafia persoanelor la risc:
  - a.1. gravide: pentru vaccinarea cu dT (anti-diftero-tetanică);
  - a.2. fete din grupa de vârstă 11-14 ani: pentru vaccinarea cu HPV pentru prevenirea cancerului de col uterin<sup>\*)</sup>;
  - a.3. persoanele din grupele la risc stabilite de Organizația Mondială a Sănătății pentru vaccinarea antigripală și prevăzute în metodologie;
  - a.4. contacții din focarele de boală transmisibilă (rujeolă, rubeolă, oreion, gripă), indiferent de vârstă;
- b) asigură efectuarea imunizărilor la grupele la risc;
- c) asigură estimarea cantităților de vaccinuri necesare;
- d) asigură respectarea lanțului de frig, preluarea și transportul precum și păstrarea și administrarea acestora în condiții de maximă siguranță;
- e) asigură înregistrarea și raportarea corectă conform formularului standard a vaccinărilor efectuate;
- f) depistează, înregistrează și notifică direcției de sănătate publică județene și a municipiului București reacțiile adverse postvaccinare indezirabile (RAPI) conform metodologiei;
- g) răspund de utilizarea eficientă a cantităților de vaccinuri solicitate și primite;
- h) asigură informarea persoanelor la risc cu privire la vaccinările opționale incluse în program.

**NOTĂ<sup>\*)</sup>:**

- a) *vaccinarea anti-HPV include 4 cohorte de naștere (11-14 ani);*
- b) *se utilizează același produs vaccinal în vederea respectării principiului echitat;*
- c) *se achiziționează în același timp cantitatea corespunzătoare celor 3 doze pentru schema completă de vaccinare anti-HPV;*
- d) *părinții doritori vor formula o cerere în acest sens la medicul de familie, care va centraliza toate cererile și trimestrial va solicita direcției de sănătate publică numărul de doze de vaccin necesare;*

- e) *vaccinarea va fi disponibilă numai pentru fetele din grupa de vârstă 11-14 ani, părinții urmând să decidă individual când anume în acest interval se va face vaccinarea;*
- f) *începerea vaccinării anti-HPV este planificată începând cu 1 octombrie 2013, în limita fondurilor disponibile, cu o campanie de informare anterioară.*

## **2.2. Indicatori de evaluare:**

- 1) indicatori fizici:  
număr persoane la risc vaccinate/trimestru: 300 000
- 2) Indicatori de eficiență:  
cost mediu/vaccinare: 350 lei
- 3) Indicatori de rezultate:  
acoperirea cu antigenele din vaccinurile opționale la grupurile la risc incluse în program: 50%.

## **2.3. Natura cheltuielilor:**

- a) vaccinuri, seringi de unică folosință;
- b) cheltuieli de transport vaccinuri;
- c) combustibil;
- d) mentenanța și metrologizare spații frigorifice;
- e) depozitarea, conservarea, precum și incinerarea produselor cu termene de valabilitate expirate.

## **2.4. Unități care implementează subprogramul:**

- a) Institutul Național de Sănătate Publică;
- b) direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;
- c) cabinete de asistență medicală primară;
- d) unitățile sanitare cu paturi care au în structură secții/compartimente de obstetrică-ginecologie din sectorul public și privat.

## **2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITYRE**

### **A. Obiectiv:**

Depistarea precoce și asigurarea diagnosticului etiologic al bolilor transmisibile în vederea implementării măsurilor de limitare a răspândirii acestora.

### **B. Unitatea de asistență tehnică și management:**

Institutul Național de Sănătate Publică

### **C. Activități:**

- a) supravegherea epidemiologică a bolilor transmisibile, intervenția în focar și derularea de studii epidemiologice de evaluare a incidenței și prevalenței bolilor infecțioase;
- b) alerta rapidă și evaluarea riscului de răspândire la nivel național și internațional.

**a) Supravegherea epidemiologică a bolilor transmisibile, intervenția în focar și derularea de studii epidemiologice de evaluare a incidenței și prevalenței bolilor infecțioase**

**1. Activități desfășurate prin Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT) și structurile de specialitate din Centrele Regionale de Sănătate Publică București, Cluj, Iași și Timișoara:**

- a) coordonează supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare precum și culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice către forurile naționale și internaționale;
- b) asigură coordonarea metodologică a rețelei de boli transmisibile la nivel național și regional;
- c) organizează instruirii pentru personalul din cadrul direcțiilor de sănătate publică în domeniul supravegherii bolilor transmisibile;
- d) recomandă acțiuni speciale de depistare activă și de prevenire a bolilor transmisibile în comunități la risc, dacă este cazul;
- e) asigură sprijin tehnic și metodologic în situații de urgență provocate de calamități naturale, instruirii ale personalului implicat în supraveghere;
- f) asigură, prin laboratoarele proprii a diagnosticului microbiologic sau confirmarea diagnosticului etiologic pentru bolile transmisibile cu metodologii de supraveghere și pentru care nu există capacitate de laborator la nivel local sau dacă testarea la nivel local nu este cost-eficientă;
- g) contractează prestări servicii pentru diagnostic de laborator cu Laboratoarele de referință din INCDMI Cantacuzino pentru bolile prioritare pentru care există supraveghere, dar pentru care nu există capacitate locală/regională de diagnostic și pentru asigurarea cost-eficienței;
- h) elaborează și implementează metodologii de supraveghere/strategii de supraveghere și control al unor boli transmisibile sau situații de risc epidemiologic;
- i) raportează către DSPCSP din cadrul Ministerului Sănătății cazurile de boli infecțioase de interes național și internațional, măsurile recomandate și transmite informații privind situația epidemiologică a bolilor transmisibile și situațiile de risc epidemiologic constituit sau prognozat;
- j) asigură identificarea, intervenția și supravegherea bolilor transmisibile considerate probleme de sănătate publică națională, regională sau locală;
- k) acordă asistență tehnică direcțiilor de sănătate publică județene în instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control al focarului de boală transmisibilă;
- l) acreditarea/menținerea acreditării laboratoarelor de microbiologie și participare la realizarea indicatorilor de evaluare a performanțelor de laborator în materie de supraveghere a bolilor transmisibile conform exigentelor RSI;
- m) coordonează și derulează studii epidemiologice necesare elucidării izbucnirilor epidemice, a factorilor de risc de îmbolnăvire, a grupurilor populaționale la risc de îmbolnăvire, a implementării de noi metodologii de supraveghere specifică: Studiul de seroprevalență al infecției cu virusul hepatitei B și virusul hepatitei C, al infecției cu Salmonella și Campylobacter pe un eșantion reprezentativ populațional, studiul serologic regional privind prevalența infecției cu virusul West-Nile în populația din județele arondate CRSP Timiș și CRSP Cluj;
- n) supraveghează la nivel național și regional infecțiile cu transmitere sexuală prevăzute în reglementările legale în vigoare precum și asigură culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice;
- o) colaborează cu rețeaua de supraveghere a infecției TBC și HIV/SIDA în domeniul supravegherii epidemiologice a acestor boli și primește informații semestrial și anual de la aceste rețele privind situația epidemiologică înregistrată.

## **2. Activități implementate la nivelul serviciilor/birourilor de epidemiologie din direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București:**

- a) supraveghează bolile transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare prin culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice în conformitate cu prevederile Hotărârii nr.589/2007 privind stabilirea metodologiei de raportare și de colectare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile, ale Ordinului ministrului sănătății nr.1466/2008 pentru aprobarea circuitului informațional al fișei unice de raportare a bolilor transmisibile și metodologiile specifice de supraveghere elaborate de CNSCBT;
- a) supraveghează bolile transmisibile considerate probleme de sănătate publică locală, subordonarea structurilor de specialitate din centrele regionale de sănătate publică;
- b) instituie și aplică măsuri de prevenire și control a focarului de boală transmisibilă: ancheta epidemiologică, depistare contacti/populație la risc, recoltare probe biologice, tratament profilactic și/sau vaccinarea contactilor antitifoidică, antihepatită A la copil, antihepatită B la adult conform metodologiilor specifice de supraveghere, notificare și raportare, dezinfecție în colaborare cu rețeaua de asistență primară;
- c) asigură activitatea epidemiologică în situații de urgență provocate de calamități naturale, precum inundații, cutremure și altele asemenea, în colaborare cu rețeaua de asistență medicală primară și despecialitate și cu administrația publică locală, conform practicilor epidemiologice curente;
- d) desfășoară acțiuni speciale de depistare activă și prevenire a bolilor transmisibile în comunități la risc, cu colaborarea centrului regional de sănătate publică, după caz;
- e) organizează instruirii ale personalului medico-sanitar și ale mediatorilor sanitari cu privire la prevenirea, depistarea, raportarea și controlul bolilor transmisibile, precum și cu privire la vaccinarea populației din grupele expuse la risc sau din comunități greu accesibile;
- f) achiziționează testele și reactivii pentru diagnosticul bolilor transmisibile prioritare;
- g) asigură medicamentele, vaccinurile: tifoidic, hepatitic A pediatric, hepatitic B pentru adult, dezinfectantele, materialele sanitare, echipamentele de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc epidemiologic;
- h) asigură schimbul de informații specifice și colaborare interjudețeană în probleme de epidemiologie;
- i) organizează și participă la derularea unor activități antiepidemice solicitate de CNSCBT sau dispuse de către MS-DSPCSP;
- j) participă la realizarea de studii organizate de INSP prin CNSCBT și/sau CRSP conform metodologiilor;
- k) asigură intervenția rapidă în focarele de TBC cu minimum 3 cazuri din colectivități /comunități la risc, în 48 de ore de la primirea informației și raportează aceste focare la Centrul Regional de Sănătate Publică (CRSP) și CNSCBT;
- l) asigură testarea serologică gratuită a gravidelor, în vederea depistării infecției luetice;
- m) efectuează investigația epidemiologică pentru cazurile suspecte de sifilis congenital la nou-născutul viu, în colaborare cu medicul specialist dermatovenerolog și cu medicul de familie;
- n) efectuează testele serologice pentru depistarea cazurilor de sifilis congenital;
- o) coordonează investigația epidemiologică în focarele de sifilis cu minim 5 cazuri.

## **3. Activități desfășurate de furnizorii de servicii medicale de la nivelul asistenței medicale primare:**

- a) raportează bolile transmisibile inclusiv cazurile de ITS depistate, în conformitate cu prevederile Hotărârii nr.589/2007 privind stabilirea metodologiei de raportare și de

colectare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile, ale Ordinului ministrului sănătății nr.1466/2008 pentru aprobarea circuitului informațional al fișei unice de raportare a bolilor transmisibile;

- b) participă la activitățile de control a focarelor de boală transmisibilă, inclusiv prin efectuarea de vaccinări suplimentare dispuse de direcțiile de sănătate publică județene;
- c) participă, și după caz, efectuează ancheta epidemiologică pentru cazurile de boală transmisibilă;
- d) asigură aplicarea definițiilor de caz pentru bolile infecțioase, respectarea protocolului de investigare și diagnostic etiologic, după caz, indicarea condițiilor de izolare conform metodologiilor elaborate de CNSCBT;
- e) participă alături de specialiștii din cadrul DSP-urilor la derularea studiilor epidemiologice precum și la acțiunile de evaluare și investigare a situațiilor de risc epidemiologic.

## **b) Alerta rapidă și evaluarea riscului de răspândire la nivel național și internațional**

### **1. Activități desfășurate prin Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT), Biroul RSI și structurile de specialitate din CRSP București, Cluj, Iași și Timișoara:**

- a) culegere, verificare, validare de informații privind bolile transmisibile/situațiile care pot constitui alerte la nivel regional, național și internațional;
- b) asigură coordonarea metodologică a sistemului de alertă precoce și răspuns rapid;
- c) detectarea depășirii pragurilor de alertă epidemiologică sau situațiile care pot constitui risc pentru sănătatea publică la nivel regional, național și internațional;
- d) evaluarea riscului de răspândire la nivel regional, național și internațional;
- e) dezvoltarea capacităților de efectuare rapidă a diagnosticului de laborator pentru situații de urgență epidemiologică;
- f) comunicarea cu forurile competente naționale și internaționale pentru managementul riscului;
- g) organizarea de instruiți pentru personalul implicat în domeniul supravegherii bolilor transmisibile și al alertei precoce;
- h) elaborează și propune DSPCSP din Ministerul Sănătății măsurile ce trebuie aplicate în situații de alertă națională/internațională.

### **2. Activități implementate la nivelul serviciilor/birourilor de epidemiologie din direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București:**

- a) culegere, verificare, validare de informații privind bolile transmisibile/situațiile care pot constitui alerte la nivel local;
- b) detectarea la timp a depășirii pragurilor de alertă epidemiologică sau a situațiilor care pot constitui risc pentru sănătatea publică;
- c) evaluarea riscului de răspândire la nivel local;
- d) efectuarea rapidă a diagnosticului de laborator;
- e) comunicarea cu forurile competente regionale și naționale pentru managementul riscului: CRSP, CNSCBT, Biroul RSI;
- f) recomandarea și implementarea de măsuri de limitare a răspândirii bolilor transmisibile pe plan local;
- g) organizarea de instruiți pentru personalul implicat în domeniul supravegherii bolilor transmisibile și al alertei precoce;
- h) supraveghează și participă la implementarea măsurilor de sănătate în punctele de intrare desemnate în conformitate cu prevederile Regulamentului Sanitar Internațional;

**3. Activități desfășurate de furnizorii de servicii medicale:**

- a) participă la sistemul național de alertă precoce, prin raportarea în timp util a bolilor transmisibile de interes național și internațional, în conformitate cu metodologiile de supraveghere și prevederile Regulamentului Sanitar Internațional 2005;
- b) participă la aplicarea măsurilor de control în focarele de boală transmisibilă.

**D. Indicatori de evaluare:**

Activitatea a)

INSP:

- a) indicatori fizici:
  - a.1. număr de activități desfășurate/trimestru în sensul de suma activităților desfășurate în fiecare lună a trimestrului: 150/trimestru;
  - a.2. număr studii desfășurate/an: 3 studii/an;
- b) indicatori de eficiență:
  - b.1. cost mediu pe activitate desfășurată/trimestru: 400 lei;
  - b.2. cost mediu pe studiu desfășurat/an: 50 000 lei/studiu/ an.

DSPJ:

- a) indicatori fizici:
  - a.1. număr de activități desfășurate /trimestru în sensul de suma activităților desfășurate în fiecare lună a trimestrului: 1200/trimestru;
  - a.2. număr de focare depistate, raportate și investigate/trimestru: 400 focare/trimestru;
  - a.3. număr total de gravide testate serologic pentru sifilis în laboratorul DSPJ, din care număr gravide pozitive/trimestru: 15 000/trimestru;
  - a.4. număr cupluri mama – nou născut testate VDRL cantitativ pentru depistarea sifilisului congenital/ trimestru: 200/trimestru;
  - a.5. număr de cazuri de sifilis congenital al nou-născutului viu raportate: 5/trimestru.
- b) indicatori de eficiență:
  - b.1. cost mediu pe activitate desfășurată/an ca raport între cheltuielile efective din anul respectiv și suma activităților desfășurate în anul respectiv: 2000 lei /activitate/an;
  - b.2. cost mediu test depistare sifilis la gravidă: 10 lei;
  - b.3. cost mediu test depistare sifilis congenital: 25 lei;
  - b.4. cost mediu focar de boală transmisibilă depistat, raportat și investigat/an: 2000 lei/an.

Activitatea b)

INSP:

- a) indicatori fizici:
  - a.1. număr de alerte verificate/an: 5;
  - a.2. număr de alerte investigate/an: 2.
- b) indicatori de eficiență:
  - b.1. cost mediu pe alerta verificată: 400 lei;
  - b.2. cost mediu pe alerta investigată: 2000 lei.

DSPJ:

- a) indicatori fizici:
  - a.1. număr de alerte verificate/trimestru: 100;
  - a.2. număr de alerte investigate/trimestru: 50.
- b) indicatori de eficiență:
  - b.1. cost mediu pe alerta verificată: 2000 lei;

b.2. cost mediu pe alerta investigată: 4000 lei.

**E. Natura cheltuielilor:**

Activitatea a):

- a) materiale de laborator;
- b) materiale sanitare;
- c) dezinfectanți;
- d) medicamente necesare chimioprofilaxiei și vaccinuri precum: tifoidic, hepatita A la copil, hepatita B la adult;
- e) consumabile și dotări pentru sistemul informațional și informatic;
- f) furnituri de birou;
- g) servicii de întreținere și exploatare dotări pentru comunicare-informare;
- h) prestări servicii tipografie pentru editare și tipărire de ghiduri și buletine informative;
- i) prestări servicii pentru organizarea instruirii metodologice și cursuri de scurtă durată;
- j) servicii neutralizare deseuri medicale;
- k) prestări servicii de laborator pentru diagnosticul/confirmarea bolilor transmisibile în laboratoarele DSP, INSP și/sau INCDMI Cantacuzino;
- l) prestări servicii pentru controlul extern al calității;
- m) plata costurilor pentru întreținere, mentenanță, metrologizare echipament de laborator;
- n) plata servicii de acreditare laboratoare;
- o) cheltuieli de personal și/sau contracte de prestării servicii încheiate conform prevederilor art. 49 alin. (3) - (6) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- p) plata cheltuielii de transport probe;
- q) cheltuieli de deplasare;
- r) carburanți.

Activitatea b):

- a) materiale sanitare;
- b) dezinfectanți;
- c) consumabile și dotări pentru sistemul informațional și informatic;
- d) servicii de întreținere și exploatare dotări pentru comunicare-informare;
- e) prestări servicii pentru organizare instruirii metodologice și cursuri de scurtă durată;
- f) prestări servicii de laborator pentru diagnosticul/confirmarea bolilor efectuate în regim de urgență conform prevederilor Ordonanței de urgență nr. 34/ 2012 pentru stabilirea cadrului instituțional de acțiune în scopul utilizării durabile a pesticidelor pe teritoriul României
- g) servicii neutralizare deseuri medicale;
- h) cheltuieli de personal și/sau contracte de prestării servicii încheiate conform prevederilor art. 49 alin. (3) - (6) din Legea nr. 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- i) plata cheltuielilor de transport probe;
- j) cheltuieli de deplasare;
- k) carburanți.

**F. Unități care implementează:**

- a) Institutul Național de Sănătate Publică;
- b) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;



- c) Unitățile de asistență medicală primară și unitățile sanitare cu paturi din sectorul public și privat.

### **3. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECȚIEI HIV**

#### **A. Obiective:**

- a) reducerea morbidității asociate cu infecția HIV;
- b) reducerea transmiterii verticale a infecției HIV;
- c) reducerea transmiterii pe cale sexuală de la pacient HIV pozitiv la persoana neinfectată HIV prin utilizarea tratamentului antiretroviral;
- d) prelungirea duratei de supraviețuire pentru persoanele infectate HIV.

#### **B. Unitate de asistență tehnică și management:**

Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș”, București

#### **C. Domenii:**

- 1) Prevenirea și supravegherea infecției HIV la nivel național;
- 2) Tratamentul și monitorizarea persoanelor cu infecție HIV/SIDA.

#### **1) Prevenirea și supravegherea infecției HIV la nivel național**

##### **1.1. Activități:**

- a) efectuarea testelor specifice de screening;
- b) confirmarea cazurilor de infecție HIV;
- c) luarea în evidență a persoanelor cu infecție HIV la nivelul unităților de boli infecțioase teritoriale.

##### **Activități implementate la nivelul Ministerului Sănătății:**

- a) achiziția de teste rapide și teste ELISA pentru diagnosticul infecției HIV/SIDA pe baza propunerilor Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș";
- b) realizarea ordinelor de distribuție către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București pe baza propunerilor Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș".

##### **Activități implementate la nivelul Institutului Național de Sănătate Publică prin Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT) și structurile sale regionale:**

- a) asigură colaborarea în domeniul supravegherii epidemiologice și raportarea situației epidemiologice privind HIV/SIDA cu Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" și respectiv, între centrele regionale din spitalele de boli infecțioase și secțiile de epidemiologie din centrele regionale de sănătate publică din structura proprie;
- b) organizează, împreună cu Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" sesiuni de pregătire a personalului din rețeaua de supraveghere a infecției HIV/SIDA referitor la protocolul care se aplică în cazul expunerii profesionale sau accidentale HIV, respectarea precauțiilor universale (PU), proceduri de diagnostic și tratament, protocolul de prevenire a transmiterii materno-fetale;
- c) contribuie la îmbunătățirea sistemului de raportare a informațiilor on-line și formarea personalului care deservește acest sistem.

**Activități implementate la nivelul Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș":**

- a) asigură coordonarea tehnică și metodologică a centrelor regionale HIV/SIDA din spitalele de boli infecțioase, în domeniul de competență;
- b) stabilește prioritățile în domeniu și formulează propuneri pentru achiziționarea de medicamente, reactivi și materiale sanitare necesare implementării programului;
- c) organizează achizițiile de consumabile medicale și reactivi;
- d) realizează afișarea pe pagina de internet a institutului a datelor privind situația HIV/SIDA, situația testărilor HIV, alte date și informații rezultate din evaluări epidemiologice, clinice sau de comportament legate de HIV/SIDA;
- e) raportează indicatorii programului în condițiile prevăzute în norme tehnice și face propuneri de îmbunătățire a derulării activităților desfășurate;
- f) asigură colaborarea în domeniul supravegherii epidemiologice și raportarea situației epidemiologice privind HIV/SIDA cu Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile și respectiv, între centrele regionale din spitalele de boli infecțioase și secțiile de epidemiologie din centrele regionale de sănătate publică București, Cluj, Iași și Timișoara;
- g) organizează, împreună cu Institutul Național de Sănătate Publică sesiuni de pregătire a personalului din rețeaua de supraveghere a infecției HIV/SIDA referitoare la protocolul care se aplică în cazul expunerii profesionale sau accidentale HIV, respectarea precauțiilor universale (PU), proceduri de diagnostic și tratament, protocolul de prevenire a transmiterii materno-fetale;
- h) îmbunătățește sistemul de raportare a informațiilor on-line și formarea personalului care deservește acest sistem;
- i) prevenirea transmiterii infecției HIV la utilizatorii de droguri injectabile prin asigurarea distribuției gratuite a seringilor și acelor, precum și colectării a celor utilizate, în parteneriat cu organizațiile nonguvernamentale cu activitate recunoscută în domeniu.

**Activități implementate la nivelul unităților sanitare desemnate Centre regionale HIV/SIDA:**

- a) monitorizează și evaluează la nivel regional derularea activităților specifice desfășurate de spitalele de boli infecțioase din teritoriul arondat;
- b) monitorizează modul de aplicare a protocolului de prevenire a transmiterii materno-fetale de către spitalele de boli infecțioase și maternități din teritoriul arondat;
- c) organizează, în colaborare cu Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș", sesiuni de pregătire a personalului cu responsabilități în domeniul supravegherii infecției HIV/SIDA referitor la protocolul care se aplică în cazul expunerii profesionale sau accidentale HIV, respectarea precauțiilor universale, proceduri de diagnostic și tratament, protocolul de prevenire a transmiterii materno-fetale;
- d) dezvoltă și aplică programe integrate de servicii de consiliere și medicale la nivelul unităților care acordă tratament HIV/SIDA pentru a asigura un comportament sigur al persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA.

**Activități implementate la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București:**

- a) analizează și transmit Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" indicatorii împreună cu rezultatele analizei derulării programului (realizări, dificultăți, propuneri de îmbunătățire);
- b) asigură testarea HIV a femeilor gravide la nivelul laboratorului propriu;

- c) asigură testarea HIV pentru depistarea infecției HIV/SIDA în populație, în grupele de risc, la alte categorii și în scop diagnostic (pentru unități medicale care nu au posibilitatea de testare HIV), conform metodologiei;
- d) distribuie testele rapide de screening pentru testarea infecției HIV/SIDA la nivelul unităților publice și/sau private implicate în această activitate;
- e) colectează din teritoriu raportările privind screeningul HIV, analizează rezultatele și trimite indicatorii, precum și rezultatele analizei efectuate către Unitatea de asistență tehnică și management a programului;
- f) participă la organizarea la nivel județean a campaniilor de informare a populației;
- g) colectează fișele de raportare a cazurilor noi de HIV.

**Activități implementate la nivelul spitalelor de boli infecțioase sau spitalelor care au în structură secții sau compartimente de boli infecțioase:**

- a) asigură screeningul HIV al femeii gravide;
- b) asigură screeningul HIV al persoanelor din categoriile la risc pentru infecția HIV sau care se internează cu simptomatologie sugestivă pentru infecția HIV/SIDA;
- c) asigură consilierea pre și post-testare;
- d) evaluează persoanele cu rezultate pozitive la testele de screening pentru HIV în vederea confirmării/infirmării diagnosticului;
- e) îndrumă persoanele seropozitive către Centrul Regional coordonator în vederea confirmării infecției HIV prin test RNA-HIV, în vederea încadrării clinice și imunovirologice și a aprecierii oportunității de a iniția tratamentul specific și profilaxia unor infecții oportuniste (când se impune);
- f) raportează către direcția de sănătate publică teritorială numărul și rezultatele testărilor HIV efectuate (pe tipuri de teste, categorii la risc și, respectiv, rezultat);
- g) întocmesc fișele de raportare a cazurilor noi, trimise către direcția de sănătate publică teritorială și Comisia Națională HIV/SIDA a Ministerului Sănătății;
- h) estimează anual necesarul de teste pentru screening. Aceste estimări vor fi trimise în timp util către Centrele regionale HIV/SIDA și către Comisia Națională anti-SIDA a Ministerului Sănătății.

**Activități implementate la nivelul spitalelor de pneumoftiziologie și spitalelor de boli dermato-venereice sau spitalelor care au în structură secții sau compartimente de pneumoftiziologie, respectiv dermato-venereologie :**

- a) asigură screeningul HIV pentru toți pacienții cu TBC, respectiv cu ITS-uri;
- b) îndrumă persoanele cu rezultate pozitive la testele de screening către specialistul infecționist;
- c) laboratoarele raportează către direcția de sănătate publică teritorială numărul testărilor HIV, detaliat pe tipuri de testări, categorii la risc și rezultate.

**Activități implementate la nivelul maternităților:**

- a) asigură testarea HIV a tuturor gravidelor la luarea în evidență și apoi la momentul nașterii;
- b) aplică protocolul de prevenire a transmiterii verticale a infecției HIV de la mamă la făt;
- c) colaborează cu specialistul infecționist și cu neo-natologul pentru asigurarea prevenirii transmiterii verticale a infecției HIV;
- d) laboratoarele din maternități raportează către direcția de sănătate publică teritorială numărul testărilor HIV, detaliat pe tipuri de testări, categorii la risc și rezultate.

**Activități implementate la nivelul cabinetelor de medicină de familie:**

- a) asigură luarea în evidență a gravidelor în primele luni de sarcină și le recomandă testarea HIV, prin direcția de sănătate publică teritorială sau alte laboratoare acreditate; gravidele cu rezultate pozitive la testele de screening HIV sunt trimise la specialistul infecționist.

**Activități implementate la nivelul unităților medicale și organizațiilor nonguvernamentale cu privire la utilizatorii de droguri IV:**

- a) asigură implementarea programului de schimb de seringi în colaborare cu Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș";
- b) promovează screeningul HIV în rândul utilizatorilor de droguri IV;
- c) îndrumă persoanele cu rezultate pozitive la testele de screening către specialistul infecționist.

**1.2. Indicatori de evaluare :****a) Indicatori fizici:**

a.1. Număr de testări HIV pe categorii de teste:

- i. test rapid HIV (total și teste pozitive) :150.000
- ii. test ELISA HIV1+2 (total și teste pozitive): 100.000

a.2. Număr de testări pe categorii la risc (total și teste pozitive): gravide, TBC, ITS, utilizatori de droguri IV.

**b) Indicatori de eficiență:**

b.1.cost mediu/test rapid HIV: 3,78 lei

b.2.cost mediu/test ELISA HIV: 4,77 lei

b.3.număr teste ELISA HIV efectuate la gravide: 57.406

b.4.număr teste rapide HIV efectuate la gravide în maternitate: 80.580(se va raporta și numărul de teste pozitive);

b.5. număr teste HIV efectuate la grupele de risc: 61.069(se va raporta și numărul de teste pozitive);

b.6.număr teste HIV efectuate la alte categorii: 46.149(testare voluntară, testarea pacienților cu TBC, se va raporta și numărul de cazuri pozitive).

**c) Indicatori de rezultat:**

c.1. procent de gravide testate HIV în maternități din totalul gravidelor din județ: min.70%;

c.2. procentul testelor pozitive din total teste efectuate min. 5%, pe tipuri de teste și pe categorii la risc.

**1.3. Natura cheltuielilor:**

- a) materiale sanitare: teste HIV rapide și ELISA, eprubete, vacuumtainere cu ace, criotuburi, vată, alcool sanitar, mănuși, recipiente pentru colectare seringi și ace folosite, recipiente pentru depozitare - transport de probe, substanțe dezinfectante;
- b) consumabile și dotări cu mică valoare pentru sistemul informațional și informatic, servicii de întreținere și exploatare dotări pentru comunicare-informare, prestări servicii tipografie pentru editare și tipărire de ghiduri și buletine informative;
- c) prestări servicii pentru organizarea de instruiți metodologice și cursuri de scurtă durată;
- d) prestări servicii de laborator pentru confirmarea/infirmarea diagnosticului în laboratoarele de referință (INCDI "Cantacuzino", Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof.Dr.Matei Balș");

- e) cheltuieli de personal și /sau prestări servicii conform art. 49 alin. (3) - (6) din Legea nr. 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, ale consilierilor HIV/SIDA.

#### **1.4. Unități care implementează programul:**

- a) Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" București;
- b) Institutul Național de Sănătate Publică;
- c) direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;
- d) spitale de boli infecțioase (centre regionale HIV/SIDA) sau spitale care au în structură secții sau compartimente deboli infecțioase;
- e) spitale cu secții de obstetrică-ginecologie (maternități);
- f) spitale de pneumoftiziologie sau spitale care au în structură secții sau compartimente de pneumoftiziologie;
- g) spitale de boli dermato - venerice sau spitale care au în structură secții sau compartimente de boli dermato - venerice;
- h) cabinete de medicină de familie, cabinete de planificare familială;

***NOTĂ:** Programul se adresează populației generale și categoriilor prioritar vizate: grupe cu risc de expunere, persoane cu infecții cu transmitere sexuală, persoane cu TBC, nou-născuți din mame seropozitive, donatori de sânge, personal medico-sanitar, hemodializați, transfuzați, utilizatori de droguri injectabile, deținuți, bărbați care practică sexul cu persoane de același sex, persoane care practică sex comercial, contacți cu persoane infectate HIV, persoane cu parteneri sexuali multipli, viol/abuz sexual, șoferi de transport internațional, marinari de cursă lungă, persoane cu sejur mai lung de 6 luni în străinătate, persoane care au lucrat mai mult de 6 luni în străinătate, prenuptial.*

## **2)Tratamentul și monitorizarea persoanelor cu infecție HIV/SIDA**

### **2.1.Activități:**

- a) asigurarea în spital și în ambulatoriu a medicamentelor antiretrovirale și pentru infecțiile asociate, necesare tratamentului bolnavilor HIV/SIDA și postexpunere (profesională și verticală);
- b) managementul pacientului infectat HIV;
- c) creșterea aderenței la tratament prin toate mijloacele existente (inclusiv legislative).

### **Activități implementate la nivelul Ministerului Sănătății:**

- a) organizează activitățile de achiziționare a testelor CD4, RNA-HIV și a testelor de genotipare, precum și a medicamentelor antiretrovirale, a medicamentelor pentru profilaxia infecțiilor oportuniste și a medicației hipolipemiente.

Până la finalizarea achizițiilor centralizate la nivel național prin semnarea contractelor subsecvente cu ofertanții desemnați câștigători, medicamentele, materialele sanitare și altele asemenea, care se acordă bolnavilor incluși în programele naționale de sănătate, se achiziționează de unitățile sanitare cu paturi prin care se derulează programul, cu respectarea legislației în domeniul achiziției publice, la prețul de achiziție, care, în cazul medicamentelor nu poate depăși prețul de decontare aprobat în condițiile legii.

### **Activități implementate la nivelul Centrelor regionale HIV/SIDA:**

- a) Monitorizează și evaluează la nivel regional derularea activităților specifice desfășurate la nivelul spitalelor de boli infecțioase din teritoriul arondat;
- b) Recomandă inițierea tratamentului cu medicamente antiretrovirale și schema de utilizat (în conformitate cu Ghidul național);

- c) Recomandă schimbările de tratament în cazurile cu reacții adverse sau cu eșec prin rezistență la antiretrovirale;
- d) Asigură monitorizarea CD4, RNA-HIV și teste de rezistență a pacienților infectați HIV;
- e) Monitorizează nivelul de aderență la tratament în teritoriile din subordine;
- f) Recomandă profilaxia pentru principalele infecții oportuniste;
- g) Organizează în colaborare cu Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" sesiuni de pregătire a personalului cu responsabilități în domeniu;
- h) Raportează către Comisia Națională HIV/SIDA a Ministerului Sănătății toate informațiile legate de controlul infecției HIV (tratament și monitorizare).

**Activități implementate la nivelul spitalelor de boli infecțioase sau spitalelor care au în structură secții sau compartimente de boli infecțioase:**

- a) asigură inițierea și continuitatea tratamentului cu medicamente antiretrovirale (ARV) la persoanele HIV pozitive aflate în evidență activă, conform recomandărilor de la Centru Regional;
- b) colaborează cu pacientul și cu întreaga echipă medicală aflată la dispoziție pentru promovarea unei aderențe la tratamentul ARV >95%;
- c) asigură monitorizarea pacientului pentru testele de laborator curente, conform recomandărilor naționale;
- d) îndrumă periodic pacientul către Centrul Regional coordonator pentru monitorizare CD4, RNA-HIV și test de rezistență (când este cazul);
- e) aplică recomandările specialiștilor de la nivelul Centrului Regional;
- f) raportează modalitatea de derulare a componentei B a programului, conform machetelor de raportare;
- g) estimează anual necesarul de teste pentru screening, necesarul de medicamente antiretrovirale, pentru profilaxia infecțiilor oportuniste și de medicamente hipolipemiante. Aceste estimări vor fi trimise în timp util către Centrele regionale HIV/SIDA și către Comisia Națională anti-SIDA a Ministerului Sănătății.

**2.2. Criterii de eligibilitate pentru tratamentul cu antiretrovirale (ARV):**

1. Pentru bolnavii cu infecție HIV/SIDA:

a) criterii de includere:

- a.1. infecție HIV simptomatică;
- a.2. infecție HIV asimptomatică + criterii imunologice;
- a.3. infecție HIV asimptomatică + criterii virusologice;
- a.4. limfocite CD4 < 350/mmc;
- a.5. limfocite CD4 > 350/mmc, dar cu o rată mare de scădere;
- a.6. nivelul încărcăturii virale (RNA-HIV plasmatic) peste 100.000 copii/ml;
- a.7. nivelul încărcăturii virale (RNA-HIV plasmatic) < 100.000 copii/ml, dar cu o rată mare de creștere.

b) criterii de excludere:

- b.1. stadiul de SIDA terminal;
- b.2. infecții oportuniste acute la inițierea terapiei specifice;
- b.3. alte tratamente instituite cu potențial toxic medular, neurotoxic, hepatotoxic;
- b.4. tulburări digestive severe: tulburări de deglutiție, vărsături și diaree incoercibile;
- b.5. convulsii greu de controlat;
- b.6. hematologice: Hb < 9 g/dl; neutrofile < 750/mmc;
- b.7. creatinină (pentru valori mai mari ale creatininei serice se impune reducerea dozelor de ARV pe baza calculării clearance-ului creatininei urinare);

- b.8. ALT > 3 x N;
- b.9. bilirubinemie > 3 x N;
- b.10. amilazemie > N;
- b.11. imposibilitatea asigurării de către bolnav a aderenței și complianței la tratament.

2. Pentru pacienții postexpunere:

- a) gravide HIV-pozitive și nou-născuți până la vârsta de 6 săptămâni;
- b) expuneri profesionale accidentale.

**2.3.Indicatori de evaluare:**

**a)Indicatori fizici:**

- a.1. număr de persoane infectate HIV/SIDA tratate: 8.900;
- a.2. număr de persoane postexpunere tratate: 387.

**b) Indicatori de eficiență:**

- b.1. cost mediu/bolnav HIV/SIDA tratat/an: 28.168 lei;
- b.2. cost mediu/persoană tratată postexpunere/an: 735 lei.

**2.4. Natura cheltuielilor:**

- a) cheltuieli pentru medicamente antiretrovirale și pentru infecții asociate;
- b) teste de monitorizare CD4, RNA-HIV și a testelor de genotipare.

**2.5.Unități care implementează programul:**

- a) Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. dr. Matei Balș" București;
- b) Spitalul de Boli Infecțioase și Boli Tropicale "Victor Babeș";
- c) unități sanitare cu secții sau compartimente care au în competență tratarea bolnavilor HIV/SIDA;
- d) unități sanitare cu secții sau compartimente care au în competență tratarea bolnavilor HIV/SIDA, aparținând ministerelor cu rețea sanitară proprie;
- e) unitățile sanitare care au în structură centrele regionale HIV/SIDA.

**3. PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL TUBERCULOZEI**

**A. Obiective:**

- a) reducerea prevalenței și a mortalității TB;
- b) menținerea unei rate de depistare a cazurilor noi de TB pulmonară pozitivă la microscopie;
- c) tratamentul bolnavilor cu tuberculoză;
- d) menținerea ratei de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonară.

**B. Unitatea de asistență tehnică și management:**

Institutul Național de Pneumoftiziologie "Prof. Dr. Marius Nasta" București

**C. Domenii:**

- 1) Supravegherea și controlul tuberculozei;
- 2) Tratamentul bolnavilor cu tuberculoză.

**1) Supravegherea și controlul tuberculozei**

### **1.1. Activități:**

#### **a) Activități derulate la nivelul Institutului Național de Sănătate Publică prin CNSCBT și structurile sale regionale:**

- 1) participă la instruirea personalului medical pentru aplicarea prevederilor programului în colaborare cu Institutul Național de Pneumoftiziologie "Prof. Dr. Marius Nasta" și direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;
- 2) monitorizează și evaluează tendința de evoluție a tuberculozei la nivel național pe baza indicatorilor epidemiologici trimestriali și anuali transmiși de către Institutul Național de Pneumoftiziologie "Prof. Dr. Marius Nasta" și transmite Ministerului Sănătății propuneri de îmbunătățire a activităților desfășurate de către DSPCSP și dispensarele de pneumoftiziologie;
- 3) evaluează periodic calitatea sistemului informațional și informatic de raportare a morbidității/mortalității prin infecția tuberculoasă și contribuie la menținerea/dezvoltarea unui sistem informațional eficient pentru supraveghere și control.

#### **b) Activități derulate la nivelul Institutului de Pneumoftiziologie "Prof. Dr. Marius Nasta" București:**

- 1) asigură asistența tehnică și managementul programului la nivel național, în colaborare cu coordonatorii tehnici județeni, care sunt medici pneumologi;
- 2) asigură instruirea personalului medical pentru aplicarea prevederilor programului cu colaborarea INSP, a structurilor sale regionale și a direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București;
- 3) verifică asigurarea controlului intern și extern de calitate al laboratoarelor de bacteriologie BK, inclusiv pentru determinarea tulpinilor chimiorezistente;
- 4) asigură organizarea și funcționarea unui sistem informațional și informatic coerent și eficient pentru supravegherea și controlul morbidității specifice, precum și a cazurilor de TB - MDR și TB - XDR;
- 5) asigură coordonarea națională în vederea realizării depistării, evaluării și administrării tratamentului cazurilor de îmbolnăvire TB-MDR și TB-XDR;
- 6) asigură realizarea vizitelor de supervizare în teritoriu.

#### **c) Activități derulate la nivelul unităților sanitare care au în structura organizatorică dispensare de pneumoftiziologie:**

- 1) asigură depistarea cazurilor de tuberculoză prin:
  - 1.1. controlul simptomatilor respiratori și suspecților TB prin examen clinic, radiografie pulmonară și, după caz, examen spută: microscopie și culturi;
  - 1.2. controlul contacților TB și altor grupuri cu risc crescut de tuberculoză prin examen clinic, radiografie pulmonară, iar la copii suplimentar prin IDR la PPD.
- 2) asigură, în colaborare cu medicul de familie, chimioprofilaxia prin autoadministrare monitorizată pentru contacții cazurilor contagioase, pentru grupa de vârstă 0 - 19 ani, precum și pentru alte categorii de persoane cu risc crescut de îmbolnăvire prin tuberculoză (cu infecție HIV, imunodeficiențe congenitale, boli sau stări cu deficit imun permanent ori temporar, tratamente imunosupresive, cortizonice, citostatice), precum și administrarea tratamentului sub directă observare la bolnavii cu tuberculoză, care au domiciliul real în teritoriul care le este arondat epidemiologic;
- 3) colaborează cu medicii de familie și supervizează activitatea acestora în depistarea tuberculozei și administrarea tratamentului sub directă observare;
- 4) efectuează, în colaborare cu medicul de familie, investigația epidemiologică și asigură implementarea măsurilor necesare atunci când se descoperă un caz de tuberculoză;



- 5) participă, în colaborare cu medicul epidemiolog din DSPJ și cu medicul de familie, la investigația epidemiologică și implementarea măsurilor necesare în focarele de tuberculoză cu minimum 3 cazuri;
- 6) realizează achiziția dePPD și materiale sanitare necesare pentru testările IDR;
- 7) asigură evidența activă a stării de sănătate specifică la bolnavii de tuberculoză, transmite informații și recomandări privind starea de sănătate a bolnavilor atât spre medicul de familie care gestionează persoana cât și spre registrul național de evidență din Institutul de Pneumoftiziologie "Prof. Dr. Marius Nasta" București;
- 8) raportează, conform reglementărilor în vigoare, datele statistice specifice și indicatorii de derulare ai subprogramului către DSP județene/a municipiului București;
- 9) efectuează vizite de monitorizare a activităților din cadrul subprogramului la cabinetele medicilor de familie din teritoriul arondat.

**d) Activități derulate la nivelul cabinetelor de medicină de familie și al cabinetelor medicale din unitățile de învățământ:**

- 1) identifică și trimite cazurile suspecte de tuberculoză pentru control de specialitate la dispensarul de pneumoftiziologie la care este arondat pacientul după domiciliul său real, conform reglementărilor legale în vigoare;
- 2) înregistrează într-un registru special cazurile suspecte de tuberculoză și urmărește efectuarea de către acestea a controlului de specialitate indicat la dispensarul de pneumoftiziologie;
- 3) participă, în colaborare cu medicul specialist din dispensarul de pneumoftiziologie, la efectuarea investigației epidemiologice și implementarea măsurilor necesare la depistarea cazurilor de tuberculoză, iar în cazul focarelor cu cel puțin 3 cazuri, împreună și cu medicul epidemiolog din DSPJ;
- 4) efectuează citirea cicatricii vaccinale BCG la vârsta de 6-10 luni și trimit copiii fără cicatrice sau cu cicatrice sub 3 mm pentru recuperarea vaccinării în maternitate sau cabinetul de pneumologie pediatrică după caz;
- 5) asigură în colaborare cu medicul pneumolog, chimioprofilaxia prin autoadministrarea monitorizată pentru contactii cazurilor contagioase, pentru grupa de vârstă 0-19 ani, precum și pentru alte categorii de persoane cu risc crescut de îmbolnăvire prin tuberculoză: cu infecție HIV, imunodeficiențe congenitale, boli sau stări cu deficit imun permanent sau temporar, tratamente imunosupresive, cortizonice, citostatice;
- 6) asigură administrarea tratamentului sub directă observare la bolnavii cu tuberculoză înscriși pe listele sale sau aflați în teritoriul pe care îl are arondat epidemiologic.

**e) Activități derulate la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București:**

- 1) efectuează, în cadrul programului de prevenire și control al infecției cu HIV, testarea HIV pentru pacienții suspecti/confirmați cu tuberculoză, pentru unități medicale care nu au posibilitatea de testare HIV;
- 2) coordonează investigația epidemiologică în focarele cu minim 3 cazuri;
- 3) raportează la INSP - CNSCBT focarele cu minim 3 cazuri;
- 4) colaborează cu rețeaua de pneumoftiziologie la instruirea personalului medical pentru aplicarea prevederilor programului;
- 5) monitorizează la nivel județean derularea programului, în colaborare cu medicul coordonator județean TB;
- 6) asigură și distribuie spitalelor/secțiilor de specialitate și dispensarelor de pneumoftiziologie necesarul de formulare, registre, birotică și materiale de educație

pentru sănătate privind tuberculoza, precum și oricare dintre materialele și consumabilele prevăzute la cap. "Natura cheltuielilor";

- 7) asigură împreună cu coordonatorul tehnic județean repartitia fondurilor alocate programului, pentru unitățile sanitare de pneumoftiziologie din județ;
- 8) asigură, împreună cu coordonatorul tehnic județean, întreținerea și funcționarea sistemului informatic de înregistrare-raportare a datelor despre cazurile de tuberculoză, precum și efectuarea transporturilor necesare pentru derularea activităților din cadrul subprogramului.

### 1.2. Indicatori de evaluare:

- a) indicatori fizici:
  - a.1. numărul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut): 200.000;
  - a.2. numărul de persoane la care s-a inițiat chimioprofilaxia: 10.000.
- b) indicatori de eficiență:
  - b.1. cost mediu/IDR la PPD: 20 lei;
  - b.2. cost mediu lunar/tratament chimioprofilactic: 10 lei.
- c) indicatori de rezultat:
  - c.1. procentul cazurilor noi de tuberculoză cu anchetă epidemiologică din totalul cazurilor noi înregistrate: 90%;
  - c.2. procentul persoanelor cu chimioprofilaxie din cele cu indicație pentru chimioprofilaxie: 90%.

### 1.3. Natura cheltuielilor:

- a) materiale sanitare: PPD, seringi de unică utilizare cu ac, vată, alcool sanitar, mănuși, recipiente pentru colectare seringi folosite, consumabile, reactivi și soluții pentru laboratorul de bacteriologie (pentru examen microscopic, cultura - medii solide și lichide pentru diagnostic precoce și antibiograme pentru medicamente de linia I și a II-a pentru decelarea cazurilor de chimiorezistență), materiale necesare pentru metode de detecție rapidă a infecției cu Mycobacterium tuberculosis (teste de tip IGRA - Quantiferon Gold), consumabile și materiale necesare pentru metode genetice de diagnostic rapid al tuberculozei și al formelor cu chimiorezistență;
- b) medicamente pentru chimioprofilaxie, filme radiologice, soluții pentru radiologie, CD-uri, cheltuieli de întreținere și reparații pentru aparatura de radiologie clasică sau digitală;
- c) tipărire formulare tipizate și registre, materiale informative pentru instruirii metodologice;
- d) cheltuieli derivate din întreținerea și funcționarea sistemului informatic de înregistrare/raportare a datelor în cadrul programului;
- e) cheltuieli derivate din procurarea de materiale necesare prevenirii transmiterii infecțiilor: materiale de protecție, dezinfectanți, detergenți, măști, mănuși, mică aparatură;
- f) cheltuieli derivate din folosirea și întreținerea mijloacelor de transport special destinate efectuării activităților în cadrul programului (transport contacți, suspecți, bolnavi cu tuberculoză, materiale biologice, medicamente la cabinetele medicilor de familie sau la domiciliul pacienților, medici în cadrul activităților programului): combustibili, asigurări auto, revizii tehnice, reparații etc.;

- g) cheltuieli rezultate din funcționarea Unității de asistență tehnică și management și din activități de monitorizare a derulării programului: cheltuieli de transport, cazare, diurnă, delegații;
- h) cheltuieli rezultate din activități în cadrul programelor de IEC- materiale sanitare educative, birotică, consumabile;
- i) cheltuieli rezultate din activități de formare a personalului, dezvoltarea resurselor umane: organizarea și desfășurarea de cursuri de perfecționare, simpozioane, mese rotunde;
- j) cheltuieli de personal și/sau contracte de prestări servicii încheiate conform prevederilor art. 49, alin. (3) - (6) din Legea nr. 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

#### **1.4. Unități care implementează programul:**

- a) Institutul de Pneumoftiziologie "Prof. Dr. Marius Nasta" București;
- b) Institutul Național de Sănătate Publică;
- c) direcțiile de Sănătate Publică județene și a municipiului București;
- d) dispensarele de pneumoftiziologie;
- e) maternități, spitale/secții de pneumoftiziologie;
- f) laboratoarele de bacteriologie BK;
- g) farmaciile cu circuit închis care gestionează medicamente antituberculoase;
- h) cabinete de medicină de familie, cabinete medicale din unități de învățământ.

### **2) Tratamentul bolnavilor cu tuberculoză**

#### **2.1. Activități:**

##### **a) Activități implementate la nivelul Ministerului Sănătății:**

Organizează activitățile de achiziționare a medicamentelor specifice pentru tratamentul bolnavilor TBC.

Până la finalizarea achizițiilor centralizate la nivel național prin semnarea contractelor subsecvente cu ofertanții desemnați câștigători, medicamentele, materialele sanitare și altele asemenea, care se acordă bolnavilor incluși în programele naționale de sănătate, se achiziționează de unitățile sanitare cu paturi prin care se derulează programul, cu respectarea legislației în domeniul achiziției publice, la prețul de achiziție, care, în cazul medicamentelor, nu poate depăși prețul de decontare aprobat în condițiile legii.

##### **b) Activități implementate la nivelul spitalelor TBC, dispensarelor TBC, sanatoriilor TBC, secțiilor, și preventoriilor TBC:**

- 1) definitivarea diagnosticului cazurilor de TB;
- 2) asigurarea medicamentelor specifice, în spital și în ambulatoriu, pentru chimioprofilaxia infecției tuberculoase latente și tratamentul continuu, complet și de calitate pentru pacienții cu TB și TB MDR/XDR;
- 3) asigurarea materialelor sanitare specifice pentru examene bacteriologice și radiologice. Numărul examenelor specifice bolnavilor cu tuberculoză incluși în subprogram este prevăzut în Ordinul ministrului sănătății nr.1.577/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de implementare a Programului național de control al tuberculozei;
- 4) monitorizarea evoluției sub tratament a pacienților cu TB, TB MDR/XDR;
- 5) monitorizarea aderenței la tratament în teritoriile din subordine.

**2.2. Criterii de eligibilitate:**

pacienți cu tuberculoză pulmonară sau extrapulmonară, confirmați ori nu bacteriologic, la care medicul pneumolog sau, pentru tuberculoză extrarrespiratorie, specialistul de organ din județe a decis inițierea unui tratament antituberculos;

**2.3. Indicatori de evaluare:**

a) indicatori fizici:

- a.1. număr persoane infectate la care s-a administrat tratament chimioprofilactic: 15.000/an;
- a.2. număr pacienți TB tratați: 18.500/an;
- a.3. număr pacienți cu MDR TB în faza intensivă tratați: 600/an;
- a.4. număr pacienți cu MDR TB în faza de continuare tratați: 400/an.

b) indicatori de eficiență:

- b.1. cost mediu/pacient TB tratat cu chimioprofilaxie: 40 lei;
- b.2. cost mediu/pacient TB tratat/an: 491 lei;
- b.3. cost mediu/ pacient cu MDR TB în faza intensivă tratat: 10.470 lei
- b.4. cost mediu/ pacient cu MDR TB în faza de continuare tratat: 710 lei

**2.4. Natura cheltuielilor:**

- a) cheltuieli pentru medicamente specifice;
- b) cheltuieli pentru materiale sanitare specifice pentru examenele bacteriologice și radiologice.

**2.5. Unități care implementează programul:**

- a) Institutul de Pneumoftiziologie "Prof. dr. Marius Nasta" București;
- b) rețeaua de pneumoftiziologie: spitale TBC, dispensare TBC, sanatorii TBC, secții, preventorii

**5. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECȚIILOR NOSOCOMIALE ȘI MONITORIZARE A UTILIZĂRII ANTIBIOTICELOR ȘI A ANTIBIOTICO-REZISTENȚEI****A. Obiectiv :**

Creșterea calității serviciilor medicale în unitățile sanitare cu paturi prin reducerea riscului la infecție nosocomială.

**B. Unitate de asistență tehnică și management:**

Institutul Național de Sănătate Publică

**C. Activități:**

- a) Supravegherea infecțiilor nosocomiale în sistem sentinelă;
- b) Supravegherea rezistenței la antibiotice și utilizarea prudentă a antibioticelor.

**Activități implementate la nivelul Institutului Național de Sănătate Publică –Centrul Regional de Sănătate Publică București și Centrele Regionale de Sănătate Publică Cluj, Iași, Timișoara:**

- a) coordonează supravegherea infecțiilor nosocomiale și rezistența microbiană prevăzute în reglementările legale în vigoare, respectiv: culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice către forurile naționale și europene;
- b) asigură coordonarea metodologică a supravegherii infecțiilor nosocomiale și rezistența microbiană la nivel național și regional;

- c) pregătește baza materială și instruește direcțiile de sănătate publică teritoriale și unitățile sanitare care vor fi selecționate pentru a fi sentinele ;
- d) pregătește baza materială și instruește direcțiile de sănătate publică teritoriale și unitățile sanitare care vor fi selecționate în continuarea studiului de prevalență națională de moment a infecțiilor nosocomiale și rezistenței microbiene care se va desfășura în anii 2013 -2014;
- e) inițiază și coordonează studii epidemiologice necesare implementării de noi metodologii în supravegherea infecțiilor nosocomiale și rezistenței microbiene;
- f) raportează la Direcția de Sănătate Publică și Control în Sănătate Publică din cadrul Ministerului Sănătății, în conformitate cu sistemul informațional, sau ori de câte ori este nevoie, informațiile privind situația infecțiilor nosocomiale raportate, precum și rezistența microbiană și consumul de antibiotice;
- g) sesizează disfuncționalități și propune Direcției de Sănătate Publică și Control în Sănătate Publică din Ministerul Sănătății măsurile ce trebuie aplicate în vederea îmbunătățirii derulării programului;
- h) acordă asistență tehnică la solicitare;
- i) asigură culegerea, evaluarea și comunicarea informațiilor privind supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale, a rezistenței microbiene, consumului de antibiotice în conformitate cu metodologiile specifice, cu respectarea prevederilor legale, privind sistemul informațional de raportare și notificare specifică;
- j) organizează instruirii metodologice la nivel regional și național;
- k) confirmarea diagnosticului etiologic și caracterizarea antibiotică rezistenței pentru tulpinile izolate în unitățile sanitare cu paturi/secțiile sentinelă se asigură prin Institutul Național de Sănătate Publică și centrul de referință -Institutul Național de Cercetare Dezvoltare pentru Microbiologie și Imunologie Cantacuzino;
- l) editează după caz, buletine informative trimestriale sau anuale, alte materiale, ghiduri.

**Activități implementate la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București:**

- a) participă la implementarea, derularea și evaluarea activităților specifice programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și rezistenței microbiene în conformitate cu metodologiile specifice;
- b) centralizează datele de supraveghere a infecțiilor nosocomiale în sistem sentinelă de la nivelul unităților sanitare selectate în conformitate cu metodologia specifică;
- c) asigură instruirea metodologică în conformitate cu metodologia transmisă;
- d) acordă asistență de specialitate unităților sanitare sentinelă, în vederea implementării activităților din programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și rezistenței microbiene;
- e) transmit lunar bazele de date ale unităților sentinelă către Institutul Național de Sănătate Publică – Centrele Regionale de Sănătate Publică București, Cluj, Iași, Timișoara;
- f) transmit rapoartele medicale ale activității unităților sentinelă precum și a indicatorilor trimestriali și anuali către Institutul Național de Sănătate Publică.

**Activități implementate la nivelul unităților sanitare sentinelă:**

- a) asigură realizarea activităților programului în conformitate cu cerințele metodologiei specifice;
- b) participă la studiile propuse;

- c) transmit baza de date către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;
- d) raportează indicatorii programului către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București.

#### **D. Indicatori de evaluare:**

Activitatea a):

- a) Indicatori fizici:
  - a.1. număr infecții nosocomiale depistate în sistem sentinelă pentru fiecare spital, în funcție de mărimea unității sentinelă (nr. paturi): chirurgie: între 30-100 cazuri /trimestru și pentru ATI între 60-270 cazuri/trimestru;
  - a.2. număr infecții nosocomiale investigate cu laboratorul: între 20-200 de cazuri /trimestru în funcție de secție;
  - a.3. număr infecții nosocomiale cu diagnostic etiologic și antibiogramă: între 10-140 de cazuri/trimestru în funcție de secție.
- b) Indicatori de eficiență:
  - b.1. cost mediu /acțiune de depistare infecție nosocomială: 200 lei.
- c) Indicatori de rezultat:
  - c.1. rata de incidență: chirurgie 3%, ATI:6%;
  - c.2. procent cazuri infecții nosocomiale investigate cu laboratorul (nr. cazuri investigate la 100 cazuri infecții nosocomiale depistate): 70%;
  - c.3. procent cazuri infecții nosocomiale confirmate etiologic și cu antibiogramă din totalul cazurilor cu etiologie identificată:70%.

Activitatea b):

- a) Indicatori fizici :
  - a.1. numărul tulpinilor izolate în unitățile sentinelă din infecțiile nosocomiale depistate, confirmate etiologic și caracterizate din punct de vedere al profilului de antibiotic rezistență -125 tulpini/trimestru.
- b) Indicatori de eficiență:
  - b.1. cost mediu confirmare diagnostic și caracterizarea rezistenței la antibiotice , costuri care presupun în cazul Stafilococului auriu metilicilinoză, confirmarea metilicilinoză (mec A), iar în cazul E.coli, Klebsiella pneumoniae, Pseudomonas aeruginosa e-test și screening la carbapenemaze: 250 lei.

Direcțiile de sănătate publică județene (unde există unitățile sentinelă):

- a) Indicatori fizici :
  - a.1. număr de acțiuni în vederea implementării metodologiilor specifice: 100 activități/trimestru.

#### **E. Natura cheltuielilor:**

- a) furnituri de birou - papetărie, consumabile: cartușe, toner xerox, toner imprimante, hârtie, dosare etc;
- b) materiale și prestări de servicii cu caracter funcțional: servicii tipografie pentru editare, multiplicare, tipărire pentru ghiduri, materiale și buletine informative;
- c) alte bunuri și servicii pentru întreținere și funcționare, achiziționare piese de schimb;
- d) echipamente și dotări cu mică valoare de tehnică informatică;
- e) achiziționare de cărți, publicații și materiale documentare; pregătire profesională și formare personal;
- f) plata costurilor determinate de diagnosticul/confirmarea infecțiilor nosocomiale și caracterizarea rezistenței microbiene;

- g) controlul extern al calității;
- h) cheltuieli de deplasare, transport;
- i) reactivi, medii de cultură și materiale sanitare pentru izolarea tulpinilor și efectuarea antibiogramelor;
- j) servicii neutralizare deseuri medicale;
- k) convenții civile conform art. 49 alin. (3) - (6) din Legea nr. 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- l) contractarea de servicii de laborator în vederea confirmării și caracterizării rezistenței la antibiotice a tulpinilor izolate în unitățile sanitare sentinelă;
- m) alte cheltuieli cu bunuri și servicii.

**F. Unități care implementează programul:**

- a) Institutul Național de Sănătate Publică;
- b) direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;
- c) Unitățile /secțiile sentinelă nominalizate:
  - c.1. Institutul C.C.Iliescu –București;
  - c.2. Institutul Matei Balș – București;
  - c.3. Institutul de Gastroenterologie Fodor – Cluj;
  - c.4. Spitalul Grigore Alexandrescu – București;
  - c.5. Spitalul Cantacuzino – București;
  - c.6. Spitalul Universitar de Urgență București;
  - c.7. Spitalul Universitar de Urgență Elias;
  - c.8. Spitalul Județean de Urgență Brașov;
  - c.9. Spitalul Județean de Urgență Cluj;
  - c.10. Spitalul Județean de Urgență Iași;
  - c.11. Spitalul Județean de Urgență Târgu Mureș;
  - c.12. Spitalul Județean de Urgență Timișoara.

*Anexa nr. 3 la normele tehnice***II. PROGRAMUL NAȚIONAL DE MONITORIZARE A FACTORILOR DETERMINANȚI DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ****A. Obiectiv:**

Protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc determinanți din mediul de viață și muncă

**B. Unitatea de asistență tehnică și management:**

Institutul Național de Sănătate Publică

**C. Domenii specifice:**

**1) Domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață**

**1.1. Activități:****a) Protejarea sănătății publice în relație cu igiena apei**

- a.1. Supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mari;
- a.2. Evaluarea calității apei de îmbăiere;
- a.3. Supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă, generate de apa de fântână;
- a.4. Monitorizarea apelor potabile îmbuteliate altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor;
- a.5. Elaborarea Ghidului de supraveghere și control a calității apei din piscine și bazine de înot;
- a.6. Supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici;
- a.7. Evaluarea calității chimice și microbiologice a apei din bazinele de înot;
- a.8. Program de comparări interlaboratoare în domeniul calității apei potabile.

**b) Protejarea sănătății publice în relație cu igiena aerului**

- b.1. Evaluarea impactului asupra sănătății a poluanților din aerul ambient în mediul urban și a aerului interior în instituții publice;
- b.2. Impactul schimbărilor climatice asupra sănătății populației.

**c) Protejarea sănătății publice în relație cu expunerea la contaminații chimici**

- c.1. Supravegherea produselor cosmetice în relație cu sănătatea umană;
- c.2. Monitorizarea intoxicațiilor acute neprofesionale cu produse chimice;

**d) Protejarea sănătății publice în relație cu igiena habitatului uman**

- d.1. Impactul asupra sănătății generat de managementul deșeurilor menajere;
- d.2. Evaluarea și supravegherea stării de sănătate a populației expuse la zgomotul urban;
- d.3. Monitorizarea sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală.

**1.2. Indicatori de evaluare:****a) Indicatori fizici:**

a) număr de intervenții specifice: 720

**b) Indicatori de eficiență:**

a) cost mediu/intervenție/an pentru acțiuni specifice de evaluare a factorilor de risc din mediu pentru starea de sănătate: 2.000 lei



- c) Indicatori de rezultat :  
a) 15 rapoarte specifice domeniului/an

### 1.3. Unități care implementează:

- a) Institutul Național de Sănătate Publică - punctele: a.5. și a.8.; b.1. și b.2.; c.1. și c.2.; d.3.  
b) Centrul National de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar (CNMRMC)- punctele: a.1.; d.1. și d.2;  
c) Centrul Regional de Sănătate Publică Bucuresti (CRSPB)- punctele: a.4. și a.7;  
d) Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj (CRSPC)-punctele: a.4., a.6. și a.7.;  
e) Centrul Regional de Sănătate Publică Iași (CRSPI)-punctele: a.3., a.4. și a.7.;  
f) Centrul Regional de Sănătate Publică Timisoara (CRSPT)-punctele: a.2., a.4. și a.7.;  
g) Centrul Regional de Sănătate Publică Targu Mureș (CRSPM)-punctele: a.4. și a.7.;  
h) Direcțiile de sănătate publică-punctele: a.1.- a.4 și a.6.- a.8.; b.1. și b.2.; c.1. și c.2.; d.1., d.2. și d.3.

## 2) Domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante

### 2.1 Activități :

#### a) Radioprotecția în expunerea medicală la radiații ionizante

- a.1. Monitorizarea radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante;  
a.2. Supravegherea expunerii personalului medical la radiații ionizante;  
a.3. Auditul clinic al activității medicale cu radiații ionizante;  
a.4. Informarea și educarea pentru sănătate în domeniul radiațiilor ionizante;  
a.5. Monitorizarea debitelor de doză în fasciculele utile ale instalațiilor de radioterapie.

#### b) Protejarea stării de sănătate a populației împotriva expunerii la surse naturale de radiații

- b.1. Supravegherea conținutului radioactiv natural al alimentelor și al apei potabile conform Recomandării 2000/473/EUROATOM;  
b.2. Monitorizarea radioactivității apei potabile conform legii 458/2002;  
b.3. Supravegherea conținutului radioactiv al apelor minerale;  
b.4. Monitorizarea expunerii naturale la radon.

#### c) Supravegherea stării de sănătate în relație cu radioactivitatea antropică

- c.1. Supravegherea stării de sănătate a populației din jurul obiectivelor nucleare

### 2.2. Indicatori de evaluare:

- a) Indicatori fizici:  
a) număr de intervenții specifice: 230  
b) Indicatori de eficiență:  
a) cost/intervenție/an pentru acțiuni specifice de evaluare a efectelor radiațiilor ionizante pentru starea de sănătate: 2.500 lei  
c) Indicatori de rezultat :  
a) 10 rapoarte specifice domeniului/an

### 2.3. Unități care implementează:

- a) Institutul Național de Sănătate Publică - punctele: a.1.- a.5.; b.1-b.4; c.1;  
b) direcțiile de sănătate publică-punctele: a.1.- a.5.; b.1-b.4.; c.1;

- c) furnizori de servicii medicale/radiologice - punctele: a.1. și a.3.- a.5.

### **3) Domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă**

#### **3.1. Activități:**

##### **a) Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali: chimici, fizico-chimici și biologici**

- a.1. Supravegherea expunerii profesionale la agenți cancerigeni, mutageni, azbest și controlul măsurilor pentru protejarea sănătății față de acest risc;
- a.2. Evaluarea stării de sănătate a muncitorilor agricoli expuși la pesticide;
- a.3. Supravegherea respectării cerințelor de sănătate și securitate în muncă în condițiile unei activități cu efort fizic mare, transport și manipulare de greutate;
- a.4. Supravegherea expunerii la factori de risc ocupaționali a personalului medico-sanitar.

##### **b) Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor în expunerea la radiații ionizante, neionizante și laser**

- b.1. Evaluarea expunerii ocupaționale la câmpuri Electromagnetice;
- b.2. Evaluarea riscului generat de utilizarea LASER-ului la locul de muncă;
- b.3. Expunerea profesională la radiații ionizante.

##### **c) Valorificarea rezultatelor rapoartelor privind cazurile noi de boală profesională la nivel național**

- c.1. Monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boală profesională.

#### **3.2. Indicatori de evaluare:**

- a) Indicatori fizici:
  - a) număr de intervenții specifice: 384
- b) Indicatori de eficiență:
  - a) cost mediu/intervenție /an pentru evaluarea efectelor factorilor de risc din mediu asupra stării de sănătate a expușilor profesional: 2.000 lei
- c) Indicatori de rezultat:
  - a) 8 rapoarte specifice domeniului/an

#### **3.3. Unități care implementează:**

- a) Institutul Național de Sănătate Publică - punctele: a.2.; b.1. și b.2.;
- b) Centrul Național de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar (CNMRMC) - punctele: b.3.; c.1.;
- c) Centrul Regional de Sănătate Publică București (CRSPB) - punctele: a.1. și a.3.;
- d) Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj (CRSPC) - punctele: a.4.;
- e) Direcțiile de sănătate publică - punctele: a.1.- a.4.; b.1.- b.3.; c.1.

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

#### **4.1. Activități:**

##### **a) Evaluarea stării de nutriție și a tipului de alimentație al populației**

- a.1. Supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației;

a.2. Evaluarea statusului de iod în rândul populației prin determinarea TSH-ului neonatal și a iodurilor la copilul școlar;

a.3. Monitorizarea consumului de aditivi alimentari.

**b) 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)**

b.1. Monitorizarea calității suplimentelor alimentare;

b.2. Monitorizarea alimentelor tratate cu radiații;

b.3. Monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe;

b.4. Monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate (AMN);

b.5. Monitorizarea nivelului de Iod din sarea iodată pentru consumul uman;

b.6. Evaluarea valorii nutritive a alimentelor;

b.7. Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială;

b.8. Rolul alimentului în izbucnirile de toxiiinfecții alimentare din România.

**c) Evaluarea factorilor de risc din materiale și obiecte care vin în contact cu alimentele**

c.1. Verificarea respectării limitelor de migrare pentru materialele și obiectele care vin în contact cu alimentele.

#### 4.2. Indicatori de evaluare:

a) Indicatori fizici:

a) număr de intervenții specifice: 576

b) Indicatori de eficiență:

a) cost mediu/intervenție /an pentru evaluarea efectelor factorilor de risc alimentari pentru starea de sănătate: 2.000 lei

c) Indicatori de rezultat :

a) 12 rapoarte anuale

#### 4.3. Unități care implementează:

a) Institutul Național de Sănătate Publică - punctele: b.5 - b.8.; c.1;

b) Centrul Național de Monitorizare a Riscurilor din Mediul Comunitar (CNMRMC) - punctele: a.2.; b.5.

c) Centrul Regional de Sănătate Publică Cluj (CRSPC) - punctele: a.1., ;

d) Centrul Regional de Sănătate Publică Iași (CRSPI) - punctele: a.1.; b.2.;

e) Centrul Regional de Sănătate Publică Timișoara (CRSPT) - punctele: b.1 și b.3.;

f) Centrul Regional de Sănătate Publică Târgu Mureș (CRSPM) - punctele: a.3.; b.4.;

g) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "prof. Dr. A. Rusescu" - punctele: a.2.;

h) Direcțiile de sănătate publică - punctele: a.1.- a.3.; b.1. - b.8.; c.1.

### 5) Activități complementare

#### 5.1. Activități:

a) 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

b) Educație continuă, instruirea și formarea profesională în domeniul sănătății în relație cu mediul; al radiațiilor ionizante; alimentației și nutriției și sănătății ocupaționale

- c) Valorificarea și diseminarea rezultatelor;
- d) Activități de informare, educare, comunicare privind sănătatea în relație cu domeniile specifice; Instruirea și formarea personalului direcțiilor de sănătate publică, de către specialiștii INSP, pentru aplicarea unitară a metodologiilor naționale;
- e) Elaborarea de proiecte de acte normative în domeniile specifice de responsabilitate și armonizarea acestora cu legislația europeană din domeniu;
- f) Activități suport în vederea realizării componente de evaluare de risc pentru sănătate în relație cu produsele de protecție a plantelor;
- g) Activități suport în vederea realizării componente de evaluare de risc pentru sănătate în relație cu produsele biocide.
- h) Activități de audit intern în domeniul siguranței alimentului

## 5.2. Indicatori de evaluare:

- a) Indicatori fizici:
  - a) număr de acțiuni specifice corespunzătoare activităților complementare ale programului național: 48
  - b) Indicatori de eficiență:
    - a) cost mediu/acțiune/an corespunzătoare activităților complementare ale programului național: 500 lei
    - c). Indicatori de rezultat:
      - a) cel puțin 4 instruirii/an;
      - b) activități de audit în domeniul siguranței alimentului /an;
      - c) 1 conferință națională/an;
      - d) 1 raport național/an.

## 5.3 Unități care implementează:

- a) Institutul Național de Sănătate Publică .

## D. Natura cheltuielilor:

- a) furnituri de birou: papetarie, consumabile, materiale și prestări de servicii cu caracter funcțional, alte cheltuieli cu bunuri și servicii pentru întreținere și funcționare, achiziționare piese de schimb; servicii tipografie pentru editare și tipărire de sinteze, rapoarte, ghiduri, buletine informative, postere, multiplicare materiale, diseminare materiale;
- b) echipamente și dotări cu mică valoare de tehnică informatică; achiziționare de cărți, publicații și materiale documentare pentru pregătire profesională și formare personal (organizare instruirii metodologice și cursuri de scurtă durată); deplasări în țară, transport, carburanți, servicii cazare; protecția muncii; alte cheltuieli cu bunuri și servicii; corespondența; servicii de evacuare deseuri medicale;
- c) materiale sanitare; materiale de laborator; dezinfectanți; acreditare; metrologizare; etalonare; servicii și revizii aparatură; redevențe; asigurări; programe de intercomparare laboratoare; servicii de întreținere și exploatare dotări pentru comunicare-informare; corespondența; contracte/convenții civile; reactivi; etaloane; achituri; achiziționare probe.

*Anexa nr. 4 la normele tehnice***III. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SECURITATE TRANSFUZIONALĂ****A. Obiectiv:**

Asigurarea cu sânge și componente sanguine, în condiții de maximă siguranță și cost-eficiență

**B. Asistența tehnică și management :**

Serviciul programe de sănătate din Ministerul Sănătății

**C. Activități:**

- a) colectarea de sânge și derivate sanguine la nivelul centrelor de recoltare sau prin unități mobile;
- b) controlul imunohematologic, biologic și bacteriologic al sângelui, conform prevederilor legislative în vigoare;
- c) stocarea, transportul și distribuția sângelui și a componentelor sanguine derivate;
- d) promovarea donării benevole neremunerate și menținerea donatorilor recrutați, sub coordonarea Comitetului național de promovare a donării de sânge și a Ministerului Sănătății;
- e) asigurarea tichetelor de masă pentru donatori;
- f) respectarea condițiilor de autorizare a unităților de recoltare din unitățile sanitare și centrele de transfuzie sanguină județene;
- g) asigurarea derulării activităților de colectă mobilă, în colaborare cu unitățile sanitare, autoritățile administrației publice locale, organizații neguvernamentale, societăți profesionale etc.;
- h) perfecționare profesională;
- i) colectarea și raportarea datelor de hemovigilență către Ministerul Sănătății - DSPCSP și CE, conform prevederilor legale în vigoare;
- j) implementarea măsurilor de prevenire și control al bolilor transmisibile pe cale hematogenă, în colaborare cu INSP și Ministerul Sănătății - DSPCSP;
- k) raportarea trimestrială, către INSP și Ministerul Sănătății - DSPCSP a situației bolilor cu transmitere hematogenă depistate la donatorii voluntari.

**D. Indicatori de evaluare:**

- a) Indicatori fizici :  
număr donări/unități recoltate și testate pe an: 400.000 donări.
- b) Indicatori de eficiență:  
cost mediu/unitate de sânge recoltată și testată: 241 lei.
- c) Indicatori de rezultat :  
menținerea numărului de donatori la nivelul anului 2012.

**E. Natura cheltuielilor:**

- a) pungi de recoltare a sângelui;
- b) reactivi;
- c) materiale sanitare și de laborator necesare actului de donare;
- d) tichet masă pentru donatori.

**F. Unități care implementează:**

- a) Institutul Național de Hematologie Transfuzională "Prof. Dr. C.T. Nicolau" București;
- b) centrele regionale de transfuzie sanguină;
- c) centrele de transfuzie sanguină județene.

*Anexa nr. 5 la normele tehnice***IV. PROGRAMELE NAȚIONALE DE BOLI NETRANSMISIBILE****1. PROGRAMUL NAȚIONAL DE DEPISTARE ACTIVĂ PRECOCE A CANCERULUI DE COL UTERIN****A. Obiectiv:**

Depistarea precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș – Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening.

**B. Obiective specifice:**

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

**C. Unități de asistență tehnică și management:**

1. Unitatea de asistență tehnică și management a Institutului Național de Sănătate Publică, denumită în continuare UATM - INSP;
2. Unitățile de asistență tehnică și management la nivel regional, denumită în continuare UATM - R;
3. Comisia națională pentru prevenirea cancerului de col uterin, denumită în continuare Comisie.

**D. Atribuții specifice în asistența tehnică și management:**

1. Comisia națională pentru prevenirea cancerului de col uterin, asigură coordonarea metodologică a activităților specifice în cadrul programului.
  - 1.1. Comisia are următoarea componență:
    - a) un reprezentant al Ministerului Sănătății;
    - b) coordonatorul UATM - INSP;
    - c) coordonatorii UATM - R;
    - d) câte un reprezentant al comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății din domeniul medicinei de familie, obstetricii-ginecologiei, anatomiei patologice, oncologiei, epidemiologiei și sănătății publice.
  - 1.2. Comisia are următoarea componență: președinte, vicepreședinte, membri.
  - 1.3. Componența nominală a membrilor Comisiei se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.
  - 1.4. Comisia se întrunește la sediul Ministerului Sănătății sau într-o altă locație stabilită de președintele Comisiei.
  - 1.5. Întreunirile Comisiei se desfășoară trimestrial sau ori de câte ori este nevoie.
  - 1.6. La întreunirile Comisiei pot participa, în calitate de invitați, și următorii reprezentanți:
    - a) un reprezentant al Colegiului Medicilor din România;
    - b) un reprezentant al Societății de Citologie Clinică din România;
    - c) alți reprezentanți ai Ministerului Sănătății.
  - 1.7. Atribuțiile Comisiei sunt următoarele:
    - a) asigură abordarea integrată și interdisciplinară a activităților programului și supraveghează implementarea acestora la nivel național;
    - b) elaborează planurile de acțiune anuale pentru derularea programului;

- c) elaborează următoarele protocoale specifice:
  - c.1 protocol de prelevare și fixare a frotiului cervical;
  - c.2 protocol privind realizarea controlului de calitate al prelevării și fixării frotiurilor cervicale;
  - c.3 protocol de colorare Babeș-Papanicolaou a frotiului cervical;
  - c.4 protocol de diagnostic și follow-up citologic;
  - c.5 protocol privind realizarea controlului de calitate al colorării, citirii, elaborării rezultatelor în sistem Bethesda 2001 și arhivării frotiurilor cervicale;
  - c.6 protocol de calitate epidemiologică a subprogramului;
  - c.7 protocol de management al leziunilor precursorii și incipiente depistate în subprogram;
- d) elaborează planuri și instrumente de formare a personalului necesar pentru implementarea activităților din cadrul programului, în conformitate cu normele europene;
- e) înființează grupuri de lucru tehnice pe probleme specifice și coordonează activitatea acestora;
- f) analizează derularea activităților programului conform rapoartelor trimestriale elaborate și transmise de UATM - INSP și propune intervenții de îmbunătățirea acestora;
- g) estimează necesarul anual de resurse financiare și umane pentru derularea programului, pe baza estimărilor realizate de UATM - R, pe care le transmite Ministerului Sănătății;
- h) propune măsuri de îmbunătățire a derulării programului, pe care le înaintează conducerii Ministerului Sănătății;
- i) participă la elaborarea strategiei de prevenire a cancerului de col uterin;
- j) asigură contactul cu organismele internaționale în domeniu [UE, Directoratul General Sănătate și Protecția Consumatorului (DG-SANCO), rețelele europene în domeniu, Organizația Mondială a Sănătății (OMS), Agenția Internațională pentru Cercetare în Domeniul Cancerului (IARC)] în vederea schimbului de experiență, întăririi capacității naționale și regionale pentru implementarea programului.

1.8. Secretariatul tehnic al Comisiei va fi asigurat de către personalul UATM INSP , desemnat de coordonatorul acestei structuri.

2. Unitatea de asistență tehnică și management a Institutului Național de Sănătate Publică, UATM - INSP, are următoarele atribuții:

- a) coordonează tehnic implementarea activităților programului în regiuni și coordonează activitatea unităților de asistență tehnică și management la nivel regional;
- b) asigură și coordonează asistența tehnică necesară pentru dezvoltarea capacității unităților regionale de management pe componentele de sănătate publică ale programului: monitorizarea aplicării standardelor de calitate a serviciilor furnizate în cadrul programului, colectarea, centralizarea și raportarea datelor, monitorizarea și evaluarea programului;
- c) diseminează protocoalele de asigurare a calității programului, ghidurile, standardele sau procedurile specifice derulării acestuia, elaborează planurile de asigurare a calității și controlează implementarea lor în colaborare cu UATM - R;
- d) planifică, organizează și coordonează formarea personalului implicat în realizarea activităților prevăzute în cadrul programului, în colaborare cu UATM - R și cu Comisia;
- e) monitorizează realizarea indicatorilor specifici programului, pe baza indicatorilor specifici raportați de UATM - R;
- f) coordonează, organizează și contribuie la dezvoltarea sistemului informațional unitar, ca parte integrantă a programului și asigură menținerea și funcționarea acestuia la nivel național conform standardelor programului - formulare-tip, circuite de raportare, interconectarea cu alte baze de date, inclusiv cu registrele populaționale de cancer - , cu

respectarea legislației specifice utilizării datelor cu caracter personal și coordonează activitatea de colectare/raportare a datelor;

g) coordonează tehnic constituirea și întreținerea registrelor naționale aferente programului, pe baza datelor raportate de UATM - R, și supervizează raportarea datelor către registrele regionale de cancer, conform prevederilor actelor normative în vigoare;

h) planifică și coordonează, în colaborare cu UATM - R și Comisia, activitățile de informare-educare-comunicare;

i) analizează periodic raportările primite de la UATM - R, evaluează performanța unităților sanitare cu paturi implicate în derularea programului, pe baza raportărilor sau prin deplasarea pentru vizite de monitorizare/evaluare;

j) realizează trimestrial și anual, cumulativ de la începutul anului, centralizarea indicatorilor specifici programului, transmiși de UATM - R în primele 20 zile de la încheierea perioadei de raportare, precum și elaborarea rapoartelor, sintezelor, recomandărilor privind desfășurarea și îmbunătățirea activităților programului pe baza raportărilor UATM - R; situația centralizată a indicatorilor, precum și rapoartele elaborate sunt înaintate Ministerului Sănătății și Comisiei, în termen de 30 de zile lucrătoare de la încheierea perioadei de raportare;

k) elaborează planurile regionale și naționale de informare-educare-comunicare pentru populația eligibilă pentru testarea Babeș-Papanicolaou;

l) coordonează și participă la elaborarea strategiei naționale de prevenire a cancerului de col uterin;

m) participă la valorificarea datelor rezultate din program;

n) asigură comunicarea către populație și către autoritățile de sănătate și alte autorități interesate a progresului programului;

o) elaborează formatul rapoartelor regionale și raportul național al programului;

p) selectează personalul UATM - INSP și îi propune directorului general al Institutului Național de Sănătate Publică București contractarea acestuia în condițiile legii.

r) validează activitatea privind testările Babeș-Papanicolaou realizate de către unitățile sanitare.

(3) Unitățile de asistență tehnică și management la nivel regional, UATM – R, care asigură coordonarea activităților specifice programului într-o regiune teritorială arondată, au următoarele atribuții:

a) organizează și realizează activitatea de identificare și selectare a furnizorilor de servicii medicale în vederea derulării programului;

b) validează dosarele de candidatură depuse de furnizorii de servicii medicale, pe baza procedurilor de selectare a furnizorilor de servicii medicale, care îndeplinesc condițiile privind derularea programului și informarea, în scris, a furnizorilor de servicii medicale asupra validării sau nevalidării candidaturii;

c) întocmesc și actualizează lista evidenței furnizorilor de servicii validați pentru derularea programului în regiunea teritorială arondată și transmit această listă direcțiilor de sănătate publică și la UATM - INSP;

d) instruesc personalul implicat în realizarea activităților specifice prevăzute în cadrul programului;

e) organizează, în colaborare cu direcțiile de sănătate publică, instruirea medicilor de familie în vederea planificării și organizării invitării femeilor eligibile din regiunea teritorială arondată în scopul participării la program;

f) colaborează cu direcțiile de sănătate publică în vederea monitorizării activităților derulate în baza contractelor încheiate de direcțiile de sănătate publică în cadrul programului, precum și colaborarea cu autoritățile și instituțiile locale guvernamentale sau neguvernamentale ce pot contribui la promovarea și implementarea programului;



- g) monitorizează implementarea activităților specifice programului;
- h) analizează trimestrial și anual indicatorii specifici programului raportați de furnizorii

de servicii medicale incluși în program;

- i) diseminează protocoalele specifice derulării programului;
- j) realizează controlul de calitate în domeniile:

- j.1. înregistrării datelor;
- j.2. sistemului informatic;
- j.3. raportării indicatorilor specifici programului;
- j.4. analizelor statistice;
- j.5. finalizării cazurilor depistate cu leziuni precursorii și incipiente în cadrul

programului.

k) planifică, organizează și coordonează formarea personalului medical implicat în realizarea activităților prevăzute în cadrul programului;

l) contribuie la dezvoltarea sistemului informațional unitar, ca parte integrantă a programului, și asigură menținerea și funcționarea acestuia în regiunea teritorială arondată conform standardelor programului - formulare-tip, circuite de raportare, interconectarea cu alte baze de date, inclusiv cu registrele populaționale de cancer -, cu respectarea prevederilor actelor normative în vigoare specifice utilizării datelor cu caracter personal, și coordonează activitatea de colectare/raportare a datelor;

m) asigură constituirea și întreținerea registrelor regionale privind:

m.1 screeningul prin metoda testării Babeș-Papanicolaou în regiunea teritorială arondată;

m.2. frotiurile anormale depistate pentru populația din regiunea teritorială arondată;

m.3. finalizarea cazurilor depistate în cadrul programului.

n) menține și actualizează periodic baza de date cu femeile eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou din regiunea teritorială arondată;

o) planifică și organizează activitățile de informare-educare-comunicare (IEC) la nivelul regiunii teritoriale arondate;

p) planifică și coordonează activitățile de invitare/reinvitare a populației feminine eligibile în vederea participării la testarea Babeș-Papanicolaou în regiunea teritorială arondată;

r) analizează periodic raportările primite de la furnizorii de servicii medicale, evaluează performanța acestora în derularea programului pe baza raportărilor sau prin deplasarea pentru vizite de monitorizare/evaluare/control și propune UATM - INSP/Comisiei măsurile care se impun;

s) centralizează trimestrial, cumulativ de la începutul anului, și anual, la nivel regional, indicatorii specifici programului, raportați în primele 5 zile lucrătoare de la încheierea perioadei de raportare de către furnizorii de servicii medicale incluși în program și îi înaintează UATM - INSP în primele 20 zile de la încheierea perioadei de raportare;

t) generează rapoarte, sinteze, recomandări privind desfășurarea și îmbunătățirea activităților programului, pe care le înaintează UATM - INSP în primele 20 zile de la încheierea perioadei de raportare;

u) estimează necesarul de resurse umane și financiare pentru implementarea programului la nivel regional și formulează propuneri privind repartitia acestora pe județele din regiunea teritorială arondată, precum și pe furnizorii de servicii medicale pe care le înaintează Ministerului Sănătății și Comisiei naționale pentru prevenirea cancerului de col uterin.

**E. Beneficiari:**

1. Populația feminină în vârstă de 25-64 ani care îndeplinește următoarele condiții:
  - 1.1 indiferent de statutul de asigurat al femeii;
  - 1.2 care nu au un diagnostic confirmat de cancer de col uterin;
  - 1.3 asimptomatice;
  - 1.4 fără antecedente sugestive pentru patologia de cancer de col uterin.
2. Nu sunt eligibile femeile care:
  - 2.1 prezintă absența congenitală a colului uterin;
  - 2.2 prezintă histerectomie totală pentru afecțiuni benigne;
  - 2.3 au diagnostic stabilit de cancer de col uterin;
  - 2.4 au diagnostic stabilit pentru alte forme de cancer genital.

**F. Activități****1. Activități manageriale și administrative:**

- a) evaluarea performanțelor unităților regionale de management înființate în anul 2012 și corectarea deficiențelor constatate;
- b) evaluarea performanțelor unităților sanitare care au organizat rețele de screening;
- c) informarea și comunicarea privind condițiile de desfășurarea a programului de screening în perioada 2013-2014;
- d) elaborarea raportului preliminar privind desfășurarea programului de screening până la 1.04.2013 pe baza raportărilor primite;
- e) constituirea bazei de date populaționale cuprinzând populația feminină de vârstă eligibilă;
- f) constituirea bazei de date cuprinzând furnizorii de servicii medicale implicați în program;
- g) identificarea și selectarea furnizorilor de servicii medicale în vederea derulării programului.

**2. Activități specifice:**

- a) Serviciile medicale specifice screeningului pentru depistarea precoce activă a cancerul de col uterin se realizează după cum urmează:
  - a.1) informarea și consilierea femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și mobilizarea populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou;
  - a.2) recoltarea, etalarea și fixarea materialului celular cervical;
  - a.3) colorarea Babeș-Papanicolaou, citirea rezultatului în sistem Bethesda 2001 și interpretarea rezultatului testului Babeș-Papanicolaou;
  - a.4) stabilirea conduitei corespunzătoare rezultatului testului Babeș-Papanicolaou finalizată prin scrisoare medicală;
  - a.5) managementul cazurilor depistate cu leziuni precursore sau incipiente.
- b) educația medicală continuă a personalului implicat în screeningul pentru depistarea precoce activă a cancerului de col în conformitate cu ghidurile europene de asigurare a calității în screeningul pentru cancerul de col uterin;
- c) verificarea îndeplinirii standardelor de calitate conform normelor europene;
- d) asigurarea sistemului informațional în cadrul programului privind colectarea, centralizarea și raportarea datelor în condițiile prezentelor norme;
- e) colectarea, înregistrarea și prelucrarea datelor privind persoanele testate Babeș-Papanicolaou.

3. În sensul prezentelor norme, cazul testat Babeş-Papanicolaou reprezintă cazul eligibil care a beneficiat de acordarea serviciilor medicale specifice prevăzute la litera a), punctele a.1)-a.3), justificate prin formularul FS1 completat în integralitate.

### **G. Furnizorii de servicii medicale**

1) Furnizorii de servicii medicale sunt reprezentați de unitățile sanitare cu paturi care au în structura proprie cabinete de specialitate în obstetrică-ginecologie și laborator de analize medicale în domeniul citologiei și care fac dovada organizării unei rețele de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, constituită din următoarele structuri sanitare:

- a) centre de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeş-Papanicolaou;
- b) centre de recoltare a materialului celular cervical;
- c) laboratoare de analize medicale în domeniul citologiei cervicale;
- d) centre de diagnostic și tratament al leziunilor precursore sau incipiente depistate în cadrul programului.

### **H. Procedura de constituire și formare a rețelei**

1. Centrele de informare și consiliere a femeilor sunt cabinetele de asistență medicală primară aflate în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară. Cabinetele de medicină de familie au obligația participării la programul de screening pentru depistarea precoce a cancerului de col uterin, pentru activitatea de informare și consiliere a femeilor, conform prevederilor art. 83 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare.

1.1. În vederea includerii în cadrul rețelelor de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, cabinetele de asistență medicală primară se adresează unității sanitare cu paturi care organizează rețeaua, printr-o cerere de includere însoțită de documente ce fac dovada relației contractuale cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară.

1.2. Includerea cabinetelor de asistență medicală primară în rețeaua de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin a unităților sanitare cu paturi se realizează în baza contractelor încheiate între aceste structuri sanitare.

1.3. Fiecare cabinet de asistență medicală primară poate fi inclus într-o singură rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin.

1.4. Centrele de informare și consiliere a femeilor incluse într-o rețea de screening pentru prevenirea cancerului de col uterin furnizează servicii medicale specifice de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și mobilizarea populației eligibile pentru testarea Babeş-Papanicolaou, precum și managementul cazurilor depistate cu leziuni precursore sau incipiente conform scrisorii medicale emise.

2. Centrele de recoltare a materialului celular cervical sunt reprezentate prin următoarele structuri sanitare:

- a) cabinete medicale de specialitate în obstetrică-ginecologie și/sau de planificare familială din structura unității sanitare cu paturi care a organizat rețeaua de screening pentru prevenirea cancerului de col uterin;
- b) cabinete de asistență medicală primară, indiferent de forma de organizare a acestora, dacă îndeplinesc cumulativ următoarele criterii:
  - b.1. sunt în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară;

- b.2. fac dovada deținerii dotării necesare recoltării materialului celular cervical în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății și familiei nr. 153/2003 pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, cu modificările ulterioare;
- b.3. fac dovada încadrării personalului medical care deține documente ce atestă formarea profesională în domeniul recoltării materialului celular cervical;
- c) cabinete medicale de specialitate obstetrică-ginecologie, indiferent de forma de organizare a acestora, care funcționează în ambulatoriul de specialitate clinic sau în ambulatoriul integrat al spitalelor, aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate;
- d) cabinete medicale de planificare familială din structura spitalelor aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, care fac dovada deținerii dotării necesare recoltării materialului celular cervical în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- e) alte unități sanitare care furnizează servicii medicale în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate și care au în structură cabinete medicale de specialitate obstetrică-ginecologie, cabinete de planificare familială sau dețin unități mobile de recoltare a materialului celular cervical.
- f) unități mobile deținute de ONG cu activitate reprezentativă în domeniu.
- 2.1. În vederea includerii în cadrul rețelelor de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, structurile prevăzute la litera b) - f) se adresează unității sanitare cu paturi care organizează rețeaua, printr-o cerere de includere însoțită de documente ce fac dovada îndeplinirii criteriilor prevăzute în prezentele norme metodologice.
- 2.2. Includerea structurilor prevăzute litera b) - f) în rețeaua de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin a unei unități sanitare se realizează în baza contractelor încheiate de unitatea sanitară cu aceste structuri sanitare.
- 2.3. Centrele de recoltare incluse într-o rețea de screening pentru prevenirea cancerului de col uterin furnizează serviciile medicale de recoltare, etalare și fixare a materialului celular cervical.
3. Laboratorul de analize medicale în domeniul citologiei cervicale este reprezentat prin:
- a) Laboratorul de anatomie patologică și/sau de analize medicale din structura unității sanitare cu paturi care a organizat rețeaua de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin și care îndeplinește următoarele criterii:
- a.1. are dotarea tehnică necesară pentru examinarea materialului celular cervical prin metode și tehnici de citologie sau anatomie patologică, după cum urmează:
- a.1.1. aparatură adecvată pentru efectuarea examenului Babeș-Papanicolaou (citologie convențională și/sau monostrat cu recoltare-fixare în mediu lichid);
- a.1.2. facilități de arhivare a frotiurilor;
- a.1.3. echipament computerizat necesar pentru înregistrarea, stocarea și raportarea datelor;
- a.1.4. acces la internet.
- a.2. folosește colorația Papanicolaou pentru prelucrarea frotiurilor și sistemul de clasificare Bethesda 2001 pentru raportarea rezultatelor;
- a.3. are cel puțin un medic de specialitate în anatomie patologică cu experiență minimă de 5 ani și peste 2000 de frotiuri examinate în ultimii 2 ani;
- a.4. efectuează controlul intern al calității în domeniul citologiei prin recitirea a minimum 10% din lame;

a.5. se angajează să participe în mod regulat la programe de evaluare externă a calității în domeniul citologiei;

b) Laboratorul de anatomie patologică și/sau de analize medicale care îndeplinește criteriile prevăzute la litera a) și funcționează în structura altor unități sanitare aflate în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate.

3.1. În vederea includerii în cadrul rețelelor de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, structurile prevăzute la litera b) se adresează unității sanitare cu paturi care organizează rețeaua, printr-o cerere de includere însoțită de documente care fac dovada îndeplinirii criteriilor prevăzute în prezentele norme.

3.2. Includerea structurilor prevăzute la litera b) în rețeaua de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin a unei unități sanitare se realizează în baza contractelor încheiate de unitatea sanitară cu paturi cu aceste structuri sanitare.

3.3 Laboratoarele de analize medicale în domeniul citologiei cervicale incluse într-o rețea de screening pentru prevenirea cancerului de col uterin furnizează servicii medicale specifice de colorare Babeș-Papanicolaou, citire a rezultatului în sistem Bethesda 2001 și interpretarea rezultatului testului Babeș-Papanicolaou, precum și stabilirea conduitei corespunzătoare rezultatului testului Babeș-Papanicolaou evidențiată prin scrisoare medicală.

## **I. Procedura de selectare a unităților sanitare cu paturi care organizează o rețea de screening**

1) Procedura de selectare a unităților sanitare cu paturi care îndeplinesc criteriile prevăzute în prezentele norme în vederea participării la program este următoarea:

a) unitatea sanitară cu paturi care solicită includerea în subprogram depune la UATM – R dosarul de candidatură care cuprinde următoarele documente:

a.1. copia, conformă cu originalul, a contractului de furnizare de servicii medicale încheiat cu casa de asigurări de sănătate;

a.2. dovezile privind organizarea rețelei de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin. În acest sens, vor fi prezentate documente, certificate pentru conformitate cu originalul, care fac dovada îndeplinirii criteriilor prevăzute în prezentele norme, pentru fiecare structură medicală inclusă în rețea;

a.3. lista personalului medical care asigură furnizarea serviciilor medicale în cadrul fiecărei structuri medicale incluse în rețea, datele de contact ale acestuia, precum și programul de activitate destinat screeningului;

b) UATM – R verifică documentele prevăzute la litera a) și validează dosarele de candidatură care îndeplinesc toate condițiile prevăzute în prezentele norme;

c) rezultatul validării este consemnat într-un raport de validare, semnat de coordonatorul unității și de managerul unității sanitare cu paturi din structura căreia face parte UATM – R;

d) raportul de validare este transmis unității sanitare cu paturi care a solicitat includerea în program, precum și direcțiilor sanitare aferente. Unităților sanitare cu paturi neselectate pentru includerea în program li se vor comunica în scris motivele respingerii candidaturii.

e) pentru anul 2013 calendarul extinderii rețelelor validate până la data de 31 martie 2013 este următorul:

e.1. 1 aprilie – 30 iunie: includerea de noi furnizori în rețea;

e.2. 1 iulie – 31 august: validare rețele;

e.3. 1 septembrie – 15 septembrie: încheierea de contracte cu direcțiile de sănătate publică, în limita fondurilor disponibile.

f) unitățile sanitare cu paturi selectate conform procedurii prevăzute încheie contract pentru derularea programului cu direcția de sănătate publică, în baza raportului de validare întocmit de unitatea regională de asistență tehnică și management.

g) cheltuielile de management pentru unitățile sanitare cu paturi care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin se asigură din fondurile alocate UATM - R din bugetul Ministerului Sănătății în cadrul programului național de depistare precoce a cancerului de col uterin. UATM - R decontează unităților sanitare cu paturi care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin suma de 10 lei/caz testat Babeș - Papanicolaou cu formular FS1 completat în integralitate raportat în cadrul programului, în baza contractelor încheiate între aceste structuri.

#### **J. Atribuții:**

- 1) Direcțiile de sănătate publică județene și a Municipiului București au următoarele atribuții:
  - a) asigură finanțarea cazurilor testate Babeș- Papanicolaou contractate, efectuate și raportate în cadrul programului, în condițiile prevederilor prezentelor norme;
  - b) transmite UATM – R solicitarea lunară de finanțare, în condițiile prevederilor legale în vigoare;
  - c) răspunde de urmărirea, evidențierea și controlul fondurilor alocate unităților sanitare cu paturi pentru finanțarea cazurilor testate Babeș- Papanicolaou contractate, efectuate și raportate în cadrul programului;
  - d) monitorizează indicatorii specifici programului prevăzuți la titlul L, litera a), punctul 5, subpunctul a.5.1 și litera b), subpunctul b.1, raportați în condițiile prevăzute în prezentele norme tehnice;
  - e) transmite UATM - INSP, trimestrial și anual, cumulativ de la începutul anului în primele 30 de zile lucrătoare de la încheierea perioadei pentru care se face raportarea, indicatorii specifici programului prevăzuți la titlul L, litera a), punctul 5, subpunctul a.5.1. și litera b), subpunctul b.1.
  - f) colaborează cu UATM - R în vederea desfășurării activităților programului în teritoriul de responsabilitate;
  - g) colaborează cu UATM – INSP în vederea desfășurării campaniilor de IEC;
  - h) colaborează cu UATM - R în scopul instruirii medicilor de familie în vederea planificării și organizării invitării femeilor eligibile din teritoriul de responsabilitate pentru participarea la testarea Babeș-Papanicolaou;
  - i) participă la acțiunile de control al modului de organizare, derulare și monitorizare a activităților programului.
  - j) încheie contracte pentru derularea programului numai cu unitățile sanitare cu paturi selectate conform procedurii prevăzute la lit. I., conform modelului prevăzut în anexa nr. 9 la normele tehnice, pe baza următoarelor documente:
    - j.1. cerere semnată și ștampilată de reprezentantul legal al unității sanitare cu paturi;
    - j.2. actul de înființare sau organizare;
    - j.3. autorizația sanitară de funcționare sau, după caz, raportul de inspecție eliberat de autoritatea de sănătate publică, prin care se confirmă îndeplinirea condițiilor igienico-sanitare prevăzute de lege;
    - j.4. contul deschis la Trezoreria Statului sau la bancă;
    - j.5. codul unic de înregistrare (cod fiscal);
    - j.6. lista personalului medical care asigură furnizarea serviciilor medicale în cadrul fiecărei structuri medicale incluse în rețea, datele de contact ale acestuia, precum și programul de activitate destinat screeningului;

## j.7. raportul de validare emis de către UATM- R.

- k) afișează, în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la data încheierii contractelor, prin postare pe pagina web și la sediul direcției de sănătate publică, lista unităților sanitare cu paturi care derulează programul, precum și structura rețelelor de screening, pentru informarea femeilor eligibile pentru program, și actualizează permanent această listă în funcție de modificările apărute;
  - l) informează unitățile sanitare cu paturi care derulează programul cu privire la condițiile de contractare a cazurilor testate Babeș-Papanicolaou suportate din bugetul Ministerului Sănătății, precum și la eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariției unor noi acte normative;
  - m) decontează unităților sanitare cu paturi care derulează programul cazurile testate Babeș-Papanicolaou contractate, realizate și raportate în cadrul programului, pe baza cererii de finanțare și a documentelor justificative prevăzute în normele tehnice, precum și a borderoului centralizator prevăzut în anexa nr. 5a), pentru raportarea cazurilor testate Babeș-Papanicolaou în cadrul programului în format electronic și pe suport hârtie, parafat, ștampilat și certificat prin semnătura reprezentantului legal al unității sanitare cu paturi, avizat în prealabil de către UATM – R;
  - n) decontează unităților sanitare cu paturi care derulează programul, în termen de maximum 60 de zile calendaristice de la data depunerii facturii, borderoul centralizator însoțit de copii ale formularelor FS1 aferente acestuia, prezentate atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, sumele aferente cazurilor testate Babeș-Papanicolaou contractate, efectuate și raportate, în limita valorilor de contract încheiate în acest sens, la un tarif de 80 lei/caz testat Babeș-Papanicolaou cu formular FS1 completat în integralitate;
  - o) verifică, prin sondaj, după primirea documentelor, datele raportate în documentele depuse în vederea decontării; în situația constatării unor neconcordanțe, direcțiile de sănătate publică rețin din sumele care urmează a fi decontate sumele acordate necuvenit și constatate cu ocazia verificării prin sondaj;
  - p) efectuează controlul unităților sanitare cu paturi care au încheiat contracte pentru derularea programului, în condițiile stabilite de prezentele norme;
  - q) înmânează unităților sanitare cu paturi, la momentul finalizării controlului, procesele-verbale de constatare sau, după caz, le comunique acestora notele de constatare întocmite în termen de maximum o zi lucrătoare de la data prezentării în vederea efectuării controlului;
  - r) în cazul în care direcțiile de sănătate publică identifică probleme ce nu pot fi soluționate la nivel local, acestea vor fi comunicate în scris UATM – R și respectiv UATM – INSP;
- 2) Centrele de informare și consiliere a femeilor și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou au următoarele atribuții:
- a) realizează mobilizarea femeilor eligibile pentru participarea la testarea Babeș-Papanicolaou, prin invitarea/reinvitarea acestora, de preferință în luna de naștere, conform planificării efectuate de UATM - R;
  - b) asigură informarea și consilierea pentru prevenirea cancerului de col uterin atât pentru femeile eligibile incluse în lista de asigurați, cât și pentru femeile care nu au calitatea de asigurat în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
  - c) asigură managementul cazurilor testate Babeș-Papanicolaou, precum și al celor depistate cu leziuni precursore sau incipiente în cadrul subprogramului;

- d) identifică și realizează catagrafierea femeilor eligibile din lista proprie, indiferent de calitatea de asigurat/neasigurat a acestora, întocmită conform modelului prevăzut în anexa nr. 5b);
  - e) transmit unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte catagrafia femeilor eligibile din lista proprie;
  - f) raportează unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, trimestrial, cumulativ de la începutul anului, în primele 5 zile lucrătoare de la data încheierii perioadei de raportare, indicatorii prevăzuți la titlul L, litera a), punctul 1, subpunctele a.1.1. – a.1.3.
  - g) afișează la loc vizibil lista centrelor de recoltare incluse în rețelele de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, inclusiv datele de contact ale acestora;
  - h) completează secțiunea 1 a formularului FS1, în 3 exemplare autocopiative, pe care le înmânează femeii eligibile în vederea prezentării acestuia la centrul de recoltare;
  - i) înregistrează în fișa medicală a femeii data eliberării formularului FS1, precum și rezultatul testului Babeș-Papanicolaou transmis de unitatea sanitară cu paturi din rețeaua căreia fac parte;
  - j) întocmesc registrul de evidență al frotiurilor anormale depistate în cadrul programului;
  - k) comunică femeilor participante la program rezultatul testului Babeș-Papanicolaou, precum și conduita de urmat în funcție de rezultatul acestuia, astfel:
    - k.1. test negativ: invită femeia la o nouă testare la 5 ani de la data primei testări;
    - k.2. test cu rezultate nesatisfăcătoare, leziuni displazice sau invazive: întocmește bilet de trimitere pentru continuarea investigațiilor.
  - l) supraveghează evoluția stării de sănătate a femeilor care au fost depistate cu o frotiu anormal în cadrul subprogramului;
  - m) după primirea rezultatului testului Babeș-Papanicolaou, transmit unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă, factura și borderoul centralizator al testărilor Babeș-Papanicolaou finalizate în cadrul subprogramului, în vederea decontării acestora. Modelul borderoului centralizator este prevăzut în anexa nr. 5c);
  - n) comunică unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte orice modificare a condițiilor inițiale care au stat la baza încheierii contractului, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la apariția acestora.
- 3) Centrele de recoltare a materialului celular cervical au următoarele atribuții:
- a) efectuează recoltarea materialului celular din colul uterin, etalarea, fixarea și identificarea frotiului în conformitate cu protocolul și standardele de calitate specifice subprogramului elaborate de Comisie;
  - b) își stabilesc programul de lucru distinct al cabinetului medical pentru derularea subprogramului;
  - c) realizează programarea sau, după caz, reprogramarea femeilor eligibile în vederea recoltării materialului celular din colul uterin în cadrul subprogramului;
  - d) completează secțiunea 2 a formularului FS1 în 3 exemplare autocopiative și o transmit unității sanitare cu paturi care a organizat rețeaua, împreună cu frotiul realizat și identificat;
  - e) participă la activitatea de control al calității serviciilor acordate în cadrul programului în condițiile prezentelor norme;
  - f) comunică unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte orice modificare a condițiilor inițiale care au stat la baza încheierii contractului, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la apariția acestora;



- g) transmit unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă, factura și borderoul centralizator al serviciilor efectuate în cadrul subprogramului, în vederea decontării acestora. Modelul borderoului centralizator este prevăzut în anexa nr. 5d);
  - h) raportează unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, trimestrial, cumulat de la începutul anului, în primele 5 zile lucrătoare de la data încheierii perioadei de raportare, indicatorii specifici prevăzuți la titlul L, litera a), punctul 2, subpunctul a.2.1.
- 4) Laboratoarele de analize medicale în domeniul citologiei cervicale au, în principal, următoarele atribuții:
- a) efectuează colorarea frotiurilor cervicale prin metoda Babeș-Papanicolaou, citirea rezultatului în sistem Bethesda 2001, precum și interpretarea rezultatului testului Babeș- Papanicolaou;
  - b) completează secțiunea 3 a formularului FS1 în 3 exemplare autocopiative. Rezultatul al testului Babeș-Papanicolaou este semnat și parafat de medicul de specialitate în anatomie patologică;
  - c) transmit unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte două exemplare -roz și alb- ale formularului FS1 în care este consemnat rezultatul testului Babeș-Papanicolaou; transmiterea formularului se realizează în maximum 30 de zile lucrătoare de la primirea frotiurilor cervicale transmise de unitatea sanitară cu paturi din rețeaua căreia fac parte;
  - d) transmit medicului de familie care a eliberat formularul și medicului recolor, rezultatul frotiului interpretat, sub formă de scrisoare medicală semnată și parafată de către medicul anatomo-patolog însoțit de câte o copie a formularului FS1 finalizat;
  - e) asigură arhivarea frotiurilor cervicale prelucrate în condiții optime;
  - f) informează în scris unitatea sanitară cu paturi care a organizat rețeaua cu privire la calitatea frotiurilor transmise;
  - g) respectă sistemul informațional prevăzut în prezentele norme metodologice;
  - h) pun la dispoziția laboratorului de referință un eșantion de 10% din frotiurile cervicale citite în vederea monitorizării calității acestora, potrivit calendarului stabilit de către UATM – R;
  - i) elaborează și implementează planul de menținere sau de îmbunătățire a calității prelucrării și citirii frotiurilor cervicale, conform calendarului stabilit de UATM – R;
  - j) asigură participarea personalului la programe de formare profesională continuă;
  - k) efectuează controlul intern de calitate în conformitate cu protocoalele de asigurare a calității elaborate de către Comisie;
  - l) transmite unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă, factura și borderoul centralizator al serviciilor efectuate în cadrul subprogramului, în vederea decontării acestora; Modelul borderoului centralizator este prevăzut în anexa nr. 5e);
  - m) comunică unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte orice modificare a condițiilor inițiale care au stat la baza încheierii contractului, în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la apariția acestora;
  - o) raportează unității sanitare cu paturi din rețeaua căreia fac parte, trimestrial, cumulat de la începutul anului, în primele 5 zile lucrătoare de la data încheierii perioadei de raportare, indicatorii specifici prevăzuți la titlul L, litera a), punctul 3, subpunctele a.3.1. – a.3.3.
- 5) Unitatea sanitară cu paturi care a organizat rețeaua de screening are următoarele atribuții:

- a) încheie contracte cu structurile prevăzute la titlul G. pentru realizarea serviciilor medicale specifice screeningului pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, în baza documentelor prevăzute la titlul J, punctul 1), litera j), alin. (i)-(vi);
- b) încheie contract cu direcțiile de sănătate publică pentru finanțarea testelor Babeș-Papanicolaou efectuate în cadrul rețelei organizate în condițiile prevăzute în prezentele norme;
- c) comunică centrelor de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou lista centrelor de recoltare incluse în rețeaua de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin, inclusiv datele de contact ale acestora, și actualizează permanent aceste date;
- d) transmit UATM – R catagrafia femeilor eligibile înscrise în lista centrelor de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou incluse în rețea;
- e) transmit laboratoarelor de analize medicale în domeniul citologiei cervicale incluse în rețea frotiurile cervicale realizate și identificate în cadrul centrelor de recoltare însoțite de formularele FS1 în 3 exemplare autocopiative;
- f) transmit centrelor de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou din rețeaua de screening, lunar, în primele 3 zile lucrătoare ale lunii în curs pentru luna precedentă, rezultatul testărilor Babeș-Papanicolaou sub forma unei copii a formularului FS1 completat în integralitate;
- g) transmit centrelor de recoltare din rețeaua de screening, lunar, în primele 3 zile lucrătoare ale lunii în curs pentru luna precedentă, rezultatul testărilor Babeș-Papanicolaou sub forma unei copii a formularului FS1 completat în integralitate;
- h) transmit UATM - R, lunar, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii în curs pentru luna precedentă, un exemplar –alb - al formularului FS1 completat în integralitate;
- i) transmit DSPJ/DSPMB, sau UATM - INSP după caz, pentru unitățile din subordinea Ministerului Sănătății, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă, factura, borderoul centralizator al cazurilor testate Babeș- Papanicolaou efectuate în cadrul programului, precum și copii ale formularelor FS1 aferente borderoului centralizator, în vederea decontării acestora.
- j) decontează structurilor sanitare incluse în rețeaua sa, în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data decontării de către DSPJ/DSPMB, contravaloarea serviciilor medicale specifice contractate și efectuate, pe baza facturii însoțite de borderoul centralizator, în limita valorilor de contract încheiate în acest sens, după cum urmează:
  - j.1. pentru centrele de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș- Papanicolaou decontarea se realizează la un tarif de 15 lei/caz cu formular FS1 completat în integralitate;
  - j.2. pentru centrele de recoltare decontarea se realizează la un tarif de 28 lei/caz cu formular FS1 completat în integralitate;
  - j.3. pentru laboratoarele de analize medicale în domeniul citologiei cervicale decontarea se realizează la un tarif de 37 lei/caz cu formular FS1 completat în integralitate;
- k) centralizează indicatorii specifici programului prevăzuți la titlul L, litera a), punctul 4, subpunctele a.4.1. – a.4.7., pe care îi raportează, trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual, în primele 10 zile lucrătoare de la încheierea perioadei pentru care se

face raportarea la UATM – R sau UATM – INSP pentru unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății;

- l) centralizează indicatorii specifici programului prevăzuți la titlul L, litera a), punctul 5, subpunctul a.5.1, pe care îi raportează, lunar, trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual, în primele 5 zile lucrătoare de la încheierea perioadei pentru care se face raportarea la DSPJ/DSPMB;
- m) comunică în scris UATM - R disfuncționalitățile apărute pe parcursul derulării subprogramului care nu pot fi rezolvate la nivel local;
- n) întocmește evidența primară a serviciilor acordate de către structurile incluse în rețeaua de screening;
- o) neprezentarea documentelor prevăzute la punctul 1), litera m) de către unitatea sanitară cu paturi, în termenul prevăzut de dispozițiile prezentelor norme metodologice, atrage prelungirea termenului de decontare până la termenul următor prezentării documentelor.

#### **K. Controlul extern de calitate al laboratorului de analize medicale care implementează programul**

- 1) Controlul extern de calitate al laboratorului de analize medicale este asigurat de către laboratoare de referință din cadrul UATM – R.
- 2) Pentru laboratoarele de analize medicale din cadrul UATM – R controlul se realizează încrucișat de către laboratorul de referință din cadrul altei UATM – R desemnată de către Comisie;
- 3) Controlul de calitate a programului se face de către specialiștii ai UATM – R, inclusiv ai laboratorului de referință și va viza atât lame cu rezultate normale, cât și lame cu atipii;
- 4) Cheltuiala pentru efectuarea controlului de calitate a laboratorului se va suporta din cheltuielile de management ale rețelei de screening în care este inclus laboratorul vizat.
- 5) Laboratoarele de referință au următoarele responsabilități:
  - 5.1. realizează coordonarea tehnică a laboratoarelor de analize medicale în domeniul citologiei cervicale incluse în rețelele de screening;
  - 5.2. organizează programe de formare profesională în domeniul citologiei;
  - 5.3. raportează UATM – R rezultatele controlului extern de calitate realizat în condițiile prezentelor norme metodologice, precum și indicatorii specifici prevăzuți în protocoalele de asigurare a calității;
  - 5.4. asigură participarea personalului propriu la programe de formare profesională continuă;
  - 5.5. asigură controlul extern de calitate la nivel regional pentru laboratoarele de analize medicale în domeniul citologiei cervicale incluse în rețelele de screening care derulează programul prin recitirea a minimum 10% din lamele interpretate de acestea în baza contractelor încheiate cu unitățile sanitare care au organizat rețeaua de screening.

#### **L. Indicatori de evaluare:**

##### **a) Indicatori fizici:**

1. Indicatori raportați de centrele de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou către unitatea sanitară din rețeaua căreia fac parte:
  - a.1.1. număr de formulare eliberate;
  - a.1.2. număr formulare eliberate și neutilizate prin neprezentare la recoltarea frotiului;
  - a.1.3. număr de femei informate și consiliate care au primit formular FS1 și pentru care s-au primit rezultatele din care:

- (i) număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou negativ, reprogramate după 5 ani;
  - (ii) număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv;
  - (iii) număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv, care au beneficiat de eliberarea unui bilet de trimitere pentru continuarea investigațiilor.
2. Indicatori raportați de centrele de recoltare către unitatea sanitară din rețeaua căreia face parte:
- a.2.1. număr de femei la care s-a realizat recoltarea materialului celular cervical.
3. Indicatori raportați de laboratorul de analize medicale și/sau laboratorul de anatomopatologie către unitatea sanitară din rețeaua căreia face parte:
- a.3.1. număr total de frotiuri cervicale prelucrate pe grupe de vârstă\*;
  - a.3.2. număr de frotiuri cervicale prelucrate, pe tipuri de leziuni și grupe de vârstă\*;
  - a.3.3. număr de frotiuri nesatisfăcătoare care impun retestarea;
4. Indicatori raportați de unitatea sanitară către UATM – R, și de UATM – R către UATM – INSP:
- a.4.1. număr de formulare eliberate;
  - a.4.2. număr formulare eliberate și neutilizate prin neprezentare la recoltarea frotiului;
  - a.4.3. număr de femei informate și consiliate care au primit formular FS1 și pentru care s-au primit rezultatele din care:
    - (i) număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou negativ, reprogramate după 5 ani;
    - (ii) număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv
    - (iii) număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv, care au beneficiat de eliberarea unui bilet de trimitere pentru continuarea investigațiilor;
  - a.4.4. număr de femei la care s-a realizat recoltarea materialului celular cervical;
  - a.4.5. număr total de frotiuri cervicale prelucrate pe grupe de vârstă\*;
  - a.4.6. număr de frotiuri cervicale prelucrate, pe tipuri de leziuni și grupe de vârstă\*;
  - a.4.7. număr de frotiuri nesatisfăcătoare care impun retestarea;

*Notă\*grupele de vârstă sunt următoarele: 25-29; 30-34; 35-39; 40-44; 45- 49; 50-54; 55- 59; 6-64 ani.*

5. Indicatori raportați de unitatea sanitară care a organizat rețeaua către direcțiile de sănătate publică sau după caz la UATM - INSP și de direcțiile de sănătate publică către UATM - INSP:

- a.5.1. număr de cazuri testate Babeș-Papanicolaou cu formular FS1 completat în integralitate;

**b) Indicatori de eficiență:**

- b.1. cost mediu/testare Babeș-Papanicolaou: 80 lei;
- b.2. cost mediu/management caz la nivelul unității regionale de management: 10 lei;
- b.3. cost mediu/management caz la nivelul unităților sanitare care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerul de col uterin: 10 lei;

**c) Indicatori de rezultat:**

- c.1. rata de acoperire a populației feminine eligibile într-o perioadă de 5 ani: 80%;
- c.2. calitatea recoltării: minimum 80% frotiuri satisfăcătoare/total frotiuri;
- c.3. calitatea citirii:
  - c.3.1. sensibilitate: 70%;

c.3.2. specificitate: 90%.

### **M . Natura cheltuielilor**

#### 1) Cheltuielile aferente funcționării UATM – INSP:

- a) cheltuieli aferente instruirii și formării specifice a personalului implicat în realizarea managementului programului: transportul, cazarea speakerilor, închirierea sălii, consumabilele de birotică pentru materialele de curs pentru participanții la manifestare;
- b) cheltuieli de regie: servicii de comunicare telefon-fax-internet, corespondență;
- c) cheltuieli materiale: birotică, papetărie;
- d) cheltuieli pentru plata drepturilor salariale pentru personalul implicat în realizarea managementului programului, precum și cheltuieli aferente contractelor/convențiilor încheiate în condițiile legii pentru realizarea managementului programului;
- e) cheltuieli pentru organizarea campaniilor de informare-educare-comunicare;
- f) cheltuieli de deplasare pentru vizitele de monitorizare/evaluare;
- g) cheltuieli privind tipărirea și diseminarea materialelor informative pentru personalul medical și pentru populația eligibilă;
- h) cheltuieli aferente activității de constituire și întreținere a bazei de date a programului.

#### 2) Cheltuielile aferente funcționării UATM –R:

- a) cheltuieli aferente instruirii și formării specifice a personalului implicat în realizarea managementului programului, precum și cheltuieli de formare profesională pentru personalul implicat în furnizarea de servicii medicale în cadrul programului: transport, cazarea speakerilor, închirierea sălii, consumabile de birotică pentru materiale de curs pentru participanții la manifestare;
- b) cheltuieli de regie: servicii de comunicare telefon-fax-internet, corespondență;
- c) cheltuieli materiale: birotică, papetărie;
- d) cheltuieli de personal și/sau contracte de prestări servicii conform prevederilor art. 49. alin.(3) - (6) din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- e) cheltuieli pentru organizarea campaniilor de IEC la nivel regional;
- f) cheltuieli de deplasare pentru participarea la întrunirile Comisiei sau pentru realizarea vizitelor de monitorizare/evaluare;
- g) cheltuieli privind tipărirea și diseminarea protocoalelor de asigurare a calității programului, ghidurilor, standardelor sau procedurilor specifice derulării programului, a materialelor informative pentru personalul medical și pentru populația eligibilă, precum și a formularelor FS1 de raportare a datelor în cadrul programului necesare pentru regiunea teritorială arondată;
- h) cheltuieli aferente activității de constituire și întreținere a bazei de date informatice a programului;
- i) cheltuieli de management pentru unitățile sanitare care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin.

#### (3) Cheltuielile aferente funcționării unităților sanitare care au organizat o rețea de screening:

- a) cheltuieli aferente instruirii și formării specifice a personalului implicat în realizarea managementului programului, precum și cheltuieli de formare profesională pentru personalul implicat în furnizarea de servicii medicale în cadrul programului: transport, cazarea speakerilor, închirierea sălii, consumabile de birotică pentru materiale de curs pentru participanții la manifestare;
- b) cheltuieli de regie: servicii de comunicare telefon-fax-internet, corespondență;

- c) cheltuieli materiale: birotică, papetărie;
- d) cheltuieli de personal și/sau contracte de prestări servicii conform prevederilor art. 49alin.(3) - (6) din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- e) cheltuieli de deplasare pentru realizarea vizitelor de monitorizare/evaluare;
- f) cheltuieli aferente activității de constituire și întreținere a bazei de date informatice a programului;

## **N. Alte dispoziții**

- 1) Modelul formularului FS1 este prevăzut în anexa nr. 5f).
- 2) Modelul formularului FS1 prevăzut la alin. 1) se utilizează după epuizarea stocurilor de formulare FS1 care au făcut obiectul contractelor de achiziție încheiate în anul 2009 între direcțiile de sănătate publică și furnizorul adjudecat ca urmare a procedurii de achiziție publică organizată la nivel național de Ministerul Sănătății.
- 3) Medicii de familie/medicii recoltori implicați în completarea secțiunilor 1 și 2 din formularul FS1 răspund de exactitatea și realitatea datelor completate, aplicând în acest sens pe formular semnătura și parafa, precum și ștampila unității.

## **2. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI PROFILAXIE ÎN PATOLOGIA PSIHIATRICĂ**

### **A. Obiective:**

- a) prevenirea depresiei și a suicidului;
- b) promovarea sănătății mintale la locurile de muncă;
- c) asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii și adolescenți.

### **B. Unitatea națională de asistență tehnică și management:**

Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog

### **C. Activități:**

- a) prevenirea depresiei și a suicidului prin realizarea screening-ului pilot al depresiei:
  - a.1. elaborarea unui instrument de screening a depresiei ce va fi utilizat de către medicii de familie în cadrul unui program pilot de depistare activă a depresiei;
  - a.2. organizarea și desfășurarea unui program de instruire pentru depistarea depresiei destinat medicilor de familie din județele: Arad, Bihor, Dolj, Iași, Suceava, Tulcea;
  - a.3. desfășurarea programului pilot de depistare activă a depresiei în județele: Arad, Bihor, Dolj, Iași, Suceava, Tulcea;
- b) promovarea sănătății mintale la locurile de muncă:
  - b.1. îmbunătățirea pregătirii personalului din sistemul de sănătate mintală:
    - i. extinderea programului de instruire a asistenților medicali din sistemul de sănătate mintală;
    - ii. extinderea programului de instruire a personalului în domeniul psihoeducației pentru persoanele diagnosticate cu tulburări de sănătate mintală și aparținătorii acestora;
  - b.2. dezvoltarea activităților de terapie ocupațională în vederea favorizării măsurilor de recrutare, menținere sau reabilitare și reinscrierea profesională a persoanelor cu tulburări de sănătate mintală;

- c) asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specific pentru copii și adolescenți:
- c.1. program de depistare activă a copiilor cu tulburări de spectru autist în județele Bihor și Dolj;
- c.2. extinderea programului de instruire în domeniul tulburărilor de spectru autist pentru profesioniștii care lucrează în sistemul de sănătate mintală;
- c.3. Program pentru dezvoltarea unui program de instruire destinat părinților în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor;
- i. elaborarea unui program de instruire destinat părinților în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor;
- ii. implementarea programului de instruire.

#### **D. Indicatori de evaluare:**

Activitatea a):

a) indicatori fizici:

a.1. număr medici de familie instruiți în cadrul programului de instruire pentru depistarea depresiei: 500 ;

a.2. număr persoane evaluate de către medicul de familie în vederea depistării depresiei: 30.000.

b) indicatori de eficiență:

b.1. cost pentru implementare program de instruire (elaborare instrument și tipărire) – 100.000 lei;

b.1. cost mediu/pacient evaluat de către medicul de familie în vederea depistării depresiei: 8 lei x 30.000 chestionare = 240.000 lei.

Activitatea b):

a) indicatori fizici:

a.1. număr asistenți medicali instruiți pe baza curriculei de instruire pentru asistenții medicali care lucrează în sistemul de îngrijiri de sănătate mintală: 500;

a.1. număr profesioniști instruiți pe baza curriculei de instruire în domeniul psihoeucației pentru aparținătorii persoanelor diagnosticate cu tulburări psihice: 500;

a.1. număr pacienți incluși în programe intraspitalicești de reabilitare: 20.000.

b) indicatori de eficiență:

b.1. cost pentru implementare program de instruire: 100.000 lei (2 programe instruire x 100.000);

b.2. cost mediu/pacient inclus în programele de reabilitare: 80 lei;

Activitatea c):

a) indicatori fizici:

a.1. număr copii incluși în terapii cognitiv-comportamentale: 1.000;

a.2. număr de copii cu vârsta cuprinsă între 12-36 de luni evaluați de către medicul de familie în vederea depistării tulburării de spectru autist: 30.000;

a.3. număr profesioniști instruiți pe baza curriculei de instruire în domeniul tulburărilor de spectru autist: 100;

a.4. un program instruire privind dezvoltarea abilităților parentale ;

a.5. număr persoane instruite în cadrul programului de dezvoltare a abilităților sociale și emoționale ale copiilor: 500.

b) indicatori de eficiență:

b.1. cost pentru implementare program de instruire: 100.000 lei;

b.2. cost pentru implementare program de instruire autism: 20.000 lei;

b.3. cost elaborare program instruire pentru dezvoltare aabilitatilor de educatie emotionala si comportamentala: 50.000 lei;

b.4. cost mediu/pacient evaluat de către medicul de familie în vederea depistării tulburării de spectru autist: 8 lei x 30.000 = 240.000 lei;

b.5. cost mediu/pacient inclus în programul de terapie cognitiv-comportamentală: 450 lei/an.

#### **E. Unități care implementează:**

Activitatea a) - a.1 și a.2.

a) Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova;

Activitatea a) - a.3.

a) Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;

b) Spitalul Clinic Municipal Dr. Gavril Curteanu Oradea;

c) Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova;

d) Spitalul Clinic de Psihiatrie Socola Iași;

e) Spitalul de Psihiatrie Cronici Siret;

f) Spitalul Județean de Urgență Tulcea.

Activitatea b) - b.1.i.

a) Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova;

b) Spitalul Clinic de Psihiatrie Socola Iași;

Activitatea b) - b.1.ii.

a) Spitalul Clinic Municipal Dr. Gavril Curteanu Oradea;

b) Spitalul Clinic de Psihiatrie Socola Iași;

Activitatea b) - b.2.

Structure sanitare cu profil psihiatric desemnate de Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog.

Activitatea c) - c.1.

a) Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova;

b) Spitalul Clinic Municipal Dr. Gavril Curteanu Oradea;

Activitatea c) - c.2.

Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova;

Activitatea c) - c.3.

Spitalul Clinic Municipal Dr. Gavril Curteanu Oradea.

#### **F. Natura cheltuielilor:**

a) furnituri de birou: papetărie, consumabile: cartușe, toner xerox, toner imprimante, hârtie, dosare;

b) material și prestări servicii cu caracter funcțional (servicii de editare, multiplicare, tipărire și diseminare de materiale, sinteze, rapoarte);

c) achiziționare de cărți, publicații și materiale documentare;

d) bunuri pentru desfășurarea activității de terapie ocupațională prin: artă, croitorie și tricotaj, activități gospodărești, de grădinărit și de relaxare prin sport;

e) bunuri necesare pentru realizarea activității de terapie cognitiv-comportamentală;

f) pregătire profesională și formare personal (organizare de instruirii metodologice și cursuri de scurtă durată);

g) cheltuieli de deplasare, transport, servicii de cazare;



- h) cheltuieli de personal și/sau contracte de prestări servicii conform prevederilor art. 49alin.(3) - (6) din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

### **3. PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRANSPLANT DE ORGANE, ȚESUTURI ȘI CELULE DE ORIGINE UMANĂ**

#### **A. Obiective:**

- a) creșterea numărului de donatori vii, donatori aflați în moarte cerebrală, precum și de donatori fără activitate cardiacă;
- b) coordonarea activităților de transplant;
- c) asigurarea testării imunologice și virusologice a potențialilor donatori, precum și a receptorilor;
- d) asigurarea supleerii 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;
- 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.

#### **B. Structură:**

- 1) Subprogramul de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;
- 2) Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice periferice și centrale;
- 3) Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer.

#### **1) Subprogramul de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană**

##### **1.1. Unitatea de asistență tehnică și management:**

Agenția Națională de Transplant

##### **1.2. Activități:**

- a) realizarea testărilor imunologice și virusologice a potențialilor donatori, inclusiv a donatorilor aflați în moarte cerebrală menținuți în condiții fiziologice, precum și a receptorilor (inclusiv cross - match);
- b) menținerea în condiții fiziologice a donatorilor aflați în moarte cerebrală, inclusiv realizarea testărilor acestora;
- c) coordonarea activității de transplant care constă în coordonarea prelevării organelor și/sau țesuturilor și/sau celulelor de la donator, organizarea acțiunilor de instruire a coordonatorilor locali, precum și acordarea sprijinului logistic pentru crearea rețelei naționale de coordonare;
- d) realizarea procedurilor de transplant;
- e) evaluarea periodică a pacienților transplantați.

##### **1.3. Criterii de eligibilitate:**

- a) Pentru donatorii de organe, țesuturi și celule de origine umană:
  - donatori (vii și decedați) de organe, țesuturi și celule.
- b) Pentru efectuarea procedurilor de transplant:
  - b.1. pacienții aflați pe listele de așteptare pentru un transplant de organ (cord, ficat, rinichi, plămâni, pancreas);

- b.2. pacienți cu hemopatii maligne aflați pe listele de așteptare pentru transplant de celule stem hematopoietice;
  - b.3. pacienți cu deteriorări osoase și instabilități ligamentare;
  - b.4. mării arși;
  - b.5. pacienții cu leziuni care antrenează deficiențe morfo-funcționale la nivel celular, având urmări invalidante sau ducând la deces.
- c) Pentru efectuarea consultațiilor posttransplant:
- bolnavii transplantați care necesită evaluare periodică.

#### 1.4. Indicatori de evaluare:

- a) indicatori fizici:
  - a) număr donatori vii testați imunologic și virusologic: 1.468;
  - b) număr receptori testați imunologic și virusologic: 1.522;
  - c) număr testări compatibilitate cross-match: 1.355;
  - d) număr diagnosticări morți cerebrale și menținere în condiții fiziologice a donatorilor-cadavru (inclusiv testare): 420;
  - e) număr acțiuni de coordonare: 2.478;
  - f) număr estimativ de transplanturi ce urmează a fi efectuate, pe tipuri:
    - f.1. transplant hepatic: 75;
    - f.2. transplant renal: 312;
    - f.3. transplant de cord: 18;
    - f.4. transplant celule pancreatice: 12;
    - f.5. transplant medular:
      - i) autotransplant: 150;
      - ii) allotransplant: 42;
    - f.6. transplant cord-pulmon: 1;
    - f.7. transplant os și tendon: 730;
    - f.8. transplant piele: 83;
    - f.9. transplant de cornee: 40 ;
  - g) număr consultații evaluare periodică a pacienților transplantați:
    - g.1. transplant renal: 7.483;
    - g.2. transplant hepatic: 1.150;
    - g.3. transplant cord: 276.
- b) indicatori de eficiență:
  - a) cost mediu/testare donatori: 1.800 lei;
  - b) cost mediu/testare receptori: 1.800 lei;
  - c) cost mediu/testare compatibilitate cross-match: 1.080 lei;
  - d) cost mediu/menținere în condiții fiziologice a donatorilor în moarte cerebrală și testarea acestora: 13.140 lei;
  - e) cost mediu/acțiune coordonare: 1.000 lei;
  - f) cost mediu/transplant hepatic: 232.239 lei;
  - g) cost mediu/transplant renal: 66.278 lei;
  - h) cost mediu/transplant cord: 107.000 lei;
  - i) cost mediu/transplant cord-pulmon: 117.572 lei;
  - j) cost mediu/transplant celule pancreatice: 83.980 lei;
  - k) cost mediu/transplant celule stem hematopoietice - autolog: 88.499 lei;
  - l) cost mediu/transplant celule stem hematopoietice - allogenic: 162.602 lei;
  - m) cost mediu/transplant os-tendon: 4.200 lei;
  - n) cost mediu/transplant piele: 4.200 lei;
  - o) cost mediu/transplant de cornee: 1.000 lei;

- p) cost mediu/evaluare periodică a pacienților transplantați:
  - p.1. transplant renal: 400 lei/pacient transplantați;
  - p.2. transplant hepatic: 1.288 lei/pacient consultat;
  - p.3. transplant cord: 1.747/pacient consultat.
- c) indicatori de rezultat:
  - procent de pacienți recuperați pe tip de transplant: 90%;

### 1.5. Natura cheltuielilor:

- a) cheltuieli de deplasare și cazare pentru organizarea acțiunilor de coordonare, precum și pentru organizarea instruirilor periodice a coordonatorilor de transplant;
- b) cheltuieli de transport ale echipelor operatorii;
- c) cheltuieli de transport ale organelor, țesuturilor și celulelor prelevate în vederea efectuării procedurilor de transplant;
- d) cheltuieli de personal și/sau prestări servicii potrivit prevederilor art. 49 alin (3) - (6) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, pentru:
  - d.1. coordonarea activităților de transplant;
  - d.2. activitatea de menținere în condiții fiziologice a donatorilor aflați în moarte cerebrală;
  - d.3. realizarea testărilor imunologice și virusologice a potențialilor donatori, inclusiv a donatorilor aflați în moarte cerebrală menținuți în condiții fiziologice, precum și a receptorilor (inclusiv cross - match).
- e) reactivi, consumabile, materiale sanitare pentru realizarea testărilor imunologice și virusologice a potențialilor donatori pentru efectuarea consultațiilor posttransplant;
- f) medicamente, reactivi, materiale sanitare, consumabile pentru menținerea în condiții fiziologice a donatorilor aflați în moarte cerebrală menținuți în cadrul secțiilor de ATI;
- g) medicamente, reactivi, materiale sanitare, consumabile pentru efectuarea procedurilor de transplant de organe, tesuturi sau celule;
- h) servicii funerare pentru donatorii - cadavru, inclusiv transportul acestora la locul de înmormântare;
- i) cheltuieli aferente serviciilor hoteliere acordate pe perioada spitalizării bolnavului transplantați;
- j) asigurarea service - ului pentru aparatura din secțiile ATI, echipamente IT și a mijloacelor de comunicare;
- k) campanii de promovare a donării.

### 1.6. Unități care implementează: \*)

- a) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș:
  - a.1. Centrul pentru boli cardiovasculare și transplant;
  - a.2. Laboratorul clinic de imunologie transplant;
  - a.3. Secția clinică de hematologie și transplant celule stem;
  - a.4. Clinica ATI;
  - a.5. Secția clinică de ortopedie-traumatologie nr. 1;
  - a.6. coordonare transplant.
- b) Institutul Clinic Fundeni, București:
  - b.1. Centrul pentru boli digestive și transplant hepatic;
  - b.2. Centrul pentru uronefrologie și transplant renal;
  - b.3. Centrul pentru transplant medular;
  - b.4. Laboratorul de diagnostic, biologie moleculară, imunologie, HLA și virusologie.
- c) Spitalul Clinic de Urgență București;

- c.1. Secția de chirurgie cardiovasculară;
- c.2. Clinica ATI;
- c.3. Secția clinică de chirurgie plastică - microchirurgie reconstructivă;
- c.4. Clinica Ortopedie - Traumatologie I, II și III.
- d) Spitalul Universitar de Urgență București:
  - d.1. Clinica ortopedie - traumatologie I și II;
  - d.2. Secția ATI;
  - d.3. coordonare transplant.
- e) Serviciul de ambulanță București - Ilfov al municipiului București și al județului Ilfov- realizează coordonarea la nivel național a activităților de transplant;
- f) Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar - Arseni” București;
  - e.1. Secția ATI;
  - e.2. Secția clinică de chirurgie plastică - microchirurgie reconstructivă;
  - e.3. coordonare transplant.
- g) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București:
  - g.1. Secția clinică de chirurgie plastică - microchirurgie reconstructivă.
- h) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie":
  - h.1. Secția clinică de ortopedie și traumatologie.
- i) Spitalul Clinic de Urgență de Chirurgie Plastică, Reparatrice și Arsuri București:
  - i.1. Secția clinică de chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă I arși.
- j) Spitalul Clinic Colentina:
  - j.1. Secția de ortopedie-traumatologie;
  - j.2. Secția ATI;
  - j.3. coordonare transplant.
- k) Spitalul Clinic de Ortopedie-Traumatologie și TBC Osteoarticular "Foișor" București;
- l) Spitalul Universitar de Urgență Elias:
  - l.1. Secția Clinică de Ortopedie – Traumatologie;
  - l.2. Secția ATI;
  - l.3. coordonare transplant.
- m) Spitalul Militar Central București:
  - m.1. Secția Clinică de Ortopedie – Traumatologie;
  - m.2. Secția clinică oftalmologie.
- n) Spitalul Clinic Județean de Urgență nr. 1 Cluj-Napoca:
  - n.1. Clinica Chirurgie I - ATI, coordonare transplant,
  - n.2. Clinica de Neurochirurgie - secția ATI, coordonare transplant;
- o) Spitalul Clinic de Recuperare Cluj:
  - o.1. Secția clinică de chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă.
- p) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj Napoca:
  - p.1. Secția ATI,
  - p.2. coordonare transplant .
- q) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara;
- r) Spitalul Clinic Județean de Urgență nr. 1 Timișoara :
  - r.1. Centrul regional de imunologie și transplant;
  - r.2. Clinica ATI,
  - r.3. Centrul de hemodializă și transplant renal;
  - r.4. coordonare transplant;
  - r.5. Clinica Ortopedie - Traumatologie I;
  - r.6. Clinica Ortopedie - Traumatologie II;
  - r.7. Secția clinică de chirurgie plastică - microchirurgie reconstructivă - Casa Austria.
- s) Spitalul Militar de Urgență Timișoara:

- s.1. Clinica de Ortopedie-Traumatologie.
- t) Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj-Napoca:
  - t.1. Laboratorul clinic de analize medicale și imunologie;
  - t.2. coordonare transplant.
- u) Spitalul Clinic Județean Constanța :
  - u.1. Clinica chirurgie;
  - u.2. coordonare transplant;
  - u.3. Clinica ATI;
  - u.4. Secția clinică de chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă.
- v) Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Spiridon” Iași:
  - v.1. Laboratorul de imunologie și genetică;
  - v.2. Clinica ATI;
  - v.3. coordonare transplant;
  - v.4. Secția clinică de oftalmologie;
- w) Spitalul Clinic „C.I. Parhon” Iași:
  - w.1. Clinica urologie.
- x) Spitalul de Neurochirurgie „Prof. N. Oblu” Iași, coordonare transplant;
- y) Spitalul de Urgență pentru copii „Sf. Maria” Iași, coordonare transplant;
- z) Spitalul Clinic de Recuperare Iași:
  - z.1. Clinica de Ortopedie-Traumatologie.
- aa) Spitalul Clinic de Urgențe „Sf. Ioan” Iași:
  - aa.1. Clinica de Chirurgie Plastică și Microchirurgie reconstructive.
- bb) Institutul Național de Hematologie Transfuzională „Prof. Dr. C.T. Nicolau” București;
- cc) Spitalul Clinic Județean de Urgență nr. 1 Craiova:
  - cc.1. Clinica ATI;
  - cc.2. coordonare transplant.
- dd) Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia:
  - dd.1. Secția ATI;
  - dd.2. coordonare transplant.
- ee) Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov:
  - ee.1. Secția ATI;
  - ee.2. coordonare transplan.
- ff) Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea:
  - ff.1. Secția ATI;
  - ff.2. coordonare transplant;
  - ff.3. Clinica de Ortopedie-Traumatologie.
- gg) Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu:
  - gg.1. Secția ATI;
  - gg.2. coordonare transplant.
- hh) Spitalul Județean de Urgență Miercurea Ciuc:
  - hh.1. Clinica ATI;
  - hh.2. coordonare transplant.
- ii) Spitalul Județean de Urgență Sf. Gheorghe:
  - ii.1. Clinica AT;
  - ii.2. coordonare transplan.
- jj) Spitalul Județean de Urgență Deva:
  - jj.1. Clinica ATI;
  - jj.2. coordonare transplant.
- kk) Spitalul Județean de Urgență Reșița:

- kk.1. Clinica ATI;
- kk.2. coordonare transplant.
- ll) Spitalul Județean de Urgență Arad:
  - ll.1. Clinica ATI;
  - ll.2. coordonare transplant.
- mm) Spitalul Județean de Urgență Baia Mare:
  - mm.1. Clinica ATI ;
  - mm.2. coordonare transplant.
- nn) Spitalul Județean de Urgență Satu Mare:
  - nn.1. Clinica ATI;
  - nn.2. coordonare transplant.
- oo) Spitalul Județean de Urgență Zalău:
  - oo.1. Clinica ATI;
  - oo.2. coordonare transplant.
- pp) Spitalul Județean de Urgență Suceava:
  - pp.1. Clinica ATI;
  - pp.2. coordonare transplant.
- qq) Spitalul Județean de Urgență Bacău:
  - qq.1. Clinica ATI;
  - qq.2. coordonare transplant.
- rr) Spitalul Județean de Urgență Focșani:
  - rr.1. Clinica ATI;
  - rr.2. coordonare transplant.
- ss) Spitalul Județean de Urgență Galați:
  - ss.1. Clinica ATI;
  - ss.2. coordonare transplant.
- tt) Spitalul Județean de Urgență Piatra Neamț:
  - tt.1. Clinica ATI;
  - tt.2. coordonare transplant.
- uu) Spitalul Județean de Urgență Brăila:
  - uu.1. Clinica ATI;
  - uu.2. coordonare transplant.
- vv) Spitalul Județean de Urgență Tulcea:
  - vv.1. Clinica ATI;
  - vv.2. coordonare transplant.
- ww) Spitalul Județean de Urgență Ploiești:
  - ww.1. Clinica ATI;
  - ww.2. coordonare transplant.
- xx) Spitalul Județean de Urgență Pitești:
  - xx.1. Clinica ATI;
  - xx.2. coordonare transplant.
- yy) Spitalul clinic de urgență „Sf. Pantelimon” București:
  - yy.1. secția ATI

*Notă: \*) Unitățile sanitare implementează subprogramul numai în condițiile îndeplinirii prevederilor legale referitoare la autorizarea și acreditarea unităților sanitare pentru efectuarea prelevării și transplantului de organe, țesuturi și celule de origine umană.*

## **2) Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice periferice și centrale**

### **2.1. Unitatea de asistență tehnică și management:**

Registrul Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoietice, denumit în continuare RNDVCSH

### **2.2. Activități:**

- a) recrutare și recoltare probe de la donatorii voluntari de celule stem hematopoietice;
- b) transportul probelor recoltate către laboratoarele de histocompatibilitate;
- c) testarea grupei sanguine și Rh-ului, testarea virusologică și testarea a histocompatibilității de celule stem hematopoietice de la donatori voluntari de celule stem hematopoietice;
- d) identificarea donatorilor compatibili de celule stem hematopoietice;
- e) crearea și gestionarea unei baze de date informatice pe teritoriul României privind persoanele fizice care și-au dat acceptul pentru a dona celule stem, în care să fie prevăzute datele personale, medicale și de histocompatibilitate

### **2.3. Metodologia privind allotransplantul de celule stem hematopoietice de la donator neînrudit:**

a) în vederea tratării persoanelor cu afecțiuni deosebit de grave, care necesită allotransplant de celule stem hematopoietice de la donator neînrudit, tratamentul se face în unitățile sanitare din țară în care sunt organizate centre de celule stem hematopoietice;

b) pacientul are dreptul să aleagă centrul de transplant de celule stem hematopoietice unde urmează să fie realizat transplantul de celule stem hematopoietice;

c) fiecare centru de transplant de celule stem hematopoietice înscrie în programul de transplant pacienții care au indicație de allotransplant de la donator neînrudit, fără discriminare, în limita capacității sale, în urma avizului unei Comisii de allotransplant de celule stem hematopoietice de la donator neînrudit, numită în continuare Comisie, care se organizează la nivelul centrelor universitare medicale din București, Timișoara, Tg. Mureș și Iași;

d) arondarea județelor la centrele universitare medicale prevăzute la lit. c) este următoarea:

d.1. Centrul universitar București: Municipiul București, Argeș, Brăila, Buzău, Călărași, Constanța, Dâmbovița, Giurgiu, Ialomița, Ilfov, Prahova, Teleorman, Tulcea;

d.2. Centrul universitar Timișoara: Arad, Caraș-Severin, Dolj, Gorj, Hunedoara, Mehedinți, Olt, Timiș, Vâlcea;

d.3. Centrul universitar Târgu Mureș: Covasna, Harghita, Mureș, Brașov, Sibiu Cluj, Alba, Bihor, Bistrița-Năsăud, Maramureș, Satu Mare, Sălaj;

d.4. Centrul universitar Iași: Bacău, Botoșani, Galați, Iași, Neamț, Suceava, Vaslui, Vrancea.

e) componența Comisiilor prevăzute la lit. c) se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, la propunerea RNDVCSH;

f) medicul curant al pacientului transmite direct către Comisia în a cărei rază teritorială își are domiciliul sau reședința pacientul, cererea de evaluare a indicației de transplant de celule stem hematopoietice de la donator neînrudit, conform modelului prevăzut în anexa nr. 5g) la prezenta anexă, numită în continuare cererea de evaluare.

g) cererea de evaluare va fi însoțită de rezultatele analizelor medicale menționate în cererea de evaluare;

h) Comisia evaluează starea de sănătate a pacientului și decide în privința indicației de transplant în termen de maximum 7 zile de la data la care a primit cererea de evaluare a indicației de transplant de celule stem hematopoietice de la donator neînrudit; pentru nerespectarea acestui termen membrii Comisiei răspund administrativ, civil sau penal, după caz;

i) comisia comunică medicului curant care are în tratament și monitorizare pacientul, decizia sa, conform modelului din anexa nr. 5h) la prezenta anexă;

j) în cazul în care decizia Comisiei este pentru indicația de allotransplant de la donator neînrudit, comunicarea deciziei se va face astfel:

j.1. comunicarea deciziei către medical curant al pacientului va fi însoțită de recomandări pentru tratamentul și monitorizarea medicală a pacientului până la identificarea unui donator compatibil de către RNDVCSH și stabilirea de către centrul de celule stem hematopoietice desemnat a planului de transplant;

j.2. comunicarea deciziei către Centrul de Transplant desemnat pentru preluarea pacientului se face conform modelului din anexa nr. 5i) la prezenta anexă și va fi însoțită de cererea de evaluare a indicației și rezultatele analizelor medicale menționate încercarea de evaluare.

k) centrul de transplant de celule stem hematopoietice are obligația să confirme Comisiei preluarea pacientului și includerea acestuia în programul de transplant, în termen de 7 zile lucrătoare;

l) Centrul de transplant solicită RNDVCSH, inițierea căutării preliminare de donator neînrudit HLA compatibil, în termen de maxim 2 zile de la preluarea pacientului, conform modelului prevăzut în anexa nr. 5j) la prezenta anexă;

m) medicul curant informează centrul de transplant de celule stem hematopoietice desemnat asupra oricăror modificări în starea pacientului și care pot influența decizia terapeutică;

n) centrul de transplant de celule stem hematopoietice coordonează împreună cu RNDVCSH toate etapele de la inițierea căutării preliminare de donator compatibil până la monitorizarea posttransplant a pacientului, respectiv căutarea preliminară de donator compatibil, evaluarea și selectarea din lista de potențiali donatori a celor pentru care se face testare extinsă, confirmarea finală a compatibilității HLA a pacientului cu donatorul neînrudit de celule stem hematopoietice, prelevarea de celule stem hematopoietice, transportul, planul de transplant, monitorizarea posttransplant, conform procedurilor standard operaționale în vigoare;

o) planul de transplant al pacientului va fi stabilit de către centrul de transplant desemnat, după confirmarea donatorului compatibil neînrudit, de comun acord cu RNDVCSH și cu medicul curant al pacientului, conform procedurilor standard operaționale în vigoare.

#### **2.4. Indicatori de evaluare:**

a) indicatori fizici:

a.1. RNDVCSH:

- a) număr pacienți pentru care se caută donator CSH în registrul local: 150
- b) număr pacienți pentru care se caută donator CSH în registre internaționale: 100
- c) număr solicitări testări extinse pentru donatori străini: 276
- d) număr probe sange pentru testare de validare donatori străini: 92
- e) număr grefe CSH de la donatori străini: 92
- f) număr grefe CSH de la donatori români: 28

a.2. Laboratoare testare:

- a) număr donatori CSH testați înscriși în RNDVCSH: 3.000;
- b) număr donatori CSH testați extins: 190;
- c) număr donatori CSH și pacienți testați pentru confirmare: 150.

a.3. Centre ale donatorilor de CSH:

- a) număr donatori CSH recrutați și înscriși: 5.750;
- b) număr potențiali donatori CSH informați și consiliați: 11.500;
- c) număr evenimente de promovare a donării CSH: 210.



- a.4. Centre de prelevare:
  - a) număr donatori CSH evaluați și pregătiți predonare: 38;
  - b) număr grefe CSH prelevate și procesate: 38;
  - c) număr grefe CSH stocate: 120;
  - d) număr donatori CSH monitorizați postdonare: 38.
- a.5. Centre de transplant de celule stem hematopoietice:
  - a) număr transplanturi allogenice de la donator neînrudit: 120;
  - b) număr monitorizări posttransplant de la donator neînrudit: 120;
  - c) număr evaluări compatibilitate donator neînrudit/pacient: 360.
- b) indicatori de eficiență:
  - b.1. RNDVCSH:
    - a) cost/căutare în registrul local: 400 lei;
    - b) cost/căutare în registre internațional: 2.375 lei;
    - c) cost/testare extinsă donatori străini: 8.757;
    - d) cost/proba sânge pentru testare de validare donatori străini: 3.375;
    - e) cost/grefă CSH de la donatori străini: 112.500 lei;
    - f) cost/transport donator român: 1.000 lei.
  - b.2. Laboratoare testare:
    - a) cost/donator CSH testare la înscriere: 2.550 lei;
    - b) cost/donator CSH testare extinsă: 13.650 lei;
    - c) cost/testare de verificare – donator CSH și pacienți: 13.650 lei.
  - b.3. Centre ale donatorilor de CSH:
    - a) cost/ donator CSH recrutat și înscris: 100 lei;
    - b) cost/consiliere și informare: 10 lei;
    - c) cost/eveniment de promovare a donării CSH: 200 lei.
  - b.4. Centre de prelevare:
    - a) cost/donator CSH evaluat și pregătit predonare: 4.700 lei;
    - b) cost/ grefă CSH prelevată și procesată: 5.300 lei;
    - c) cost/ grefă CSH stocată: 100 lei;
  - b.5. Centre de transplant de celule stem hematopoietice:
    - a) cost/monitorizare pacient posttransplant: 400 lei;
    - b) cost/evaluare compatibilitate donator - pacient: 300 lei.

## 2.5. Natura cheltuielilor:

- a) reactivi;
- b) materiale sanitare de laborator;
- c) etichete;
- d) toner;
- e) hârtie print;
- f) service echipamente;
- g) cheltuieli de personal și/sau prestări servicii în conformitate cu prevederile art. 49 alin. (3) – (6) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

## 2.6. Unități care implementează subprogramul:

- a) Registrul Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoietice (Căutare și identificare donatori compatibili pentru pacienții cu indicație de transplant de CSH de la donator neînrudit)
- b) Institutul Național de Hematologie Transfuzională "Prof. Dr. C.T. Nicolau" București (centre ale donatorilor de CSH, laboratoare de testare);

- c) Institutul Clinic Fundeni (centru al donatorilor de CSH, laborator de testare, centru de prelevare CSH, centru de transplant CSH);
- d) Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș (laboratoare de testare, centru de prelevare CSH, centru de transplant CSH) ;
- e) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara (centru de prelevare CSH, centru de transplant CSH);
- f) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara nr. 1 – Centrul regional de imunologie de transplant (laborator de testare);
- g) Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj-Napoca - Laboratorul clinic de analize medicale și imunologie (laborator de testare);
- h) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași - Laboratorul de imunologie și genetică (laborator de testare);
- i) Spitalul Universitar de Urgență București (centru al donatorilor de CSH);
- j) Spitalul Clinic de Urgență București (centru al donatorilor de CSH).
- k) Institutul Regional de Oncologie Iași(centru al donatorilor de CSH )

### **3) Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer**

#### **3.1. Asistență tehnică și management:**

Serviciul programe de sănătate

#### **3.2. Activități:**

Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer se implementează în condițiile prevăzute de Ordinul ministrului sănătății nr. 765/2011 privind aprobarea Normelor metodologice pentru realizarea și raportarea activităților specifice în cadrul subprogramului de fertilizare in vitro și embriotransfer, până la finalizarea procedurilor pentru cuplurile care au dosare înregistrate la Ministerul Sănătății până la data de 31 decembrie 2012.

## **4. PROGRAMUL NAȚIONAL DE BOLI ENDOCRINE**

#### **A.Obiective:**

Prevenirea și depistarea precoce a afecțiunilor endocrine cu impact major asupra stării de sănătate a populației, în scopul scăderii morbidității prin gușă datorată carenței de iod și complicațiilor sale

#### **B.Unitatea națională de asistență tehnică și management a programului:**

Institutul Național de Endocrinologie "C.I. Parhon" București

#### **C.Activități:**

Depistarea activă, diagnosticarea, prevenirea complicațiilor patologiei induse de carența iodată (gușă).

#### **D. Indicatori de evaluare:**

a) indicatori fizici:

număr bolnavi cu disfuncție tiroidiană investigați: 6.000;

b) indicatori de eficiență:

cost mediu/investigație pacient cu disfuncție tiroidiană: 120 lei;

c) indicatori de rezultat:

creșterea incidenței specifice a hipotiroidismului prin depistare activă: 1%.

**E. Natura cheltuielilor:**

- a) reactivi pentru determinarea TSH, FT4;
- b) materiale sanitare și de laborator.

**F. Unități care implementează:**

- a) Institutul Național de Endocrinologie "C.I. Parhon" București;
- b) Spitalul de Cardiologie Covasna;
- c) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- d) Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași;
- e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
- f) Spitalul Clinic Județean Mureș;
- g) Spitalul Clinic Județean de Urgență Brașov;
- h) Spitalul Județean de Urgență Pitești;
- i) Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
- j) Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;
- k) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- l) Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;
- m) Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea;
- n) Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț;
- o) Spitalul Județean de Urgență Râmnicu Vâlcea;
- p) Spitalul Județean de Urgență "Sf. Gheorghe";
- q) Spitalul Județean de Urgență "Sf. Ioan cel Nou" Suceava;
- r) Spitalul Județean de Urgență Târgoviște;
- s) Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu;
- t) Spitalul Județean de Urgență Zalău;
- u) Spitalul Județean de Urgență "Mavromati" Botoșani;
- v) Spitalul Județean de Urgență Brăila;
- w) Spitalul Județean de Urgență "Sf. Apostol Andrei" Galați;
- x) Spitalul Județean de Urgență Bacău;
- y) Spitalul Județean de Urgență Baia Mare;
- z) Spitalul Municipal Câmpulung Muscel;
- a1) Spitalul Județean de Urgență Deva;
- a2) Spitalul Județean de Urgență Ploiești;
- a3) Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc;
- a4) Spitalul Județean de Urgență Tulcea;
- a5) Spitalul Municipal Roman;
- a6) Spitalul Județean Zalău;
- a7) Spitalul Județean Slatina;
- a8) Spitalul Clinic Universitar de Urgență Elias.

**5. PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRATAMENT PENTRU BOLI RARE****A.Obiectiv:**

Tratamentul bolnavilor adulți cu fenilcetonurie

**B.Asistența tehnică și management :**

Serviciul programe de sănătate din Ministerul Sănătății

**C. Activități:**

Asigurarea produselor dietetice necesare bolnavilor (adulți) cu fenilcetonurie

**D. Criterii de eligibilitate:**

bolnavi adulți cu diagnostic cert de fenilcetonurie

**E. Indicatori de evaluare:**

a) indicatori fizici:

număr bolnavi adult cu fenilcetonurie: 16;

b) indicatori de eficiență:

cost mediu/bolnav adult cu fenilcetonurie/an: 25.000 lei.

**F. Natura cheltuielilor:**

Produse dietetice cu destinație nutrițională specifice fenilcetonuriei

**G. Unități care implementează:**

Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj - secția clinică de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice.

## 6. PROGRAMUL NAȚIONAL DE MANAGEMENT AL REGISTRELOR NAȚIONALE

**A. Obiectiv:**

Dezvoltarea, implementarea și managementul Registrelor naționale ale bolnavilor cronici

**B. Unitatea națională de asistență tehnică și management:**

Serviciul programe de sănătate din Ministerul Sănătății

**C. Activități:**

- evaluarea bazelor de date a bolnavilor cronici;
- restructurarea și reorganizarea activităților de înregistrare pe baze populaționale a datelor bolnavilor cronici<sup>\*)</sup>;
- desfășurarea activității de înregistrare a datelor bolnavilor cronici;
- asigurarea managementului registrelor naționale de boli cronice.

Notă:\*) Până la restructurarea și reorganizarea activităților de înregistrare pe baze populaționale a datelor bolnavilor cronici, activitățile privind înregistrarea datelor pentru:

- bolnavii de cancer se realizează potrivit prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 2027/2007 privind activitatea de înregistrarea pe baze populaționale a datelor bolnavilor de cancer și înființarea registrelor regionale de cancer;
- bolnavii cu diabet zaharat se realizează potrivit prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1014/ 2011 privind înființarea și funcționarea Registrului național de diabet zaharat, cu modificările și completările ulterioare.
- bolnavii cu dizabilităților de ambulație (copii și adulți) se realizează pe baza fișelor de evaluare a acestora;

Criteriile de eligibilitate:

<i>Nr.</i>	<i>Categorie</i>	<i>Caracterizare</i>
0	Nefuncționalitate	Pacientul nu poate merge sau necesită ajutor de la 2 sau mai multe persoane
1	Dependență - nivel 2	Pacientul necesită sprijin ferm și continuu din partea unei persoane
2	Dependență - nivel 1	Pacientul necesită sprijin continuu sau intermitent din partea unei

		<i>persoane pentru ajutor cu echilibrul sau coordonarea</i>
3	<i>Dependență - supraveghere</i>	<i>Pacientul necesită coordonarea verbală sau ajutor potențial din partea unei persoane fără contact fizic</i>
4	<i>Independență - pe teren plan</i>	<i>Pacientul poate merge independent pe teren plan, dar necesită ajutor la scări, pante sau suprafețe denivelate</i>
5	<i>Independență</i>	<i>Pacientul poate merge independent oriunde</i>

**D. Indicatori de evaluare:**

- a) indicatori fizici:
  - a.1.număr registre regionale de cancer : 8;
  - a.2.număr de fișe ONC colectate și înregistrate în baza de date : 90.000;
  - a.3.număr registre naționale de diabet zaharat : 1;
  - a.4. număr de înregistrări bolnavi cu diabetzaharat: 600.000.
  - a.5.număr fișe de evaluare pentru bolnavii cu dizabilități : 20.000;
- b) indicatori de eficiență:
  - b.1.cost mediu /registru de cancer : 125.000 lei ;
  - b.2. cost mediu /registru de diabetzaharat: 100.000 lei.
  - b.3.cost mediu /persoană cu dizabilități introdusă în registru : 9,85
- c) indicatori de rezultat:
  - c.1.constituirea bazelor de date a bolnavilor cu boli cronice;
  - c.2.elaborarea unui raport anual al registrelor de boli cronice naționale sau regionale, după caz.

**E.Naturacheltuielilor :**

- a) furnituri de birou: papetărie, consumabile de tip:cartușe, toner xerox, toner imprimante, hârtie, dosare;
- b) materiale și prestări servicii cu caracter funcțional: servicii de editare, multiplicare, tipărire și diseminare de materiale, sinteze, rapoarte, buletine informative;
- c) alte bunuri și servicii pentru întreținere și funcționare;
- d) achiziționarea de piese de schimb;
- e) echipamente și dotări cu micăvaloare de tehnică informatică: unități centrale, monitoare, imprimante, memorie RAM, scanere;
- f) achiziționare de cărți, publicații și materiale documentare;
- g) pregătire profesională și formare personal: organizare de instruiți metodologice și cursuri de scurtă durată;
- h) cheltuieli de deplasare, transport, servicii de cazare;
- i) cheltuieli de personal și/sau contracte de prestări servicii conform prevederilor art.49, alin.(3)-(6) din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

**F.Unități care implementează:**

- a) Registrele regionale de cancer:
  - Instituțiile în structura cărora sunt înființate și funcționează centrele de implementare a registrelor regionale de cancer
- b) Registrul național de diabetzaharat:
  - b.1.Institutul Național de SănătatePublică;
  - b.2.medicii de specialitate care își desfășoară activitatea în cadrul unităților care derulează Programul național de diabet.
- c) Registrul persoanelor cu dizabilități:
  - c.1. Institutul Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie București;

- c.2. Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni";
- c.3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- c.4. Spitalul Clinic Municipal Filantropia - Craiova;
- c.5. Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara;
- c.6. Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix;
- c.7. Spitalul Clinic de Recuperare Cluj;
- c.8. Spitalul Clinic de Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie Eforie Nord;
- c.9. Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol;
- c.10. Sanatoriul Balnear și de Recuperare Mangalia;
- c.11. Spitalul de Psihiatrie "Ghe. Preda" Sibiu (secția de recuperare neuropsihomotorie - staționar de zi);
- c.12. Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
- c.13. Spitalul Județean de Urgență Suceava;
- c.14. Spitalul Județean de Urgență Covasna;
- c.15. Spitalul de Recuperare "Sf. Gheorghe" Botoșani;
- c.16. Spitalul Clinic de Recuperare Iași;
- c.17. Spitalul Județean de Urgență Rm. Vâlcea;
- c.18. Spitalul de Recuperare Neuropsihomotorie Dezna;
- c.19. Centrul de Recuperare Neuromotorie Gura Ocnitei;
- c.20. Centrul Medical Clinic de Evaluare și Recuperare pentru Copii și Tineri "Cristian Șerban" Buziaș;
- c.21. Spitalul de Recuperare Borșa;
- c.22. Sanatoriul Balnear Slănic - Moldova;
- c.23. Centrul Medical Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie pentru copii "Dr. Nicolae Robănescu" București;
- c.24. Spitalul Clinic de Urgență "Elias".

*Anexa nr. 5a)*

Spitalul ..... ..... ..... Adresa:..... Numărul contractului încheiat cu CAS: .....	Reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale ..... .....
---	--

**BORDEROU CENTRALIZATOR**

pentru luna.....anul.....

Nr. crt.	CNP al fetei cu FS1 completat în integralitate	Seria formularului	Tarif/caz testat Babeş- Papanicolaou  (lei)	Total sumă de decontat  (lei)
<b>C0</b>	<b>C1</b>	<b>C2</b>	<b>C3</b>	<b>C4</b>
1.			80	80
2.				
3.				
4.				
<b>TOTAL:</b>	X	X	X	

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

*Reprezentant legal,*

.....

*Anexa nr. 5b)*

Furnizorul de servicii medicale în asistența medicală primară

.....

Numele și prenumele medicului de familie

.....

Adresa furnizorului .....

Telefon .....

**TABEL DE CATAGRAFIE**  
**cuprinzând femeile eligibile pentru subprogramul de screening pentru depistarea precoce**  
**activă a cancerului de col uterin**

Nr. ....../data .....

nr. crt	Nume și prenume	CNP	Vârsta	Adresa completă	Telefon	Medic
0	1	2	3	4	5	6
Total	x	x	x	x	x	x

Reprezentant legal,  
 .....  
 (semnătură și ștampila)



*Anexa nr. 5c)*

Centrul de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și de mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou, reprezentat prin ..... Adresa:..... ..... Numărul contractului încheiat cu CAS: .....	Reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale ..... ..... Medic de familie ..... .....
---	---

**BORDEROU CENTRALIZATOR**

pentru luna.....anul.....

Nr. crt.	CNP al femeii cu formularul FS1 completat în integralitate	Vârsta	Data eliberării formularului FS1	Seria formularului	Tarif/caz testat Babeș-Papanicolaou (lei)	Total sumă de decontat (lei)
C0	C1	C2	C3	C4	C5	C6
1.					15	15
2.						
3.						
4.						
<b>TOTAL:</b>	X		X	X	X	

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

*Reprezentant legal,*

.....

(semnătura și ștampila)

*Anexa nr. 5d)*

Centrul de recoltare reprezentat prin ..... ..... Adresa:..... Numărul contractului încheiat cu CAS: .....	Reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale ..... Medic de specialitate a) medicină de familie ..... b) obstetrică-ginecologie .....
---	--

**BORDEROU CENTRALIZATOR**

pentru luna.....anul.....

Nr. crt.	CNP al femeii cu FS1 completat în integralitate	Seria formularului	Data recoltării	Tarif/recoltare (lei)	Total sumă de decontat
C0	C1	C2	C3	C4	C5
1.				28	28
2.					
3.					
4.					
<b>TOTAL:</b>	X	X	X	X	

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

*Reprezentant legal,*

.....

(semnătura și ștampila)

*Anexa nr. 5e)*

Laboratorul de analize medicale în domeniul citologiei cervicale, reprezentat prin ..... ..... Adresa:..... Numărul contractului încheiat cu CAS: .....	Reprezentantul legal al furnizorului de servicii medicale ..... / .....  Medic de specialitate anatomie patologică .....
--	---

**BORDEROU CENTRALIZATOR**

pentru luna.....anul.....

Nr. crt.	CNP al femeii cu FS1 completat în integralitate	Seria formularului	Data interpretării	Tarif/interpretare (lei)	Total sumă de decontat
<b>C0</b>	<b>C1</b>	<b>C2</b>	<b>C3</b>	<b>C4</b>	<b>C5</b>
1.				37	37
2.					
3.					
4.					
<b>TOTAL:</b>	X	X	X	X	

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

*Reprezentant legal,*

.....

(semnătura și ștampila)

*Anexa nr. 5f)***Formular FS1****Secțiunea 1 (se completează la nivelul cabinetului de medicină de familie)**Serie formular \_\_\_\_\_ CNP 

Nume \_\_\_\_\_ Prenume \_\_\_\_\_

Adresa: Județ \_\_\_\_\_ Localitate \_\_\_\_\_

Cabinet medical (nume, adresa, telefon) \_\_\_\_\_ Medic de familie \_\_\_\_\_

Antecedente personale (bifați în căsuțele corespunzătoare)

Absența congenitală a colului uterin Histerectomie totală pentru  afecțiune benignă  afecțiune malignă

Data înmânării formularului: \_\_\_\_\_

**Secțiunea 2 (se completează la nivelul centrului de recoltare)**

Centru recoltare \_\_\_\_\_ Medic recoltor \_\_\_\_\_

Data recoltării \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data ultimei menstruații \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Status hormonal:  tratament hormonal

Status post-terapeutic pentru alt cancer decât cel cervical:

 contracepție post-radioterapie post-chimioterapie CiclicăPurtătoare de IUD  Sacină MenopauzăLeucoree  Lăuzie (12 sapt.)Sângerări:  la contact Alăptare spontaneAspectul colului:  cu leziuni vizibileÎn antecedente:  cauterizări ale coluluiOriginea eșantionului:  cervicală fără leziuni vizibile biopsii de col (diagnostic /descriere \_\_\_\_\_) recoltare dificilăCitologie  convențională  în mediul lichid**Secțiunea 3 (se completează la nivelul laboratorului de analize medicale)**

Laborator \_\_\_\_\_

Personalul medical care efectuează citirea: medic de specialitate: anatomie-patologică \_\_\_\_\_

laborator \_\_\_\_\_

biolog \_\_\_\_\_

Medic de specialitate anatomie-patologică care certifică rezultatele \_\_\_\_\_

Numărul lamei \_\_\_\_\_ Data primirii lamei \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data interpretării \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Calitatea frotiului:  satisfăcător pentru evaluare celule endocervicale/metaplaziate: prezente  absente nesatisfăcător pentru evaluare:  lamă neidentificatăfrotiu cu:  exces de hematii lamă cu fixare deficitară exces de leucocite lamă cu etalare defectuoasă alte substanțe străine altele \_\_\_\_\_ altele

Descrierea frotiului:

 Infecții  TrichomonasModificări celulare non-neoplazice:  inflamatorii Candida post – radioterapie / chimioterapie Gardnerella vaginalis la purtătoare de sterilet Actinomyces celule endometriale la femei > 40 ani Virusuri herpes simplex celule glandulare post-histerectomie

altele atrofie altele Anomalii ale celulelor epiteliale scuamoase Anomalii ale celulelor epiteliale glandulare ASC-US AGC endocervicale NOS ASC-H AGC endometriale NOS LSIL  LSIL cu atipii HPV AGC NOS HSIL  HSIL cu suspiciune de invazie AGC endocervicale în favoarea neoplaziei carcinom scuamos AGC glandulare în favoarea neoplaziei Adenocarcinom in situ Adenocarcinom  endocervical endometrial NOS extrauterin Alte neoplazii \_\_\_\_\_**Rezultat final:**  **Negativ pentru leziuni intraepiteliale sau maligne** **Pozitiv** \_\_\_\_\_ **(se precizează tipul leziunii)**Recomandări:  repetare pentru:  deficiență de recoltare după tratament conform protocolului în cazul rezultatului pozitiv biopsie colposcopie chiuretaj endocervical chiuretaj endometrial testare HPV repetare de rutină dacă leziunea este negativă

Observații \_\_\_\_\_

Data eliberării rezultatului \_\_\_\_\_

Semnătura și, după caz, parafa persoanei care efectuează citirea:  medic de specialitate anatomie - patologică medic de specialitate laborator biolog

Semnătura și parafa medicului de specialitate anatomie – patologică în cazul unui rezultat final pozitiv \_\_\_\_\_

Anexa nr. 5g)

**CERERE DE EVALUARE A INDICAȚIEI DE TRANSPLANT  
DE CELULE STEM HEMATOPOIETICE DE LA DONATOR NEÎNRUDIT**

**Către: Comisia de allotransplant de celule stem hematopoietice de la donator neînruđit**  
(se va completa în două exemplare, unul care rămâne la Comisia de allotransplant de celule stem hematopoietice de la donator neînruđit și unul care va fi trimis Centrului de Transplant desemnat, în cazul avizului favorabil)

Nume:	Prenume:
CNP:	CI/Certificat de naștere:
Adresă:	Tel:
	E-mail:
<b>Reprezentant legal/Persoana de contact</b> (se va completa în cazul pacienților minori):	
Nume:	Prenume:
CNP:	CI:
Adresă:	Grad de rudenie:
	Tel:
	E-mail:

Grupa sanguină/Rh:	CMV-IgG:	Greutate (kg)
Diagnostic extins:		Cod diagnostic (ICM)
(se precizează după caz forma celulară, forma imunologică):		
Stadiul la diagnostic:	Grupa de risc:	Karnofsky:
Data diagnosticului:		
Stadiul actual:		
Diagnostice secundare:		Cod diagnostic (ICM)
1.....		
2.....		
3.....		
Centrul de Transplant din România*		
1.....		
2.....		
3.....		

\* Medicul curant completează Centrele de transplant de celule stem hematopoietice în ordinea preferințelor pacientului

**A. ELEMENTE DE SUSȚINERE A DIAGNOSTICULUI**

Examen clinic:
Examene hematologice:
Examene citochimice și/sau imunohistochimice:
Examene biochimice ( <i>se vor preciza valorile normale ale metodei</i> ):
Examene imunologice ( <i>imunoserologice și imunohistochimice</i> ):
Examene citogenetice și moleculare:
Examene radiologice ( <i>imagistice</i> ):
Alte examene:

**B. TRATAMENT, EVOLUȚIE ȘI RĂSPUNS LA TRATAMENT**

Tip și număr cure:
Răspuns:
Complicații asociate tratamentului ( <i>se precizează complicațiile organice, metabolice și infecțioase</i> ).
Răspuns global ( <i>bilanț</i> ), modul în care a fost apreciată evoluția sub tratament:
Comorbidități:

**C. BILANȚUL ACTUAL**

Situția bolii la momentul formulării cererii de transplant:	
Funcția cardiacă: EKG și FEVS ( <i>ecocardiograma</i> )	
Funcția hepatică: AST, ALT, LDH, bilirubină, $\gamma$ GT	
Funcția renală: uree, creatinină, acid uric	
Funcția pulmonară ( <i>teste funcționale ventilatorii - opțional</i> ):	
<b>Markeri infecțioși:</b> Ac anti HIV 1 și HIV 2 HIV p24 antigen HIV 1/2 PCR	THPA Anti HTLV 1 și 2 CMV Anti IgG



Ag HBs Anti HBs Anti HBC HBV PCR Anti HCV HCV PCR	CMV Anti IgM EBV Anti IgG EBV Anti IgM Toxoplasma Anti IgG Toxoplasm Anti IgM Altele:
Evaluare psihiatrică:	
Semnătura medicului psihiatru..... Parafa medicului psihiatru.....	
Alte boli asociate:	
Elemente de fundamentare a cererii de transplant:	
Anticorpi iregulari:	
Fenotip HLA ( <i>se va anexa buletinul de analiză continând screeningul intrafamiliar</i> ).	
Alte observații ( <i>probleme sociale etc</i> ).	

Ținând cont de tipul de boală și de evoluția acesteia, este de apreciat că la nivelul cunoștințelor medicale actuale, acest pacient are șanse mai mari de supraviețuire prin efectuarea unui allotransplant cu celule stem hematopoietice. Dat fiind că nu există donator în familie, solicit evaluarea cazului în vederea căutării, prin RNDVCSH, a unui donator neînrudit HLA compatibil.

Nume și prenume medic curant:	Semnatura și parafa medicului curant:
Unitatea medicală:	Stampila unității medicale:
Data:	

Anexa nr. 5h)

**DECIZIA  
COMISIEI DE ALLOTRANSPLANT DE CELULE STEM HEMATOPOIETICE  
DE LA DONATOR NEÎNRUDIT**

Data primirii cererii:		
Data analizării cererii:		
Rezultatul cererii ( <i>indicație transplant</i> ):	<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NU

Nume:	Prenume:	
CNP:	CI/Certificat de naștere:	
Adresă:	Tel:	
	E-mail:	
Diagnosticul complet (clinic, etiologic, forma evolutivă, boli asociate etc.)		
Motivarea formulată de comisie:		
Nivel de urgență:	<input type="checkbox"/> Ridicat	<input type="checkbox"/> Mediu
Centrul de Transplant desemnat**:		
Centrul de transplant are obligația să confirme preluarea pacientului și includerea în programul său de transplant, în termen de 7 zile lucrătoare.		
Alte observații ale comisiei ( <i>vor fi menționate recomandări pentru tratamentul și monitorizarea medicală a pacientului până la identificarea unui donator compatibil de către Registrul Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoietice (RNDVCSH) și stabilirea de către centrul de transplant desemnat a planului de transplant</i> ):		

Avizul Comisiei:

<input type="checkbox"/> DA	<input type="checkbox"/> NU
Data:	

**Comisia de allotransplant de celule stem hematopoietice de la donator neînruđit**

<b>Președintele:</b>	Nume:	Semnatura și parafa:
<b>Membrii</b>	1. Nume:	Semnatura și parafa:
	2. Nume:	Semnatura și parafa:

\*\* Comisia de allotransplant de celule stem hematopoietice de la donator neînruđit va desemna Centrul de Transplant unde se va efectua procedura, respectând ordinea preferințelor pacientului.

*Anexa nr. 5i)*

**DESEMNAREA CENTRULUI DE TRANSPLANT  
DE CĂTRE COMISIA DE ALLOTRANSPLANT DE CELULE STEM  
HEMATOPOIETICE  
DE LA DONATOR NEÎNRUDIT**

Nr. .... / .....

Către:

CENTRUL DE TRANSPLANT .....

DIN CADRUL .....

Prin prezenta, a fost desemnat Centrul de Transplant din cadrul .....

..... în vederea preluării și includerii în programul de transplant a pacientului .....

..... CNP

....., cu diagnosticul

..... pentru efectuarea allotransplantului de celule stem hematopoietice de la donator neînrudit.

Vă trimitem alăturat Decizia Comisiei de allotransplant de celule stem hematopoietice de la donator neînrudit cu privire la cererea de evaluare a indicației de transplant de celule stem hematopoietice de la donator neînrudit, înregistrată cu Nr....., care are avizul de începere căutării și identificării prin RNDVCSH a unui donator neînrudit de celule stem hematopoietice compatibil și efectuării de allotransplant de celule stem hematopietice.

Președinte Comisie,

Nume și prenume	Semnătură și parafă
-----------------	---------------------

Anexa nr. 5j)

**CERERE DE CĂUTARE**  
**În Registrul Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoietice**

Tipul căutării: <input type="checkbox"/> Donatori de celule stem <input type="checkbox"/> Unități de sânge cordonal <input type="checkbox"/> Donatori de celule stem și sânge cordonal	Data cererii (zz/ll/aaaa):
	Este aceasta căutare urgentă? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
	Sunt acceptate mismatch-uri ? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

Nume pacient:	Prenume pacient:
Avizul Comisiei de allotransplant de celule stem hematopoietice de la donator neînredit Nr...../.....	ID Pacient (atribuit de RNDVCSH):
Data nașterii (zz/ll/aaaa):	CNP:
Greutate:	Sex: <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> feminin
Diagnostic:	Data diagnosticării: (zz/ll/aaaa)
Statusul bolii:	Status CMV: <input type="checkbox"/> necunoscut <input type="checkbox"/> pozitiv <input type="checkbox"/> negativ Data(zz/ll/aaaa):
Grupa de sânge/RhD:	Etnia (opțional):

**Rezultatele tipării clase I a pacientului (se atașează buletinul de laborator):**

	A	B	C
Primul antigen:			
Al 2-lea antigen:			
Metoda de testare	<input type="checkbox"/> Serologie <input type="checkbox"/> ADN	<input type="checkbox"/> Serologie <input type="checkbox"/> ADN	<input type="checkbox"/> Serologie <input type="checkbox"/> ADN

**Rezultatele tipării clase II a pacientului (se atașează buletinul de laborator):**

	DRB1	DRB3/4/5	DQB1	DPB1	DQA1	DPA1
Primul antigen						
Al 2-lea antigen						
Metoda de testare	<input type="checkbox"/> Serologie <input type="checkbox"/> ADN	<input type="checkbox"/> Serologie <input type="checkbox"/> ADN	<input type="checkbox"/> Serologie <input type="checkbox"/> ADN	<input type="checkbox"/> Serologie <input type="checkbox"/> ADN	<input type="checkbox"/> Serologie <input type="checkbox"/> ADN	<input type="checkbox"/> Serologie <input type="checkbox"/> ADN

Au fost identificate haplotipuri?	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu
-----------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

**Informații despre mismatch-uri(MM) acceptate:**

Locus	Antigen-MM			Alelic-MM		
A	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
B	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
C	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
DRB1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2
DQB1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2

**Medic Centrul de Transplant**

Telefon:	Fax:	e-mail:
Nume și prenume	Semnătură și parafă	L.Ș.

*Vă mulțumim în numele acestui pacient!*

*Anexa nr. 6 la normele tehnice***V. PROGRAMUL NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE****A. Obiective:**

Îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin promovarea unui stil de viață sănătos și combaterea principalilor factori de risc

**B. Structură:**

- 1) Subprogramul de promovare a unui stil de viață sănătos;
- 2) Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun;
- 3) Subprogramul de supraveghere a stării de sănătate a populației.

**1) Subprogramul de promovare a unui stil de viață sănătos****1.1. Unitatea națională de asistență tehnică și management:**

Institutul Național de Sănătate Publică București

**1.2. Activități:**

- a) intervenții IEC pentru un stil de viață sănătos;
- b) studii și cercetări pentru fundamentarea intervențiilor IEC pentru un stil de viață sănătos.

- a) Intervenții IEC pentru un stil de viață sănătos

a.1. 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

i) Obiective specifice: creșterea numărului populației informată din grupurile țintă privind stilul de viață sănătos și combaterea principalilor factori de risc.

ii) Grupe de risc: populația generală și grupe țintă specifice stabilite la fiecare eveniment și conform priorităților naționale identificate.

iii) Indicatori de evaluare:

a) indicatori fizici:

a.1. număr de evenimente/campanii naționale IEC organizate cu ocazia zilelor mondiale/ europene stabilite de OMS și CE: 10/an;

a.2. număr de activități de IEC derulate la nivel local în cadrul campaniilor naționale: 420/an;

a.3. număr materiale IEC elaborate de INSP: 20/an;

a.4. număr materiale IEC multiplicat și distribuite la nivel local: 400 000/an.

b) indicatori de eficiență:

b.1. cost mediu/activitate IEC desfășurată la nivel județean: 500 lei;

b.2. cost mediu/materiale campanii IEC elaborate la nivel local: 2 lei.

iv) Unități care implementează:

- a) Institutul Național de Sănătate Publică, prin Centrul național de evaluare și promovare a stării de sănătate (CNEPSS);
- b) direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București în parteneriat cu asociațiile profesionale și societatea civilă.

v) Metodologia intervenției: CNEPSS:

- a) elaborarea propunerii calendarului anual pentru celebrarea zilelor mondiale/europene și campanii IEC cu teme stabilite pe baza unor priorități de sănătate specifice naționale și transmiterea acestuia Ministerului Sănătății pentru aprobare;
- b) elaborarea de materiale de către CRSP-uri conform calendarului, consultarea DSP-urilor, pretestarea materialelor și elaborarea propunerilor de activități la nivelul DSP-urilor, transmiterea propunerilor la CRSP-uri și CNEPSS și transmiterea pentru avizare la Ministerul Sănătății;
- c) avizarea propunerilor de către Ministerul Sănătății și transmiterea materialelor aprobate către CNEPSS și DSP-uri;
- d) implementarea la nivel local;
- e) raportarea acestora la CRSP, CNEPSS și Ministerul Sănătății.

a.2. Monitorizarea și evaluarea planurilor județene de acțiune pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică la copii și adolescenți

i) Obiective specifice:

- a) promovarea unui stil de viață sănătos în vederea adoptării unui comportament sanogen în ceea ce privește nutriția și activitatea fizică în rândul copiilor și adolescenților;
- b) extinderea modelelor de bună practică privind adoptarea unui stil de viață sănătos în rândul copiilor și adolescenților în alte instituții de învățământ din județele participante în activitățile proiectului "Creșterea accesului la servicii de prevenție medicală primară pentru copiii și adolescenții din România;
- c) alimentația sănătoasă și activitatea fizică în rândul copiilor și adolescenților din România", finanțat din fonduri acordate de către Guvernul Norvegiei prin intermediul Programului Norvegian de Cooperare pentru Creștere Economică și Dezvoltare Sustenabilă în România.

ii) Grupe de risc: copii și adolescenți între 3-19 ani

iii) Indicatori de evaluare:

a) indicatori fizici:

- a.1. număr de acțiuni/activități desfășurate la nivel județean în concordanță cu planurile de acțiune județene privind alimentația sănătoasă și activitatea fizică;
- a.2. număr de instituții implicate în desfășurarea activităților;
- a.3. număr de copii și tineri implicați în activitățile desfășurate;
- a.4. număr de acțiuni de evaluare a planurilor județene;

b) indicatori de rezultat:

% de copii care și-au îmbunătățit comportamentul alimentar și activitatea fizică.

iv) Unități care implementează:

- a) Institutul Național de Sănătate Publică, prin Centrul național de evaluare și promovare a stării de sănătate (CNEPSS);
- b) direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București în parteneriat cu asociațiile profesionale și societatea civilă.

v) Metodologia intervenției: INSP prin - CRSP Sibiu:

- a) Elaborarea metodologiei, coordonare metodologică, monitorizarea, evaluarea și raportarea implementării metodologiei de monitorizare a planurilor de acțiune județene semestrial;
- b) Elaborarea raportului anual privind stadiul de realizare a planurilor de acțiune județene;
- c) Valorificarea și diseminarea rezultatelor către populație și decidenți.

a.3. Campanii IEC destinate priorităților de sănătate specifice naționale și responsabilităților rezultate din alte reglementări, inclusiv cele rezultate din HG 1221/2011 pentru aprobarea Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității romilor pentru perioada 2012-2020

i) Obiective specifice: creșterea ponderii populației informate din grupurile țintă privind determinanții sănătății și combaterea principalilor factori de risc;

ii) Grupe de risc: populația generală, grupuri vulnerabile, cu accent pe populația rroma și grupe țintă specifice identificate conform priorităților naționale și regionale;

iii) Indicatori de evaluare:

a) indicatori fizici:

a.1. număr de evenimente/campanii naționale IEC: 5/an;

a.2. număr de activități de IEC derulate la nivel local în cadrul campaniilor naționale: 200/an;

a.3. număr materiale IEC elaborate de INSP: 10/an;

a.3. număr materiale IEC multiplicat și distribuite la nivel local: 100 000/an.

b) indicatori de eficiență:

b.1. cost mediu/activitate IEC desfășurată la nivel județean: 500 lei;

b.2. cost mediu/materiale campanii IEC elaborate la nivel local: 2 lei.

iv) Unități care implementează:

- a) Institutul National de Sanatate Publica, prin Centrul National de evaluare și promovare a stării de sănătate (CNEPSS);
- b) Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București în parteneriat cu asociațiile profesionale și societatea civilă.

v) Metodologia intervenției: CNEPSS:

- a) elaborarea propunerii pentru campaniile IEC specifice și transmiterea acestora Ministerului Sănătății pentru aprobare;
- b) elaborarea de materiale de către CRSP-uri conform calendarului, consultarea DSP-urilor, pretestarea materialelor și elaborarea propunerilor de activități la nivelul DSP-urilor, transmiterea propunerilor la CRSP-uri și CNEPSS și transmiterea propunerilor pentru avizare la Ministerul Sănătății;
- c) avizarea propunerilor de către Ministerul Sănătății și transmiterea materialelor aprobate către CNEPSS și DSP-uri;
- d) implementarea la nivel local;
- e) raportarea acestora la CRSP, CNEPSS și Ministerul Sănătății.

- b) Studii și cercetări pentru fundamentarea intervențiilor IEC pentru un stil de viață sănătos

**b.1. Elaborarea metodologiei pentru reorganizarea și integrarea sistemului de supraveghere a factorilor de risc comportamental pentru sănătatea populației**

i) Obiective specifice: asigurarea unei modalități de a integra toate studiile care se fac în prezent, precum și a celor efectuate în perioadele precedente, pentru factori de risc individuali astfel încât să se colecteze sistematic și continuu date despre factorii de risc comportamentali cu impact dovedit științific asupra stării de sănătate a adulților și copiilor.

iii) Indicatori de evaluare:

a) indicatori fizici:

metodologia pentru reorganizarea și integrarea sistemului de supraveghere a factorilor de risc comportamental pentru sănătatea populației adulte și pretestare;

b) indicatori de rezultat:

raport pretestare metodologie.

iv) Unități care implementează:

Institutul National de Sănătate Publică, prin Centrul național de evaluare și promovare a stării de sănătate (CNEPSS) și partenerii.

v) Metodologia intervenției:

- a) INSP prin CNEPSS asigură constituirea unui grup de lucru și planificarea etapelor elaborării metodologiei pentru înființarea și organizarea sistemului de supraveghere a factorilor de risc comportamentali pentru sănătatea populației adulte și pretestare;
- b) elaborarea metodologiei;
- c) pretestarea va fi realizată în 4 județe pilot.

**1.3. Activități complementare:**

i) Obiective specifice: asigurarea organizării și coordonării activităților;

ii) Indicatori de evaluare:

a) indicatori fizici:

număr activități /an;

b) indicatori de rezultat:

b.1. număr de rapoarte, materiale informative, propuneri legislative/an;

b.2. număr de instruiri organizate/an.

v) Metodologia intervenției: INSP prin CNEPSS va asigura:

- a) desemnarea prin decizie internă a coordonatorilor activităților, activități suport și coordonarea metodologică a realizării activităților;
- b) asigurarea distribuției resurselor financiare;
- c) educație continuă, instruirea și formarea profesională în domeniu;
- d) valorificarea și diseminarea rezultatelor;
- e) instruirea și formarea personalului direcțiilor de sănătate publică;
- f) elaborarea de proiecte de acte normative în domeniile specifice de responsabilitate.



**1.4. Natura cheltuielilor:**

- a) furnituri de birou-papetarie, consumabile: cartușe, toner xerox, toner imprimante, hârtie, dosare;
- b) materiale și prestări de servicii cu caracter functional: servicii de editare-multiplicare, tiparire și diseminare de materiale IEC precum pliante, afișe, broșuri, bannere, sinteze, rapoarte, ghiduri și buletine informative, materiale promoționale cu caracter educativ;
- c) achiziționare piese de schimb;
- d) echipamente și dotări cu mică valoare de tehnică informatică: unități centrale, monitoare, imprimante, memorie RAM, scannere;
- e) softuri speciale statistică, elaborare și editare chestionare;
- f) achiziționare de cărți, publicații și materiale documentare; pregătire profesională și formare personal: organizare instruiți metodologice și cursuri de scurtă durată;
- g) cheltuieli de deplasare;
- h) servicii cazare;
- i) cheltuieli de personal și/sau contracte de prestării servicii încheiate conform prevederilor art. 49, alin. (3) - (6) din Legea nr. 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

**2. Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun****2.1. Unitatea națională de asistență tehnică și management:**

Institutul de Pneumoftiziologie „Marius Nasta”

**2.2. Obiective specifice:**

- a) creșterea numărului persoanelor care renunță la fumat prin acordarea terapiei specifice;
- b) îmbunătățirea informării populației despre metodele de renunțare la consumul de tutun și extinderea sprijinului acordat celor care nu se pot deplasa la un centru de consiliere, folosind linia telefonică gratuită ("Tel Verde - STOP FUMAT");
- c) analiza impactului măsurilor de combatere a consumului de tutun în rândul tinerilor.

**2.3. Activități:**

- a) asigurarea și promovarea tratamentului medicamentos necesar terapiei în vederea renunțării la fumat, conform recomandărilor organizațiilor profesionale din domeniu (vareniclină, bupropion, substituenți de nicotină);
- b) continuarea și promovarea activității Tel Verde STOP FUMAT, inclusiv prin internet;
- c) actualizarea studiului de evaluare a consumului de tutun în rândul tinerilor (GYTS - Global Youth Tobacco Survey).

**2.4. Indicatori de evaluare:**

- a) indicatori fizici:
  - a.1. număr total de persoane care au beneficiat de asistență medicală în vederea renunțării la fumat: 1.000/an;
  - a.2. număr total de persoane care au beneficiat de tratament medical în vederea renunțării la fumat: 800/an;
  - a.3. număr total de persoane care apelează linia telefonică gratuită: 3000/an;
  - a.4. număr total de studii de evaluare a impactului măsurilor de combatere a consumului de tutun: 1/an;
- b) indicatori de eficiență:

- b.1. cost mediu per persoană care a beneficiat de asistență medicală în vederea renunțării la fumat: 500 lei/ persoană;
- b.2. cost mediu per studiu de evaluare: 67 000 lei.
- c) indicatori de rezultat:  
creșterea numărului de persoane care apelează Tel Verde față de anul 2010: cu 15%.

*Notă: Costul serviciilor medicale și psihologice necesare terapiei tabagismului va fi achitat de pacienți. Costul acestor servicii va fi stabilit de fiecare unitate medicală.*

## **2.5. Unități care implementează:**

- a) Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta";
- b) unități sanitare și cabinete psihologice în care activează medici și psihologi cu pregătire specifică în domeniul terapiei tabagismului.

## **2.6. Natura cheltuielilor:**

- a) cheltuieli de personal și /sau contracte de prestării servicii încheiate conform prevederilor art. 49, alin. (3) - (6) din Legea nr. 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- b) servicii de telefonie;
- c) medicamente specifice (vareniclină, bupropion, substituenți de nicotină).

## **3) Subprogramul de supraveghere a stării de sănătate a populației**

### **3.1. Activități:**

- a) evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor;
- b) evaluarea stării de sănătate a populației generale.

- a) Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor

a.1. Evaluarea stării de nutriție a copiilor din ciclul primar (6-10 ani) conform metodologiei OMS prin participarea la proiectul "European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)"

i) Obiective specifice: determinarea prevalenței supraponderalității și obezitității la copiii de 8.0 – 8.9 ani după o metodologie standardizată OMS aplicată simultan în 16 țări europene;

ii) Indicatori de evaluare:

a) indicatori fizici:

a.1. număr copii examinați: 4.500/an;

a.2. număr chestionare aplicate : 4500/an.

a) indicatori de rezultat:

raport prevalență obezitate și comportamente asociate: 1/an.

ii) Unități care implementează:

a) Institutul Național de Sănătate Publică, prin Centrul național de evaluare și promovare a stării de sănătate (CNEPSS);

b) direcțiile de sănătate publică.

iii) Metodologia intervenției: INSP prin CNEPSS va asigura:

- a) alcătuirea lotului, obținerea aprobării cercetării, traducerea în limba română a formularelor și chestionarelor, editarea și tipărirea manualelor și formularelor;
- b) instruirea personalului;
- c) distribuirea echipamentelor către DSPJ și DSP București;
- d) colectarea, centralizarea și validarea datelor și Raportului de țară;
- e) D.S.P. teritoriale: participarea la instructajul organizat de INSP, planificarea măsurătorilor la nivel local, obținerea aprobărilor inspectoratelor școlare teritoriale, deplasarea la nivelul școlilor selectate în vederea efectuării măsurătorilor, înregistrarea datelor, completarea formularelor și transmiterea lor către INSP.

a.2. 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

i) Obiective specifice: Cunoașterea în dinamică a unor aspecte ale stării de sănătate și nivelului dezvoltării fizice la populația prescolară (la intrarea în colectivitate) și școlară (elevii claselor I-a, IV-a, a VIII-a și a XII-a, școala profesională - anul II) prin analiza rezultatelor examenelor medicale de bilanț a stării de sănătate în conformitate cu reglementările MS în colectivitățile de copii și tineri;

ii) Indicatori de evaluare:

a) indicatori fizici:

număr copii examinați: 650 000/an;

b) indicatori de rezultat:

raport prevalență morbiditate cronică și nivelul dezvoltării fizice a populației de copii și tineri examinate: 1 raport /an;

iii) Unități care implementează :

- a) Institutul National de Sănătate Publică, prin Centrul național de evaluare și promovare a stării de sănătate (CNEPSS);
- b) Direcțiile de sănătate publică.

iv) Metodologia intervenției:

INSP prin CNEPSS:

- a) va asigura elaborarea metodologiei;
- b) colectarea informațiilor;
- c) prelucrarea datelor provenite din teren în vederea întocmirii informării finale către Ministerul Sănătății cu referire la starea de sănătate și nivelul dezvoltării fizice a copiilor preșcolari, școlarii din mediul urban și rural (anul școlar 2012-2013, 2013-2014).

Direcțiile de sănătate publică teritoriale: asigură colectarea, validarea și transmiterea informațiilor privind efectuarea și rezultatele examenelor medicale de bilanț în colectivitățile de copii din teritoriu, centralizarea datelor la nivelul fiecărui județ și trimiterea lor conform instrucțiunilor primite la INSP București CNEPSS.

a.3. Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri

i) Obiective specifice:

- a) întocmirea unei baze de date privind bolile cronice la copiii cuprinși în colectivități (creșe, grădinițe, școli generale, licee, școli profesionale);

- b) calcularea prevalenței principalor categorii de boli cronice dispensarizate în vederea descrierii situației morbidității prin boli cronice în rândul copiilor și tinerilor din România.

ii) Indicatori de evaluare:

- a) indicatori fizici:

nr. copii dispensarizați/an = 1750 000

- b) indicatori de rezultat:

raport anual: prevalența bolilor cronice dispensarizabile

iii) Unități care implementează:

- a) Institutul Național de Sănătate Publică, prin Centrul național de evaluare și promovare a stării de sănătate (CNEPSS);  
b) direcțiile de sănătate publică.

iv) Metodologia intervenției:

INSP prin CNEPSS va asigura:

- a) elaborarea metodologiei;  
b) colectarea informațiilor;  
c) prelucrarea datelor provenite din teren în vederea întocmirii informării finale către Ministerul Sănătății cu referire la prevalența principalor categorii de boli cronice dispensarizate în vederea descrierii situației morbidității prin boli cronice în rândul copiilor și tinerilor din România.

Direcțiile de sănătate publică teritoriale asigură: colectarea, validarea și transmiterea informațiilor privind morbiditatea cronică la copiii și tinerii din colectivități.

a.4. Supravegherea stării de sănătate a copiilor și adolescenților din colectivități prin efectuarea triajului epidemiologic după vacanțe

i) Obiective specifice: cunoașterea potențialului epidemiologic a riscului pentru sănătate prin depistarea în cadrul triajului epidemiologic a bolilor infectocontagioase.

ii) Indicatori de evaluare:

- a) indicatori fizici:

număr copii examinați la fiecare examen de triaj epidemiologic (după vacanțe):

2. 000 000 copii examinați/triaj.

- b) indicatori de rezultat:

raport la 2 săptămâni după fiecare vacanță.

iii) Unități care implementează:

- a) Institutul Național de Sănătate Publică, prin Centrul național de evaluare și promovare a stării de sănătate (CNEPSS);  
b) direcțiile de sănătate publică.

iv) Metodologia intervenției:

INSP prin CNEPSS:

- a) elaborarea metodologiei;  
b) colectarea informațiilor;  
c) prelucrarea datelor provenite din teren în vederea întocmirii informării finale către Ministerul Sănătății.

Direcțiile de sănătate publică asigură: colectarea, validarea și transmiterea informațiilor privind morbiditatea prin boli infecto-contagioase și parazitare la populația de copii și tineri din colectivități.

a.5. Identificarea, cuantificarea și monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc (YRBSS- CDC).

i) Obiectiv specific: Evaluarea celor 6 arii comportamentale cu risc pentru sănătate, definatorii stilului de viață cu risc: fumat, consum de alcool-droguri, comportament sexual cu risc, comportament alimentar cu risc, sedentarism, agresivitate, prin aplicarea chestionarului YRBSS-CDC.

ii) Indicatori de evaluare:

a) Indicatori fizici:

a.1. număr copii examinați: 4.136 (eșantionul național a fost calculat la Departamentul de Statistică CDC – SUA) /an;

a.2. număr chestionare aplicate: 4136/an;

b) Indicatori de rezultat:

sinteză națională „Identificarea, cuantificarea și monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc”: 1 sinteză/an

iii) Unități care implementează:

a) Institutul Național de Sănătate Publică, prin Centrul național de evaluare și promovare a stării de sănătate (CNEPSS);

b) direcțiile de sănătate publică.

iv) Metodologia intervenției:

INSP prin CRSP Cluj:

a) metodologia de lucru;

b) colectarea informațiilor;

c) prelucrarea datelor provenite din teren în vederea întocmirii informării finale către Ministerul Sănătății și a redactării sintezei naționale.

a.6. Utilizarea modelului ecologic pentru intervențiile de prevenire a violenței la elevi

i) Obiective specifice: evaluarea magnitudinii și a gravității violenței în rândul elevilor prin aplicarea chestionarului de autoevaluare psiho-comportamentală la elevi S.B.V-O și a chestionarului CDC de risc comportamental.

ii) Indicatori de evaluare:

a) indicatori fizici:

a.1. număr copii: 4.136 (eșantionul național a fost calculat la Departamentul de Statistică CDC – SUA)/an;

a.2. număr chestionare aplicate/an: 4.136/an;

b) indicatori de rezultat:

raport Național „Utilizarea modelului ecologic pentru intervențiile de prevenire a violenței la elevi”: 1 raport/an.

iii) Unități care implementează:

- a) Institutul Național de Sănătate Publică, prin Centrul Național de evaluare și promovare a stării de sănătate (CNEPSS);
- b) direcțiile de sănătate publică.

iv) Metodologia intervenției:

INSP prin CRSP Cluj:

- a) metodologia de lucru;
- b) colectarea informațiilor;
- c) prelucrarea datelor provenite din teren în vederea întocmirii informării finale către Ministerul Sănătății și a redactării raportului național.

Direcțiile de sănătate publică teritoriale asigură: colectarea, validarea și transmiterea informațiilor privind comportamentale cu risc pentru sănătate.

#### a.7. Evaluarea profilului de risc psiho-social în comunități școlare

i) Obiective specifice: Identificarea factorilor de risc psihologici și sociali specifici unităților de învățământ ca prim pas în elaborarea de măsuri țintite de intervenție, pentru promovarea unui mediu propice bunei dezvoltări emoționale și sociale prin aplicarea chestionarelor de evaluare a profilului psiho-social din mediul școlar (CEPPSMS) în unități de învățământ liceal cu performanțe școlare superioare și mediocre în număr egal, la loturi de profesori și elevi.

ii) Indicatori de evaluare:

a) indicatori fizici:

- a.1. număr copii: 3.000/an;
- a.2. număr cadre didactice: 600/an,
- a.3. număr chestionare aplicate: 3600/an

b) indicatori de rezultat:

raport național „Evaluarea profilului de risc psiho-social în comunități școlare”: 1raport /an.

iii) Unități care implementează:

- a) Institutul Național de Sănătate Publică, prin Centrul național de evaluare și promovare a stării de sănătate (CNEPSS);
- b) direcțiile de sănătate publică.

iv) Metodologia intervenției:

INSP prin CRSP Cluj:

- a) metodologia de lucru;
- b) colectarea informațiilor;
- c) prelucrarea datelor provenite din teren în vederea întocmirii informării finale către Ministerul Sănătății și a redactării raportului național.

Direcțiile de sănătate publică teritoriale asigură: colectarea, validarea și transmiterea informațiilor privind comportamentale cu risc pentru sănătate.

#### a.8. Studii și cercetări pentru fundamentarea metodologiilor de evaluare a sănătății copiilor și tinerilor

i) Obiective specifice: asigurarea unor metodologii standardizate pentru colectarea sistematică, continuă și consecventă cu metodologiile OMS și EU privind starea de sănătate a copiilor și tinerilor.

ii) Indicatori de evaluare:

a) indicatori fizici:

metodologii pentru evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor: 1 metodologie;

b) indicatori de rezultat:

raport pretestare metodologie: 1 /an.

iv) Unități care implementează:

a) Institutul National de Sănătate Publică, prin Centrul național de evaluare și promovare a stării de sănătate (CNEPSS);

b) direcțiile de sănătate publică.

v) Metodologia intervenției:

INSP prin CNEPSS:

a) planificarea etapelor elaborării metodologiilor pe baza propunerilor CRSP-urilor;

b) finalizarea elaborării metodologiei;

c) pretestarea va fi realizată în 4 județe pilot.

b) Evaluarea stării de sănătate a populației generale

b.1. Evaluarea stării de sănătate a populației României pe baza indicatorilor de sănătate ai Comunității Europene (ECHI)

i) Obiective specifice:

a) identificarea diferențelor dintre România și statele membre în privința stării de sănătate și a determinanților acesteia;

b) identificarea discontinuităților de informație în România în relație cu indicatorii comunitari ECHI;

c) identificarea problemelor de sănătate de la nivel județean prin investigarea principalelor 5 domenii descrise de setul de indicatori ECHI, la nivel național și local:

c.1. demografie și situația socio-economică;

c.2. starea de sănătate;

c.3. determinanții sănătății;

c.4. intervenții de sănătate: serviciile de sănătate;

c.5. intervenții de sănătate: promovarea sănătății.

ii) Indicatori de evaluare:

a) indicatori fizici:

raport anual elaborat: 1 raport

b) indicatori de rezultat:

raport al stării de sănătate la nivel local elaborat: 30 județe.

iii) Unități care implementează:

a) Institutul Național de Sănătate Publică, prin Centrul național de evaluare și promovare a stării de sănătate (CNEPSS);

b) direcțiile de sănătate publică.

iv) Metodologia intervenției:

INSP prin CNEPSS va asigura ajustarea metodologiei pentru raportul local, prelucrarea datelor în vederea întocmirii raportului național anual.

Direcțiile de sănătate publică asigură: colectarea informațiilor și elaborarea raportului stării de sănătate la nivel local.

b.2.Evaluarea profilului stării de sănătate a adulților prin studiul CINDI

i) Obiective specifice:

- a) Cunoașterea și reducerea acțiunii factorilor de risc comuni bolilor netransmisibile conform următoarelor documente care să fundamenteze abordarea coordonată privind prevenirea și reducerea bolilor netransmisibile;
- b) dezvoltarea unei abordări comprehensive privind educarea populației;
- c) crearea de strategii privind controlul și reducerea bolilor netransmisibile;
- d) sprijin informațional privind implementarea și monitorizarea programului;
- e) evaluarea rezultatelor prin măsurarea indicatorilor corespunzători.

ii) Populația țintă: populația generală adultă, neinstituționalizată, cu vârstă între 19 și 65 ani.

iii) Indicatori de evaluare:

a) Indicatori fizici :

număr județe participante;

b) indicatori de rezultat:

raport de evaluare CINDI pentru populația reprezentativă la nivel național sau local.

iv) Unități care implementează:

- a) Institutul National de Sănătate Publica, prin Centrul național de evaluare și promovare a stării de sănătate (CNEPSS);
- b) direcțiile de sănătate publică.

v) Metodologia intervenției:

INSP prin CNEPSS va asigura ajustarea metodologiei anchetă în vederea aplicării în rândul populației generale pentru stabilirea frecvenței principalilor factori de risc pentru bolile netransmisibile pe baza chestionarului elaborat de OMS, adaptat pentru România.

Direcțiile de sănătate publică teritoriale asigură: colectarea și transmiterea informațiilor în vederea elaborării raportului național

b.3.Monitorizarea inegalităților în starea de sănătate a populației României

i) Obiective specifice:

- a) evidențierea inegalităților în starea de sănătate a populației în profil teritorial prin realizarea unui material de sinteză, integrator la nivel național în vederea fundamentării strategiilor în domeniul sănătății;
- b) analiza stării de sănătate a populației la nivel județean și național pentru a identifica inegalitățile în starea de sănătate, prin analiza principalilor indicatori ai stării de sănătate în corelație cu indicatorii socio-economici.



ii) Populația țintă: populația generală

iii) Indicatori de evaluare:

- a) indicatori fizici:  
număr județe participante: 42/an;
- b) indicatori de rezultat:  
raport național inegalități elaborat: 1/an.

iv) Unități care implementează::

- a) Institutul Național de Sănătate Publică, prin Centrul național de evaluare și promovare a stării de sănătate (CNEPSS);
- b) direcțiile de sănătate publică.

v) Metodologia intervenției:

INSP prin CRSP Sibiu:

- a) colectarea și prelucrarea datelor privind: prezentarea elementelor generale de caracterizare a județului, cu posibile influențe asupra stării de sănătate a populației din județ;
- b) descrierea stării de sănătate a populației prin calcularea indicatorii sintetici ai stării de sănătate, elemente de statica populației, privind mișcarea naturală a populației, mișcarea mecanică a populației și morbiditatea populației;
- c) realizarea unui raport privind inegalitățile în starea de sănătate a populației, diseminarea acestuia la nivel județean și național.

Direcțiile de sănătate publică teritoriale asigură: colectarea și transmiterea informațiilor în vederea elaborării raportului național.

### 3.2. Natura cheltuielilor:

- a) furnituri de birou - papetarie, consumabile: cartușe, toner xerox, toner imprimante, hârtie, dosare;
- b) materiale și prestări de servicii cu caracter functional: servicii de editare-multiplicare, tipărire și diseminare de materiale IEC, precum pliante, afișe, broșuri, bannere, sinteze, rapoarte, ghiduri și buletine informative, materiale promoționale cu caracter educativ;
- c) achiziționare piese de schimb;
- d) echipamente și dotări cu mică valoare de tehnică informatică: unități centrale, monitoare, imprimante, memorie RAM, scannere;
- e) softuri speciale statistică, elaborare și editare chestionare;
- f) achiziționare de cărți, publicații și materiale documentare;
- g) pregătire profesională și formare personal: organizare instruirii metodologice și cursuri de scurtă durată;
- h) cheltuieli de deplasare;
- i) servicii cazare;
- j) cheltuieli de personal și/sau contracte de prestării servicii încheiate conform prevederilor art. 49, alin. (3) - (6) din Legea nr. 95 / 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

*Anexa nr. 7 la normele tehnice***VI. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE A FEMEII ȘI COPILULUI****A. Obiective:**

- a) creșterea accesului și a calității serviciilor specifice de sănătate a reproducerii pentru prevenirea sarcinilor nedorite, morbidității și mortalității materne;
- b) regionalizarea îngrijirilor perinatale pentru copiii cu greutate mică la naștere sau alte patologii grave în perioada perinatală;
- c) realizarea screeningului la naștere al unor afecțiuni cu un potențial invalidant și posibilități de prevenție a handicapului;
- d) ameliorarea stării de nutriție a gravidei și a copilului;
- e) prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil.

**B. Structura:**

1. Subprogramul pentru ameliorarea stării de nutriție a gravidei și copilului;
2. Subprogramul de sănătate a copilului;
3. Subprogramul de sănătate a femeii.

**C. Unitate de asistență tehnică și management:**

Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. Dr. Alfred Rusescu" București

**1. Subprogramul pentru ameliorarea stării de nutriție a gravidei și copilului**

Intervenții pentru ameliorarea stării de nutriție a gravidei și copilului:

- 1.1. promovarea alăptării, alimentației sănătoase și prevenirea obezității la copil;
- 1.2. profilaxia anemiei feriprive la gravidă;
- 1.3. Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf
- 1.4. profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere;
- 1.5. profilaxia anemiei feriprive la sugar;
- 1.6. profilaxia rahitismului carențial al copilului.

**1.1. Promovarea alăptării, alimentației sănătoase și prevenirea obezității la copil****1.1.1. Activități:**

Activități derulate prin secții și compartimente de obstetrică-ginecologie din unități sanitare active în inițiativa "Spital prieten al copilului":

- a) consilierea cuplurilor, viitorilor părinți cu privire la educația prenatală, îngrijirea nou-născuților și alăptarea exclusivă;
- b) publicarea on-line de materiale informative privind "Promovarea Alăptării" și inițiativa "Spital prieten al copilului";
- c) monitorizarea, evaluarea, certificarea/recertificarea "Spitalelor Prietene ale Copilului", în parteneriat cu reprezentanța UNICEF în România;

- d) organizarea, pentru personalul medical din maternități și din asistența medicală primară, a unor cursuri on-line de "Promovarea Alăptării", în parteneriat cu reprezentanța UNICEF în România;
- e) Activități derulate prin Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. dr. Alfred Rusescu" București și Institutul Național de Sănătate Publică București;
- f) organizarea, pentru personalul medical a unor cursuri on-line de utilizare a indicatorilor antropometrici standardizați (nomograme), screening al obezității la copii și monitorizarea copiilor obezi;
- g) publicarea pe on-line de materiale informative specifice.

### 1.1.2. Indicatori de evaluare:

Indicatori de evaluare pentru activitățile derulate prin secții și compartimente de obstetrică-ginecologie din unități sanitare active în inițiativa "Spital prieten al copilului":

1) indicatori fizici:

- a) număr de persoane instruite: 1.000/an;
- b) număr de gravide/lăuze beneficiare de activități de consiliere: 50.000/an;
- c) număr de maternități active în cadrul inițiativei "Spital Prieten al Copilului": 50/an;
- d) număr de accesări on-line, prin conturi distincte, ale materialelor informative privind "Promovarea Alăptării" și inițiativa "Spital prieten al copilului": minim 10.000/an.

2) indicatori de rezultat:

- a) consilierea activă în proporție de cel puțin 80% a mamelor din unitățile ce derulează intervenția;
- b) îmbunătățirea cunoștințelor persoanelor instruite /consiliate .

Indicatori de evaluare pentru activitățile derulate prin Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. dr. Alfred Rusescu" București și Institutul Național de Sănătate Publică București:

1) indicatori fizici:

- a) număr de persoane instruite: minim 500/an;
- b) număr de accesări on-line, prin conturi distincte, ale materialelor informative specifice: minim 10.000/an

2) indicatori de rezultat:

- a) îmbunătățirea cunoștințelor specifice pentru personalul medical și populația generală.

### 1.1.3 Unități care implementează :

- a) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. dr. Alfred Rusescu" București;
- b) Institutul Național de Sănătate Publică București;
- c) secții și compartimente de obstetrică-ginecologie din unități sanitare active în inițiativa "Spital prieten al copilului".

## 1.2. Profilaxia anemiei feriprive la gravidă

### 1.2.1. Activități:

- a) prevenirea anemiei prin deficit de fier la gravidele din categoria de risc, prin administrarea de preparatele de fier; implementarea protocolului privind profilaxia deficitului de fier la femeia gravidă elaborat în cadrul programului național de sănătate a femeii și copilului, în anul 2010;

**1.2.2. Indicatori de evaluare:**

- 1) indicatori fizici:
- a) număr de gravide beneficiare ale intervenției: minim 30.000/an;
  - 2) indicatori de eficiență:
  - a) cost mediu/gravidă beneficiară de profilaxie cu preparate de fier: 60 lei;
  - 3) Indicatori de rezultat:
  - a) scăderea prevalenței copiilor anemiei feriprive la gravidă sub 35%.

**1.2.3. Natura cheltuielilor:**

- a) preparatele de fier cu administrare orală\*

\*În anul 2013, preparatele de fier pentru gravidă achiziționate prin Programul național de sănătate a femeii și copilului se distribuie până la epuizarea stocurilor județene și ale municipiului București

**1.2.4. Unități care implementează :**

- a) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. dr. Alfred Rusescu" București;
- b) direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;
- c) cabinete medicale de asistență medicală primară și de specialitate obstetrică-ginecologie.

**1.3. Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf****1.3.1. Activități:**

- a) procurarea și distribuția de lapte praf la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf, conform prevederilor legale în vigoare\*

\*Laptele praf se distribuie în condițiile prevăzute de Legea nr. 321/2001 privind acordarea gratuită de lapte praf pentru copiii cu vârste cuprinse între 0 - 12 luni și Ordinul ministrului sănătății și al ministrului administrației și internelor nr. 267/1.253/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 321/2001 privind acordarea gratuită de lapte praf pentru copiii cu vârste cuprinse între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, cu completările și modificările ulterioare.

**1.3.2. Indicatori de evaluare:**

- 1) indicatori fizici:
- a) număr de copii beneficiari: 20.000/an;
  - 2) indicatori de eficiență:
  - a) cost mediu/copil beneficiar: 187,5 lei.
  - 3) indicatori de rezultat:
  - a) scăderea cu 3-5% a deceselor 0-1 an influențate de distrofie .

**1.3.3. Unități care implementează :**

- a) direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;
- b) cabinete de asistență medicală primară.

## 1.4. Profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere

### 1.4.1. Activități:

- a) administrarea de soluții pentru alimentație parenterală și alimente cu destinație medicală specială, pentru copilul cu greutate mică la naștere în scopul recuperării nutriționale a acestuia și prevenirii malnutriției protein- calorice; administrare în timpul spitalizării sau în regim ambulatoriu, după caz ;

### 1.4.2. Indicatori de evaluare:

- 1) indicatori fizici:
  - a) număr copii beneficiari: cel puțin 6000 copii/an
  - 2) indicatori de eficiență:
    - a) cost mediu/copil beneficiar: sub 200 lei
  - 3) indicatori de rezultat:
    - a) includerea în program a cel puțin 70% din copiii născuți prematur care au indicație pentru acest fel de soluții/ alimente

### 1.4.3. Natura cheltuielilor:

- a) soluții pentru alimentație parenterală și alimente cu destinație medicală specială pentru copilul cu greutate mică la naștere, procurarea de consumabile pentru alimentație parenterală nazogastrică și orogastrică

### 1.4.4. Unități care implementează :

- a) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. dr. Alfred Rusescu» București;
- b) spitale care au în structură secții/compartimente în cadrul cărora se acordă asistență medicală spitalicească pentru copiii prematuri sau cu greutate mică la naștere, aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii care au încheiat contracte pentru derularea acestei intervenții;
- c) Spitalul de Recuperare Borșa, Maramureș;
- d) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- f) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- g) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
- h) Spitalul Clinic de Urgență «Sf. Pantelimon» București;
- i) Spitalul Universitar de Urgență București;
- j) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu» București;
- k) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M.S. Curie» București;
- l) Spitalul Clinic de Urgență «Sf. Ioan» București;
- m) Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Pantelimon» Focșani

## 1.5. Profilaxia anemiei feriprive la sugar

### 1.5.1. Activități:

- a) prevenirea anemiei prin deficit de fier la copiii din categoria de risc (copii cu greutate mică la naștere, sugari alimentați cu derivate din lapte de vacă, sugari cu deficiențe nutriționale), prin administrarea de preparate de fier; implementarea protocolului "Prevenirea și tratamentul carenței de fier la copil" elaborat în cadrul programului național de sănătate a femeii și copilului, în anul 2010;

**1.5.2. Indicatori de evaluare:**

1) indicatori fizici:

a) număr de copii beneficiari de administrare profilactică a preparatelor de fier: minim 20.000/an

2) indicatori de eficiență:

a) cost mediu/copil beneficiar de profilaxie cu preparate de fier: sub 40 lei;

3) indicatori de rezultat:

a) scăderea prevalenței anemiei feriprive la sugar sub 42%

**1.5.3. Natura cheltuielilor:**

a) preparatele de fier pentru sugar \*

\*În anul 2013, preparatele de fier pentru sugar achiziționate prin Programul național de sănătate a femeii și copilului se distribuie până la epuizarea stocurilor județene și ale municipiului București

**1.5.4. Unități care implementează :**

a) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. dr. Alfred Rusescu" București;

b) direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;

c) cabinete de asistență medicală primară, de specialitate pediatrie, precum și colectivități de copii.

**1.6. Profilaxia rahitismului carențial al copilului****1.6.1. Activități:**

a) prevenirea rahitismului carențial prin administrarea profilactică a vitaminei D populației țintă: copiilor până la vârsta de 18 luni; implementarea protocolului "Profilaxia rahitismului carențial la sugar și copilul mic" elaborat în cadrul programului național de sănătate a femeii și copilului, în anul 2010.

**1.6.2. Indicatori de evaluare:**

1) indicatori fizici:

a) numărul copiilor beneficiari de administrare profilactică a vitaminei D: minim 30.000/an;

2) indicatori de eficiență:

a) cost mediu/copil beneficiar de profilaxie cu vitamina D: sub 15lei;

3) indicatori de rezultat:

a) peste 64% din nou-născuți primesc un flacon de vitamina D la externarea din maternitate.

**1.6.3. Natura cheltuielilor:**

a) preparatelor orale de vitamină D\*

\*În anul 2013, vitamina D achiziționată prin Programul național de sănătate a femeii și copilului se distribuie până la epuizarea stocurilor județene și ale municipiului București

**1.6.4. Unități care implementează :**

a) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. Dr. Alfred Rusescu" București;

b) direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;

c) spitale care au în structură secții/compartimente în cadrul cărora se acordă asistență medicală spitalicească pentru nou-născuți, aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii și cabinete de asistență medicală primară, care au încheiat contracte pentru derularea acestei intervenții;

d) Spitalul de Recuperare Borșa, Maramureș.

## **2. Subprogramul de sănătate a copilului**

Intervenții pentru sănătatea copilului:

- 2.1. regionalizarea îngrijirilor perinatale pentru copiii cu greutate mică la naștere sau alte patologii grave în perioada perinatală;
- 2.2. screening neonatal, confirmarea diagnosticului și aplicarea dietei specifice pentru fenilcetonurie și hipotiroidism congenital, precum și profilaxia distrofiei la copiii diagnosticați cu alte boli înnăscute de metabolism, prin administrarea de alimente cu destinație medicală specială;
- 2.3. prevenirea deficiențelor de auz prin screening neonatal
- 2.4. prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie și dispensarizarea bolnavilor;
- 2.5. prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil;
- 2.6. prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce al unor afecțiuni neuropsihice cronice la copil: epilepsia, paralizile cerebrale, întârzierile neuropsihomotorii de cauze multifactoriale
- 2.7. profilaxia infecției cu virusul respirator sincițial la copiii cu risc crescut de infecție;
- 2.8. screening pentru depistarea precoce a scoliozei la copii.

### **2.1 Regionalizarea îngrijirilor perinatale pentru copiii cu greutate mică la naștere sau alte patologii grave în perioada perinatală**

#### **2.1.1. Activități:**

- a) elaborarea și implementarea unui ghid metodologic privind regionalizarea îngrijirilor perinatale, în parteneriat cu Centrul Româno-Elvețian pentru Dezvoltarea Sistemului de Sănătate;
- b) prevenirea deceselor neonatale prin aplicarea protocoalelor de practică specifice;
- c) evaluarea anuală la nivel național și pe centre regionale atât a transferurilor către unități regionale de nivel III, în parteneriat cu Centrul Româno-Elvețian pentru Dezvoltarea Sistemului de Sănătate.

#### **2.1.2. Indicatori de evaluare:**

- 1) indicatori fizici:
  - a) ghid metodologic privind regionalizarea îngrijirilor perinatale 1/an;
  - b) raport privind transferurile către unități regionale de nivel III: 1/an;
- 2) indicatori de rezultat:
  - a) menținerea mortalității neonatale sub 5,5 la 1000 născuți vii.

#### **2.1.3. Unități care implementează:**

- a) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. Dr. Alfred Rusescu» București;
- b) spitale care au în structură secții/compartimente de terapie intensivă pentru nou-născuți, de nivel 3 și, în cazuri bine justificate, spitale care au în structură secții/compartimente de terapie intensivă pentru nou-născuți, de nivel 2, precum și spitale sau secții de pediatrie care oferă servicii de terapie intensivă pentru nou-născuți, aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii, care au încheiat contracte pentru derularea acestei intervenții;
- c) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- d) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- f) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
- g) Spitalul Clinic de Urgență «Sf. Pantelimon» București;
- h) Spitalul Universitar de Urgență București;
- i) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu» București;
- j) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M.S. Curie» București;

- k) Spitalul Clinic de Urgență «Sf. Ioan» București;
- l) Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Pantelimon» Focșani

## **2.2 Screening neonatal, confirmarea diagnosticului și aplicarea dietei specifice pentru fenilcetonurie și hipotiroidism congenital, precum și profilaxia distrofiei la copiii diagnosticați cu alte boli înnăscute de metabolism, prin administrarea de alimente cu destinație medicală specială**

### **2.2.1 Screening neonatal, confirmarea diagnosticului și aplicarea dietei specifice pentru fenilcetonurie și hipotiroidism congenital**

#### **2.2.1.1. Activități:**

- a) recoltarea, transportul și efectuarea testelor specifice efectuării screening-ului neonatal pentru depistarea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital, la nivel național;
- b) confirmarea cazurilor suspecte, prescrierea dietei specifice și distribuția alimentelor cu destinație medicală specială în timpul spitalizării și în regim ambulatoriu; dispensarizarea bolnavilor la nivelul centrelor regionale și în rețeaua medicală
- c) monitorizarea și evaluarea screening-ului în teritoriile arondate centrelor regionale

#### **2.2.1.2. Indicatori de evaluare:**

##### 1) indicatori fizici:

- a) număr nou-născuți testați pentru fenilcetonurie și hipotiroidism cel puțin 170.000/an;
- b) număr copii care au primit dietă specifică pentru fenilcetonurie: 65/an;

##### 2) indicatori de eficiență:

- a) cost mediu pentru realizarea activităților intervenției de către centrul regional : sub 2.500 mii lei/an;
- b) cost mediu/screening pentru hipotiroidism congenital: 10 lei;
- c) cost mediu/copil care a primit dietă specifică pentru fenilcetonurie: sub 15.000 lei.

##### 3) indicatori de rezultat:

- a) efectuarea screeningului pentru fenilcetonurie și hipotiroidism în cel puțin 80% din maternități

#### **2.2.1.3. Natura cheltuielilor:**

- a) reactivi și teste specifice, materiale de laborator, consumabile, inclusiv pentru sistemul informatic, alimente cu destinație medicală specială;
- b) transportul probelor către centrele regionale.

#### **2.2.1.4. Unități care implementează:**

- a) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. Dr. Alfred Rusescu" București;
- b) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca - Secția clinică de neonatologie;
- c) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;
- d) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași;
- e) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Țurcanu» Timișoara;
- f) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș
- g) secțiile, compartimentele de nou-născut din județele în care se efectuează screeningul neonatal, arondate la centrele regionale după cum urmează:
  - g.1) Centrul regional București din structura Institutului pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. Dr. Alfred Rusescu» București are arondate unitățile sanitare din municipiul București și din județele Constanța, Ialomița, Ilfov, Călărași, Vâlcea, Argeș, Brașov, Tulcea, Brăila,



Buzău, Prahova, Dâmbovița, Teleorman, Vrancea, Gorj, Covasna, Olt, Dolj, Arad, Alba, Galați, Giurgiu;

g.2) Centrul regional Cluj din structura Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca și Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca are arondate unitățile sanitare din județele Cluj, Maramureș, Bihor, Sibiu, Satu Mare, Sălaj, Harghita;

g.3) Centrul regional Iași din structura Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași are arondate unitățile sanitare din județele Iași, Neamț, Suceava, Botoșani, Bacău, Vaslui;

g.4) Centrul regional Timișoara din structura Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Țurcanu» Timișoara are arondate unitățile sanitare din județele Timiș, Hunedoara, Caraș-Severin, Mehedinți.

g.5) Centrul regional Mureș din structura Spitalului Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș are arondate unitățile sanitare din județele Mureș, Bistrița-Năsăud.

## **2.2.2 Profilaxia distrofiei la copiii diagnosticați cu alte boli înnăscute de metabolism, prin administrarea de alimente cu destinație medicală specială**

### **2.2.2.1. Activități:**

a) procurarea și distribuția de alimente cu destinație medicală specială la copiii diagnosticați cu boli înnăscute de metabolism

### **2.2.2.2. Indicatori de evaluare:**

1) indicatori fizici:

a) număr de copii beneficiari: 12/an;

2) indicatori de eficiență:

a) cost mediu/copil beneficiar/lună: 2.210 lei

3) indicatori de rezultat:

a) scăderea efortului financiar al familiilor copiilor diagnosticați cu boli înnăscute de metabolism

### **2.2.2.3. Natura cheltuielilor:**

a) alimente cu destinație medicală specială.

### **2.2.2.4. Unități care implementează :**

a) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. dr. Alfred Rusescu» București;

b) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu";

c) unități sanitare aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii care au încheiat contracte pentru derularea acestei intervenții.

## **2.3. Prevenirea deficiențelor de auz prin screening neonatal**

### **2.3.1. Activități:**

a) efectuarea screening-ului pentru depistarea precoce a surdității la nou-născut conform protocolului specific;

b) trimitere pentru confirmarea diagnosticului în unități medicale specializate;

c) realizarea unei baze de date privind copiii la care s-a efectuat screeningul.

### **2.3.2. Indicatori de evaluare:**

1) indicatori fizici:

a) număr nou-născuți la care se efectuează screening pentru depistarea deficiențelor de auz: minim 25.000 copii/an, din care cel puțin 10% la copii cu risc;

2) Indicatori de eficiență:

a) cost mediu/ copil la care s-a efectuat screening-ul: sub 35 lei;

3) Indicatori de rezultat:

a) testarea a peste 80% din nou-născuții în unitățile în care se efectuează screening-ul.

**2.3.3. Natura cheltuielilor:**

- a) consumabile specifice necesare screening-ului, precum și piese de schimb pentru echipamentele specifice;
- b) administrarea bazei de date privind copiii la care s-a efectuat screening-ul.

**2.3.4. Unități care implementează :**

- a) Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională O.R.L. "Prof. dr. Dorin Hociotă" București;
- b) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. Dr. Alfred Rusescu" București;
- c) Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Panait Sârbu" București;
- d) Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara;
- e) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara - compartimentul O.R.L.;
- f) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara - Clinica O.R.L. Pediatrie;
- g) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- h) Spitalul Clinic Obstetrică-Ginecologie "Cuza Vodă" Iași;
- i) Spitalul Clinic de Recuperare Iași - Clinica de O.R.L.;
- j) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- k) Spitalul Județean de Urgență Bacău;
- l) Spitalul Obstetrică-Ginecologie "Dr. Ioan Aurel Sbârcea" Brașov;
- m) Spitalul Clinic Județean de Urgență Oradea;
- n) Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
- o) Spitalul Județean de Urgență "Sf. Ioan cel Nou" Suceava;
- p) Spitalul Clinic "Dr. I. Cantacuzino" București.
- q) Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Filantropia" București

**2.4. Prevenirea complicațiilor retinopatiei de prematuritate, prin screening neonatal, laserterapie și dispensarizarea bolnavilor**

**2.4.1. Activități:**

- a) efectuarea screening-ului pentru depistarea riscului de cecitate prin retinopatie de prematuritate, la populația țintă;
- b) laserterapia la copii selectați prin screening;
- c) monitorizarea copiilor la care s-au efectuat aplicații laser ;
- d) formarea profesională a personalului medical de specialitate;
- e) administrarea bazei de date/ registrului național al copiilor cu retinopatie de prematuritate.

**2.4.2. Indicatori de evaluare:**

1) indicatori fizici:

- a) număr prematuri testați pentru depistarea retinopatiei: 2.500/an;
- b) număr prematuri beneficiari ai laserterapiei: 170/an;

2) indicatori de eficiență:

- a) cost mediu/prematur inclus in program: maxim 160 lei;
- b) cost mediu/prematur beneficiar al laserterapiei: sub 1.450 lei/an;

3) indicatori de rezultat:

a) efectuarea examinării specifice la peste 80% din populația țintă.

#### **2.4.3. Natura cheltuielilor:**

- a) soluții oftalmice specifice, instrumentar, consumabile, piese de schimb pentru echipamentele specifice;
- b) întreținerea și reparațiile echipamentelor specifice;
- c) administrarea bazei de date.

#### **2.4.4. Unități care implementează :**

- a) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. Dr. Alfred Rusescu» București;
- b) unități sanitare din județele Bihor, Brașov, Constanța, Dolj, Iași, Mureș, Sibiu, Timiș și din municipiul București, aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii care au încheiat contracte pentru derularea acestei intervenții;
- c) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- d) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- e) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M.S. Curie» București.

### **2.5. Prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil**

#### **2.5.1. Structura:**

- 2.5.1.1. astmul bronșic la copil;
- 2.5.1.2. afecțiuni generatoare de malabsorbție, malnutriție și diaree cronică la copil;
- 2.5.1.3. mucoviscidoza la copil;
- 2.5.1.4. imunodeficiențele primare umorale la copil;
- 2.5.1.5. hepatita cronică la copil.

#### **2.5.2. Activități:**

- a) investigația specifică, paraclinică și de laborator, pentru stabilirea precoce a diagnosticului, prevenirea morbidității asociate și monitorizarea pacienților;
- b) susținere nutrițională a copiilor cu afecțiuni generatoare de malabsorbție;
- c) consilierea specifică a părinților privind profilaxia și tratamentul;
- d) realizarea și întreținerea bazelor de date/registrelor naționale pentru boli cronice la copii;
- e) elaborarea și distribuirea de protocoale specifice către personalul medical.

#### **2.5.3. Indicatori de evaluare:**

1) indicatori fizici:

- a) număr de copii la care s-au făcut teste specifice pentru controlul astmului bronșic: 3.000/an;
- b) număr de copii investigați pentru diaree cronică/sindrom de malabsorbție: 2.000/an;
- c) număr de copii cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție beneficiari de dietă specifică: 2.000/an;
- d) număr de copii testați pentru mucoviscidoză: 1.500/an;
- e) număr de copii testați pentru imunodeficiențe primare umorale: 1.200/an;
- f) număr de copii la care s-au făcut teste specifice pentru diagnosticul de hepatită cronică și pentru monitorizarea evoluției bolii: 2.500/an.

2) indicatori de eficiență:

- a) cost mediu/copil testat pentru astm bronșic: sub 60 lei ;

- b) cost mediu/copil investigat pentru diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție: sub 200 lei;
- c) cost mediu/copil cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție beneficiar de dietă specifică: maxim 400 lei ;
- d) cost mediu/copil testat pentru mucoviscidoză: sub 300 lei;
- e) cost mediu/copil testat pentru imunodeficiențe primare umorale: sub 150 lei;
- f) cost mediu/copil la care s-au făcut teste specifice pentru diagnosticul de hepatită cronică și pentru monitorizarea evoluției bolii: sub 350 lei.

3) indicatori de rezultat:

- a) creșterea numărului de copii investigați pentru astm bronșic cu 10%;
- b) creșterea numărului de copii investigați pentru malabsorbție cu 10%;
- c) creșterea numărului de copii cu mucoviscidoză diagnosticați precoce cu 10%;
- d) includerea în tratamentul de suplere a funcției imune a 80% din copiii depistați cu imunodeficiență primară;
- e) creșterea numărului de copii cu hepatită cronică testați pentru controlul bolii cu 10%.

**2.5.4. Natura cheltuielilor:**

- a) reactivi, dispozitive și consumabile specifice, lucrări de service, reparații, piese de schimb pentru aparatura specifică;
- b) produse nutriționale cu destinație medicală specială pentru administrare în timpul spitalizării și în regim ambulatoriu;
- c) transportul produselor biologice pentru diagnostic la unități specializate;
- d) administrarea bazelor de date/registrelor naționale ale programului

**2.5.5. Unități care implementează :**

**2.5.5.1. Astmul bronșic la copil:**

- a) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. dr. Alfred Rusescu» București;
- b) spitale din județele Alba, Bihor, Botoșani, Brașov, Cluj, Constanța, Dolj, Galați, Iași, Satu Mare, Sibiu, Timiș și municipiul București, aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii care au încheiat contracte pentru derularea acestei componente a intervenției;
- c) Sanatoriul Balneoclimateric de Copii Bușteni;
- d) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
- f) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu» București;
- g) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M.S. Curie» București.

**2.5.5.2. Sindromul de malabsorbție și diaree cronică la copil:**

- a) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. dr. Alfred Rusescu» București;
- b) spitale din județele Bihor, Brașov, Cluj, Constanța, Galați, Iași, Sibiu, Timiș și municipiul București, aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii care au încheiat contracte pentru derularea acestei componente a intervenției;
- c) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- d) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
- f) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu» București.

**2.5.5.3. Mucoviscidoză la copil:**

- a) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
- b) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. dr. Alfred Rusescu» București;

- c) spitale din județele Bihor, Brașov, Cluj, Constanța, Dolj, Galați, Iași, Sibiu și municipiul București, aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii care au încheiat contracte pentru derularea acestei componente a intervenției;
- d) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- f) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
- g) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu» București;
- h) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M.S. Curie» București."

#### **2.5.5.4. Imunodeficiențele primare umorale la copil:**

- a) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. dr. Alfred Rusescu» București;
- b) spitale din județele Cluj, Iași, Timiș, aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii care au încheiat contracte pentru derularea acestei componente a intervenției;
- c) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș.

#### **2.5.5.5. Hepatita cronică la copil:**

- a) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Alfred Rusescu» București;
- b) spitale din județele Bihor, Botoșani, Brașov, Cluj, Constanța, Dolj, Galați, Iași, Timiș și municipiul București aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii care au încheiat contracte pentru derularea acestei componente a intervenției;
- c) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- d) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
- e) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu» București;
- f) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M.S. Curie» București.

## **2.6. Prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce al unor afecțiuni neuropsihice cronice la copil: epilepsia, paralizile cerebrale, întârzierile neuropsihomotorii de cauze multifactoriale**

### **2.6.1. Activități:**

- a) terapie specifică decontracturantă cu toxină botulinică în centrele nominalizate;
- b) terapia paralizilor cerebrale și al altor afecțiuni neuromotorii prin electrostimulare;
- c) evaluare clinică, paraclinică (EMG, EEG, video-EEG, EEG somn, EEG de lungă durată) și de laborator, precum și monitorizarea bolnavilor cu suspiciune clinică de epilepsie, tulburări motorii sau cognitive;
- d) publicarea pe on-line de materiale informative specific) activități aferente registrelor naționale unice pentru epilepsie și paralizii cerebrale;
- e) organizarea, pentru personalul medical (medici, asistente medicale) a unor cursuri on-line privind activități specifice programului,

### **2.6.2.Indicatori de evaluare:**

#### 1) indicatori fizici:

- a) număr de copii cu paralizii cerebrale tratați cu toxina botulinică: 310/an;
- b) număr de copii cu paralizii cerebrale care au beneficiat de electrostimulare: 800/an;
- c) număr de copii diagnosticați precoce cu fenomenele paroxistice, tulburări motorii, întârzieri neuropsihomotorii investigați complex pentru diagnostic precoce: minim 250 ;
- d) număr de registre: 2.

#### 2) indicatorii de eficiență:

- a) cost mediu/copil tratat cu toxină botulinică: 2.987 lei;
- b) cost mediu/copil care a beneficiat de electrostimulare: sub 200 lei
- b) cost mediu/copil diagnosticat precoce cu fenomenele paroxistice, tulburări motorii, întârzieri neuropsihomotorii: 100 lei;

c) cost mediu/administrarea bazelor de date/an: sub 20 mii lei

3) indicatorii de rezultat:

a) creșterea cu 10% a numărului de copii diagnosticați precoce, dintre cei cu afecțiunile neuropsihice cronice incluse în intervenție.

### **2.6.3. Natura cheltuielilor:**

- a) reactivi de laborator, consumabile, piese de schimb și lucrări de service pentru aparatele de EEG, EMG, EKG, ecografie, aparatele de electrostimulare,
- b) teste specifice, consumabile, materiale, instrumente, jocuri specifice pentru evaluarea psihologică/ neuromotorie și terapia specifică neuropsihică și neuromotorie;
- c) administrarea bazelor de date/registrelor naționale ale programului.

### **2.6.4. Unități care implementează :**

- a) Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. dr. Al. Obregia" București- Secția clinică de neurologie pediatrică;
- b) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Alfred Rusescu" București;
- c) Spitalul Clinic de Copii "Dr. V. Gomoiu" București;
- d) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București;
- e) Centrul Medical Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie pentru Copii "Dr. N. Robănescu" București;
- f) Spitalul Clinic de Copii Cluj-Napoca - Secția Clinică de Neuropsihiatrie a Copilului și Adolescentului Cluj;
- g) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș- Centrul de Sănătate Mintală Copii;
- h) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara - Secția clinică de neuropsihiatrie infantilă;
- i) Spitalul de Psihiatrie "Dr. G. Preda" Sibiu;
- j) Centrul de Sănătate Mintală Copii și Adolescenți Constanța din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Constanța;
- k) Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix, Bihor - Secția de Recuperare Copii - 1 Mai;
- l) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași - Secția Clinică de Neurologie Pediatrică;
- m) Sanatoriul Balneoclimateric de Copii Bușteni;
- n) Spitalul Clinic de Recuperare Iași;
- o) Spitalul Clinic Municipal "Dr. Gavril Curteanu" Oradea, Bihor
- p) Spitalul de recuperare cardiovasculară «Dr. Benedek Geza» Covasna.

## **2.7. Profilaxia infecției cu virusul respirator sincițial (VRS) la copiii cu risc crescut de infecție**

### **2.7.1. Activități:**

- a) informarea părinților și a personalului medical cu privire la consecințele severe ale infecției cu VRS la nou-născuții cu risc crescut (prematuri, afecțiuni congenitale de cord, afecțiuni pulmonare);
- b) administrarea de anticorpi monoclonali;
- c) evaluarea beneficiarilor la un an după încheierea administrării de anticorpi monoclonali

### **2.7.2. Criterii de eligibilitate:**

- a) nou-născuți prematuri cu vârsta gestațională egală sau mai mică de 28 de săptămâni, care au mai puțin de 1 an în momentul în care începe sezonul VRS (octombrie);

b) nou-născuți prematuri cu vârsta gestațională cuprinsă între 28 și 32 de săptămâni inclusiv, care au mai puțin de 6 luni în momentul în care începe sezonul VRS (octombrie), cu boală pulmonară cronică sau la care se asociază cel puțin două din următoarele criterii:

- b.1) administrare de surfactant;
- b.2) ventilație mecanică;
- b.3) persistența canalului arterial;

c) nou-născuți care au mai puțin de 1 an în momentul în care începe sezonul VRS (octombrie), cu afecțiuni congenitale de cord semnificative hemodinamic:

- c.1) boli cardiace congenitale cianogene;
- c.2) boli cardiace congenitale cu hipertensiune pulmonară;
- c.3) boli cardiace congenitale cu congestie venoasă pulmonară;
- c.4) boli cardiace congenitale asociate cu patologie pulmonară congenitală;
- c.5) malformații cardiace complexe cu prognostic vital bun după aplicarea tratamentului farmacologic și/sau chirurgical.

### **2.7.3. Indicatori de evaluare:**

1) indicatori fizici:

a) număr nou-născuți la care s-a efectuat administrarea de anticorpi monoclonali: 168/an, din care:

- a1) prematuri cu vârsta egală sau mai mică de 32 de săptămâni de gestație: 140/an;
- a2) nou-născuți cu afecțiuni congenitale de cord: 28/an.

2) indicatori de eficiență:

a) cost mediu/copil la care s-a efectuat administrarea de anticorpi monoclonali: 12.500 lei.

3) indicatori de rezultat:

- a) scăderea frecvenței spitalizării pentru afecțiuni respiratorii la copiii care au beneficiat de tratament profilactic pentru infecția cu VRS;
- b) scăderea indicelui de mortalitate al copiilor care au beneficiat de tratament profilactic pentru infecția cu VRS;
- c) scăderea incidenței infecțiilor cu VRS la copiii sub tratament profilactic cu anticorpi monoclonali.

### **2.7.4. Natura cheltuielilor:**

a) anticorpi monoclonali pentru VSR

### **2.7.5. Unități care implementează :**

- a) Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Prof. dr. Panait Sârbu" București;
- b) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. dr. Alfred Rusescu" București;
- c) Spitalul Universitar de Urgență București;
- d) Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Filantropia București;
- e) Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Cuza Vodă" Iași;
- f) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- g) Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș;
- h) Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Dr. D. Popescu" Timișoara;
- i) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- j) Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;
- k) Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
- l) Spitalul Clinic "Dr. I. Cantacuzino" București;
- m) Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București
- n) Spitalul Clinic Județean de Urgență Bihor.

## **2.8. Screening pentru depistarea precoce a scoliozei la copii**

### **2.8.1. Activități:**

- a) implementarea și actualizarea metodologiei de screening pentru depistarea precoce a scoliozei;
- b) screening pentru depistarea precoce a scoliozei;
- c) organizarea, pentru personalul medical a unor cursuri on-line pentru depistarea precoce a copiilor cu risc, prevenirea deficiențelor și recuperarea copiilor cu scolioză ;
- d) publicarea pe on-line de materiale informative specifice;
- e) realizarea, implementarea și managementul Registrului național pentru scolioză, coordonat de către Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu» București.

### **2.8.2. Indicatori de evaluare:**

#### 1) indicatori fizici:

- a) număr de copii la care se efectuează screeningul pentru depistarea precoce a scoliozei: 22.000/an;
- b) număr de persoane instruite: minim 100/an;
- c) număr de accesări on-line, prin conturi distincte, a materialelor informative specifice minim 10.000/an;
- d) număr de copii raportați către Registrul național pentru scolioză: minim 75%/an din copiii la care s-a confirmat radiologic diagnosticul de scolioză;

#### 2) indicatori de eficiență:

- a) cost mediu/screening pentru depistarea scoliozei: 30 lei/consultație;
- b) cost mediu/administrarea bazelor de date: sub 20 mii lei

#### 3) indicatori de rezultat:

- a) scăderea numărului de copii cu diformități grave ale coloanei vertebrale

### **2.8.3. Natura cheltuielilor:**

- a) administrarea bazelor de date/registrelor naționale ale programului.

### **2.8.4. Unități care implementează :**

- a) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu";
- b) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara;
- c) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;
- d) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Maria" Iași;
- e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- f) Spitalul Clinic Județean de Urgență Bacău;
- g) Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;
- h) Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu;
- i) Spitalul de Pediatrie Ploiești;
- j) Spitalul de Pediatrie Pitești;
- k) Spitalul Clinic Municipal "Dr. Gavril Curteanu" Oradea;
- l) Spitalul Clinic de Recuperare Cluj-Napoca.

## **3. Subprogramul de sănătate a femeii**

Intervenții pentru sănătatea femeii:



- 3.1. Prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii moderne de planificare familială;
- 3.2. Prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuză;
- 3.3. Prevenirea malformațiilor congenitale prin diagnostic pre- și postnatal și sfat genetic;
- 3.4. Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh.

### **3.1. Prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii moderne de planificare familială**

#### **3.1.1. Activități:**

- a) achiziția și distribuția de contraceptive;
- b) monitorizarea desfășurării intervenției, a consumului, a necesarului de contraceptive și numărului furnizorilor de servicii și raportarea lor prin sistemul InterCON ;
- c) definitivarea, în parteneriat cu Institutul Est European de Sănătatea Reproducerii din România, a noii strategii pentru sănătatea reproducerii;
- d) publicarea on-line de materiale informative privind planificarea familială;
- e) asistență tehnică pentru utilizarea sistemului InterCON.

#### *NOTĂ:*

*\* Contraceptivele se acordă fără plată prin cabinetele de planificare familială, prin cabinetele medicilor de familie incluși în program, prin cabinetele de obstetrică-ginecologie din ambulatoriul de specialitate și spital, precum și prin secțiile de ginecologie în care se efectuează avorturi la cerere. Categoriile de persoane beneficiare ale acordării gratuite a contraceptivelor sunt șomerele, elevele și studentele, persoanele care fac parte din familii beneficiare de ajutor social, femeile cu domiciliul stabil în mediul rural, femeile care efectuează un avort, la cerere, într-o unitate sanitară publică, precum și alte persoane fără venituri, care dau declarație pe propria răspundere în acest sens.*

*Toți furnizorii de servicii medicale de planificare familială incluși în program au obligația de a justifica consumul de contraceptive către direcțiile de sănătate publică teritoriale.*

#### **3.1.2. Indicatori de evaluare:**

##### 1) indicatori fizici:

- a) număr de utilizatori activi de metode moderne de contracepție, beneficiari ai programului: minim 100.000/an;
- b) număr de accesări on-line, prin conturi distincte, a materialelor informative privind planificarea familială

##### 2) indicatori de eficiență:

- a) cost mediu/utilizator activ de metode de contracepție: 100 lei;

##### 3) indicatori de rezultat:

- a) scăderea numărului de avorturi la cerere față de anul precedent.

#### **3.1.3. Natura cheltuielilor**

- a) produse contraceptive\*

\*În anul 2013, produsele contraceptivele achiziționate prin Programul național de sănătate a femeii și copilului se distribuie până la epuizarea stocurilor județene și ale municipiului București

#### **3.1.4. Unități care implementează :**

- a) Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sârbu" București - Centrul de planificare familială;
- b) direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;

- c) unități sanitare cu paturi, cu secții de ginecologie, cabinete de planificare familială, cabinete de obstetrică-ginecologie din ambulatoriul de specialitate;
- d) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. Dr. Alfred Rusescu" București.

### **3.2. . Prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuză**

#### **3.2.1. Activități:**

- a) multiplicarea și distribuirea Carnetului gravidei și a fișei pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei;
- b) revizuirea metodologiei naționale de analiză a deceselor materne conform recomandărilor Fondului ONU pentru Populație și Organizației Mondiale a Sănătății, în parteneriat cu Societatea Română de Obstetrică-Ginecologie, Colegiul Medicilor din România și Institutul Est European de Sănătatea Reproduserii din România;
- c) analiza confidențială a mortalității materne, prin intermediul secretariatului special constituit în structura Institutului pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. Dr. Alfred Rusescu" București
- d) evaluarea implementării ghidurilor clinice în specialitatea obstetrică-ginecologie

#### **3.2.2. Indicatori de evaluare:**

- 1) indicatori fizici:
  - a) număr de carnete și fișe pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei, multiplicat în formă actualizată: cel puțin 40.000;
  - b) număr rapoarte privind mortalitatea maternă: 1/an;
- 2) indicatori de eficiență:
  - a) cost mediu/carnet și fișă pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei: 1 leu;
- 3) indicatori de rezultat:
  - a) menținerea indicatorului de mortalitate maternă prin risc obstetrical direct sub 0,10 decese la 1.000 născuți vii.

#### **3.2.3. Natura Cheltuielilor:**

- a) hârtie xerox, toner.

#### **3.2.4. Unități care implementează :**

- a) Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie Filantropia București;
- b) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. Dr. Alfred Rusescu" București;
- c) direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București;
- d) cabinete de medicină de familie, unități sanitare cu paturi și cabinete de specialitate obstetrică-ginecologie, alte unități sanitare de specialitate, după caz.

### **3.3. Prevenirea malformațiilor congenitale prin diagnostic pre- și postnatal și sfat genetic**

#### **3.3.1. Activități:**

- a) efectuarea activităților specifice de testare, diagnostic clinic și de laborator pentru populația țintă;
- b) trimiterea probelor biologice pentru cazuri selecționate către unități de specialitate;
- c) publicarea on-line de materiale informative specifice;

- d) realizarea, implementarea și managementul Registrului național pentru malformații congenitale și anomalii genetice.

### **3.3.2. Indicatori de evaluare:**

#### 1) indicatori fizici:

- a) număr de gravide cu risc malformativ și genetic testate prin dublu/triplu test: peste 6.000/an;
- b) număr de examene citogenetice efectuate pe celule fetale: 800/an;
- c) număr de copii cu defecte congenitale explorați genetic: cel puțin 500 /an.

#### 2) indicatori de eficiență:

- a) cost mediu/gravidă testată pentru risc malformativ prin dublu sau triplu test: sub 150 lei;
- b) cost mediu pentru 1 examen citogenetic fetal : 800 lei;
- c) cost mediu/copil cu defecte congenitale explorat genetic: sub 500 lei.

#### 3) Indicatori de rezultat:

- a) scăderea incidenței nou-născuților cu malformații congenitale și/sau anomalii genetice cu 5% față de anul precedent.

### **3.3.3. Natura cheltuielilor:**

- a) reactivi specifici, consumabile, instrumentar, piese de schimb și servicii pentru aparatura specifică;
- b) transportul probelor biologice către unități specializate;
- c) administrarea bazelor de date/registrelor naționale ale programului.

### **3.3.4. Unități care implementează :**

- a) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- b) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. Dr. Alfred Rusescu" București;
- c) Spitalul Județean de Urgență Ilfov - Secția de obstetrică-ginecologie nr. 2 - Compartimentul de Medicină Materno-Fetală;
- d) Spitalul Clinic Municipal «Dr. Gavril Curteanu» Oradea;
- e) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca;
- f) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Sfânta Maria" Iași;
- g) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- h) Spitalul Clinic Județean Mureș;
- i) Spitalul Clinic Județean de Urgență Constanța;
- j) Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Cuza Vodă" Iași;
- k) Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara;
- l) Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Filantropia" București;
- m) Spitalul de recuperare cardiovasculară «Dr. Benedek Geza» Covasna.

## **3.4. Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh**

### **3.4.1. Activități:**

- a) efectuarea determinărilor specifice;
- b) vaccinarea antiD a lăuzelor Rh negative eligibile și a femeilor Rh negative eligibile, care au suferit un avort, care au avut sarcini ectopice sau la care s-au efectuat proceduri invazive în scop terapeutic și diagnostic.

**3.4.2. Indicatori de evaluare:**

- 1) indicatori fizici:
  - a) număr de beneficiare vaccinate cu imunoglobulină specifică: minim 2.000/an;
- 2) indicatori de eficiență:
  - a) cost mediu/vaccinare antiD: 500 lei x 2 doze;
- 3) indicatori de rezultat:
  - a) implementarea intervenției în toate județele și în municipiul București.

**3.4.3. Natura cheltuielilor:**

- a) consumabile pentru determinări specifice.

**3.4.4. Unități care implementează :**

- a) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului «Prof. dr. Alfred Rusescu» București;
- b) spitale care au în structură secții/compartimente de obstetrică-ginecologie, aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii care au încheiat contracte pentru derularea acestei intervenții;
- c) Spitalul de Recuperare Borșa, Maramureș;
- d) Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- e) Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova;
- f) Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- g) Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara;
- h) Spitalul Clinic de Urgență «Sf. Pantelimon» București;
- i) Spitalul Universitar de Urgență București;
- j) Spitalul Clinic de Urgență «Sf. Ioan» București;
- k) Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Pantelimon» Focșani.

**3.5 Diagnosticul și managementul amiotrofiilor spinale și distrofiilor musculare de tip Duchenne și Becker, precum și prevenirea transmiterii ereditare a acestora\*****3.5.1. Activități:**

- a) diagnostic precoce genetic al pacienților cu suspiciune clinică de amiotrofie spinală sau distrofie musculară tip Duchenne și Becker, al rudelor acestora, purtătorilor, feților mamelor purtătoare, prin testare genetică în laboratoarele de genetică acreditate conform standardelor europene, pentru beneficiarii intervenției din toată țara, indiferent de unitatea sanitară unde sunt spitalizați (separare ADN, testare genetică);
- b) diagnosticarea prenatală precoce la feții pacientelor cu amiotrofie spinală: amniocenteză, biopsie vilozități corionice, testare genetică la feți;
- c) diagnosticarea prenatală precoce la feții mamelor purtătoare ale mutației genetice care determină distrofia musculară de tip Duchenne și Becker: echografie fetală, amniocenteză, biopsie vilozități corionice, cariotip, testare genetică la feții băieți;
- d) acordarea sfatului genetic cuplurilor cu antecedente cunoscute de amiotrofie spinală sau distrofie musculară Duchenne/Becker;
- e) optimizarea tehnicilor de diagnostic prenatal pentru amiotrofiile spinale;
- f) publicarea on-line de materiale informative specifice;
- g) organizarea, pentru personalul medical a unor cursuri on-line specifice;
- h) managementul registrelor naționale de amiotrofii spinale și distrofînopatii

**3.5.2. Criterii de eligibilitate pentru includerea în intervenție:**

- a) copii cu vârsta cuprinsă între 0 și 18 ani cu diagnostic de amiotrofie spinală și distrofie musculară de tip Duchenne și Becker sau tulburări neuromotorii nespecifice;

- b) membrii familiei bolnavilor diagnosticați clinic și genetic cu SMA sau distrofie musculară de tip Duchenne și Becker, în special cei de sex feminin, dar și descendenții de sex masculin ai acestora (pentru distrofia musculară Duchenne);
- c) gravidele cu risc (statutul de purtător al mutației în gena SMN, indiferent de sexul copilului, sau distrofiei în cazul purtătoarei unei sarcini cu fetus de sex masculin);
- d) femeile care provin din familii cu risc și doresc să aibă copii neafecțați (test genetic și sfat genetic preconcepțional).

### 3.5.3. Indicatori de evaluare:

#### 1) indicatori fizici:

- a) număr de copii diagnosticați precoce cu amiotrofie spinală prin test clinic și genetic/an: 30;
- b) număr de copii diagnosticați precoce cu distrofii musculare de tip Duchenne și Becker prin test clinic și genetic/an: 50;
- c) numărul rudelor pacienților la care se diagnostichează genetic statusul de purtător al mutației genetice/an: 150;
- d) număr de sarcini cu risc de transmitere a amiotrofiei spinale investigate genetic/an: 10;
- e) număr de sarcini cu risc de transmitere a distrofiei musculare de tip Duchenne și Becker investigate genetic/an: 10;
- f) număr de teste genetice efectuate pentru pacienții și rudele acestora cu suspiciune de amiotrofie spinală: 40;
- g) număr de teste genetice efectuate pentru pacienții și rudele acestora cu suspiciune de distrofie musculară progresivă Duchenne/Becker: 100;

#### 2) indicatori de eficiență:

- a) cost mediu/copil diagnosticat genetic prin investigații moleculare pentru amiotrofiile spinale (screeningul molecular al mutațiilor comune - aproximativ 95% dintre pacienții cu SMA): 600 lei;
- b) cost mediu/copil diagnosticat genetic prin investigații moleculare pentru amiotrofiile spinale (screeningul molecular al mutațiilor rare sau mutațiilor de novo - aproximativ 5% dintre pacienții cu SMA): 2.000 lei;
- c) cost mediu/copil diagnosticat genetic prin investigații moleculare pentru distrofia musculară de tip Duchenne și Becker (screeningul molecular al mutațiilor majore și teste aprofundate): 1.000 lei;
- d) cost mediu/persoană înrudită cu un bolnav diagnosticată genetic prin teste moleculare pentru distrofia musculară de tip Duchenne și Becker: 500 lei;
- e) cost mediu/diagnostic prenatal pentru amiotrofie spinală (screening molecular al sexului fătului, identificarea statusului mutant la mamă și fetus): 2.000 lei;
- f) cost mediu/diagnostic prenatal pentru distrofia musculară de tip Duchenne și Becker (screening molecular al sexului fătului, identificarea statusului mutant la mamă și fetus): 2.000 lei;

#### 3) indicatori de rezultat:

- a) creșterea cu 15% a numărului de copii diagnosticați precoce cu amiotrofie spinală;
- b) creșterea cu 15% a numărului de copii diagnosticați precoce cu distrofii musculare de tip Duchenne și Becker;
- c) scăderea cu până la 100% a recurenței bolii în familiile pacienților cu amiotrofie spinală prin consiliere preconcepțională și diagnostic prenatal sistematic al statusului mutant la fetuși;
- d) scăderea cu până la 100% a transmiterii ereditare a bolii în familiile bolnavilor cu distrofie musculară de tip Duchenne și Becker prin consiliere preconcepțională și diagnostic prenatal sistematic al sexului fătului și al statusului mutant la fete și de sex masculin;
- e) scăderea cu 10% a morbidității la bolnavii diagnosticați precoce cu amiotrofie spinală și distrofie musculară de tip Duchenne și Becker prin aplicarea tratamentelor de susținere;

f) selectarea, în funcție de tipul mutației genetice, a celor 10% dintre bolnavi care pot beneficia de terapii moderne în cadrul unor trialuri clinice derulate la nivel european, prin proiectul "Administrarea de modulatori ai transcripției și expresiei genei distrofinei de tipul gentamicinei, PTC124".

#### **3.5.4. Natura cheltuielilor:**

- a) servicii prestate de către laboratoare de genetică acreditate conform standardelor europene pentru efectuarea testărilor genetice, optimizarea tehnicilor de diagnostic prenatal și acordarea sfatului genetic pentru amiotrofie spinală sau distrofie musculară Duchenne/Becker, pentru toți beneficiarii intervenției (pacienți, rudele pacienților și purtători din toată țara), indiferent de unitatea sanitară unde sunt spitalizați (diagnostic precoce și diagnostic prenatal);
- b) administrare bazelor de date/registrelor naționale.

#### **3.5.5. Unități care implementează :**

- a) Spitalul Clinic de Psihiatrie "Prof. dr. Al. Obregia" București- Secția clinică de neurologie pediatrică;
- b) Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului "Prof. dr. Alfred Rusescu" București;
- c) Spitalul Clinic de Copii "Dr. V. Gomoiu" București;
- d) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu" București;
- e) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Marie Curie" București;
- f) Centrul Național de Recuperare Neuropsihomotorie "Nicolae Robanescu" București;
- g) Spitalul Clinic de Copii Cluj-Napoca - Secția clinică de neuropsihiatrie a copilului și adolescentului Cluj;
- h) Spitalul Clinic Județean Mureș - Clinica de neuropsihiatrie infantilă;
- i) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara - Secția clinică de neuropsihiatrie infantilă;
- j) Spitalul de Cardiologie "Dr. Benedek Geza" Covasna;
- k) Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Maria" Iași - Clinica de neurologie pediatrică.

#### **NOTĂ:**

\* Implementarea activităților intervenției pentru diagnosticul și managementul amiotrofiilor spinale și distrofiilor musculare de tip Duchenne și Becker, precum și prevenirea transmiterii ereditare a acestora se realizează cu respectarea metodologiei aprobate de ministrul sănătății, la propunerea Spitalului Clinic de Psihiatrie "Prof. dr. Al. Obregia" București, Secția clinică de neurologie pediatrică, cu avizul Comisiei de neurologie a Ministerului Sănătății.

Anexa nr. 8 la normele tehnice

AVIZAT,

UNITATEA DE ASISTENȚĂ TEHNICĂ  
ȘI MANAGEMENT A PROGRAMULUI

CEREREA DE FINANȚARE FUNDAMENTATĂ

PENTRU PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ FINANȚATE DIN BUGETUL MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII

SURSA DE FINANȚARE: .....

PENTRU LUNA ..... din .....

Nr. .... din .....

Denumire program / subprogram	Prevedere bugetară aprobată pentru anul 2013	Sume finanțate (cumulat de la 1 ianuarie, inclusiv luna curentă)	Plăți efectuate (cumulat de la 1 ianuarie până în ultima zi a lunii precedente celei pentru luna curentă)	Gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior	Disponibil		Sume necesare pentru luna curentă			
					Total disponibil din cont rămas neutilizat la data solicitării, din care :	Se utilizează în luna pentru care se solicită finanțarea	Total necesar pentru luna curentă, din care :	Se acoperă din disponibil	Necesar de alimentat	
TITLU CHELTUIELI ***)	0	1	2	3	4=3/2	5=2-3	6	7=8+9	8=6	9
PROGRAMUL NAȚIONAL *****)										
Subprogramul *****)										

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate

a) Directorul executiv al direcției de sănătate publică

Nume și prenume  
Semnatura

Director executiv adjunct economic

Nume și prenume  
Semnatura

b) În situația în care cererea se întocmește de către alte unități sanitare/instituții care implementează programe naționale de sănătate publică, aceasta se semnează de către conducerea instituției respective, precum și de către persoana responsabilă cu implementarea programelor naționale de sănătate publică în unitatea respectivă

1. Notă:

\*) Unitatea este, după caz :

a) direcția de sănătate publică pentru programele implementate la acest nivel, precum și cele implementate de unitățile din subordinea autorității administrației publice locale, precum și pentru furnizorii privați de servicii medicale care derulează programe naționale de sănătate publică conform prevederilor Ordinului MS nr. ..../2013 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate în anii 2013-2014.

b) alte unități sanitare/instituții din subordinea Ministerului Sănătății, conform prevederilor Ordinului MS nr. ..../...../2013 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică în anii 2013-2014.

\*\*) Se consenmează sursa de finanțare „Buget de stat” sau „venituri proprii - accize”, după caz.

\*\*\*)) Se consenmează titlul de cheltuieli

„Bunuri și servicii - AAPL” - pentru programele naționale de sănătate publică implementate de unitățile sanitare din subordinea autorităților administrației publice locale

„Bunuri și servicii - DSP” - pentru programele naționale de sănătate publică implementate de direcțiile de sănătate publică, instituții publice din subordinea Ministerului

„Transferuri” - pentru programele naționale de sănătate publică implementate de unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății

\*\*\*\*)) Se consenmează programul național de sănătate publică implementat

\*\*\*\*\*) Se consenmează subprogramul național de sănătate publică implementat

2. NOTĂ

1. MACHETA SE VA COMPLETA DISTINCT, PENTRU FIECARE SURSA DE FINANȚARE, TITLU DE CHELTUIELI ȘI PROGRAM DE SĂNĂTATE PUBLICĂ CU ÎNCADRAREA ÎN BUGETUL APROBAT.

2. Termenul maxim pentru transmiterea cererii de finanțare este data de 10 a lunii pentru care se solicită finanțarea.

3. Cererile de finanțare fundamentate vor fi însoțite de anexele : cerere de finanțare detaliată și borderoul centralizator .

3. NOTĂ

Cererea de finanțare fundamentată se însoțește de cererea de finanțare detaliată pe tipuri de cheltuieli prevăzută în anexa nr. 8a) și borderoul centralizator prevăzută în anexa nr. 8b)

UNITATEA \*).....  
JUDEȚUL .....

**CERERE DE FINANȚARE FUNDAMENTATĂ DETALIATĂ PE TIPURI DE CHELTUIELI**

**SURSA DE FINANȚARE: \*\*).....**

**PENTRU LUNA ..... din .....**

Nr. .... din .....

**TITLU CHELTUIELI \*\*\*).....**

Total mii lei	Denumire Program național de sănătate	Natura cheltuielii (obiectul plății)	Nr. și data facturii fiscale	Suma (mii lei)	Scadența de plată a facturii
<b>Furnizori neachitați din lunile anterioare - Total</b>					
Factura					
.....					
.....					
<b>Furnizori neachitați din luna curentă Total</b>					
Factura					
factura					
.....					
.....					
<b>Suma necesare pentru luna pentru care se solicita credite bugetare Total</b>					
categorii de cheltuieli					
.....					
.....					

**Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate**

Directorul executiv al direcției de sănătate

a) publică

Nume și prenume

Semnatura

Director executiv adjunct economic

Nume și prenume

Semnatura

b) În situația în care cererea se întocmește de către alte unități sanitare/instituții care derulează programe naționale de sănătate publice, aceasta se semnează de către conducerea instituției respective, precum și de către persoana responsabilă cu implementarea programelor naționale de sănătate publică în unitatea respectivă

Notă:

\*) Unitatea este, după caz :

- a) direcția de sănătate publică pentru programele implementate la acest nivel, precum și cele implementate de unitățile din subordinea autorităților administrative publice locale, precum și pentru furnizorii privați de servicii medicale care derulează programe naționale de sănătate publice conform prevederilor Ordinului MS nr. ..../2013 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică în anii 2013-2014.
- b) alte unități sanitare/instituții din subordinea Ministerului Sănătății, conform prevederilor Ordinului MS nr. ..../2013 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică în anii 2013-2014.

\*\*) Se consențează sursa de finanțare „Buget de stat” sau „venituri proprii - accize”, după caz.

\*\*\*) Se consențează titlul de cheltuieli

„Bunuri și servicii - AAPL” - pentru programele naționale de sănătate publică implementate de unitățile sanitare din subordinea autorităților administrative publice

„Bunuri și servicii - DSP” - pentru programele naționale de sănătate publică implementate de direcțiile de sănătate publică, instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății, precum și de către furnizorii privați de servicii medicale

„Transferuri” - pentru programele naționale de sănătate publică implementate de unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății

NOTĂ

1. MACHETA SE VA COMPLETA DISTINCT, PENTRU FIECARE SURSA DE FINANȚARE, TITLU DE CHELTUIELI ȘI PROGRAM NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ CU ÎNCADRAREA ÎN BUGETUL APROBAT.

2. Termenul maxim pentru transmiterea cererii de finanțare este data de 10 a lunii pentru care se solicită finanțarea.



## PROGRAMUL/SUBPROGRAMUL NAȚIONAL DE SANATATE PUBLICĂ

Anexa nr. 8b)

## UNITATEA CARE DERULEAZA PROGRAMUL

## BORDEROU CENTRALIZATOR

NR...../DATA.....

cuprinzand documentele justificative ale ordonatorului secundar/tertiar de credite care insotesc cererile de finantare fundamentate pentru luna.....

NR. CRT.	DOCUMENTUL			TERMENELE DE PLATA A OBLIGATIILOR	SUMA SOLICITATA DE FINANTAT	DENUMIREA BUNURILOR/SERVICIILOR/LUCRARILOR ACHIZITIONATE**	
	FELUL*	SERIA	NUMARUL				DATA EMITERII (Ziua/Luna/Anul)
0	1	2	3	4	5	6	7
1							
2							
3							
.....							
TOTAL							

\* Se va mentiona numele documentului in conformitate cu legislatia privind documentele financiar-contabile, precum si in conformitate cu prevederile Ordinului ministrului finantelor publice nr. 1792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonantarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale, cu modificările și completările ulterioare (ex. Factura fiscală, statul de plată, angajamente legale etc.)

\*\* Se vor mentiona numai bunurile/serviciile/lucrarile care au fost achizitionate in vederea realizarii activitatilor din cadrul programului/subprogramului national de sanatate publică pentru care se intocmeste borderoul centralizator, asa cum sunt ele prevazute in Ordinul ministrului sanatatii nr...../..../2013 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică în anii 2013-2014.

Subsemnatul ....., in calitate de persoana imputernicita de ordonatorul de credite, confirm pe propria raspundere ca am realizat verificarea documentelor justificative mentionate in prezentul borderou centralizator si, urmare acestei verificari, confirm ca sunt indeplinite toate conditiile de legalitate necesare in vederea vizarii acestora pentru "BUN DE PLATA".

Semnatura persoanei imputernicite,

ORDONATORUL DE CREDITE,  
(numele în clar si semnatura)COORDONATORUL PROGRAMULUI,  
(numele în clar si semnatura)

*Anexa nr. 9 la normele tehnice***CONTRACT**

**pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, derulate de către unități sanitare publice din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie sau unități sanitare private nr. .... din .....**

**I. Părțile contractante**

1. Direcția de Sănătate Publică a Județului ...../Municipiului București, cu sediul în municipiul/orașul ....., str. .... nr. ...., județul/sectorul ....., telefon/fax ....., reprezentată prin director executiv ....., și

2. Unitatea sanitară ....., cu sediul în ....., str. .... nr. ...., telefon ....., fax ....., reprezentată prin ....., având Actul de înființare/organizare nr. ...., Autorizația sanitară de funcționare nr. ...., Dovada de evaluare nr. ...., codul fiscal ..... și contul nr. .... deschis la Trezoreria Statului sau contul nr. .... deschis la Banca ....., Dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical, atât pentru furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat, valabilă pe toată durata contractului de furnizare servicii medicale spitalicești încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului ...../Municipiului București nr. .... .

**II. Obiectul contractului**

**Art. 1.** - Obiectul prezentului contract îl constituie desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică, finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, după cum urmează: .....

*(Se specifică fiecare program/subprogram pentru care se încheie contractul)*

în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului ..... pentru privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014 și Normelor tehnice de realizare a acestora, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. .... .

**III. Durata contractului**

**Art. 2.** - Prezentul contract este valabil de la data încheierii lui până la data de 31 decembrie 2014.

**Art. 3.** - Durata prezentului contract se poate prelungi, cu acordul părților, în situația prelungirii duratei de aplicabilitate a Hotărârii Guvernului nr. .... pentru privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2011 și 2012.

**IV. Obligațiile părților**

**Art. 4.** - (1) Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București are următoarele obligații:

- a) să asigure analiza și monitorizarea modului de derulare a programelor/subprogramelor naționale de sănătate la nivelul unității sanitare prin indicatorii fizici și de eficiență realizați și transmiși de aceasta;
- b) să asigure fondurile necesare pentru derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică în cadrul bugetului aprobat cu această destinație, decontând lunar, în limita prezentului contract, contravaloarea bunurilor și serviciilor acordate în cadrul programului/subprogramului, pe baza facturilor transmise de unitatea sanitară și a documentelor justificative, conform prevederilor legale în vigoare;
- c) să deconteze lunar, pe baza cererii justificative a unității sanitare, al cărei model este prevăzut în anexa nr. 1, care face parte integrantă din prezentul contract, însoțită de documentele justificative, în termen de maximum 60 de zile lucrătoare de la data depunerii documentelor justificative, în limita sumei prevăzute în prezentul contract, contravaloarea facturii, prezentată în copie, pentru bunurile și serviciile acordate în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, ținând seama și de următoarele criterii:
- c.1) gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior;
  - c.2) disponibilul din cont rămas neutilizat;
  - c.3) indicatorii fizici realizați în perioada anterioară;
  - c.4) bugetul aprobat cu această destinație;
  - c.5) raportarea, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, a datelor în registrul bolnavilor specific programului derulat, acolo unde aceasta există;
- d) să gestioneze eficient mijloacele materiale și bănești;
- e) să verifice organizarea de către unitatea sanitară cu care a încheiat contractul a evidenței contabile a cheltuielilor pe fiecare program/subprogram, pe surse de finanțare și pe subdiviziunile clasificăției bugetare, atât în prevederi, cât și în execuție;
- f) să verifice organizarea evidenței nominale a beneficiarilor programului/subprogramului, pe baza codului numeric personal de către unitatea sanitară cu care a încheiat contractul;
- g) să monitorizeze realizarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate publică, urmărind cel puțin următoarele:
- g.1) modul de realizare și de raportare a indicatorilor prevăzuți în prezentul contract;
  - g.2) încadrarea în bugetul aprobat;
  - g.3) respectarea destinațiilor stabilite pentru fondurile alocate unităților sanitare/instituțiilor care derulează programe naționale de sănătate publică;
  - g.4) urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite prin prezentul contract referitoare la derularea programelor naționale de sănătate publică;
  - g.5) identificarea unor posibile disfuncționalități în derularea programelor naționale de sănătate publică;
- h) să analizeze indicatorii prezentați în decontul înaintat de unitatea sanitară, al cărui model este prevăzut în anexa nr. 2, care face parte integrantă din prezentul contract, precum și gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior;
- i) să evalueze trimestrial indicatorii specifici și, în funcție de realizarea obiectivelor și activităților propuse în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, să stabilească modul de alocare a resurselor rămase neutilizate;
- j) să urmărească și să controleze modul de utilizare a fondurilor alocate pentru derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;
- k) să controleze trimestrial modul de utilizare a fondurilor alocate și să analizeze indicatorii prezentați;

l) să verifice organizarea evidențelor contabile, evidențele tehnico-operative ale unității sanitare, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

m) să verifice respectarea de către unitățile sanitare a prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

m) să verifice publicarea pe site a bugetului de venituri și cheltuieli, precum și a execuției bugetare înregistrată pe parcursul implementării acestora, detaliat pe fiecare dintre programele/subprogramele naționale de sănătate publică la termenele și în condițiile prevăzute prin Normele tehnice de aprobare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014 aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. ...

(2) Obligațiile direcțiilor de sănătate publică județene/a municipiului București prevăzute la alin. (1) se realizează prin structurile organizatorice ale acestora, stabilite potrivit legii.

**Art. 5.** - (1) Pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, unitățile sanitare au următoarele obligații:

a) să asigure buna desfășurare a activităților prevăzute în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, în concordanță cu actele normative în vigoare;

b) să se asigure că serviciile medicale furnizate în baza prezentului contract se încadrează din punctul de vedere al calității în normele privind calitatea asistenței medicale, elaborate în condițiile legii;

c) să asigure tratamentul adecvat și prescrierea medicamentelor conform reglementărilor în vigoare;

d) să utilizeze fondurile primite pentru fiecare program/subprogram de sănătate publică, potrivit destinației acestora;

e) să dispună măsuri pentru gestionarea eficientă a mijloacelor materiale și bănești;

f) să organizeze și să conducă, prin directorul financiar contabil, evidențele tehnico-operative, precum și evidențele contabile ale cheltuielilor pentru fiecare program/subprogram și pe paragrafele și subdiviziunile clasificăției bugetare, atât pentru bugetul aprobat, cât și în execuție;

g) să efectueze, în condițiile legii, achiziția bunurilor și serviciilor necesare pentru realizarea obiectivelor și activităților cuprinse în programele naționale de sănătate;

h) să organizeze evidența beneficiarilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică prin înregistrarea la nivel de pacient, în format electronic, a următorului set minim de date: codul numeric personal, diagnosticul specific concordant cu programul, medicul curant (cod parafă), bunurile și serviciile acordate, cantitatea și valoarea de decontat, conform schemei terapeutice prescrise, cu respectarea protocoalelor;

i) să dispună măsuri pentru respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

j) să dețină autorizație pentru prelucrarea datelor cu caracter personal privind starea de sănătate, emisă, în condițiile legii, de Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal;

k) să transmită direcției de sănătate publică, atât în format electronic, cât și pe suport hârtie, raportările lunare, trimestriale (cumulat de la începutul anului) și anuale privind sumele utilizate pe fiecare program, precum și indicatorii realizați, răspunzând de exactitatea și realitatea atât a datelor raportate pentru justificarea plății contravalorii facturii pentru bunurile și serviciile

acordate în cadrul programului/subprogramului național de sănătate publică în luna precedentă, cât și a indicatorilor raportați;

l) să cuprindă sumele contractate pentru programele naționale de sănătate publică în bugetul de venituri și cheltuieli și să le aprobe odată cu acesta, în condițiile legii;

m) să transmită direcției de sănătate publică județene/a municipiului București orice alte date referitoare la programele/subprogramele naționale de sănătate publică pe care le derulează și să răspundă de exactitatea și realitatea datelor raportate;

n) să transmită trimestrial, până la data de 15 a lunii următoare încheierii trimestrului, direcției de sănătate publică județene/a municipiului București raportul de activitate întocmit de coordonatorul programului/subprogramului național de sănătate din cadrul unității sanitare, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

o) să înregistreze, să stocheze, să prelucreze și să transmită informațiile legate de programele/subprogramele naționale de sănătate pe care le derulează, conform prevederilor legale în vigoare;

p) să dispună măsurile necesare în vederea asigurării realizării obiectivelor programului;

q) să raporteze corect și la timp datele către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București;

r) să transmită direcției de sănătate publică județene/a municipiului București raportări lunare, trimestriale (cumulat de la începutul anului) și anuale, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii următoare încheierii perioadei pentru care se face raportarea, cuprinzând indicatorii fizici și de eficiență, precum și valoarea bunurilor și serviciilor acordate în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate în perioada pentru care se face raportarea.

s) să asigure publicarea pe site-ul propriu a bugetului de venituri și cheltuieli, precum și a execuției bugetare înregistrată pe parcursul implementării acestora, detaliat pe fiecare dintre programele/subprogramele naționale de sănătate publică implementate.

(2) Obligațiile unităților sanitare prevăzute la alin. (1) se realizează prin structurile organizatorice ale acestora, precum și prin personalul implicat în realizarea activității programelor naționale de sănătate, în limitele competențelor, potrivit legii.

#### **V. Valoarea contractului**

**Art. 6.** - Valoarea contractului în anul .... (se detaliază fiecare program/subprogram) este:

1. .... lei;
2. .... lei;
3. .... lei;
4. .... lei.

#### **VI. Decontarea contravalorii bunurilor și serviciilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică.**

**Art. 7.** - (1) Decontarea contravalorii bunurilor și serviciilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică se realizează în limita sumelor disponibile cu această destinație, în ordine cronologică, după cum urmează:

a) în termen de maximum 60 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative pentru bunurile și serviciile realizate conform contractelor încheiate;

b) în termen de maximum 30 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative pentru sumele necesare efectuării plăților pentru drepturile salariale aferente personalului care desfășoară activități în cadrul programelor naționale de sănătate.

(2) În vederea decontării contravalorii bunurilor și serviciilor acordate pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate, unitatea sanitară prezintă în primele 5 zile lucrătoare ale lunii curente următoarele documente:

- a) cererea justificativă, întocmită conform anexei nr. 1;
- b) decontul pentru luna precedentă, întocmit conform modelului prevăzut în anexa nr. 2;
- c) copiile facturilor reprezentând contravaloarea bunurilor și serviciilor acordate în perioada pentru care se face raportarea;
- d) copii ale ordinelor de plată (cu viza trezoreriei) cu care s-a efectuat plata contravalorii facturilor pentru bunurile și serviciile decontate în luna precedentă celei pentru care se solicită decontarea.

(3) Cheltuielile angajate în cadrul prevederilor bugetare aprobate în anul precedent și rămase neplătite până la data încheierii prezentului contract vor fi plătite în condițiile prevăzute la alin. (1).

**Art. 8.** - Direcția de sănătate județeană/a municipiului București analizează indicatorii prezențați din decont, precum și gradul și modul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior și decontează, în limita sumei prevăzute în prezentul contract, în termenul și condițiile prevăzute la art. 7 alin. (1), sumele facturate de unitatea sanitară, pentru bunurile și/sau serviciile acordate, pentru luna precedentă.

## VII. Răspunderea contractuală

**Art. 9.** - (1) Managerul, inclusiv managerul interimar, răspunde de îndeplinirea obligațiilor contractuale ale unității sanitare, așa cum sunt prevăzute la art. 5.

(2) Personalul implicat în realizarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică are următoarele obligații:

1. coordonatorul fiecărui program/subprogram:
  - a) răspunde de utilizarea fondurilor primite pentru derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate, potrivit destinației stabilite pentru acestea;
  - b) răspunde de organizarea evidenței beneficiarilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate, pe baza setului minim de date: codul numeric personal, diagnosticul specific concordant cu programul, medicul curant (cod parafă), bunurile și serviciile acordate, cantitatea și valoarea de decontat, conform schemei terapeutice prescrise, cu respectarea protocoalelor;
  - c) dispune măsurile necesare aplicării metodologiei de program/subprogram, în vederea asigurării îndeplinirii obiectivelor prevăzute în acesta;
  - d) răspunde de desfășurarea activităților prevăzute în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, în conformitate cu prevederile în vigoare;
  - e) răspunde de analiza, centralizarea și raportarea la timp a datelor cu caracter medical către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București, precum și de realitatea și exactitatea acestora;
  - f) se asigură că serviciile medicale furnizate în baza prezentului contract se încadrează din punct de vedere al calității în normele privind calitatea serviciilor medicale, elaborate în condițiile legii;

g) răspunde de respectarea prevederilor legale referitoare la prescrierea medicamentelor și la modul de acordare a tratamentului, în cadrul programelor naționale de sănătate publică;

2. contabilul-șef al unității sanitare:

a) răspunde de modul de organizare a evidenței tehnico-operative;

b) răspunde de utilizarea sumelor alocate potrivit destinațiilor aprobate, cu respectarea normelor legale în vigoare;

c) răspunde de exactitatea și realitatea datelor raportate, la termenele stabilite;

d) asigură efectuarea plăților către furnizorii de bunuri și servicii contractate de unitatea sanitară pentru realizarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii, în baza documentelor justificative legal întocmite;

e) verifică documentele justificative prevăzute la art. 7 alin. (2) prezentate de unitatea sanitară în vederea decontării pentru activitățile prevăzute în programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii;

f) organizează și conduce evidența contabilă a cheltuielilor pentru fiecare program/subprogram și pe paragrafele și subdiviziunile clasificăției bugetare, atât în cadrul bugetului aprobat, cât și în execuția acestuia;

g) răspunde de analiza, centralizarea și raportarea la timp a datelor cu caracter financiar către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

h) are obligația să cuprindă sumele contractate pentru programele naționale de sănătate publică în bugetul de venituri și cheltuieli, pe care îl supune aprobării, în condițiile legii.

**Art. 10.** - Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București controlează trimestrial modul de utilizare a fondurilor alocate și analizează indicatorii prezențați.

**Art. 11.** - Controlul prevăzut la art. 10 efectuat de direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București va urmări, fără a se limita la acestea, următoarele:

a) respectarea reglementărilor legale în vigoare;

b) existența unor disfuncționalități în derularea programului/subprogramului;

c) încadrarea în sumele contractate pe programe/subprograme;

d) dacă fondurile alocate au fost utilizate potrivit destinațiilor stabilite;

e) dacă au fost realizate obiectivele programului/subprogramului respectiv;

f) respectarea de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite;

g) realitatea și exactitatea datelor înregistrate și raportate;

h) stocurile de medicamente și/sau materiale sanitare specifice comparativ cu consumul mediu lunar.

**Art. 12.** - Neprezentarea de către unitatea sanitară a documentelor prevăzute în anexa nr. 2 atrage amânarea decontării până la următoarea perioadă de raportare, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

**Art. 13.** - (1) În cazul în care direcția de sănătate publică constată nerespectarea unei/unor obligații asumate de către unitatea sanitară de natură a prejudicia grav derularea contractului, poate solicita încetarea acestuia.

(2) Prevederile alin. (1) nu sunt de natură a înlătura obligațiile anterioare deja scadente și neonorate ale părților.

### **VIII. Soluționarea litigiilor**

**Art. 14.** - Litigiile apărute pe perioada derulării contractului se soluționează de părți pe cale amiabilă. În situația în care părțile nu ajung la o înțelegere, acestea se pot adresa instanțelor judecătorești competente.

### **IX. Clauze speciale**

**Art. 15.** - Se pot încheia acte adiționale la prezentul contract în situația în care, prin actele normative în materie care intră în vigoare ulterior datei la care s-a încheiat prezentul contract, au fost aprobate modificări în volumul, structura sau bugetul programelor/subprogramelor, pe parcursul derulării acestuia.

**Art. 16.** - Dacă o clauză a acestui contract este declarată nulă, celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de această nulitate. Părțile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză care să corespundă cât mai bine cu puțință spiritului contractului, în conformitate cu prevederile legale. Dacă pe durata derulării prezentului contract expiră termenul de valabilitate a autorizației sanitare, toate celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de nulitate, cu condiția reînnoirii autorizației sanitare pentru toată durata de valabilitate a contractului.

### **X. Forța majoră**

**Art. 17.** - Orice împrejurare de fapt independentă de voința părților, intervenită după data semnării prezentului contract și care împiedică executarea acestuia, este considerată forță majoră și exonerează de răspundere partea care o invocă. Sunt considerate forță majoră, în sensul prezentei clauze, împrejurări ca: război, revoluție, cutremur, mari inundații, embargo.

**Art. 18.** - Partea care invocă forța majoră trebuie să anunțe cealaltă parte în termen de 5 zile de la data apariției respectivului caz de forță majoră și, de asemenea, de la încetarea acestui caz.

**Art. 19.** - Dacă nu se procedează la anunțarea în termenele prevăzute mai sus a începerii și încetării cazului de forță majoră, partea care îl invocă suportă toate daunele provocate celeilalte părți prin neanunțarea la termen.

**Art. 20.** - În cazul în care împrejurările care obligă la suspendarea executării prezentului contract se prelungesc pe o perioadă mai mare de 6 luni, fiecare parte poate cere rezoluțiunea contractului.

### **XI. Dispoziții finale**

**Art. 21.** - Orice modificare poate fi făcută numai cu acordul scris al ambelor părți, prin act adițional.

**Art. 22.** - În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător, prin act adițional semnat de ambele părți.



**Art. 23.** - Rezilierea contractului înainte de expirarea valabilității acestuia poate fi făcută numai cu acordul părților.

Prezentul contract s-a încheiat astăzi, ....., în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte și se completează conform normelor legale în vigoare.

Direcția de Sănătate Publică a  
Județului ...../  
Municipiului București  
Director executiv,  
.....  
Director adjunct executiv economic,  
.....

Avizat  
Biroul/Compartimentul juridic,  
.....

Unitatea sanitară  
.....  
Manager,  
.....  
Director financiar-contabil,  
.....  
Director medical,  
.....  
Avizat  
Biroul/Compartimentul juridic  
.....

**Anexa nr.1 la contract**

Unitatea sanitară  
Spitalul .....  
Nr. .... din .....

Direcția de Sănătate Publică a Județului  
...../Municipiului București  
Nr. .... din .....

Către

Direcția de Sănătate Publică a Județului ...../Municipiului București

**CERERE JUSTIFICATIVĂ**

**în vederea decontării bunurilor și serviciilor acordate în luna ...../anul ..... în cadrul programului/subprogramului național de sănătate publică.....**

1. Sold inițial = ..... mii lei
2. Suma decontată de Direcția de Sănătate Publică a Județului ...../Municipiului București în luna precedentă = ..... mii lei
3. Suma achitată de spital furnizorilor pentru bunurile și serviciile acordate în cadrul programului/subprogramului în luna precedentă = ..... mii lei
4. Gradul de utilizare a sumelor decontate în cadrul programului/subprogramului în luna precedentă  $\text{rând 3} / \text{rând 1} + \text{rând 2} * 100 = \dots \%$
5. Suma rămasă neutilizată la finele lunii precedente  $(1 + 2 - 3) = \dots$  mii lei
6. Suma necesară a fi decontată în luna în curs = ..... mii lei

Manager,

.....

Director financiar-contabil,

.....

**NOTĂ:**

a) Cererea justificativă întocmită de unitatea sanitară pentru luna curentă va fi însoțită de copia facturii emise de furnizor pentru bunurile și serviciile achiziționate în cadrul programului/subprogramului în luna precedentă.

b) Cererea justificativă se va întocmi distinct, pentru fiecare program/subprogram național de sănătate, în două exemplare, din care un exemplar se va depune la direcția de sănătate publică a județului ...../Municipiului București în primele 5 zile lucrătoare ale lunii în curs pentru luna precedentă.

**Anexa nr. 2 la contract**

Unitatea sanitară  
Spitalul .....  
Nr. .... din .....

Direcția de Sănătate Publică a Județului  
...../Municipiului București  
Nr. .... din .....

Către

**Direcția de Sănătate Publică a Județului ...../Municipiului București**

**DECONT**

**privind utilizarea sumelor alocate de Direcția de sănătate publică a județului  
...../Municipiului București în luna ..... 2011 pentru  
programul/subprogramul național de sănătate publică .....**

1. Număr de indicatori fizici realizați\*: .....
2. Costul mediu/indicator fizic realizat\*\*\*: ..... lei
3. Sumele achitate furnizorilor de medicamente și/sau materiale sanitare specifice aprovizionate în luna ...../anul .....: ..... lei și, după caz, sumele plătite pentru drepturile salariale ale personalului în luna ...../anul .....: ..... lei
4. Nr./Data și suma achitată conform documentelor justificative (copii ale ordinelor de plată, copii ale statelor de plată aferente personalului care desfășoară activități în cadrul programelor naționale de sănătate publică):
  - 4.1. .... lei
  - 4.2. .... lei
  - 4.3. .... lei

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

Manager,

.....

Director financiar-contabil,

.....

**NOTĂ:**

- a) Decontul se întocmește lunar, distinct pentru fiecare program/subprogram național de sănătate publică prevăzut în contract.
- b) Decontul va fi însoțit de copia ordinelor de plată (cu viza trezoreriei) enumerate la pct. 4, de copia facturilor pentru medicamentele și/sau materialele sanitare specifice, aprovizionate de spital, care fac obiectul plăților în luna pentru care se întocmește raportarea, de copia statelor de plată aferente personalului care desfășoară activități în cadrul programelor naționale de sănătate și după caz de borderoul centralizator avizat de Unitatea de asistență tehnică și management de la nivelul regiunii căreia îi este aronată teritorial în cazul screening-ului pentru depistarea precoce a cancerului de col uterin;
- c) Decontul lunar se întocmește în două exemplare, din care un exemplar se depune la Direcția de sănătate publică a județului ...../Municipiului București în primele 5 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna precedentă.
- d) \* Se vor menționa distinct indicatorii fizici realizați prevăzuți în Ordinul ministrului sănătății nr. .... pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014.
- e) \*\* Costul mediu/indicator fizic se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați; în cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabiliți indicatori fizici, acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se cheltuiala pe fiecare acțiune.

*Anexa nr. 10 la normele tehnice*

**CONTRACT**  
nr. .... din .....

**pentru furnizarea produselor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național  
către unități sanitare care derulează programe naționale de sănătate publică**

**I. Părțile contractante**

1. Direcția de sănătate publică a județului ...../Municipiului București, cu sediul în municipiul/orașul ....., str. .... nr. ...., județul/sectorul ....., telefon/fax ....., reprezentată prin director executiv ....., și

2. Unitatea sanitară organizată astfel:

- cabinet medical de asistență medicală primară ....., aflat în contract cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului ...../Municipiului București nr. .... din ....., valabil până la data de ....., reprezentat prin ....., în calitate de .....,

- unitate sanitară cu paturi ....., cu sediul în ....., str. .... nr. ...., telefon ....., fax ....., reprezentată prin ....., având Actul de înființare/organizare nr. ...., Autorizația sanitară de funcționare nr. ...., Dovada de evaluare nr. ...., codul fiscal ..... și contul nr. .... deschis la Trezoreria Statului sau contul nr. .... deschis la Banca ....., dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical, atât pentru furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat, valabilă pe toată durata contractului de furnizare de servicii medicale spitalicești încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului ...../Municipiului București nr. .... din ....., valabil până la data de .....

**II. Obiectul contractului****ART. 1**

Obiectul prezentului contract îl constituie furnizarea produselor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național, pentru derularea programelor naționale de sănătate publică, după cum urmează:

.....  
(Se specifică fiecare program/subprogram/intervenție pentru care se încheie contractul)

**III. Durata contractului****ART. 2**

Prezentul contract este valabil de la data încheierii lui până la data de 31 decembrie 2013. Prezentul contract se prelungește prin act adițional în anul 2014.

**ART. 3**

Durata prezentului contract se poate prelungi, cu acordul părților, în situația extinderii duratei de aplicabilitate a Hotărârii Guvernului nr. ....../2013, privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014.

**IV. Obligațiile părților****ART. 4**

(1) Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București are următoarele obligații:

- a) să furnizeze produsele provenite din achiziții publice organizate la nivel național, în vederea derulării programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, cu încadrarea în cantitatea totală repartizată direcției de sănătate publică, pe baza formularului trimestrial de comandă prevăzut în anexa nr. 1 la contract, primit din partea unității sanitare;
  - b) să întocmească evidențele tehnico-operative și să realizeze operațiunile financiar-contabile;
  - c) să întocmească în două exemplare avizul de însoțire a mărfii și să elibereze un exemplar unității sanitare;
  - d) să redistribuie produsele cu rulaj redus, provenite din achiziții publice organizate la nivel național, aflate în depozitul direcției de sănătate publică sau în stocurile de la nivelul unităților sanitare;
  - e) să descarce din gestiunea direcției de sănătate publică, în primele 10 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna anterioară, produsele provenite din achiziții publice organizate la nivel național, lunar, pe baza decontului de justificare a consumului, prevăzut în anexa nr. 2 la contract, primit din partea unității sanitare;
  - f) să monitorizeze și să controleze realizarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate publică, urmărind cel puțin următoarele:
    - f.1) modul de realizare și de raportare a indicatorilor specifici programului / subprogramului;
    - f.2) organizarea evidenței nominale a beneficiarilor programului/subprogramului, pe baza codului numeric personal, și raportarea de către unitatea sanitară a numărului de beneficiari cu cod numeric personal distinct;
    - f.3) respectarea protocoalelor de profilaxie și/sau tratament aprobate pentru afecțiunile cărora li se adresează programul/subprogramul;
    - f.4) utilizarea produselor provenite din achiziții publice organizate la nivel național potrivit destinației acestora în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate;
    - f.5) urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite prin prezentul contract referitoare la derularea programelor naționale de sănătate;
    - f.6) identificarea unor posibile disfuncționalități în derularea programelor naționale de sănătate;
  - g) să centralizeze raportările trimestriale ale unităților sanitare, să le analizeze și, în cazul sesizării unor discordanțe, să solicite corectarea acestora, în funcție de obiectivele, activitățile și indicatorii propuși în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;
  - h) să depoziteze în condiții adecvate produsele provenite din achiziții publice organizate la nivel național;
  - i) să elibereze din depozit produsele provenite din achiziții publice organizate la nivel național în ordinea cronologică a expirării termenelor de valabilitate;
  - j) să organizeze transportul produselor.
- (2) Obligațiile direcțiilor de sănătate publică județene/a municipiului București prevăzute la alin. (1) se realizează prin structurile organizatorice ale acestora, stabilite potrivit legii.

**ART. 5**

(1) Pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică, pentru care se organizează achiziții publice la nivel național, unitățile sanitare au următoarele obligații:

a) să asigure buna desfășurare a activităților prevăzute în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, în concordanță cu actele normative în vigoare, inclusiv cu protocoalele profilactice/terapeutice aprobate;

b) să solicite produsele provenite din achiziții publice organizate la nivel național pe bază de formular trimestrial de comandă întocmit în funcție de:

b.1) numărul de beneficiari cu cod numeric personal distinct;

b.2) consumul trimestrial estimat;

b.3) cantitatea de produse rămase în stoc la nivelul unității sanitare;

c) să transmită formularul trimestrial de comandă către direcția de sănătate publică, în primele 5 zile lucrătoare ale trimestrului pentru care se solicită produsele;

d) să depoziteze în condiții adecvate produsele provenite din achiziții publice organizate la nivel național;

e) să asigure utilizarea produselor provenite din achiziții publice organizate la nivel național potrivit destinației acestora în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, în scopul profilaxiei sau tratamentului adecvat;

f) să asigure distribuirea produselor provenite din achiziții publice organizate la nivel național către beneficiari, în ordinea cronologică a expirării termenelor de valabilitate;

g) să instituie măsuri astfel încât beneficiarii să utilizeze produsele provenite din achiziții publice organizate la nivel național numai în perioada de valabilitate;

h) să sesizeze în scris, în timp util, direcția de sănătate publică asupra existenței unor produse cu rulaș redus, propunând măsuri de redistribuire, după caz;

i) să asigure condiții pentru organizarea evidenței nominale a beneficiarilor programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică, pe baza codului numeric personal și raportarea către direcția de sănătate publică a numărului de beneficiari cu cod numeric personal distinct;

j) să asigure condiții pentru întocmirea evidențelor tehnico-operative și realizarea operațiunilor financiar-contabile;

k) să adopte măsuri pentru respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor, cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

l) să transmită direcției de sănătate publică, atât în format electronic, cât și pe suport hârtie, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii următoare încheierii perioadei pentru care se face raportarea, raportările trimestriale (cumulat de la începutul anului) conform machetelor transmise de către direcția de sănătate publică, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

m) să întocmească lunar decontul de justificare a consumului de produse provenite din achiziții publice organizate la nivel național și să îl transmită direcției de sănătate publică, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna anterioară;

n) să transmită direcției de sănătate publică orice alte date referitoare la programele / subprogramele naționale de sănătate publică pe care le derulează și să răspundă de exactitatea și realitatea datelor raportate.

(2) Obligațiile prevăzute la alin. (1) se îndeplinesc prin intermediul personalului implicat în realizarea activităților programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică care fac obiectul contractului, în limitele competențelor, potrivit legii.

**V. Produsele aferente contractului și valoarea acestora****ART. 6**

Program național de sănătate, subprogram, intervenție	Produsul	Termen de valabilitate zz/ll/aaaa	Cota TVA	Cantitate	Unitate de măsură (identică cu cea din comunicările privind cantitatea repartizată direcției de sănătate publică)	Preț cu TVA/ unitate de măsură (lei)	Valoarea cu TVA (lei)
1	2	3	4	5	6	7	8=6x7

**Valoarea totală a produselor aferente contractului.....lei.**

**VI. Răspunderea contractuală****ART. 7**

Reprezentanții legali ai părților contractante răspund de îndeplinirea obligațiilor contractuale, așa cum sunt prevăzute în prezentul contract.

**ART. 8**

(1) În cazul în care direcția de sănătate publică constată nerespectarea unei/unor obligații asumate de către cealaltă parte contractantă, de natură a prejudicia grav derularea contractului, poate solicita încetarea acestuia.

(2) Prevederile alin. (1) nu sunt de natură a înlătura obligațiile anterioare deja scadente și neonorate ale părților.

**VII. Soluționarea litigiilor****ART. 9**

Litigiile apărute pe perioada derulării contractului se soluționează de părți pe cale amiabilă. În situația în care părțile nu ajung la o înțelegere, acestea se pot adresa instanțelor judecătorești competente.

**VIII. Clauze speciale****ART. 10**

Pe lângă dispozițiile prevăzute la art. 2, se pot încheia acte adiționale la prezentul contract în situația în care, prin actele normative în materie care intră în vigoare ulterior datei la care s-a încheiat prezentul contract, au fost aprobate modificări în volumul, structura sau bugetul programelor/subprogramelor, pe parcursul derulării acestuia.

**ART. 11**

Dacă o clauză a acestui contract este declarată nulă, celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de această nulitate. Părțile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză care să corespundă cât mai bine cu puțință spiritului contractului, în conformitate cu prevederile legale. Dacă pe durata derulării prezentului contract expiră termenul de valabilitate a autorizației sanitare, toate celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de nulitate, cu condiția reînnoirii autorizației sanitare pentru toată durata de valabilitate a contractului.

**IX. Forța majoră****ART. 12**

Orice împrejurare de fapt, independentă de voința părților, intervenită după data semnării prezentului contract și care împiedică executarea acestuia, este considerată forță majoră și exonerează de răspundere partea care o invocă. Sunt considerate forță majoră, în sensul prezentei clauze, împrejurări ca: război, revoluție, cutremur, mari inundații, embargo.

**ART. 13**

Partea care invocă forța majoră trebuie să anunțe cealaltă parte în termen de 5 zile de la data apariției respectivului caz de forță majoră și, de asemenea, de la încetarea acestui caz.

**ART. 14**

Dacă nu se procedează la anunțarea în termenele prevăzute mai sus a începerii și încetării cazului de forță majoră, partea care îl invocă suportă toate daunele provocate celeilalte părți prin neanunțarea la termen.

**ART. 15**

În cazul în care împrejurările care obligă la suspendarea executării prezentului contract se prelungesc pe o perioadă mai mare de 6 luni, fiecare parte poate cere rezoluțiunea contractului.

**X. Dispoziții finale****ART. 16**

Orice modificare poate fi făcută numai cu acordul scris al ambelor părți, prin act adițional.

**ART. 17**

În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător, prin act adițional semnat de ambele părți.

**ART. 18**

Rezilierea contractului înainte de expirarea valabilității acestuia poate fi făcută numai cu acordul părților.

S-a încheiat astăzi, ....., în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte, și se completează conform normelor legale în vigoare.

Direcția de sănătate publică

.....

Director executiv,

.....

Director executiv adjunct  
economic,

.....

Avizat

Biroul/Compartimentul juridic

.....

Unitatea sanitară

.....

Reprezentant legal,

.....

după caz: Director financiar-contabil,

.....

Director medical,

.....

Avizat

Biroul/Compartimentul juridic

.....



**Anexa nr. 1**

**la contractul pentru furnizarea produselor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național către unități sanitare care derulează programe naționale de sănătate publică**

Unitatea sanitară

.....

Nr. .... din .....

Direcția de sănătate publică a județului

...../Municipiului București

Nr. .... din .....

Către

Direcția de sănătate publică a județului ...../Municipiului București

**FORMULAR DE COMANDĂ**

pentru produse provenite din achiziții publice organizate la nivel național,  
pentru TRIMESTRUL ...../anul .....

Program național de sănătate publică, subprogram, intervenție	Produsul	Termen de valabilitate zz/ll/aaaa	Număr de beneficiari cu cod numeric personal distinct/ trimestru

1. Stoc inițial = .....

2. Cantitatea furnizată pentru trimestrul precedent (de către direcția de sănătate publică) =

.....

3. Cantitatea acordată beneficiarilor programului/subprogramului în trimestrul precedent

= .....

4. Gradul de utilizare a produsului în trimestrul precedent =  $\text{rând 3} \times 100 / (\text{rând 1} + \text{rând 2}) = \dots\dots\dots\%$ 5. Cantitatea rămasă neutilizată la sfârșitul trimestrului precedent  $(1 + 2 - 3) = \dots\dots\dots$ 

6. Cantitatea necesară a fi furnizată pentru trimestrul următor (de către direcția de sănătate publică) = .....

Reprezentant legal,

.....

Director financiar-contabil,

.....

**NOTĂ:**

a) Formularul se va întocmi cu evidențierea distinctă a comenzii pentru fiecare program/subprogram/intervenție și poate include toate programele/subprogramele/intervențiile naționale de sănătate publică prevăzute în contract.

b) Formularul se va întocmi în două exemplare, dintre care un exemplar se va transmite Direcției de sănătate publică a județului ...../Municipiului București, în primele 5 zile lucrătoare ale trimestrului pentru care se solicită produsele.

c) Cantitățile completate la rândurile 1, 2, 3, 5 și 6 se exprimă în unitatea de măsură din contract.

**Anexa nr. 2**

**la contractul pentru furnizarea produselor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național către unități sanitare care derulează programe naționale de sănătate publică**

Unitatea sanitară  
.....  
Nr. .... din .....

Direcția de sănătate publică a județului  
...../Municipiului București  
Nr. .... din .....

Către  
Direcția de sănătate publică a județului ...../Municipiului București

**DECONT PENTRU LUNA ...../ANUL .....**

de justificare a consumului de produse provenite din achiziții publice organizate la nivel național

Program național de sănătate, subprogram, intervenție	Produs	Termen de valabilitate zz/ll/aaaa	Cota TVA	Cantitate acordată beneficiarilor programului/subprogramului/intervenției	Unitate de măsură (identică cu cea din comunicările privind cantitatea repartizată direcției de sănătate publică)	Preț cu TVA/unitate de măsură (lei)	Valoarea cu TVA (lei)
1	2	3	4	5	6	7	8=6x7

Numărul de indicatori fizici realizați\*: .....

Costul mediu/indicator fizic realizat\*\*\*: ..... lei

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor.

Reprezentant legal,  
.....

Director financiar-contabil,  
.....

**NOTĂ:**

a) Lunar, se întocmește un singur decont, care include toate programele/subprogramele/intervențiile naționale de sănătate prevăzute în contract, cu evidențierea distinctă pentru fiecare program/subprogram/intervenție.

b) Decontul lunar se întocmește în două exemplare, dintre care un exemplar se transmite Direcției de Sănătate Publică a Județului ...../Municipiului București, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna anterioară.

c) \* Se vor menționa distinct indicatorii fizici realizați.

d) \*\* Costul mediu/indicator fizic se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați; în cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabiliți indicatori fizici, acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se cheltuiala pe fiecare acțiune.

**CONTRACT**

nr. .... din .....

**pentru furnizarea produselor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național către autorități ale administrației publice locale, pentru derularea unor programe naționale de sănătate publică**

**I. Părțile contractante**

1. Direcția de sănătate publică a județului ...../Municipiului București, cu sediul în municipiul/orașul ....., str. .... nr. ...., județul/sectorul ....., telefon/fax ....., reprezentată prin director executiv ....., și

2. Autoritatea administrației publice locale: Consiliul Local/Consiliul Județean ....., cu sediul în ....., str. .... nr. ...., telefon ....., fax ....., codul fiscal ..... și contul nr. ...., deschis la Trezoreria Statului, reprezentată prin ....., în calitate de .....

**II. Obiectul contractului****ART. 1**

Obiectul prezentului contract îl constituie furnizarea produselor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național, pentru derularea programelor naționale de sănătate finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, după cum urmează:

.....  
(Se specifică fiecare program/subprogram/intervenție pentru care se încheie contractul)

**III. Durata contractului****ART. 2**

Prezentul contract este valabil de la data încheierii lui până la data de 31 decembrie 2013. Prezentul contract se prelungește prin act adițional în anul 2014.

**ART. 3**

Durata prezentului contract se poate prelungi, cu acordul părților, în situația prelungirii duratei de aplicabilitate a Hotărârii Guvernului nr. ..../2013 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014..

**IV. Obligațiile părților****ART. 4**

- (1) Direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București are următoarele obligații:
- să furnizeze produse provenite din achiziții publice organizate la nivel național, în vederea derulării programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, cu încadrarea în cantitatea totală repartizată direcției de sănătate publică, pe baza formularului trimestrial de comandă prevăzut în anexa nr. 1 la contract, primit din partea unității sanitare;
  - să întocmească evidențele tehnico-operative și să realizeze operațiunile financiar-contabile;
  - să întocmească în două exemplare avizul de însoțire a mărfii și să elibereze un exemplar unității sanitare;

- d) să redistribuie produsele cu rulaj redus, provenite din achiziții publice organizate la nivel național, aflate în depozitul direcției de sănătate publică sau în stocurile de la nivelul unităților sanitare;
- e) să descarce din gestiunea direcției de sănătate publică, în primele 10 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna anterioară, produsele provenite din achiziții publice organizate la nivel național, lunar, pe baza decontului de justificare a consumului, prevăzut în anexa nr. 2 la contract, primit din partea unității sanitare;
- f) să monitorizeze și să controleze realizarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate publică, urmărind cel puțin următoarele:
- f.1) modul de realizare și de raportare a indicatorilor specifici programului / subprogramului;
  - f.2) organizarea evidenței nominale a beneficiarilor programului/subprogramului, pe baza codului numeric personal, și raportarea de către unitatea sanitară a numărului de beneficiari cu cod numeric personal distinct;
  - f.3) respectarea protocoalelor de profilaxie și/sau tratament aprobate pentru afecțiunile cărora li se adresează programul/subprogramul;
  - f.4) utilizarea produselor provenite din achiziții publice organizate la nivel național potrivit destinației acestora în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate;
  - f.5) urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite prin prezentul contract referitoare la derularea programelor naționale de sănătate;
  - f.6) identificarea unor posibile disfuncționalități în derularea programelor naționale de sănătate;
- g) să centralizeze raportările trimestriale ale unităților sanitare, să le analizeze și, în cazul sesizării unor discordanțe, să solicite corectarea acestora, în funcție de obiectivele, activitățile și indicatorii propuși în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;
- h) să depoziteze în condiții adecvate produsele provenite din achiziții publice organizate la nivel național;
- i) să elibereze din depozit produsele provenite din achiziții publice organizate la nivel național în ordinea cronologică a expirării termenelor de valabilitate;
- j) să organizeze transportul produselor.
- (2) Obligațiile direcțiilor de sănătate publică județene/a municipiului București prevăzute la alin. (1) se realizează prin structurile organizatorice ale acestora, stabilite potrivit legii.

## ART. 5

- (1) Pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică, pentru care se organizează achiziții publice la nivel național, autoritățile administrației publice locale au următoarele obligații:
- a) să asigure buna desfășurare a activităților prevăzute în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, în concordanță cu actele normative în vigoare, inclusiv cu protocoalele profilactice/terapeutice aprobate;
  - b) să solicite produsele provenite din achiziții publice organizate la nivel național pe bază de formular trimestrial de comandă întocmit în funcție de:
    - b.1) numărul de beneficiari cu cod numeric personal distinct;
    - b.2) consumul trimestrial estimat;
    - b.3) cantitatea de produse rămase în stoc la nivelul autorității administrației publice locale;

- c) să transmită formularul trimestrial de comandă către direcția de sănătate publică, în primele 5 zile lucrătoare ale trimestrului pentru care se solicită produsele;
- d) să depoziteze în condiții adecvate produsele provenite din achiziții publice organizate la nivel național;
- e) să asigure utilizarea produselor provenite din achiziții publice organizate la nivel național potrivit destinației acestora în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate, în scopul profilaxiei sau tratamentului adecvat;
- f) să asigure distribuirea produselor provenite din achiziții publice organizate la nivel național către beneficiari în ordinea cronologică a expirării termenelor de valabilitate;
- g) să instituie măsuri astfel încât beneficiarii să utilizeze produsele provenite din achiziții publice organizate la nivel național numai în perioada de valabilitate;
- h) să sesizeze în scris, în timp util, direcția de sănătate publică asupra existenței unor produse cu rulaj redus, propunând măsuri de redistribuire, după caz;
- i) să asigure condiții pentru organizarea evidenței nominale a beneficiarilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate, pe baza codului numeric personal, și raportarea către direcția de sănătate publică a numărului de beneficiari cu cod numeric personal distinct;
- j) să asigure condiții pentru întocmirea evidențelor tehnico-operative și realizarea operațiunilor financiar-contabile;
- k) să adopte măsuri pentru respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;
- l) să transmită direcției de sănătate publică, atât în format electronic, cât și pe suport hârtie, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii următoare încheierii perioadei pentru care se face raportarea, raportările trimestriale (cumulat de la începutul anului) conform machetelor transmise de către direcția de sănătate publică, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- m) să întocmească lunar decontul de justificare a consumului de produse provenite din achiziții publice organizate la nivel național și să îl transmită direcției de sănătate publică, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna anterioară;
- n) să transmită direcției de sănătate publică orice alte date referitoare la programele/subprogramele naționale de sănătate pe care le derulează și să răspundă de exactitatea și realitatea datelor raportate.
- (2) Obligațiile prevăzute la alin. (1) se îndeplinesc prin intermediul personalului implicat în realizarea activităților programelor/subprogramelor naționale de sănătate care fac obiectul contractului, în limitele competențelor, potrivit legii.

**V. Produsele aferente contractului și valoarea acestora**  
**ART. 6**

Program național de sănătate publică, subprogram, intervenție	Produsul	Termen de valabilitate zz/ll/aaaa	Cota TVA	Cantitate	Unitate de măsură (identică cu cea din comunicările privind cantitatea repartizată direcției de sănătate publică)	Preț cu TVA/ unitate de măsură (lei)	Valoarea cu TVA (lei)
1	2	3	4	5	6	7	8=6x7

Valoarea totală a produselor aferente contractului.....lei.

## **VI. Răspunderea contractuală**

### **ART. 7**

Reprezentanții legali ai părților contractante răspund de îndeplinirea obligațiilor contractuale, așa cum sunt prevăzute în prezentul contract.

### **ART. 8**

(1) În cazul în care direcția de sănătate publică constată nerespectarea unei/unor obligații asumate de către cealaltă parte contractantă, de natură a prejudicia grav derularea contractului, poate solicita încetarea acestuia.

(2) Prevederile alin. (1) nu sunt de natură a înlătura obligațiile anterioare deja scadente și neonorate ale părților.

## **VII. Soluționarea litigiilor**

### **ART. 9**

Litigiile apărute pe perioada derulării contractului se soluționează de părți pe cale amiabilă. În situația în care părțile nu ajung la o înțelegere, acestea se pot adresa instanțelor judecătorești competente.

## **VIII. Clauze speciale**

### **ART. 10**

Pe lângă dispozițiile prevăzute la art. 2, se pot încheia acte adiționale la prezentul contract în situația în care, prin actele normative în materie care intră în vigoare ulterior datei la care s-a încheiat prezentul contract, au fost aprobate modificări în volumul, structura sau bugetul programelor/subprogramelor, pe parcursul derulării acestuia.

### **ART. 11**

Dacă o clauză a acestui contract este declarată nulă, celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de această nulitate. Părțile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză care să corespundă cât mai bine cu putință spiritului contractului, în conformitate cu prevederile legale. Dacă pe durata derulării prezentului contract expiră termenul de valabilitate a autorizației sanitare, toate celelalte prevederi ale contractului nu vor fi afectate de nulitate, cu condiția reînnoirii autorizației sanitare pentru toată durata de valabilitate a contractului.

## **IX. Forța majoră**

### **ART. 12**

Orice împrejurare de fapt independentă de voința părților, intervenită după data semnării prezentului contract și care împiedică executarea acestuia, este considerată forță majoră și exonerează de răspundere partea care o invocă. Sunt considerate forță majoră, în sensul prezentei clauze, împrejurări ca: război, revoluție, cutremur, mari inundații, embargo.

### **ART. 13**

Partea care invocă forța majoră trebuie să anunțe cealaltă parte în termen de 5 zile de la data apariției respectivului caz de forță majoră și, de asemenea, de la încetarea acestui caz.

### **ART. 14**

Dacă nu se procedează la anunțarea în termenele prevăzute mai sus a începerii și încetării cazului de forță majoră, partea care îl invocă suportă toate daunele provocate celeilalte părți prin neanunțarea la termen.

**ART. 15**

În cazul în care împrejurările care obligă la suspendarea executării prezentului contract se prelungesc pe o perioadă mai mare de 6 luni, fiecare parte poate cere rezoluțiunea contractului.

**X. Dispoziții finale****ART. 16**

Orice modificare poate fi făcută numai cu acordul scris al ambelor părți, prin act adițional.

**ART. 17**

În condițiile apariției unor noi acte normative în materie, care intră în vigoare pe durata derulării prezentului contract, clauzele contrare se vor modifica și se vor completa în mod corespunzător, prin act adițional semnat de ambele părți.

**ART. 18**

Rezilierea contractului înainte de expirarea valabilității acestuia poate fi făcută numai cu acordul părților.

S-a încheiat astăzi, ....., în două exemplare, câte unul pentru fiecare parte, și se completează conform normelor legale în vigoare.

Direcția de Sănătate Publică

.....

Director executiv,

.....

Director executiv adjunct economic,

.....

Avizat

Biroul/Compartimentul juridic

.....

Consiliul Local/Consiliul Județean

.....

Reprezentant legal,

.....

Avizat

Biroul/Compartimentul juridic

.....

**Anexa nr. 1**

**la contractul pentru furnizarea produselor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național către autorități ale administrației publice locale, pentru derularea unor programe naționale de sănătate publică**

Consiliul Local/Consiliul Județean

.....

Nr. .... din .....

Direcția de Sănătate Publică a

Județului ...../

Municipiului București

Nr. .... din .....

Către,

Direcția de sănătate publică a județului ...../Municipiului București

**FORMULAR DE COMANDĂ**

pentru produse provenite din achiziții publice organizate la nivel național,  
pentru TRIMESTRUL ...../anul .....

Program național de sănătate publică , subprogram, intervenție	Produsul	Termen de valabilitate zz/ll/aaaa	Număr de beneficiari cu cod numeric personal distinct/ trimestru

1. Stoc inițial = .....

2. Cantitatea furnizată pentru trimestrul precedent (de către direcția de sănătate publică) = .....

3. Cantitatea acordată beneficiarilor programului/subprogramului în trimestrul precedent = .....

4. Gradul de utilizare a produsului în trimestrul precedent = rând 3 x 100 / (rând 1 + rând 2) = .....%

5. Cantitatea rămasă neutilizată la sfârșitul trimestrului precedent (1 + 2 - 3) = .....

6. Cantitatea necesară a fi furnizată pentru trimestrul următor (de către direcția de sănătate publică) = .....

**Reprezentant legal,**

.....

**NOTĂ:**

a) Formularul se va întocmi cu evidențierea distinctă a comenzii pentru fiecare program/subprogram/intervenție și poate include toate programele/subprogramele/intervențiile naționale de sănătate publică prevăzute în contract.

b) Formularul se va întocmi în două exemplare, dintre care un exemplar se va transmite Direcției de sănătate publică a județului ...../Municipiului București, în primele 5 zile lucrătoare ale trimestrului pentru care se solicită produsele.

c) Cantitățile completate la rândurile 1, 2, 3, 5 și 6 se exprimă în unitatea de măsură din contract.



**Anexa nr. 2**

**la contractul pentru furnizarea produselor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național către autorități ale administrației publice locale, pentru derularea unor programe naționale de sănătate publică**

Consiliul Local/Consiliul Județean

.....

Nr. .... din .....

Direcția de sănătate publică a

Județului .....

Municipiului București

Nr. .... din .....

Către,

Direcția de sănătate publică a județului ...../Municipiului București

**DECONT PENTRU LUNA ...../ANUL .....**

de justificare a consumului de produse provenite din achiziții publice organizate la nivel național

Program național de sănătate publică, subprogram, intervenție	Produs	Termen de valabilitate zz/ll/aaaa	Cota TVA	Cantitate acordată beneficiarilor programului/subprogramului/intervenției	Unitate de măsură (identică cu cea din comunicările privind cantitatea repartizată direcției de sănătate publică)	Preț cu TVA/unitate de măsură (lei)	Valoarea cu TVA (lei)
1	2	3	4	5	6	7	8=6x7

Numărul de indicatori fizici realizați\*: .....

Costul mediu/indicator fizic realizat\*\*: ..... lei

Răspund de realitatea și exactitatea datelor.

Reprezentant legal,

.....

**NOTĂ:**

a) Lunar, se întocmește un singur decont, care include toate programele/subprogramele/intervențiile naționale de sănătate publică prevăzute în contract, cu evidențierea distinctă pentru fiecare program/subprogram/intervenție.

b) Decontul lunar se întocmește în două exemplare, dintre care un exemplar se transmite Direcției de sănătate publică a județului ...../Municipiului București, în primele 5 zile lucrătoare ale lunii curente pentru luna anterioară.

c) \* Se vor menționa distinct indicatorii fizici realizați

d) \*\* Costul mediu/indicator fizic se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați; în cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabiliți indicatori fizici, acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se cheltuiala pe fiecare acțiune.

---

---

**EDITOR: GUVERNUL ROMÂNIEI**

---



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; C.I.F. RO427282,  
IBAN: RO55RNCB0082006711100001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București  
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București  
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)  
Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: [marketing@ramo.ro](mailto:marketing@ramo.ro), internet: [www.monitoruloficial.ro](http://www.monitoruloficial.ro)  
Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,  
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 021.401.00.70, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72  
Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.

