

**GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**

**RAPORTUL DE ACTIVITATE
PENTRU ANUL 2014**

CUPRINS

CAP. 1 – GENERALITĂȚI.....	
REALIZĂRILE MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII ÎN ANUL 2014.....	pag.3
CAP. 2 – RAPORTUL SECRETARIATULUI GENERAL	pag.18
CAP.3 – RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE RESURSE UMANE, JURIDIC SI CONTENCIOS	pag.22
CAP. 4 – RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE BUGET SI CONTABILITATE	pag.34
CAP.5 – RAPORTUL DIRECȚIEI POLITICA MEDICAMENTULUI ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE.....	pag.43
CAP. 6 – RAPORTUL DIRECȚIEI MANAGEMENT STRUCTURI UNITĂȚI SANITARE	pag. 48
CAP.7 – RAPORTUL DIRECTIEI ACHIZITII CENTRALIZATE, PATRIMONIU SI INFRASTRUCTURI SANITARE	pag.52
CAP. 8 – RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE ASISTENȚA MEDICALA SI SĂNĂTATE PUBLICĂ	pag.56
CAP. 9 – RAPORTUL INSPECTIEI SANITARE DE STAT	pag.68
CAP. 10 – RAPORTUL CORPULUI DE CONTROL	pag.75
CAP. 11 – RAPORTUL SERVICIULUI AUDIT PUBLIC	pag.77
CAP. 12 – RAPORTUL AGENTIEI NAȚIONALE A PROGRAMELOR DE SĂNĂTATE	pag.83
CAP. 13 – RAPORTUL DIRECTIEI RELATII CU PRESA, AFACERI EUROPENE SI RELATII INTERNAȚIONALE	pag.128
CAP. 14 – RAPORTUL UNITĂȚII DE IMPLEMENTARE SI COORDONARE PROGRAME	pag.136
CAP.15 – RAPORTUL COMPARTIMENTULUI PROBLEME SPECIALE NATO SI INFRASTRUCTURA CRITICA	pag.149
CAP. 16 – RAPORTUL CENTRULUI OPERATIV PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ	pag.151
CAP. 17 – RAPORTUL COMPARTIMENTULUI DE INTEGRITATE	pag.152
CAP. 18 – RAPORTUL UNITĂȚII DE MANAGEMENT AL PROIECTELOR – APL2.....	pag.154
CAP. 19 – RAPORTUL COMPARTIMENTULUI RELATIA CU PARLAMENTUL.....	pag.159
CAP. 20 – RAPORTUL FONDULUI DE REFORMĂ ÎN PROBLEME DE SĂNĂTATE.....	pag.161
ANEXE	

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

MISIUNE:

Ministerul Sănătății elaborează în acord cu Programul de guvernare, politici, strategii și programe de acțiune în domeniul sănătății populației, coordonează și controlează implementarea acestora la nivel național, regional și local și răspunde de realizarea procesului de reformă în domeniul sanitar. Totodată, Ministerul Sănătății organizează, coordonează, îndrumă activitățile pentru asigurarea sănătății populației și acționează pentru prevenirea și combaterea practicilor care dăunează sănătății.

OBIECTIVE PRIORITARE:

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

OBIECTIVE GENERALE:

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

- a) realizarea unui sistem de sănătate modern și performant, adaptat nevoilor populației și compatibil cu cel din statele membre ale Uniunii Europene;
- b) reorganizarea sistemului de sănătate, cu descentralizare organizațională și decizională;
- c) îmbunătățirea permanentă a stării de sănătate a populației și accesul echitabil la servicii de sănătate pentru toate categoriile de populație, inclusiv pentru cea din mediul rural;
- d) dezvoltarea sistemului calității actului medical și a siguranței pacientului;
- e) dezvoltarea unui sistem de alocare a resurselor în sănătate bazat pe criterii de transparență, calitate și evidențe medicale;
- f) diversificarea și utilizarea de noi metode de finanțare a serviciilor spitalicești care să aibă ca bază performanța și calitatea serviciilor oferite pacienților;
- g) dezvoltarea asigurărilor private de sănătate;

h) definirea unor noi reguli de compensare și de stabilire a prețului la medicamente pentru asigurarea utilizării în condiții de cost/eficiență a resurselor publice;

i) dezvoltarea unor politici sectoriale coerente de formare, dezvoltare și alocare a resurselor umane în sectorul sanitar;

j) dezvoltarea sistemului de sănătate publică la nivel național, regional și local în vederea eficientizării supravegherii și controlului bolilor transmisibile, netransmisibile și impactului factorilor de mediu asupra sănătății populației;

k) elaborarea de strategii și participarea la educația pentru sănătate a populației în scopul adoptării unui stil de viață sănătos în vederea prevenirii îmbolnăvirilor și al îmbunătățirii indicatorilor demografici, creșterii calității vieții și reducerii nevoilor de îngrijiri medicale;

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

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

STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII

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

În anul 2014, Ministerul Sănătății a suferit o serie de modificări ale structurilor interne, fără ca aceste modificări să influențeze în vreun fel activitatea instituției. Astfel, la finalul anului 2014, instituția avea următoarea structură:

- a) Ministrul sănătății;
- b) Secretarii de stat și subsecretarul de stat;
- c) Secretarul general;
- d) Secretarul general adjunct;
- e) Cabinetul ministrului;
- f) Direcția generală resurse umane, juridic și contencios;
- g) Direcția generală buget și contabilitate;
- h) Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică;
- i) Direcția politica medicamentului și a dispozitivelor medicale;
- j) Direcția management și structuri unități sanitare;
- k) Direcția achiziții centralizate, patrimoniu și infrastructuri sanitare;
- l) Agenția națională pentru programe de sănătate;
- m) Direcția relații cu presa, afaceri europene și relații internaționale;
- n) Inspectoratul sanitar de stat;
- o) Unitatea de implementare și coordonare programe;
- p) Corpul de control;
- q) Serviciul audit public;
- r) Serviciul medicină de urgență;
- s) Serviciul avizare interministerială și pregătire ședințe de Guvern;
- t) Compartiment probleme speciale, NATO și infrastructură critică;
- u) Compartimentul de integritate;
- v) Compartiment relația cu Parlamentul;
- w) Compartiment relația cu patronatele și sindicatele;
- x) Centrul operativ pentru situații de urgență;

y) Unitate de management a proiectelor – APL2;

La nivelul fiecărei structuri, conducerea este asigurată de către un director general/director/șef serviciu/șef birou/coordonator care reprezintă instituția atât în relațiile intrainstituționale, cât și în relațiile interinstituționale și cu terții. Structurile pot fi organizate pe servicii, birouri și compartimente.

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

Coordonarea activităților se realizează prin secretarul general al Ministerului Sănătății.

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

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

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

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

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

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

1. Eficientizarea sistemului de sănătate din România

Elaborarea și promovarea Strategiei Naționale de Sănătate 2014 – 2020 ca dovadă a angajamentului decidenților din sectorul de sănătate și a Guvernului României de a asigura și promova sănătatea ca determinant cheie al unei dezvoltări durabile a societății românești, inclusiv din punct de vedere social, teritorial și economic, ca motor de progres și prosperitate al națiunii. Prioritățile naționale identificate au vizat următoarele arii strategice:

Sănătatea publică

- *Îmbunătățirea sănătății materne, neonatale și a copilului;*
- *Combaterea dublei poveri a bolii în populație prin:*
 - *Controlul eficace al epidemiilor și supravegherea bolilor transmisibile, inclusiv cu accent pe bolile transmisibile cu accent relativ mare în rândul populației din România;*
 - *Reducerea incidenței bolilor netransmisibile evitabile, inclusiv intervenții privind patologii cronice istoric neglijate (cancer, sănătatea mintală, boli rare)*
- *Sănătatea în relație cu mediul, inclusiv siguranța alimentului;*
- *Constientizarea și educarea populației privind soluțiile eficace cu caracter preventiv (primar, secundar sau terțiar)*

Servicii de sănătate

- *Un sistem de servicii comunitare de bază destinate populației rurale și grupurilor vulnerabile;*
- *Creșterea eficacității și diversificarea serviciilor de asistență medicală primară;*
- *Consolidarea serviciilor clinice ambulatorii;*
- *Consolidarea sistemului integrat de urgență;*
- *Regionalizarea/concentrarea asistenței medicale spitalicești;*
- *Cresterea accesului la servicii de reabilitare, recuperare și de îngrijiri pe termen lung;*
- *Crearea de rețele de furnizori de asistență medicală.*

Măsuri transversale

- *Intărirea la nivel Național, regional și local a capacității de management, planificare și monitorizare a sistemului de sănătate publică și servicii de sănătate;*
- *O politică sustenabilă de asigurare a resurselor umane în sănătate;*
- *Asigurarea protecției financiare, controlul costurilor și partajarea riscurilor;*
- *Asigurarea calității serviciilor de sănătate, publice și private;*
- *Promovarea cercetării și inovării în sănătate;*
- *Managementul informațiilor, prin soluții inovative de tehnologie a informației și comunicațiilor;*
- *Intărirea colaborării intersectoriale.*

Elaborarea noilor reglementări în domeniul sănătății – în cursul anului 2014, Ministerul Sănătății a elaborat și supus dezbaterii publice o serie de proiecte de acte normative cu impact major asupra sănătății, după cum urmează:

- HG pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale

în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014-2015 și Normele de aplicare ale Contractului Cadru 2014

- HG pentru aprobarea Strategiei Naționale de Sănătate 2014-2020;
- HG pentru aprobarea Strategiei Naționale de Control al Tuberculozei în România 2015 - 2020 ;
- Au fost elaborate și promovate 27 proiecte de acte normative în domeniul transplantului și transfuziei sanguine
- Au fost elaborată legislația aferentă modificării mecanismelor de finanțare a unităților sanitare cu paturi, în condițiile Contractului cadru pentru anii 2014-2015.
- S-a modificat legislația privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență.

- *Implementarea de ghiduri și protocoale terapeutice*

Introducerea acestei măsuri impune o anumită disciplină în modul de abordare a tratamentului cunoscută fiind oferta destul de largă a produselor farmaceutice, în sensul aplicării celui mai bun tratament cu costurile cele mai scăzute. În anul precedent a fost elaborat un ordin al ministrului sănătății pentru aprobarea ghidurilor de practică medicală pentru specialitatea dermatovenerologie.

2. Reorganizarea unităților sanitare cu paturi

- *Reorganizarea rețelei spitalicești*

- a fost elaborat și aprobat ordinul privind aprobarea detalierii pe județe a numărului total de paturi pe anul 2014 din unitățile sanitare publice și private pentru care casele de asigurări de sănătate pot încheia contracte de furnizare de servicii medicale spitalicești;

În momentul de față, Ministerul Sănătății, împreună cu autoritățile locale în subordinea cărora se află unități sanitare cu paturi, trebuie să găsească soluțiile optime care să răspundă pe de o parte nevoii de asigura accesul cetățenilor la servicii de sănătate, pe de altă parte nevoii de performanță a sistemului și de eficiență în cheltuirea banilor publici, pornind de la realitățile și circumstanțele actuale:

- au fost elaborate proiecte de hotărâri de Guvern pentru desființarea unor unități sanitare al căror management a fost transferat la autoritățile administrației publice locale;

- au fost elaborate proiecte de hotărâri de Guvern pentru aprobarea transferului managementului asistenței al unor unități sanitare de la Consilii Locale la Consilii Județene, pentru desființarea și reorganizarea unor unități sanitare din județul Prahova;

- s-au elaborat proiecte de hotărâri de Guvern privind desființarea unor unități sanitare, pentru care managementul asistenței medicale a fost transferat la consiliile locale ;

- s-a elaborat proiectul de hotărâre de Guvern privind înființarea Institutului Regional de Psihiatrie "Socola,, Iași, prin reorganizarea Spitalului Clinic de Psihiatrie „Socola” Iași și modificarea anexei nr.2 la HG nr.144/2010;

3. Asigurarea resurselor umane din sectorul de

- *Asigurarea necesarului de personal medical*

Au fost organizate pe parcursul anului 2014, nouă sesiuni naționale de examene și concursuri de promovare în gradele profesionale, a medicilor, medicilor dentiști, farmaciștilor, biologilor, chimiștilor, biochimiciștilor și a altor

categorii de personal de specialitate care desfășoară activitate în sistemul sanitar public și privat. În total, au fost organizate în anul 2014, examene și concursuri de evaluare și promovare profesională pentru un număr de peste 14.000 de profesioniști ce desfășoară activitate în domeniul sănătății.

A fost elaborat și aprobat ordinul privind aprobarea metodologiei de ocupare a posturilor de către asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali pensionați în perioada 24.04.-15.05.2014, care formulează cerere pentru desfășurarea activității în sistemul public de sănătate;

4. Implementarea obiectivelor politicii de sănătate publică

În **domeniul sănătății publice**, principalele direcții de acțiune ale Ministerului Sănătății sunt reprezentate de: supravegherea stării de sănătate a populației, monitorizarea factorilor de risc din mediul de viață și muncă, evaluarea stării de sănătate, promovarea sănătății și intervențiile în caz de situații de urgență.

În cursul anului 2014, principalele activități implementate au fost:

1) *Elaborarea actelor normative* pentru reglementarea activităților din domeniile: epidemiologie, microbiologie, boli infecțioase, securitatea hematologică și transfuzie sanguină, igiena mediului – aliment, apa, radiații, medicina muncii;

2) *Implementarea și monitorizarea derulării Programului Național de Imunizări precum și a altor programe naționale de sănătate*

Programul național de imunizare (PN I.1)

Obiectiv:

- protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli care pot fi prevenite prin vaccinare.

Structură:

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

Activități realizate:

- organizarea procedurilor de achiziție a vaccinurilor incluse în program;
- repartizarea și distribuția vaccinurilor la nivel național, cu asigurarea lanțului frig;
- tipărirea carnetelor de vaccinare și distribuirea acestora către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București.
- realizarea propriu-zisă a vaccinărilor de către furnizorii de servicii incluși în program, în condițiile supravegherii de către direcțiile de sănătate publică a: catagrafieri populației, condițiilor de păstrare a vaccinurilor, modalității de administrare în condiții de maximă siguranță, consemnării datelor în evidențele primare ale furnizorilor de servicii, reacțiilor adverse postvaccinale, stocurilor de vaccinuri;
- decontarea serviciilor medicale privind administrarea vaccinurilor la un tarif de 10 lei/inoculare, pe baza raportului generat de RENV și a formularelor standard de raportare, în cazul campaniilor școlare.

Cantitățile de vaccin achiziționate în anul 2014, sunt prezentate în tabelul de mai jos:

Vaccin	2014	
	Număr doze vaccin achiziționate	Valoare contract lei
BCG	513.100	4.804.668,40
Hepatic B	50.000	1.111.800,00
	156.000	3.727.276,80
DTPa-VPI-HiB	50.000	3.580.650,00

DTPa-VPI-HiB-HB	303.878	23.106.396,92
dT	280.000	5.795.748,00
ROR	384.954	9.222.804,92
VPI	244.170	5.764.707,19
Vaccin gripal	500.000	5.715.000,00
VTA	90.000	2.256.300,00
Total	2.572.102	65.085.352,23

Acoperirea vaccinală la vârsta de 12 luni a copiilor născuți în iulie 2013 pe tipuri de vaccin și pe medii la nivel Național este prezentată în tabelul de mai jos:

Vaccin	AV urban (%)	AV rural (%)	AV total (%)
BCG 1	97.4	96.6	97.1
HEP B 3	92.7	89.5	91.3
DTP 4	70.9	67.5	69.4
VPI 4	70.9	67.5	69.4
Hib 4	70.9	67.5	69.4
ROR 1	74.7	76.4	75.4

Acoperirea vaccinală pentru HEP B3, DTP 4, VPI 4, Hib 4 și ROR 1 s-a situat sub ținta de 95%, atât la total, cât și în mediul urban, respectiv rural.

Acoperirea vaccinală la vârsta de 18 luni a copiilor născuți în iulie 2012 pe tipuri de vaccin și pe medii la nivel național:

Vaccin	AV urban (%)	AV rural (%)	AV total (%)
BCG 1	98.0	97.1	97.6
HEP B 3	94.4	93.3	93.9
DTP 4	88.0	86.8	87.4
VPI 4	88.0	86.8	87.4
Hib 4	88.0	86.8	87.4
ROR 1	88.8	89.8	89.3

Acoperirea vaccinală pentru HEP B3, DTP 4, VPI 4, Hib 4 și ROR 1 s-a situat sub ținta de 95%, atât la total, cât și în mediul urban, respectiv rural.

Număr de persoane vaccinate în anul 2014 pe tipuri de vaccin

Vaccin	Număr copii/persoane vaccinate cumulativ de la începutul anului
Hep B pediatric	139.804
BCG	169.656
DTPa-VPI-Hib-HB	335.633
DTPa-VPI-Hib	257.643
RRO	183.178
dT	106.280
VPI	317.091
VTA gravide	3.814
Gripal	523.071
Total	2.036.171

De asemenea, în cadrul Programelor Naționale privind Bolile Transmisibile au fost realizați următorii indicatori:
Indicatori realizați:

Nr. crt.	PROGRAMELE NAȚIONALE PRIVIND BOLILE TRANSMISIBILE	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
2	Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare		
2.1	Supravegherea epidemiologică, intervenția în focar și derularea de studii		
2.1.1	Număr activități desfășurate	4.027	730,46
2.1.2	Număr de focare depistate, raportate și investigate	1.762	380,81
2.1.3	Număr de gravide din județ testate serologic pentru sifilis în laboratorul DSPJ și în laboratoarele rețelei DV	57.659	4,23
2.2	Alerta rapidă și evaluarea riscului		
2.2.1	Număr de alerte verificate	138	355,52
2.2.2	Număr de alerte investigate	132	461,24

3.1	Prevenirea și supravegherea infecției HIV	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala (lei)
	Nr. teste HIV rapide achiziționate	88.240	130.206,94
	Număr teste ELISA HIV Gensc achiziționate	59.616	161.893,21
	Nr. teste ELISA HIV Murex achiziționate	59.520	309.980,16
			Cost mediu realizat /indicator fizic (lei)
3.1.1	Număr teste rapide HIV total efectuate	96.803	4,69
3.1.2	Număr teste Elisa HIV 1+2, total efectuate	83.159	9,48
3.2	Tratamentul și monitorizarea persoanelor cu infecție HIV/SIDA		
3.2.1	Număr de persoane infectate HIV/SIDA tratate	9.597	27.013,21
3.2.2	Număr de persoane postexpunere tratate	400	687,65
3.3	Procentul gravidelor testate HIV în maternități din totalul gravidelor din județ	60,57%	

Nr. crt.	I. PROGRAMELE NAȚIONALE PRIVIND BOLILE TRANSMISIBILE	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
4.	Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei		

4.1	Număr persoane examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut)	358.068	7.67
4.2	Număr de persoane la care s-a inițiat chimioprofilaxia	17.204	15.30
4.3	Număr testări IDR	44.035	11.58
4.4	Număr de persoane examinate (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut) cărora li s-au efectuat examene radiologice	236.718	5.55
4.5	Număr de persoane examinate (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut) cărora li s-au efectuat examene bacteriologice bK (microscopie și cultură)	100.636	23.46
4.6	Număr de bolnavi TBC cărora li s-au eliberat medicamente	32.428	264.96
4.7	Număr de bolnavi TBC cărora li s-au efectuat ex. bacteriologice Bk	38.645	65.14
4.8	Număr de bolnavi TBC cărora li s-au efectuat ex. radiologice	26.288	18.56
4.9	Procentul cazurilor noi de tuberculoză cu anchetă epidemiologică din totalul cazurilor noi înregistrate	94,77%	
4.10	Procentul persoanelor cu chimioprofilaxie din cele cu indicație pentru chimioprofilaxie	96,32%	

Nr. crt.	PROGRAMELE NAȚIONALE PRIVIND BOLILE TRANSMISIBILE	Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
5	Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale (IN) și monitorizarea antibioticorezistenței		
5.1	Număr total cazuri infecții nosocomiale depistate în chirurgie	301	183,818
5.2	Număr total cazuri infecții nosocomiale depistate în ATI	866	146,212
5.3	Număr total cazuri infecții nosocomiale investigate cu laboratorul	1.511	98,139
5.4	Număr total cazuri infecții nosocomiale cu diagnostic bacteriologic și antibiogramă, defalcat pe secții sentinelă și tip de agent patogen (se va raporta conform solicitării coordonatorului tehnic Național)	1.002	59,601

3) Controlul oficial privind respectarea legislației în domeniul sănătății publice.

Pe parcursul anului 2014 s-au efectuat controale la obiectivele cu impact asupra sănătății publice în domeniile:

- Aliment și materiale în contact cu alimentul – **45287**;
- Calitatea apei pentru consumul uman și a celei folosite la alte activități umane – **16579**;

- Unități de turism – **4232**;
- Calitatea habitatului – **20103**;
- Produselor din tutun (inscripționare, comercializare, publicitate) și fumat în spațiile publice – **71401**;
- Mediul de muncă – **3074**;
- Unități de producere, depozitare și desfacere a produselor cosmetice – **8402**; controale pe produs - **21435**;
- Unități de producere, depozitare și desfacere a produselor biocide – **30607**;
- Unități de învățământ – **14981**;
- Unități sanitare – **21821**;
- Gestionarea deșeurilor lichide și solide și în special a celor potențial periculoase – **14642**.

Totodată s-a derulat un număr de **3574 recontroale** în unitățile planificate.

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

- **8934** avertismente;
- **3309** amenzi contravenționale însumând **4.512.846 lei**;
- **143** decizii de suspendare a activității;
- **55** retrageri de autorizații sanitare de funcționare;
- **2** decizii de închidere a unităților;

S-a dispus scoaterea din consum a **159.325 Kg** și a **898.026 litri** produse, deoarece nu au corespuns normelor în vigoare, constituind risc pentru sănătatea populației.

Au fost efectuate **592 acțiuni tematice** stabilite la nivel județean, pe toate domeniile de activitate precum și acțiuni comune cu alte organisme de control (Direcțiile Sanitar-Veterinare și Siguranța Alimentului, Oficiile Județene de Protecția Consumatorului, Corpul de Control al Primăriilor, Garda de Mediu, Garda Financiară, Poliția).

Ministerul Sănătății este preocupat în mod constant de reducerea prețurilor la medicamente, manifestând un interes sporit pentru creșterea accesului populației la medicamente. În acest sens, în cursul anului 2014, au fost întreprinse următoarele măsuri:

- *A fost elaborat Ordinul ministrului sănătății nr. 1523/2014 pentru completarea și modificarea Ordinului Ministrului Sănătății nr.245 din 16 martie 2012 pentru aprobarea prețurilor la medicamentele cuprinse în Catalogul Național al prețurilor medicamentelor de uz uman autorizate de punere pe piață în România, publicat în Monitorul Oficial al României, nr.922 Partea I, din 18 decembrie 2014.*
- **Analiza, evaluarea și stabilirea prețurilor la medicamentele cu prescripție medicală autorizate de punere pe piață în România a fost realizată în cursul anului 2014 după cum urmează:**
 - *Înghețarea prețurilor de producător în lei pentru toate medicamentele existente în Catalogul Național al prețurilor medicamentelor de uz uman autorizate de punere pe piață în România, în funcție de cursul valutar LEU / EURO utilizat în alcătuirea bugetului pentru anul 2012, respectiv pentru 6114 medicamente.*
 - *Analiza prețurilor la medicamente comparativ cu prețurile aceluiași produse înregistrate în coșul de 12 țări europene stabilite prin OMS nr.75/2009, cu modificările și completările ulterioare, respectiv prețurile pentru:*

5. Implementarea unei noi strategii a medicamentului

6. Elaborarea și coordonarea de programe naționale de sănătate

- 797 produse în vederea avizării/reavizării;
- 287 produse pentru care s-a solicitat diminuarea prețurilor;
- 55 produse pentru care s-a solicitat majorarea prețurilor;
- Analiza prețurilor la medicamentele existente în circulație pe piața farmaceutică din Listele de compensate – Top 50 – 101 produse comparative cu prețurile înregistrate în cele 12 țări de comparație; situații comparative.

O altă activitate importantă întreprinsă a vizat asigurarea stocului medicamentelor cu risc crescut de discontinuitate

În ceea ce privește structura programelor naționale de sănătate în cursul anului 2014, menționăm că aceasta a fost în acord cu obiectivele și prioritățile politicilor de sănătate publică, reflectate atât prin obligațiile asumate în domeniul sănătății în cadrul acordurilor încheiate cu FMI și BM, cât și prin prioritățile naționale identificate în domeniul promovării sănătății, prevenirii îmbolnăvirilor și asigurării accesului pacienților cu boli cronice la tratament specific adecvat.

În anul 2014, programele naționale de sănătate publică derulate au fost structurate în 6 grupe de programe naționale de sănătate publică după cum urmează:

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

În anul 2014 implementarea programelor naționale de sănătate publică s-a realizat 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.

Programe finanțate din credite externe

Scurtă prezentare a principalelor realizări în anul 2014

- **Lucrări de reabilitare:**

În cursul anului 2014 s-au finalizat lucrările de reabilitare ale secțiilor de obstetrică și neonatologie la 10 maternități (Iasi, Bistrita Nasaud, Botosani, Ploiesti, Galati, Giurgiu, Universitar, Onesti, Oradea si Tg. Mures) .

Astfel, din totalul celor 20 de unități sanitare incluse în proiect, au fost finalizate 14 maternități.

- **Echipamente medicale:**

- s-a derulat și finalizat contractul de achiziție de paturi simple pentru saloanele din maternitățile din cadrul Spitalului Universitar de Urgență București și Spitalului Clinic de Urgență Sf. Pantelimon

4. Raportarea cheltuielilor

	TOTAL PLĂȚI 2005-2014 – PÂNĂ LA 31.12.2014 (EURO)	TOTAL PLĂȚI 2014 - PÂNĂ LA 31.12.2014 (EURO)	TOTAL PLĂȚI 2014 - PÂNĂ LA 31.12.2014 (LEI)
BIRD	64.486.476,78	13.905,49	62.843,24
BEI	55.837.360,72	13.528.613,06	60.027.192,47
Componenta locală	31.282.650,70	3.413.669,91	15.148.144,89
TOTAL:	151.606.488,20	16.956.188,46	75.238.180,60

	TOTAL PROIECT (EURO)	% (PLĂȚI vs ALOCAT)
TOTAL PROIECT BIRD	65.100.000	99,06%
TOTAL PROIECT BEI	66.400.000	84,09%
TOTAL ALOCAT DIN COMPONENTA LOCALĂ (modificată conform Amendament B.E.I nr. 5, aprobat prin HG nr. 33/2015)	40.440.000	77,36%

Atragerea de fonduri externe

Principalele rezultate atinse în 2014 sunt următoarele:

- Execuția bugetară a fost de 16.384.965,96 lei, respectiv 72.86%

din suma alocată de 22.489.000,00 lei;

- Semnarea Acordului de Program pentru implementarea Programului RO 19 "Inițiative în domeniul sănătății publice", finanțat în cadrul Mecanismului de Finanțare Norvegian 2009-2014. În acest sens, pentru domeniul sănătății a fost alocată suma de 26,592,941 euro;
- Semnarea Actului Adicional de suplimentare a bugetului Programului Ro 19 "Inițiative în domeniul sănătății publice" în cadrul Mecanismului de Finanțare Norvegian 2009-2014 cu aproximativ 15.3 milioane euro care vor fi utilizați pentru programe în domeniul TB, registrelor medicale și pentru programe de screening de cancer;
- Aprobarea cererii de finanțare a proiectului POAT 51646 "Pregătirea implementării și crearea cadrului de monitorizare și evaluare a Strategiei Naționale de Sănătate" în valoare de 2.737.810,92 lei;
- Depunerea Cererii de finanțare a proiectului POSDRU/164/2.3/G/133038 „CSSM – Calificare suport pentru servicii medicale”;
- Aprobarea cererii de finanțare a proiectului POSCCE 49472 Creșterea calității actului medical în zonele rurale prin implementarea unui Sistem Informatic de Telemedicină în valoare de 1.962.000 lei;
- Elaborarea și depunerea cererii de finanțare „Neutralizarea deșeurilor medicale periculoase rezultate din activitatea spitalicească „- în valoare de aproximativ 24 mil euro;

Ministerul Sănătății a derulat în anul 2014 un număr de 4 proiecte în cadrul fondurilor structurale, după cum urmează:

- Proiect PODCA: "Elaborarea și implementarea unui sistem integrat de management al activităților și documentelor din cadrul Ministerului Sănătății și instituțiile subordonate, în scopul îmbunătățirii eficacității organizatorice", cod SMIS 37665;
- Proiectul POSDRU/164/2.3/G/133038 „CSSM – Calificare suport pentru servicii medicale”;
- Proiectul POAT 51646 "Pregătirea implementării și crearea cadrului de monitorizare și evaluare a Strategiei Naționale de Sănătate" ;
- Proiectul POSCCE 49472 Creșterea calității actului medical în zonele rurale prin implementarea unui Sistem Informatic de Telemedicină;

În ceea ce privește implementarea Mecanismului Financiar Norvegian, până la sfârșitul anului 2014 s-au aprobat proiecte în valoare de 20,211,722 euro

(suma include și cheltuielile cu managementul de program, fondul de relatii bilaterale si actiuni complementare) din care:

- 85% Granturi Norvegiene – 17,179,963.70 euro;
- 15% co-finanțare Ministerul Sănătății – 3,031,758.30 euro.

În anul 2014, executia bugetara a fost de 15.003.387,72 lei (3,437,362.51 euro), reprezentand 17% din valoarea aprobatăa programului.

Programul se implementează în perioada 16 ianuarie 2014 și 30 aprilie 2017.

În cadrul programului Fondul de reformă în probleme de sănătate, Ministerul Sănătății a contunuat demersurile pentru aducerea la îndeplinirea obiectivelor propuse, pentru dezvoltarea unor activități care au ca obiective îmbunătățirea accesului la servicii sociale și de sănătate, precum și creșterea calității serviciilor medicale.

8. **Bugetul Ministerului Sănătății**

Scurtă prezentare a bugetului Ministerului Sănătății în anul 2014

Cheltuielile publice pentru sănătate în anul 2014 au fost aprobate în condițiile de austeritate impuse de situația economică care a determinat restrângerea cheltuielilor bugetare, îndeosebi a celor de personal.

Pe surse de finanțare, bugetul Ministerului Sănătății comparativ cu anul 2013 și cu programul aprobat, se prezintă astfel :

- milioane lei -

	2013 Realizări	2014 Program actualizat	2014 Execuție preliminată
Total buget, din care:	9.650,0	7.958,1	7.709,3
Cheltuieli pentru sănătate	3.969,0	4.438,1	4.191,2
Buget de stat	2.661,9	3.105,4	3.064,2
Venituri proprii	1.307,1	1.317,2	1.117,2
Fonduri externe nerambursabile	-	15,5	9,8
Alte capitole de cheltuieli finanțate de la bugetul de stat, din care:	5.681,0	3.520,0	3.518,1
Transferuri către CNAS	4.915,1	2.794,0	2.794,0

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

Din datele prezentate, rezultă următoarele:

Sumele alocate de la bugetul de stat Ministerului Sănătății pe anul 2014 sunt superioare celor realizate în anul 2013.

În anul 2014, comparativ cu programul actualizat, execuția de la bugetul de stat reprezintă numai 96,9%. datorită, îndeosebi, nerealizării înregistrate la cap.66.01 "Sănătate" , titlul 56.01 "Proiecte cu finanțare din fonduri externe nerambursabile".

PRINCIPALELE PROBLEME IDENTIFICATE

- Insuficiența personalului de specialitate coroborată cu volumul mare de activitate, atât la nivel central, cât și la nivel local care determină întâzieri în atingerea obiectivelor și care afectează calitatea

ÎN 2014

- rezultatelor, antrenând suprasolicitarea personalului existent;
- Prevederile legale în vigoare nu permit plata orelor suplimentare și există dificultăți în compensarea orelor suplimentare prin acordarea zilelor libere;
 - Lipsa unui plan de carieră pentru angajați și a unei politici coerente de pregătire și menținere a personalului;
 - Dificultăți în promovarea proiectelor actelor normative atât în interiorul ministerului, dar mai ales pe circuitul interministerial datorită nerespectării prevederilor actelor normative în vigoare cu incidență;
 - Capacitate instituțională scăzută în previziunea și cheltuirea fondurilor publice.

SECRETARIATUL GENERAL a coordonat în anul 2014 activitatea de elaborare, avizare și prezentare în vederea aprobării de către ministrul sănătății și ulterior adoptării în ședințele Guvernului a unui pachet legislativ alcătuit din: 42 de hotărâri ale Guvernului, 8 ordonanțe de urgență și 2 legi. Au fost elaborate și prezentate Guvernului 2 informări, 10 de memorandumuri și 3 amendamente la actele normative în vigoare și au fost rezolvate 9 sarcini rezultate din desfășurarea ședințelor Guvernului. Secretariatul general a întocmit documentația pentru acordarea de către Ministerul Sănătății a 19 avize conforme pentru proiectele de acte normative propuse de Casa Națională de Asigurări de Sănătate pentru asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate, în temeiul art. 209, alin. (4) din *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare*.

De asemenea, a coordonat activitatea de elaborare, avizare și prezentare pentru aprobare de către ministrul sănătății a unui număr total de 1730 de ordine, din care 163 au fost publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Totodată, Secretariatul general a coordonat și monitorizat activitatea de avizare a unui număr de 120 de proiecte de acte normative inițiate de alte instituții.

În anul 2014, o activitate prioritară a Secretariatului General a fost coordonarea activității de consultare și participare activă a cetățenilor și a asociațiilor legal constituite la luarea deciziilor administrative și în procesul de elaborare a proiectelor de acte normative. Astfel, au fost organizate 9 dezbateri publice, la solicitarea unor asociații legal constituite, conform prevederilor *Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică* și 1 dezbatere publică la inițiativa Ministerului Sănătății. La aceste dezbateri au participat aproximativ 270 persoane. Toate ședințele publice s-au desfășurat în prezența mass-mediei iar minutele întâlnirilor au fost elaborate și publicate pe site-ul ministerului.

Alte activități:

- colaborarea cu ministerele și cu celelalte organe ale administrației publice centrale și locale;
- legătura operativă cu factorii de decizie din minister, cu instituțiile deconcentrate, precum și cu unitățile aflate în subordinea sau în coordonarea Ministerului Sănătății;
- analiza și prezentarea ministrului sănătății a agendei de lucru a ședințelor de Guvern și a observațiilor ministerului în legătură cu proiectele aflate pe aceasta;

- rezolvarea sarcinilor rezultate din desfășurarea ședințelor de Guvern și informarea ministrului în legătură cu modul de îndeplinire a acestora;
- corespondența și legătura cu Regia Autonomă “Monitorul Oficial” pentru publicarea ordinelor și instrucțiunilor cu caracter normativ emise de minister;
- finalizarea actelor normative inițiate de minister și aflate în circuitul de avizare, precum și pentru finalizarea celor aprobate de Guvern;
- elaborarea strategiilor de dezvoltare și modernizare a sistemului;
- propunerea de măsuri și stabilirea de priorități în scopul optimizării funcționării ministerului, în ansamblul său ori a diferitelor componente structurale;
- monitorizarea, prin personalul desemnat, a finalizării sarcinilor ce revin spre rezolvare Ministerului Sănătății, urmărirea evoluției pe circuitul de avizare a actelor normative, luându-se măsuri pentru avizarea lor în termenele legale;
- întocmirea și transmiterea la structurile din minister a informărilor săptămânale cu privire la actele normative cu impact asupra activității Ministerului Sănătății;
- centralizarea observațiilor și propunerilor direcțiilor de specialitate din minister referitoare la conținutul documentelor normative și transmiterea către inițiatori pentru analiză și introducerea în conținutul actelor inițiate;
- elaborarea de sinteze, informări, rapoarte care au fost prezentate ministrului sănătății și înaintate Guvernului, după caz;
- publicarea pe site-ul ministerului a proiectelor de acte normative;
- întocmirea documentației necesare pentru acordarea de către Ministerul Sănătății a avizului conform pentru proiectele de acte normative pentru asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate, propuse de CNAS;
- participarea la ședințele consiliilor de administrație ale spitalelor;
- elaborarea planurilor de măsuri ca urmare a constatărilor rezultate în urma controalelor efectuate și monitorizarea modului de îndeplinire a acestora;
- asigurarea punerii la dispoziția organelor de control a documentelor deținute de structurile de specialitate din minister;
- pregătirea documentației necesare organizării videoconferințelor solicitate de ministrul sănătății și secretarii de stat;
- participarea la ședințele organizate pe tema definitivării proiectelor de acte normative sau a programelor organizatorice;
- asigurarea secretariatului Comisiei mixte și al diverselor grupuri de lucru constituite pentru elaborarea actelor normative;

- participarea în comisii de verificare și control, în conformitate cu dispozițiile ministrului sănătății;
- aprobarea și monitorizarea concediilor de odihnă ale managerilor spitalelor publice și directorilor direcțiilor de sănătate publică din subordinea Ministerului Sănătății;
- asigurarea formulării răspunsurilor către solicitanți în baza punctelor de vedere ale direcțiilor de specialitate;
- elaborarea raportului privind activitatea regiilor autonome și societăților comerciale la care statul deține, prin Ministerul Sănătății, o participație majoritară sau integrală;
- reprezentarea Ministerului Sănătății în cadrul consiliilor de administrație ale unităților cu personalitate juridică aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății.

În cursul anului 2014, secretarul general a coordonat activitatea structurilor cu responsabilități și atribuții în domeniile economico-financiar, juridic, resurse umane, control, politicilor de organizare a sistemului de sănătate, politicilor salariale și monitorizare posturi, relația cu Secretariatul General al Guvernului, pregătirea ședințelor de Guvern și relația cu instituțiile publice centrale și locale.

Secretarul general, prin ordin al ministrului sănătății, a îndeplinit și următoarele activități:

- a. ordonator principal de credite,
- b. evaluarea activității directorilor executivi ai direcțiilor de sănătate publică județene și al municipiului București,
- c. aprobarea fișelor de post ale directorilor executivi ai direcțiilor de sănătate publice județene și al municipiului București, precum și a actelor adiționale privind propunerile de modificare a indicatorilor de performanță, întocmite de managerii spitalelor din subordinea Ministerului Sănătății care au încheiate contracte de management;
- d. semnarea avizelor de funcționare pentru unități de tehnică medicală și a anexelor acestor avize;
- e. semnarea autorizațiilor de funcționare a unităților farmaceutice și drogheriilor;
- f. coordonarea activității Corpului de control;
- g. aprobarea misiunilor de control și a rapoartelor elaborate în urma efectuării controlului;
- h. coordonarea activității structurii cu atribuții de juridic și contencios;

- i. aprobarea structurilor și a statelor de funcții;
- j. semnarea documentelor privind aprobarea prețurilor;
- k. semnarea evaluărilor și a fișelor de post ale angajaților;
- l. semnarea contractelor de management și a actele adiționale ale acestora;
- m. semnarea documentelor de personal, altele decât cele specifice pregătirii prin rezidențiat;
- n. preluarea atribuțiilor ministrului sănătății în domeniul aprobării lucrărilor elaborate de structura cu atribuții în domeniul politicii de organizare a sistemului de sănătate, politicii salariale și monitorizare posturi;
- o. preluarea atribuțiilor ministrului sănătății în domeniul aprobării lucrărilor elaborate de către structura cu atribuții în domeniul încadrărilor de personal și Afaceri Europene și Relații Internaționale;
- p. aprobarea concediilor de odihnă ale managerilor unităților sanitare numiți de ministrul sănătății și ale directorilor executivi și directorilor executivi adjuncți de sănătate publică și directorilor executivi adjuncți economici din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București;
- q. președinte al comisiei de disciplină constituită la nivelul Ministerul Sănătății,
- r. semnatar al Protocolului de predare-preluare încheiat între Ministerul Sănătății și Ministerul Transporturilor,
- s. reprezentant legal al Ministerului Sănătății pentru Contractul de finanțare aferent proiectului "Bună Guvernare prin Integritate și Responsabilitate în Sistemul de Sănătate Românesc";
- t. avizarea tuturor documentelor prezentate spre semnare ministrului sănătății.

Secretarul general adjunct a coordonat activitatea în ceea ce privește relația cu Secretariatul General al Guvernului, pregătirea ședințelor de Guvern, relația cu instituțiile publice centrale și locale, documentelor clasificate.

De asemenea, a îndeplinit și următoarele atribuții:

- a. coordonarea elaborării, avizării, aprobării și publicării proiectelor de acte normative emise de structurile ministerului;
- b. coordonarea demersurilor pentru acordarea avizului conform al Ministerului Sănătății pentru proiectele de acte normative propuse de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- c. aprobarea informărilor săptămânale privind actele normative emise în săptămâna precedentă care au impact asupra activității Ministerului Sănătății;

- d. participarea la întâlnirile pregătitoare ședințelor de Guvern;
- e. coordonarea activității de pregătire a mapei pentru ședințele de Guvern;
- f. șeful structurii de securitate din cadrul Ministerului Sănătății.

Toate aceste activități au fost realizate cu suportul personalului din cadrul Secretariatului general.

Probleme identificate:

- Întârzieri în promovarea proiectelor actelor normative atât în interiorul ministerului, dar mai ales pe circuitul interministerial datorită nerespectării termenelor stabilite în actele normative în vigoare;
- Neasumarea răspunderii în rezolvarea unor probleme vizând activitatea Ministerului Sănătății;
- Inițierea și elaborarea unor documente de către direcții fără consultarea structurilor de specialitate necesită de multe ori rescrierea acestora pentru formularea răspunsului către solicitanți;
- Superficialitate în fundamentarea unor acte normative, lipsă de angajare și operativitate în promovarea unor soluții coerente.

CAP. 3 – RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE RESURSE UMANE, JURIDIC ȘI CONTENCIOS

a) Biroul Încadrări Personal își desfășoară activitatea în conformitate cu atribuțiile din Regulamentul de organizare și funcționare al Ministerului Sănătății, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 774/2014 cu modificările și completările ulterioare.

I. Activitățile desfășurate în cursul anului 2014, în vederea realizării obiectivelor specifice Biroului Incadrări personal, au fost următoarele:

- s-a acordat consultanță cu privire la aplicarea legislației specifice atribuțiilor Biroului Incadrări personal;
- s-a asigurat secretariatul și participarea în cadrul comisiilor de concurs și comisiilor de contestații pentru concursurile de ocupare a posturilor vacante și temporar vacante de funcționari publici și personal contractual;
- s-a elaborat documentația necesară și actele normative referitoare la delegările de competență în interiorul ministerului;
- s-au inițiat și supus aprobării 1258 de acte administrative, după cum urmează:
 1. ordine privind numirea, eliberarea/încetarea, suspendarea, promovarea, detașarea, reîncadrarea, transferul, mutările și privind modificarea raporturilor de serviciu/muncă pentru personalul din aparatul propriu;
 2. ordine pentru stabilirea/majorarea cuantumului salariilor brute lunare de bază, precum și adevărințe privind completarea vechimii în muncă a salariaților;

3. ordine privind numirea și eliberarea din funcție a managerilor spitalelor publice din rețeaua Ministerului Sănătății, conform Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;
4. ordine de numire și eliberare din funcție a membrilor comitetelor directoare interimare din cadrul spitalelor, conform prevederilor art.179, alin.(5) din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;
5. ordine ale ministrului sănătății privind numirea și eliberarea din funcție a directorilor executivi și directorilor executivi adjuncți din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București;
6. ordine privind constituirea/modificarea componenței consiliilor de administrație pentru spitalele din subordinea Ministerului Sănătății;
 - s-au întocmit dosare profesionale ale funcționarilor publici din aparatul propriu al ministerului;
 - s-au organizat, în urma aprobării conducerii instituției, concursuri pentru ocuparea posturilor temporar vacante și vacante de funcții publice, precum și de personal contractual pentru aparatul propriu al ministerului.
 - s-au organizat, în urma aprobării conducerii instituției, concursuri pentru promovarea în clasă ca urmare a absolvirii de către angajații din cadrul aparatului propriu al Ministerului Sănătății, a studiilor universitare de licență/studiilor superioare de lungă durată, precum și concursuri de promovare în grad profesional superior celui deținut, drept urmare îndeplinirii condițiilor prevăzute de lege;
 - s-a întocmit documentația și s-a asigurat secretariatul în cadrul Comisiei de evaluare a activității desfășurate în anul 2013 de către managerii unităților sanitare publice aflate în subordinea Ministerului Sănătății, în baza prevederilor Ordinului ministrului sănătății publice nr. 112/2007 privind criteriile de performanță în baza cărora contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen, cu modificările și completările ulterioare.
 - s-a înaintat și supus spre aprobare un număr de 39 de contracte de management pentru candidații admiși la concursul de ocupare a funcțiilor de manager în cadrul spitalelor publice subordonate Ministerului Sănătății;
 - s-a înaintat și supus spre aprobare un număr de 45 de acte adiționale la contractul de management al managerilor spitalelor publice subordonate Ministerului Sănătății;
 - s-au întocmit contracte individuale de muncă pentru personalul contractual angajat în aparatul propriu al Ministerului Sănătății, precum și actele adiționale aferente acestora;
 - În cursul anului 2014, în urma aprobării conducerii ministerului, s-a demarat procedura de organizare a concursurilor de ocupare a posturilor vacante de conducere de directori, directori adjuncți, șef servicii din aparatul propriu al Ministerului Sănătății, prin întocmirea documentației aferente și înaintarea acestora către Agenția Națională a Funcționarilor Publici;
 - s-a întocmit, modificat și actualizat baza de date a funcționarilor publici din cadrul Ministerului Sănătății, în colaborare cu Agenția Națională a Funcționarilor Publici, precum și actualizarea registrului de evidență electronică REVISAL pentru personalul contractual din cadrul Ministerului Sănătății.
 - s-a eliberat un număr de 145 de legitimații de serviciu și permise de acces în instituție.
 - s-a întocmit documentația necesară pentru aplicarea legislației în vigoare, referitoare la cursurile de formare/perfecționare profesională și s-a asigurat participarea salariaților la aceste cursuri de formare/perfecționare profesională;
 - s-au înregistrat și înaintat 244 de declarații de avere și 229 de declarații de interese ale funcționarilor publici din aparatul propriu al Ministerului Sănătății, Agenției Naționale de Integritate, și s-au transmis spre publicare pe site-ul Ministerului Sănătății;
 - s-au transmis adrese direcțiilor de sănătate publice județene și a mun. București privind obligația realizării Formatului standard 2014 A.N.F.P. privind Planul de formare profesională a funcționarilor publici și s-au înaintat centralizate A.N.F.P.;

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

II. Probleme deosebite și propuneri:

Managerii spitalelor încheie contract de management cu Ministerul Sănătății.

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

Având în vedere faptul că există 4 categorii de indicatori:

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

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

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

b) Compartimentul de management al pregătirii medicilor, medicilor dentiști și farmaciștilor prin rezidențiat și a doua specialitate :

1. Scopul activităților desfășurate prin departament:

Compartimentul de management al pregătirii medicilor, medicilor dentiști și farmaciștilor prin rezidențiat și a doua specialitate face parte din structura Ministerului Sănătății și asigură elaborarea, fundamentarea științifică și profesională și realizarea pregătirii medicilor rezidenți din toată țara, precum și a medicilor specialiști, înscriși în programul de pregătire în cea de a doua specialitate cu taxă și modalitățile de evaluare a cunoștințelor și aptitudinilor acestora în decursul întregii perioade de pregătire.

Angajații din acest compartiment asigură evidența riguroasă a medicilor aflați în diferite etape de pregătire profesională, ceea ce oferă posibilitatea evaluării, controlului și

raportării în orice moment a situației rezidenților, respectiv medicilor specialiști înscriși în programul de pregătire în cea de a doua specialitate din întreaga țară.

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

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

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

2. Obiectivele urmărite:

- Asigură respectarea duratei și modulelor de pregătire în rezidențiat și a doua specialitate cu taxă pentru medicii confirmați rezidenți și specialiști în una din specialitățile prevăzute în nomenclatorul de specialități medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală;
- Asigură repartiția și rotația medicilor rezidenți sau a celor care efectuează a doua specialitate;
- Întocmește și eliberează documente privind stagiile și durata de pregătire în rezidențiat / a doua specialitate;
- Efectuează detașări și schimbări de centre universitare de pregătire pentru rezidenți/specialiști în pregătire în a doua specialitate;
- Participă la lucrările de revizuire a curriculum-ului de pregătire în rezidențiat în colaborare cu comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății;
- Actualizează evidența rezidenților în funcție de întreruperi, prelungiri, recunoașteri de stagii de pregătire, schimbări de specialitate efectuate de către rezidenți/specialiști a doua specialitate;
- Asigură înscrierea la programul de formare în a doua specialitate în regim cu taxă;
- Participă la revizuirea ordinului comun privind acreditarea coordonatorilor de programe de rezidențiat;
- Respectă normele legislative aplicabile tuturor proceselor și etapelor legate de pregătirea prin rezidențiat și a doua specialitate.

3. Realizările anului 2014:

În anul 2014 au fost desfășurate următoarele activități:

- Au fost elaborate și trimise în centrele universitare carnetele de rezident personalizate pentru medicii, medicii dentiști și farmaciștii care au promovat concursul de rezidențiat din sesiunea noiembrie 2013;
- Au fost eliberate adresele a 14120 rotații de stagiou pentru rezidenții aflați în pregătire în centrul universitar București;
- Au fost efectuate 3793 detașări ale rezidenților aflați în pregătire în anii I-VII de studiu într-un centru universitar și care au solicitat efectuarea stagiilor de pregătire în alte centre universitare sau la nivelul spitalelor județene acreditate;

- S-au eliberat adrese de schimbare a clinicii de îndrumare metodologică pentru rezidenții care, cu aprobările necesare, au solicitat aceasta, precum și pentru cei care au schimbat specialitatea de rezidențiat sau centrul de pregătire;
- S-au elaborat adeverințe conforme cu carnetul de rezident, necesare recunoașterii studiilor de specialitate în străinătate pentru rezidenții care au efectuat pregătirea prin rezidențiat în România sau adeverințe conforme cu carnetul de rezident, pentru rezidenții care au solicitat Ministerului Sănătății efectuarea diferitelor stagii de pregătire în străinătate, precum și adeverințe cu ordinul ministrului sănătății de confirmare în rezidențiat;
- Au fost introduse în baza de date următoarele documente:
 - Întreprinderi/prelungiri de rezidențiat
 - Recunoașteri de stagii
 - Renunțări la calitatea de rezident
 - Schimbări de specialitate
 - Schimbarea centrelor de pregătire
- S-au redactat materialele legate de corespondența structurii cu rectoratele U.M.F.-urilor, președinții comisiilor consultative ale Ministerului Sănătății, D.S.P.J.-uri, discipline U.M.F.-uri, șefi clinici, etc.;
- S-au primit 352 dosare de specialiști/primari în vederea înscrierilor la programul de pregătire în cea de a doua specialitate, în regim cu taxă din luna mai 2014 și au fost afișate pe site-ul Ministerului Sănătății listele cu cei admiși în acest program de pregătire;
- Au fost repartizați pe stagii medicii specialiști care au optat pentru pregătire în cea de a doua specialitate în regim cu taxă, în centrul universitar București;
- Au fost efectuate detașări ale specialiștilor înscriși în programul de pregătire în cea de a doua specialitate, în regim cu taxă într-un centru universitar și care au solicitat efectuarea stagiilor de pregătire în alte centre universitare sau la nivelul spitalelor județene acreditate;
- S-au eliberat carnete pentru specialiștii înscriși la programul de pregătire în cea de a doua specialitate, în regim cu taxă, în centrul universitar București;
- Pentru revizuirea ordinului comun privind acreditarea coordonatorilor de programe de rezidențiat s-au elaborat adrese către toate U.M.F.-urile și Facultățile de Medicină, Medicină Dentară și Farmacie din toate centrele universitare, în vederea transmiterii de către acestea a propunerilor privind nominalizarea coordonatorilor de programe de rezidențiat;
- Au fost luați în evidență și repartizați pe clinici de îndrumare metodologică și stagii rezidenții care au promovat concursul național de intrare în rezidențiat pe loc și pe post în sesiunea 29.06.2014 și care au ales centrul universitar București pentru pregătire și de asemenea, au fost eliberate carnetele de rezident personalizate;
- Au fost luați în evidență și repartizați pe clinici de îndrumare metodologică și stagii 975 rezidenți care au promovat concursul național de rezidențiat din sesiunea 23.11.2014 și care au ales centrul universitar București pentru pregătire și de asemenea, au fost eliberate carnetele de rezident personalizate (această repartitie a avut loc în zilele de 16, 17, 18 și 19 decembrie 2014);

4. Dificultăți întâmpinate:

În anul 2014 s-au întâmpinat dificultăți din cauza numărului mare al obiectivelor necesar a fi îndeplinite, raportat la numărul salariaților din compartiment, numărul acestora fiind de 3, mult sub necesarul real.

Necesitatea respectării programului de lucru cu publicul zilnic, de luni până joi, în intervalul orar 11.30-15.30, a presupus un efort fizic și psihic foarte mare din partea celor 3 salariați ai compartimentului, întrucât au lucrat în condiții de stres maxim, susținut zilnic, ducând la epuizarea fizică a acestora, dar și la disensiuni create în rândul medicilor rezidenți, întrucât permanent sunt cozi foarte mari, ceea ce a necesitat ajutorul

jandarmeriei, pentru a putea păstra liniștea și ordinea pe perioada programului de lucru cu publicul.

5. Propuneri:

Necesitatea suplimentării numărului de angajați în acest compartiment.

c) Compartimentul evaluare și certificare profesională medici, medici dentiști , farmaciști, biologi, biochimiști și chimiști :

1. Scopul activităților desfășurate prin departament:

Compartimentul de evaluare și certificare profesională medici, medici dentiști, farmaciști, biologi, biochimiști și chimiști, reprezintă unitatea din structura Ministerului Sănătății care asigură logistic organizarea, desfășurarea și monitorizarea sesiunilor naționale pentru examenele și concursurile de promovare în gradele profesionale, a medicilor, medicilor dentiști, farmaciștilor, biologilor, chimiștilor, biochimiștilor și a altor categorii de personal de specialitate care desfășoară activitate în sistemul sanitar public și privat.

Personalul implicat în această activitate asigură promovarea profesioniștilor din domeniul sănătății în gradele profesionale, în condiții de legalitate, prin organizarea activităților specifice și monitorizarea condițiilor nediscriminatorii, în desfășurarea la nivel național a evaluărilor. Finalul acestor activități este reprezentat de confirmarea prin ordin al ministrului sănătății a rezultatelor astfel obținute.

Prin actualul sistem de evaluare a profesioniștilor din domeniu, în cele 8-9 sesiuni de examene și concursuri organizate anual de Ministerul Sănătății la nivel național, se asigură condiții standardizate, echivalente, de accedere la obținerea titlurilor și a gradelor profesionale, precum și de obținere a abilităților suplimentare, necesare exercitării la standarde ridicate a profesiei, pentru toți candidații participanți.

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

Scopul final urmărit prin asigurarea tuturor activităților aferente compartimentului de evaluare și certificare profesională medici, medici dentiști, farmaciști, biologi, biochimiști și chimiști, îl reprezintă creșterea calității serviciilor medicale oferite populației, prin asigurarea standardelor ridicate de formare a profesioniștilor din domeniu;

2. Obiectivele urmărite:

- a. Aplicarea strategiilor și politicilor Ministerului Sănătății în domeniul formării, evaluării și promovării profesionale ale personalului medico-sanitar din sistemul public și privat;
- b. Asigurarea obținerii titlurilor de calificare în profesie, a gradelor profesionale precum și a abilităților necesare în exercitarea profesiei, la standardele prevăzute pentru specialiștii din sănătate în Uniunea Europeană;
- c. Monitorizarea condițiilor de formare a specialiștilor din domeniu la normele de formare din Uniunea Europeană;
- d. Creșterea calității actului medical prin monitorizarea formării înalt standardizate a profesioniștilor din domeniu;

- e. Asigurarea rezervorului de resurse umane calificate, necesar bunei desfășurări a activității din instituțiile publice și private care asigură asistența sanitară primară și de specialitate;
- f. Asigurarea condițiilor nediscriminatorii de desfășurare a sesiunilor de examene și concursuri la nivel național;
- g. Respectarea normelor legislative aplicabile, tuturor proceselor și etapelor de organizare și desfășurare a sesiunilor de examene și concursuri;

3. Realizările anului 2014:

Pentru atingerea obiectivelor stabilite, în anul 2014 au fost desfășurate următoarele activități:

I. Pentru toate categoriile profesionale mai sus menționate, au fost organizate pe parcursul anului 2014, nouă sesiuni naționale de examene și concursuri, după cum urmează:

1. **25 martie 2014**, sesiune de examen pentru obținerea titlului de medic/medic dentist/farmacist specialist, la care au participat **1.097** candidați.
2. **28 mai 2014**, sesiune de examen pentru obținerea atestatelor de studii complementare pentru medici, medici dentiști respectiv farmaciști, la care au participat **1.459** candidați.
3. **4 iunie 2014**, sesiune de examen pentru obținerea titlului de specialist, respectiv a gradului de principal, pentru biologi, biochimiști și chimiști, la care au participat **312** candidați;
4. **12 iunie 2014**, sesiune de examen pentru obținerea gradului de medic, medic dentist, respectiv farmacist primar, la care au participat **1.381** candidați;
5. **29 iunie 2014**, concurs de intrare în rezidențiat pentru domeniul medicină, pentru posturile și locurile rămase neocupate în sesiunea 17 noiembrie 2013, la care au participat **265** candidați;
6. **20 septembrie 2014**, sesiune de examen pentru obținerea titlului de medic specialist în Anestezie și Terapie Intensivă, și a diplomei EDA, la care au participat **84** candidați;
7. **24 septembrie 2014**, sesiune de examen pentru obținerea atestatelor de studii complementare pentru medici, medici dentiști respectiv farmaciști, la care au participat **969** candidați.
8. **16 octombrie 2014**, sesiune de examen pentru obținerea titlului de medic/medic dentist/farmacist specialist, la care au participat **2.902** candidați.
9. **23 noiembrie 2014**, concursul național pentru intrarea în rezidențiatul pe loc sau pe post pentru medici, medici dentiști respectiv farmaciști, la care au participat **5.659** candidați.

În total, prin compartimentul de evaluare și certificare profesională medici, medici dentiști, farmaciști, biologi, biochimiști și chimiști, au fost organizate în anul 2014, examene și concursuri de evaluare și promovare profesională pentru un număr de peste **14.000** de profesioniști ce desfășoară activitate în domeniul sănătății.

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

- Eșalonarea sesiunilor pentru anul 2014, cu elaborarea, aprobarea și publicarea proiectului Calendarului de examene și concursuri al Ministerului Sănătății pentru anul 2014;

- Elaborarea, cu respectarea normelor legislative aplicabile, aprobarea și publicarea proiectelor celor nouă publicații de examen, respectiv concurs, pentru fiecare sesiune în parte ;
- Elaborarea și aprobarea documentațiilor pentru desfășurarea examenelor și concursurilor respective, în concordanță cu normele legislative aplicabile fiecărui tip de examen/concurs;
- Managementul, organizarea și monitorizarea efectivă a fiecărei sesiuni în parte, constând în:

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

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

Pentru sesiunile organizate pe parcursul anului 2014, numărul dosarelor depuse, verificate în acest sens și operate în baza de date, prin compartimentul din George Vraca, a fost de **4.228**.

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

Totalul candidaților introduși în baza de date a Ministerului Sănătății în anul 2014 în cele nouă sesiuni de examene și concursuri, este de **14.118** candidați;

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

5. Elaborarea situației privind arondarea candidaților înscriși la nivel național în sesiunea respectivă, pe specialități și pe centre universitare de examen, cu respectarea normelor legale aplicabile. Înaintarea acestora spre aprobare cu propunerea susținerii examenelor în specialitățile și centrele universitare ce îndeplinesc criteriile legale aplicabile. Aducerea la cunoștința celor interesați prin afișare pe pagina web a Ministerului Sănătății, în termenul stabilit prin publicația de examen;

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

7. Efectuarea corespondenței cu instituțiile din subordinea Ministerului Sănătății, respectiv cu direcțiile de sănătate publică județene, a municipiului București și ministerele cu rețea sanitară proprie, privitoare la: monitorizarea etapelor de desfășurare a sesiunii, transmiterea la timp a materialelor necesare organizării sesiunii respective, a fișierelor special întocmite în acest sens pentru preluarea și prelucrarea bazelor de date, precum și rezolvarea adecvată tuturor situațiilor neprevăzute, cu respectarea termenelor aprobate pentru sesiunea respectivă ;

8. Corespondența cu instituțiile de învățământ superior medical din centrele universitare aprobate, asupra arondării pe specialități a candidaților înscriși în respectiva

sesiune, în vederea transmiterii propunerilor pentru componența comisiilor de examen ale acestora;

9. Verificarea respectării normelor prevăzute privind componența comisiilor de examen propuse de centrele universitare, pentru a fi aprobate pentru sesiunea în curs; Elaborarea proiectului de ordin pentru desemnarea comisiilor de examen pe specialități și centre universitare și înaintarea acestuia spre aprobare.

Pentru sesiunile organizate în anul 2014, au fost verificate și înaintate spre aprobare **834** comisii de examen, având în componență între 4 și 10 membri de comisie;

10. Comunicarea instituțiilor de învățământ superior medical din centrele universitare aprobate și direcțiilor de sănătate publică din centrele universitare în care se organizează examene/concursuri, asupra componenței finale a comisiilor aprobate, precum și a listelor definitive cu candidați admiși pentru sesiunea în curs, pe specialități pentru centrul respectiv, cu respectarea termenelor prevăzute;

11. Centralizarea propunerilor și verificarea existenței acreditării unităților medicale de desfășurare a examenelor, precum și publicarea acestora pe pagina web a Ministerului Sănătății, a datei și orei de desfășurare a examenului, pentru toate centrele universitare și toate specialitățile aprobate, pentru sesiunea respectivă de examen, în termenul stabilit prin publicația de examen.

Pentru sesiunile organizate prin Ministerul Sănătății în anul 2014, au fost centralizate, verificate din punct de vedere al acreditării și ulterior comunicate cu respectarea termenelor prevăzute, **834** locații de desfășurare a examenelor ;

12. Centralizarea înscrierilor candidaților, completarea și actualizarea bazei de date, urmată de publicarea pe pagina web a Ministerului Sănătății, a listelor finale cu candidații admiși pentru fiecare sesiune, pe specialități și centre universitare;

Pentru cele nouă sesiuni organizate prin Ministerul Sănătății în anul 2014, au fost centralizați, după verificarea și actualizarea bazelor de date cu completarea acestora, în condițiile respectării termenelor prevăzute, **14.118** candidați;

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

14. Centralizarea și verificarea rezultatelor finale obținute ca urmare a încheierii sesiunii de examen sau concurs, din toate centrele universitare. Centralizarea cataloagelor cu rezultatele obținute de candidații din sesiunea respectivă, verificarea notelor și întocmirea bazei de date; Elaborarea și înaintarea spre aprobare a proiectelor ordinelor de confirmare pentru rezultatele obținute de candidații promovați.

15. Comunicarea ordinelor de confirmare pentru rezultatele obținute de candidații promovați, direcțiilor de sănătate publică județene și ministerelor cu rețea sanitară proprie, precum și comunicări privind încadrarea personalului medico-sanitar, după confirmarea rezultatelor examenelor/concursurilor prin Ordin al Ministrului Sănătății.

II. În completarea activității desfășurate efectiv pentru organizarea celor nouă sesiuni de examene și concursuri programate, alte tipuri de activități efectuate pe parcursul anului 2014, sunt:

1. S-au întocmit și eliberat atestatele de studii complementare pentru medici, medici dentiști și farmaciști, rezultate ca urmare a celor două sesiuni de examen precum și cele obținute prin alte aprobări; În anul 2014, s-au întocmit și eliberat peste **2.400** atestate de studii complementare;
2. S-au întocmit și eliberat certificatele/adeverințele care atestă gradul profesional obținut urmare a promovării examenelor, pentru biologi, chimiști respectiv biochimiști;

3. S-au efectuat demersurile necesare pentru aprobarea modificării tematicilor de examen precum și publicarea acestora pentru biologi, chimiști respectiv biochimiști, specialiști și principali;
4. S-au efectuat demersuri pentru obținerea avizelor din partea colegiilor profesionale, pentru medici, medici dentiști, farmaciști, biologi, chimiști respectiv biochimiști, în vederea prezentării acestora la diferite forme de evaluare, conform activităților desfășurate;
5. S-a inițiat corespondența cu instituțiile abilitate în vederea modificării curriculelor de pregătire în vederea obținerii specialității și a tematicilor de examen;
6. S-au elaborat situații cu privire la promovarea candidaților înscriși în sesiunile de examene sau concursuri, pe specialități/centre universitare la solicitarea unor instituții;
7. S-au întocmit și eliberat adeverințe cu privire la promovarea examenelor sau cu privire la alte aspecte specifice, la solicitarea petenților;
8. S-au întocmit și eliberat adeverințe cu privire la participarea în calitate de membru al comisiilor de examen, la solicitarea cadrelor didactice universitare;
9. S-au asigurat activitățile necesare desfășurării fără sincope a programului de audiențe conform programului aprobat audiențelor pentru acest compartiment;
10. S-a răspuns la orice altfel de memorii, solicitări sau sesizări venite din partea unor petenți sau instituții publice;

4. Dificultăți întâmpinate:

1. Dificultățile anului 2014 au survenit în primul rând din volumul mare al sarcinilor necesar a fi îndeplinite pentru bunul mers al activităților, raportat la numărul angajaților din compartiment. Numărul angajaților compartimentului care deservește aceste activități este mult sub necesarul real, fapt care duce la existența permanentă a excedentului de sarcini pentru fiecare angajat.

2. Necesitatea respectării termenelor prevăzute prin publicațiile de examen/concurs, împreună cu volumul crescut al sarcinilor de serviciu, s-a materializat în multe ore de muncă peste program din partea angajaților, mai ales în preajma termenelor prevăzute pentru afișarea listelor candidaților pe pagina web a Ministerului Sănătății.

3. Organizarea audiențelor a generat uneori nemulțumirea publicului, deși arhitectura locației desemnată pentru desfășurarea activității acestui compartiment nu permite o alternativă (pentru cele două compartimente cu activități diferite accesul se face pe o singură ușă).

5. Propuneri pentru remedierea deficiențelor:

- a. Suplimentarea personalului aferent activităților acestui compartiment;
- b. Reorganizarea completă a activității sau a sediului alocat pentru această activitate.

d) Serviciul de recunoaștere a calificărilor :

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

1. au fost elaborate următoarele proiecte:
 - Ordonanță de Urgență a Guvernului de modificare a OG.nr.18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului ;

- ordin al ministrului sănătății de modificare și completare a OMS nr.418/2005 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 418/2005 pentru aprobarea Catalogului național de programe de studii complementare în vederea obținerii de atestate de către medici, medici dentiști și farmaciști, precum și a Normelor metodologice de organizare și desfășurare a acestora;
 - 2. au fost soluționate peste **600** de solicitări de informații privind calificările românești de medic, medic dentist, farmacist, asistent medical și moașe formulate de statele membre UE prin intermediul sistemului informațional al Pieței Interne (IMI) în vederea recunoașterii profesionale (10% din întrebările formulate de statele membre UE în sistem);
 - 3. au fost întocmite și eliberate peste **3.700** de documente necesare recunoașterii în spațiul UE a calificărilor românești de medic, medic dentist, și farmacist și respectiv **97** de documente necesare recunoașterii calificărilor românești de kineto și fiziokinetoterapeut ;
 - 4. au fost efectuate peste **900** de verificări de diplome de medic, medic dentist, farmacist, kineto și fiziokinetoterapeut în vederea întocmirii de documente necesare recunoașterii în celelalte state membre UE;
 - 5. au fost soluționate **36** cereri de recunoaștere a calificării profesionale de medic , medic specialist, medic dentist și farmacist însușite în statele membre UE;
 - 6. s-a întocmit și transmis răspunsul la peste **400** de memorii și petiții privind eliberarea de documente necesare recunoașterii calificărilor profesionale de medic, medic dentist, farmacist, kineto și fiziokinetoterapeut ;
 - 7. au fost soluționate cererile de echivalare a programelor similare programelor de studii complementare, efectuate de către medici, medici dentiști și farmaciști în străinătate în vederea prezentării la examenul de obținere a atestatelor sesiunea mai și sept.2014;
 - 8. s-au întocmit și eliberat adeverințele care atestă abilitățile dobândite în cursul pregătirii prin rezidențiat pentru **80** medici specialiști.
 - 9. s-au întocmit documentele necesare aprobării integrării clinice pentru **61 de** cadre didactice universitare;
 - 10. au fost întocmite **280** de lucrări privind recunoașterea stagiilor efectuate de medicii, medicii dentiști și farmaciștii rezidenți în statele membre ale Uniunii Europene precum și de recunoașteri de stagii efectuate în rezidențiate anterioare;
 - 11. au fost întocmite **1300** de lucrări de aprobare a întreruperii și prelungirii stagiilor de pregătire prin rezidențiat;
 - 12. s-au elaborat lucrările de acordare de avize pentru medici, medici dentiști și farmaciști care efectuează stagii în state terțe;
 - 13. s-au întocmit **40** de lucrări necesare aprobării menținerii în activitate peste vârsta de pensionare pentru medici, medici dentiști și farmaciști, precum și pentru menținerea în funcția de medic șef secție pentru profesorii universitari.
 - 14. au fost verificate și transmise spre publicare aproximativ **700** posturi vacante de medici, medici dentiști și farmaciști, deblocate în anul 2014. Pentru aceste posturi s-au verificat și aprobat comisiile de concurs.
 - 15. au fost acordate audiențe.
- ii) Compartimentul de evaluare și recunoașteri calificări de asistenți medicali și moașe :
1. participare la elaborarea documentelor de lucru necesare negocierii cu Comisia Europeană-DG.Internal Market, a propunerii părții Române de modificare a art.33(a) din DC.nr.2005/36/CE privind drepturile câștigate de asistenți medicali și moașele, calificați în România anterior aderării;

2. întocmirea documentelor necesare organizării și desfășurării cursurilor de specializare a asistenților medicali generaliști și de pediatrie;
3. au fost analizate **2800** de dosare depuse de asistenți medicali generaliști, asistenți medicali și moașe în vederea eliberării documentelor de recunoaștere a calificării profesionale (certIFICATE de conformitate, recomandări, adevărinițe) ;
4. au fost întocmite și eliberate **2660** de documente necesare recunoașterii calificărilor profesionale de asistenți medicali generaliști, asistenți medicali și moașe ;
5. au fost soluționate peste **150** de cereri de informații referitoare la asistenți medicali generaliști, asistenți medicali și moașe prin intermediul sistemului de informare al pieței interne IMI;
6. s-au efectuat peste **1350** de verificări de diplome și documente care atestă experiența profesională de asistenți medicali generaliști, asistenți medicali și moașe ;
7. s-a întocmit și transmis răspunsul la **140** memorii și petiții cu privire la întocmirea și eliberarea documentelor
8. participare la ședințele grupului de lucru pentru implementarea și dezvoltarea rețelei IMI în România (grup de lucru interministerial instituit de MECTS);
9. participarea asistentului șef la ședințele de lucru ale asistenților șefi din statele membre UE organizate de Președinția Uniunii Europene .
10. întocmirea documentelor (proponere de angajare, ordonanțare plată) privind cheltuielile ocazionate cu organizarea și desfășurarea concursurilor de rezidențiat și a achiziției de adevărinițe de grad principal pentru asistenții medicali, anunțuri de publicație concursuri în ziarul Viața Medicală.
11. evidența și analiza dosarelor depuse în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății a organizării și desfășurării cursurilor pentru pregătirea infirmierelor/infirmierilor- **26**;
12. întocmirea și eliberarea avizelor furnizorilor autorizați în vederea organizării și desfășurării cursurilor pentru pregătirea infirmierelor/infirmierilor- **24**;
13. elaborarea normelor metodologice privind exercitarea în regim independent a profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă precum și a profesiei de asistent medical;
14. asigurarea audiențelor acordate publicului.

Biroul Elaborare, Avizare Acte Administrative, Reglementare Legislație Europeană a soluționat, în cursul anului 2014, un număr total de:

- **1120 - Petiții, Cereri, Memorii**, etc. adresate Ministerului Sănătății de către instituții publice, persoane fizice sau juridice și repartizate spre soluționare Direcției Juridice și Contencios sau transmise de direcțiile din Ministerul Sănătății pentru punct de vedere;
- **7191 - Certificate de conformitate/recomandări/adeverinițe legalizate.**

ACTE NORMATIVE/ADMINISTRATIVE:

Au fost avizate **4293** proiecte de acte normative/acte administrative elaborate de către structurile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății sau de către alte autorități ale administrației publice. Menționăm în acest sens că acest număr nu include și

proiectele care ulterior nu s-au materializat în vreun act normativ, dar care au fost analizate de personalul de specialitate din cadrul direcției.

Birou Contencios – 189 dosare noi instanță.

CAP. 4 – RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE BUGET ȘI CONTABILITATE

I. Obiectivele generale ale direcției au vizat :

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

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

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

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

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

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

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

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

9. Asigurarea funcționării în condiții optime a parcului auto;

10. Elaborarea Catalogului național al prețurilor medicamentelor de uz uman autorizate de punere pe piață în România;

11. Actualizarea prețurilor de producător în lei pentru medicamentele cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor de uz uman autorizate de punere pe piață în România;

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

13. Completarea cadrului legislativ în domeniul sănătății prin emiterea/ participarea/ avizarea actelor normative elaborate de MS în anul 2014;

II. Principalele activități ale Direcției generale buget și contabilitate în anul 2014, potrivit responsabilităților specifice, s-au referit, indeosebi la:

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

- Repartizarea bugetului Ministerului Sănătății pe anul 2014 (alocații de la bugetul de stat și sume provenite din venituri proprii), pe unități și pe trimestre, în volumul și structura aprobate prin Legea bugetului de stat;
- Supunerea spre aprobarea conducerii ministerului a repartizării creditelor bugetare alocate prin Legea bugetului de stat pe unități subordonate, pe titluri de cheltuieli, pe articole și alineate și pe trimestre și transmiterea filelor către ordonatorii de credite secundari și terțiari;
- Asigurarea finanțării sectorului sanitar bugetar, a programelor de sănătate și a celorlalte acțiuni și activități, inclusiv a cheltuielilor de capital, cu respectarea prevederilor legale;
- Analiza lunară a necesarului de credite pe titluri de cheltuieli, centralizarea acestuia, întocmirea cererilor de deschidere de credite și înaintarea acestora Ministerului Finanțelor, în termenele și condițiile prevăzute de reglementările în vigoare;
- Elaborarea programului de investiții al Ministerului Sănătății pe anul 2014, repartizarea prevederilor bugetare de natura investițiilor, elaborarea comunicărilor și a listelor de investiții pentru unitățile sanitare beneficiare a prevederilor bugetare de natura cheltuielilor de investiții, având ca sursă de finanțare atât bugetul de stat cât și veniturile proprii;
- Respectarea cu strictețe a disciplinei financiar-bugetare prin urmărirea permanentă a încadrării cheltuielilor în limitele bugetului aprobat;
- Elaborarea propunerilor pentru cele 3 rectificări bugetare din anul 2014, pe baza solicitărilor prezentate de direcțiile de specialitate din minister și de ordonatorii de credite și după aprobare, transmiterea noilor file către ordonatorii de credite secundari și terțiari;
- Introducerea în volumul și structura bugetului MS a modificărilor ca urmare a intrării în vigoare a actelor normative aprobate de Guvern și transmiterea filelor de buget către ordonatorii de credite implicați;
- Modificarea, în condițiile legii, a prevederilor bugetare prin virări de credite între titluri de cheltuieli și între programe naționale de sănătate, precum și între trimestre, în cadrul bugetului aprobat;
- Urmărirea lunară a execuției bugetului aprobat;
- Analiza trimestrială a fondurilor alocate din bugetul de stat și din venituri proprii și informarea conducerii ministerului asupra concluziilor analizei;
- Colaborarea cu compartimentul financiar contabil, la întocmirea situațiilor financiare trimestriale și anuale;
- Verificarea, trimestrial și anual, în situațiile financiare ale unităților subordonate a prevederilor bugetare aprobate;
- Fundamentarea propunerilor de buget pentru anul 2015 pe baza principalelor strategii și proiecte prioritare ale Ministerului Sănătății;
- Stabilirea necesarului de credite bugetare pentru minister și unitățile din subordine, pe subdiviziunile clasificăției indicatorilor financiari, pe baza fundamentărilor propuse de acestea, potrivit metodologiei elaborate de Ministerul Sănătății și a Scrisorii-cadru transmisă de Ministerul Finanțelor Publice;
- Asigurarea respectării termenelor din calendarul bugetar pentru elaborarea proiectului de buget al anului 2015, potrivit normelor transmise de Ministerul Finanțelor Publice;
- Propunerea nivelului veniturilor și cheltuielilor, pe destinațiile stabilite de lege, din sumele reprezentând contribuțiile instituite pentru combaterea consumului excesiv de alcool și tutun și din publicitatea acestora, precum și din alte venituri proprii realizate în condițiile legii;
- Analiza, verificarea și înaintarea spre avizare de către ordonatorul principal de credite a bugetelor de venituri și cheltuieli ale unităților sanitare finanțate integral din venituri proprii

din subordinea/ în coordonarea /sub autoritatea Ministerului Sănătății, potrivit dispozițiilor legale;

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

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

- Incheierea anului financiar 2013, analiza, controlul și centralizarea datelor prezentate de unități și elaborarea situațiilor financiare solicitate de Ministerul Finanțelor Publice, potrivit dispozițiilor legale;
- Analiza, controlul și centralizarea datelor prezentate de unitățile în subordine referitoare la execuția bugetară la finele trimestrelor I, II și III 2014 și elaborarea situațiilor financiare în forma și structura solicitate de Ministerul Finanțelor Publice, potrivit dispozițiilor legale;
- Analiza, verificarea și înregistrarea în evidențele contabile a tuturor documentelor justificative care stau la baza elaborării situațiilor financiare aferente anului 2014, potrivit dispozițiilor legale;
- Elaborarea, în vederea includerii în bugetul general al Ministerului Sănătății și urmărirea în execuție a bugetului aferent activității proprii a MS, finanțarea lunară a activităților proprii, potrivit solicitărilor compartimentelor de specialitate din cadrul ministerului;
- Verificarea documentelor care stau la baza angajării, lichidării și ordonanțării cheltuielilor din bugetul propriu al ministerului;
- Înregistrarea în contabilitate și verificarea tuturor operațiunilor ce se efectuează din bugetul propriu al MS;
- Verificarea zilnică a extraselor de cont primite de la trezorerie și BCR pentru conturile în lei și valută privind exactitatea operațiunilor, existența documentelor de plată și încasare pentru operațiunile cuprinse în aceste extrase, din fonduri de la bugetul de stat și venituri proprii;
- Monitorizarea, în colaborare cu compartimentele de specialitate din cadrul ministerului, a creditelor bugetare angajate și utilizate pentru deplasări externe și interne, verificarea documentelor justificative și asigurarea sumelor necesare;
- Efectuarea operațiunilor de casă, în lei și valută;
- Analiza și înregistrarea în evidențele contabile a documentelor și rezolvarea tuturor aspectelor financiare legate de desfășurarea concursului de rezidențiat pe loc și pe post în medicină, medicina dentară și farmacie;
- Întocmirea lunară a ștatelor de plată a salariilor aferente personalului propriu, pe baza pontajelor individuale transmise de direcțiile din minister, calcularea și întocmirea documentației privind obligațiile de plată către diversele bugete;
- Ținerea evidenței contabile a:
 - veniturilor, pe surse, potrivit reglementărilor legale în vigoare și a cheltuielilor de personal, materiale, transferuri, alte transferuri cheltuieli de capital, dobânzi și rambursări de credite pentru activitatea proprie a Ministerului Sănătății precum și a angajamentelor bugetare și angajamentelor legale din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii;
 - medicamentelor, materialelor sanitare, reactivilor și dezinfectanților achiziționați în cadrul programelor naționale;
 - donațiilor și sponsorizărilor;
 - gestiunii Rezervei Ministerului Sănătății.
- Ținerea evidenței contabile într-un cont de ordine și evidența în afără bilanțului a deschiderilor de credite și a repartizării acestora, pe unități subordonate;
- Efectuarea de raportări către alte instituții: INS, MFP.

3. Monitorizarea periodică a unor categorii de venituri și cheltuieli

- Monitorizarea lunară și trimestrială a cheltuielilor efectuate de unitățile sanitare cu paturi finanțate integral din venituri proprii, din rețeaua Ministerului Sănătății, prin sistemul informatic operativ de raportare, potrivit OMFP nr. 479/2012;
- Monitorizarea lunară și trimestrială a încasărilor și plăților din veniturile proprii ale MS;
- Monitorizarea cheltuielilor de personal la toate unitățile din subordine finanțate integral de la bugetul statului, precum și la cele finanțate integral din venituri proprii, din rețeaua MS, potrivit OMFP nr. 166/2006;
- Actualizarea situației datoriiilor unităților sanitare din subordinea Ministerului Sănătății finanțate integral din venituri proprii către furnizorii de medicamente, materiale sanitare și alte bunuri și servicii;
- Monitorizarea și raportarea lunară la Ministerul Finanțelor Publice a cheltuielilor de natura investițiilor.

4. Analiza, evaluarea și stabilirea prețurilor la medicamentele cu prescripție medicală autorizate de punere pe piață în România a fost realizată în cursul anului 2014 după cum urmează:

- Înghețarea prețurilor de producător în lei pentru toate medicamentele existente în Catalogul Național al prețurilor medicamentelor de uz uman autorizate de punere pe piață în România, în funcție de cursul valutar LEU / EURO utilizat în alcătuirea bugetului pentru anul 2012, respectiv pentru 6114 medicamente.
- Analiza prețurilor la medicamente comparativ cu prețurile acelorași produse înregistrate în coșul de 12 țări europene stabilite prin OMS nr.75/2009, cu modificările și completările ulterioare, respectiv prețurile pentru:
 - 797 produse în vederea avizării/reavizării;
 - 287 produse pentru care s-a solicitat diminuarea prețurilor;
 - 55 produse pentru care s-a solicitat majorarea prețurilor;
- Analiza prețurilor la medicamentele existente în circulație pe piața farmaceutică din Listele de compensate – Top 50 – 101 produse comparative cu prețurile înregistrate în cele 12 țări de comparație; situații comparative.
- Actualizarea bazei de date a catalogului.
- Implementarea codurilor CIM manual (9 caractere) pentru aproximativ 797 produse în Catalogul Național al prețurilor întrucât acestea sunt generate numai de către Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale.
- Implementarea modificărilor de identificare tehnică urmare a variațiilor emise de către Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale.
- Implementarea produselor nou autorizate de punere pe piață și a celor pentru care au fost emise variații emise de către Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale (schimbare denumire, schimbare deținător de Autorizație de punere pe piață, schimbare exprimare concentrație, etc.)
- Elaborarea și vizualizarea „Catalogului Național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România” (adresa: www.ms-preturi.ro);
- Întocmirea ordinelor de ministru în vederea apariției trimestriale a Catalogului Național al prețurilor cu modificările și completările intervenite între doua ediții ale acestuia.
- Elaborarea și vizualizarea „Situației documentațiilor depuse la Ministerul Sănătății în vederea avizării prețurilor la medicamente” (adresa: www.ms.ro – rubrica Strategii și Politică medicamentului
- Intocmirea comunicărilor pentru avizele de preț – aproximativ 420 de adrese;
- Întocmirea adreselor privind neconformități de preț, răspunsuri la petiții din sfera de activitate a compartimentului – aproximativ 500 de adrese;

- Intocmirea notelor în vederea avizării/reavizării prețurilor la medicamente – aproximativ 400 note.

5. Activitatea administrativă

- Încheierea și urmărirea derulării contractelor de prestări servicii, necesare bunei desfășurări a activității ministerului, și legătura permanentă cu toți prestatorii de servicii: (service, revizii, reparații: copiatoare; fax-uri; imprimare; multifuncționale; aparate de aer condiționat; ascensor; echipamente IT și de rețea. Urmărirea bunei funcționări a centralei telefonice și rețea telefonică a ministerului (include activități de supravegherea bunei funcționări a centralei și a aparatelor telefonice, configurări și reconfigurări baze de date telefonice, mutări posturi telefonice, activări și anulări posturi telefonice, etc.), servicii de telefonie fixă; servicii telefonie mobilă și transfer date; servicii acces Internet; servicii acces program legislație–Lex Expert; servicii întreținere sediu minister; servicii furnizare utilități clădire minister (energie electrică, gaze, apă, canal, salubritate); servicii curățenie sediu minister; mentenanță program informatic de managementul documentelor- Lotus Notes; servicii tipărire certificate și mape personalizate; abonamente TV, achiziție MO partea I Bis funcție de cerințe; servicii publicare acte legislative în Monitorul Oficial; achiziția de Bonuri valorice pentru carburanți necesare parcului auto; service(revizii – reparații) autoturisme parc auto; evidența și asigurarea bunei funcționări a parcului auto al ministerului; servicii asigurare CASCO și RCA pentru parcul auto; taxe de drum(rovine) și ecusoane acces oficiali la Aeroport „Henri Coandă”;
- Recepția tuturor bunurilor achiziționate (mijloace fixe, obiecte de inventar, materiale consumabile) pe bază de factură și proces – verbal de recepție, NIRCD și recepția tuturor serviciilor prestate de furnizorii de servicii, întocmirea proceselor verbale de recepție și avizarea acestora de către comisia de recepție.
- Eliberarea bunurilor din magazie către toate structurile ministerului pe baza bonurilor de consum și înregistrărilor (conform cod contabil) în fișele de magazie.
- Efectuarea mutărilor de birouri și mobilier, conform dispozițiilor conducerii ministerului;
- Evidența și gestionarea materialelor de consum, precum și gestionarea întregului patrimoniu al ministerului;
- Verificarea tuturor facturilor din punct de vedere al valorii precum și specificațiile de calcul în concordanță cu documentația de achiziție;
- Întocmirea documentațiilor de plată a produselor și serviciilor prestate – (Angajamente bugetare, propuneri de angajare a unei cheltuieli, ordonanțări de plată, vizare facturi
- Întocmirea documentației privind aprobarea listei pentru investiții și obținerea aprobărilor de la ordonatorul principal de credite;
- Întocmirea de situații pentru Compartimentul financiar necesare deschiderii de fonduri bugetare pentru cheltuieli lunare;
- Întocmirea documentației privind achizițiile publice de servicii, produse pentru anul 2014, necesare bunei desfășurări a activității ministerului și obținerea aprobărilor de la ordonatorul principal de credite (întocmirea referatelor de necesitate; specificațiilor tehnice) și derularea contractelor de achiziții publice pentru produse și servicii pentru buna desfășurare a activității proprii MS.
- Aprovizionarea, în limita bugetului alocat, cu produse de protocol necesare Cabinetului Ministrului.

6. Alte activități

- Elaborarea de note și informări prezentate conducerii ministerului, la cererea acesteia sau din inițiativa direcției, asupra unor aspecte privind execuția bugetară sau aplicarea

unor prevederi legale, elaborarea scrisorilor către diferite instituții sau DSP la problemele sesizate de acestea, răspunsuri la interpelările transmise de către parlamentari;

- Elaborarea de scrisori circulare către instituțiile și unitățile sanitare subordonate cu precizări privind aplicarea unor dispoziții legale sau transmiterea recomandărilor Guvernului;

- Elaborarea și transmiterea la Institutul Național de Statistică a tabelelor, în forma și structura stabilite de Metodologia Sistemului Conturilor de Sănătate, aferente anului 2012.

7. Completarea cadrului legislativ în domeniul sănătății

- Emiterea/ participarea/ avizarea actelor normative elaborate de MS în anul 2014;

- Elaborarea și transmiterea de norme metodologice și instrucțiuni de aplicare a prevederilor legale sau de reglementare a unor activități;

- Inițierea/participarea/avizarea următoarelor acte normative :

- HG nr. 124/2014 privind asigurarea transportului și a asistenței medicale umanitare în unități spitalicești din România a unor cetățeni ucraineni răniți în cursul protestelor din luna februarie 2014;

- OUG nr. 11/2014 privind adoptarea unor măsuri de reorganizare la nivelul administrației publice centrale și pentru modificarea și completarea unor acte normative;

- HG Nr. 391 /2014 privind suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății pentru plata titlurilor executorii prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 71/2009 privind plata unor sume prevăzute în titluri executorii având ca obiect acordarea de drepturi salariale personalului din sectorul bugetar;

- OG nr. 9 / 2014 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2014;

- HG nr. 599 /2014 privind suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății pentru plata titlurilor executorii prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 71/2009 privind plata unor sume prevăzute în titluri executorii având ca obiect acordarea de drepturi salariale personalului din sectorul bugetar;

- HG nr. 637/ 2014 privind suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății pentru achiziția de ambulanțe necesare implementării acordurilor de colaborare cu Republică Moldova

- HG nr. 753/ 2014 privind suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2014, pentru finalizarea lucrărilor de reabilitare și achiziția de mobilier la Spitalul Clinic de Urgență "Sfântul Pantelimon"

- OUG nr. 59 / 2014 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2014;

- HG nr. 891 /2014 privind suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății pentru plata titlurilor executorii prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 71/2009 privind plata unor sume prevăzute în titluri executorii având ca obiect acordarea de drepturi salariale personalului din sectorul bugetar;

- HG nr. 914/2014 privind suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2014;

- OUG nr. 74/2014 cu privire la rectificarea bugetului de stat pe anul 2014 și unele măsuri bugetare.

III. Rezultate obținute

- În anul 2014, bugetul Ministerului Sănătății a fost aprobat în condițiile determinate de evoluțiile economice interne și externe care au impus adoptarea unei politici de restrângere a cheltuielilor bugetare, îndeosebi a cheltuielilor de personal și de abordare mai prudentă a deficitului bugetului general consolidat.

În aceste condiții dificile, prin măsurile propuse conducerii MS, s-a reușit finanțarea la timp și la un nivel corespunzător a cheltuielilor proprii, a celor ale instituțiilor din subordine,

a programelor de sănătate, a activităților și acțiunilor prioritare prevăzute a se finanța de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale MS.

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

IV. Scurtă prezentare a bugetului Ministerului Sănătății în anul 2014

Cheltuielile publice pentru sănătate în anul 2014 au fost aprobate în condițiile de austeritate impuse de situația economică care a determinat restrângerea cheltuielilor bugetare, îndeosebi a celor de personal.

Pe surse de finanțare, bugetul Ministerului Sănătății comparativ cu anul 2013 și cu programul aprobat, se prezintă astfel :

- milioane lei -

	2013 Realizări	2014 Program actualizat	2014 Execuție preliminată
Total buget, din care:	9.650,0	7.958,1	7.709,3
Cheltuieli pentru sănătate	3.969,0	4.438,1	4.191,2
Buget de stat	2.661,9	3.105,4	3.064,2
Venituri proprii	1.307,1	1.317,2	1.117,2
Fonduri externe nerambursabile	-	15,5	9,8
Alte capitole de cheltuieli finanțate de la bugetul de stat, din care:	5.681,0	3.520,0	3.518,1
Transferuri către CNAS	4.915,1	2.794,0	2.794,0

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

Din datele prezentate, rezultă următoarele:

Sumele alocate de la bugetul de stat Ministerului Sănătății pe anul 2014 sunt superioare celor realizate în anul 2013.

În anul 2014, comparativ cu programul actualizat, execuția de la bugetul de stat reprezintă numai 96,9%. datorită, îndeosebi, nerealizării înregistrate la cap.66.01 "Sănătate", titlul 56.01 "Proiecte cu finanțare din fonduri externe nerambursabile".

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

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

- de la **titlul 10 Cheltuieli de personal** – cheltuielile de personal aferente unităților din subordinea MS, finanțate integral de la bugetul de stat. Începând cu 01.03.2013 Ministerul Sănătății a preluat și finanțarea serviciilor de ambulanță județene și a Municipiului București – Ilfov .

- de la **titlul 20 Bunuri servicii**

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

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

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

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

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

- cheltuielile de întreținere și funcționare ale serviciilor de ambulanță;

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

- începând cu 01.01.2014 au fost acordate burse tuturor rezidenților .

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

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

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

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

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

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

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

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

- începând cu 01.01.2014 au fost acordate burse tuturor rezidenților

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

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

- de la **titlul 59** Alte cheltuieli sunt finanțate bursele rezidenților;

- de la **titlul 65** sunt finanțate programele cu finanțare rambursabilă desfășurate de MS cu Banca Mondială;

- de la **titlul 70 Cheltuieli de capital** se finanțează investițiile noi, cele în continuare, consolidări clădiri, studii de fezabilitate, dotări independente, reparații capitale la unitățile sanitare **din subordinea MS**, finanțate integral de la bugetul de stat.

2. De la **Fonduri externe nerambursabile** din care se finanțează programele postaderare desfășurate cu Uniunea Europeană și alți donatori, care sunt gestionate de Unitatea de Implementare a Programelor, în anul 2014, din suma programată de 15,5 milioane lei a fost utilizată suma de 9,8 milioane lei.

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

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

În limitele prevederilor bugetului pe anul 2014, în cadrul Politicii privind dezvoltarea și modernizarea infrastructurii unităților sanitare și a celei privind dotarea unităților sanitare cu aparatură medicală, echipamente și mijloace de transport sanitar specifice, au fost alocate fonduri pentru continuarea programului privind dotarea cu aparatură medicală a unităților sanitare, precum și a programului de înnoire a parcului auto al Serviciilor județene de ambulanță și serviciilor SMURD cu ambulanțe și autospeciale.

V. Principalele dificultăți întâmpinate în anul 2014

Activitatea direcției s-a desfășurat în condiții dificile, cauzate de lipsa acută de personal, îndeosebi a celui calificat.

VI. Alte aspecte

În cursul anului 2014, activitatea Ministerului Sănătății a fost supusă unor controale efectuate de diferite organe ale statului cu atribuții în domeniu, astfel:

- Auditul financiar asupra contului anual de execuție a bugetului de stat pe anul 2014 efectuat de Curtea de Conturi;
- Verificările efectuate de Corpul de control al ministrului sănătății asupra unor aspecte din activitatea compartimentului de prețuri,
- Verificarea conformității operațiunilor și activităților ministerului cu cadrul legislativ normativ specific, efectuată de Direcția de audit public intern din Ministerul Sănătății;

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

CAP. 5 – RAPORTUL DIRECȚIEI POLITICA MEDICAMENTULUI ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE

Obiectivele principale ale Direcției politica medicamentului și a dispozitivelor medicale au constat în: autorizarea și supravegherea unităților farmaceutice, autorizarea și supravegherea activităților cu plante, substanțe și preparate stupefiante și psihotrope, reglementarea domeniului dispozitivelor medicale, precum și elaborarea cadrului legislativ corespunzător acestor obiective cu respectarea acquisului Uniunii Europene și a celorlalte tratate internaționale la care România este parte, precum și a sarcinilor asumate în acordul cu FMI.

I. Compartiment autorizare și monitorizare unități farmaceutice

- Analiza, verificarea documentațiilor înaintate de societăți, efectuarea inspecțiilor și întocmirea rapoartelor de inspecție în vederea emiterii autorizațiilor de funcționare pentru unitățile farmaceutice de distribuție cu amănuntul, concretizată prin emiterea unui număr de:
 - 477 autorizații de funcționare farmaciei mediul rural;
 - 8 autorizații de funcționare farmaciei mediul urban – criteriul demografic;
 - 13 autorizații de funcționare farmaciei cu circuit închis;
 - 450 mutări de sediu;
 - 328 drogherii.
- Verificarea documentațiilor în vederea schimbării conducătorului de unitate farmaceutică, concretizată în:
 - 3000 modificări înscrise pe autorizațiile de funcționare pentru unitățile farmaceutice de distribuție cu amănuntul;
- Verificarea documentațiilor în vederea schimbării deținătorului-persoană juridică, concretizată în:
 - 437 schimbări ale deținătorului-persoană juridică, cu emiterea unei noi autorizații de funcționare;
- Analiza și verificarea documentațiilor înaintate de societăți în vederea reorganizării spațiilor farmaciilor comunitare, concretizată în:
 - 250 farmacii comunitare cu spații reorganizate;
- Alte modificări înscrise pe autorizația de funcționare a unităților farmaceutice de distribuție cu amănuntul, în număr de 600;

- Înființarea de oficine locale de distribuție, inclusiv cele sezoniere în număr de 650;
- Emiterea de noi autorizații de funcționare în urma pierderii acestora în număr de 29;
- Participarea la Subcomisia Națională pentru Elaborarea criteriilor de acreditare a farmaciilor din cadrul CNAS;
- Actualizarea bazei de date pentru unitățile farmaceutice de distribuție cu amănuntul și afișarea acestora pe site-ul Ministerului Sănătății, în conformitate cu prevederile Legii 266/2008, republicată;
- Participarea la consiliile de administrație ale mai multor instituții din subordinea Ministerului Sănătății;
- Analiza și formularea răspunsului la petițiile adresate Ministerului Sănătății, în domeniul de activitate al compartimentului Compartimentul organizare farmaceutică și autorizarea unităților farmaceutice, concretizat prin 840 răspunsuri către petenți, instituții/asociații profesionale, agenți economici, birouri de avocatura, instanțe de judecată;
- Participarea la Comisiile de Inventariere din cadrul Ministerului Sănătății precum și la SC. Unifarm S.A.

II. Compartimentul reglementare în domeniul psihotropelor și stupefiantelor

Activitatea compartimentului a constat în primirea, verificarea documentației, întocmirea și eliberarea de:

- 35 autorizații pentru activitate cu stupefiante și psihotrope – distribuție și depozitare;
- 22 autorizații cabinete medicale;
- 5 autorizații studii clinice și cercetare/testare;
- 798 autorizații de import pentru stupefiante și psihotrope;
- 272 autorizații de export efectuate de agenții economici pentru produse cu conținut stupefiant și psihotrop;
- 15 autorizații de fabricație pentru stupefiante și psihotrope eliberate agenților economici producători;
- Raportări către InterNațional Narcotics Control Board Viena trimestrul I, II, III, privind importul și exportul de plante, substanțe și preparate stupefiante și psihotrope, raportarea anuală privitoare la consumul de plante, substanțe și preparate stupefiante și psihotrope pe anul 2009 și raportarea necesarului de plante, substanțe și preparate stupefiante și psihotrope pentru anul 2013;
- 464 aprobări eliberate agenților economici (farmacii, depozite, producători) pentru distrugerea produselor stupefiante și psihotrope necorespunzătoare calitativ, produse cu termen de valabilitate depășit și stupefiante returnate de la pacienții decedați;
- 198 certificate de deținere de medicamente cu conținut stupefiant;
- 208 de interpelări, corespondențe cu petenți, agenți economici, instituții subordonate și alte instituții publice locale și de la nivel central;
- Participare la comisiile mixte privind evaluarea furnizorilor de servicii medicale aflați în relație contractuală cu CNAS.
- Monitorizarea săptămânala a stocurilor de medicamente oncologice la nivelul spitalelor cu structuri în specialitatea oncologie.

III. Compartimentul reglementare dispozitive medicale

A. Elaborare acte normative

Activități:

- a) A fost promovată OUG nr. 2/2014 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative.
- b) A fost întocmit proiectul de ordin pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a titlului XIX din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, referitoare la avizarea activităților în domeniul dispozitivelor medicale.

B. Implementarea legislației în vigoare domeniul dispozitivelor medicale

Activități:

- a) s-au emis 227 Avize de funcționare pentru unități cu activitate în domeniul dispozitivelor medicale și s-au înregistrat firmele în baza de date;
- b) s-au emis 680 anexe avize de funcționare și s-au făcut înregistrările corespunzătoare;
- c) s-au înregistrat în baza de date 21 de dispozitive medicale fabricate de producători români și s-au emis Certificatele de înregistrare corespunzătoare;
- d) s-au înregistrat 424 tipuri noi de dispozitive medicale puse în funcțiune pe teritoriul României;
- e) s-au înregistrat certificatele de conformitate emise de organismul notificat român;
- f) s-au analizat solicitările de investigații clinice și s-au emis autorizațiile corespunzătoare;
- g) s-au înregistrat dispozitivele în baza de date a Comunități Europene, EUDAMED;
- h) s-au înregistrat acțiunile corective inițiate de producători și s-au monitorizat firmele distribuitoare;
- i) s-a asigurat participarea în Comitetele tehnice de standardizare pe domeniul dispozitivelor medicale din cadrul Asociației de Standardizare din România;
- j) s-a asigurat participarea la Comitetul de reglementare pentru dispozitive medicale al Comisiei Europene și la grupurile de lucru în domeniu și elaborarea poziției României pe domeniul dispozitive medicale;
- k) s-a asigurat reprezentarea Ministerului Sănătății în Consiliul Consultativ al organismului național de acreditare RENAR;
- l) s-a realizat supravegherea organismului notificat conform reglementărilor în vigoare;
- m) s-au efectuat controale la comercianți și producători de dispozitive medicale, la unități sanitare privind respectarea prevederilor legale pentru dispozitivele medicale introduse pe piață;
- n) s-a verificat respectarea cerințelor legale la diferite tipuri de dispozitive medicale urmare sesizărilor și informațiilor din documentele de notificare și s-au dispus măsurile corective necesare.

C. Alte activități

- a) participare în Subcomisia națională de evaluare a furnizorilor de dispozitive medicale destinate recuperării unor deficiențe organice și funcționale din cadrul CNAS;
- b) participarea în Comisia pentru verificarea, analiza și aprobarea scoaterii din funcțiune a mijloacelor fixe și obiectelor de inventar;

- c) formularea răspunsurilor la solicitările adresate Ministerului Sănătății de alte ministere, autorități publice, persoane fizice și juridice, în domeniul dispozitivelor medicale.
- d) participarea în Comisia de Evaluare privind repartizarea fondurilor bugetare alocate unităților sanitare din rețeaua Ministerului Sănătății.

IV. Compartiment implementarea legislației europene în domeniul medicamentului și dispozitivelor medicale

Obiectivul principal a fost reprezentat de asigurarea elaborării, în domeniul farmaceutic, a unor reglementări, în acord cu dreptul european și internațional, în scopul îndeplinirii angajamentelor asumate de România în calitate sa de stat membru al UE și al ONU.

Au fost elaborate/promovate următoarele acte normative:

- Legea nr. 162 din 11 decembrie 2014 pentru modificarea și completarea Legii farmaciei nr. 266/2008;
- Ordonanța de Urgență nr. 2 din 29 ianuarie 2014 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative;
- Ordonanța de Urgență nr. 23 din 13 mai 2014 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru modificarea unor acte normative în domeniul sănătății;
- Ordonanța de Urgență nr. 69 din 29 octombrie 2014 privind stabilirea unor măsuri financiare în domeniul sănătății și pentru modificarea unor acte normative;
- Hotărârea Guvernului nr. 315/2014 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 734/2010 privind organizarea și funcționarea Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale;
- Hotărârea Guvernului nr. 1184/2014 privind desființarea Oficiului Tehnic de Dispozitive Medicale Certificare, precum și pentru modificarea unor acte normative din domeniul sănătății;
- Ordinul nr. 316 din 20 martie 2014 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.275/2011 privind aprobarea listelor și prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora;
- Ordinul nr. 359 din 1 aprilie 2014 - Partea I pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.275/2011 privind aprobarea listelor și prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora;
- Ordinul nr. 519 din 9 mai 2014 privind abrogarea Ordinului ministrului sănătății nr. 724/2013 pentru aprobarea criteriilor de evaluare a tehnologiilor medicale, a documentației care trebuie depusă de solicitanți, a instrumentelor metodologice utilizate în procesul de evaluare și a metodologiei de evaluare privind includerea, extinderea indicațiilor sau neincluderea medicamentelor în Lista cu denumiri comune internaționale ale medicamentelor de care beneficiază asigurații, pe bază de prescripție medicală, cu sau fără contribuție personală;
- Ordinul nr. 642 din 30 mai 2014 pentru completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.275/2011 privind aprobarea listelor și prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora;
- Ordinul nr. 772 din 30 iunie 2014 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 456/2013 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile

comune internaționale corespunzătoare medicamentelor cu risc crescut de discontinuitate în aprovizionare de care beneficiază asigurații în sistemul de asigurări sociale de sănătate și a unei măsuri pentru asigurarea acestora pe piața din România;

- Ordinul nr. 776 din 30 iunie 2014 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.275/2011 privind aprobarea listelor și prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora;
- Ordinul nr. 861 din 23 iulie 2014 pentru aprobarea criteriilor și metodologiei de evaluare a tehnologiilor medicale, a documentației care trebuie depusă de solicitanți, a instrumentelor metodologice utilizate în procesul de evaluare privind includerea, extinderea indicațiilor, neinclusiunea sau excluderea medicamentelor în/din Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, precum și a căilor de atac;
- Ordinul nr. 888 din 25 iulie 2014 privind aprobarea cuantumului tarifului pentru activitățile desfășurate de Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale în domeniul medicamentelor de uz uman;
- Ordinul nr. 1018 din 3 septembrie 2014 privind aprobarea Condițiilor de autorizare a utilizării unui medicament de uz uman pentru a fi disponibil pentru folosire în tratamente de ultimă instanță, în conformitate cu prevederile art. 83 din Regulamentul (CE) nr. 726/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 31 martie 2004 de stabilire a procedurilor comunitare privind autorizarea și supravegherea medicamentelor de uz uman și veterinar și de instituire a unei Agenții Europene pentru Medicamente;
- Ordinul nr. 1120 din 30 septembrie 2014 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.275/2011 privind aprobarea listelor și prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora;
- Ordin nr. 1159 din 7 octombrie 2014 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.275/2011 privind aprobarea listelor și prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora;
- Ordinul nr. 1575 din 22 decembrie 2014 privind modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 456/2013 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor cu risc crescut de discontinuitate în aprovizionare de care beneficiază asigurații în sistemul de asigurări sociale de sănătate și a unei măsuri pentru asigurarea acestora pe piața din România;
- Ordinul nr. 1605/875 din 23 decembrie 2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora.

Alte activități:

- Participare la diverse grupuri de lucru în vederea elaborării legislației care se află în sfera de activitate a Ministerului Sănătății.
- Participare la elaborarea de acte normative în domeniul de specialitate și formularea de observații și propuneri pentru proiectele de acte normative elaborate

de alte direcții din Ministerul Sănătății și de alte instituții ale administrației publice centrale.

- Participare la modificarea și completarea Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2014 – 2015 precum și Normele de aplicare ale acestuia pentru anul 2015.
- Colaborare cu direcțiile de specialitate din minister, comisiile consultative, Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Ministerul Afacerilor Externe, etc;
- Urmărire a procesului de negociere a propunerii de Directivă a Parlamentului European și a Consiliului privind transparența măsurilor care reglementează prețurile medicamentelor de uz uman și includerea acestora în domeniul de aplicare al sistemelor naționale de asigurări de sănătate, în cadrul grupurilor de lucru ale Consiliului Uniunii Europene și a Propunerii de Regulament privind noile substanțe cu proprietăți psihoactive și elaborare a mandatului în conformitate cu atribuțiile direcției;
- au fost elaborate puncte de vedere tehnice la solicitările venite din partea statelor membre ale Uniunii Europene și din partea Comisiei Europene, pe teme cu relevanță europeană din sectorul farmaceutic, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1173/2010 privind constituirea și funcționarea grupului de experți responsabili cu elaborarea punctelor de vedere tehnice asupra documentelor aflate în dezbateri la nivel comunitar și asigurarea reprezentării la întâlnirile de lucru ale instituțiilor Uniunii Europene;
- Elaborare de puncte de vedere ale Guvernului la propunerile legislative ale Parlamentului;
- Participare la schimbul de informații în cadrul rețelelor de autorități competente din statele membre UE în domeniul farmaceutic (PPRI) și prin intermediul Reprezentanțelor Permanente ale statelor membre la Bruxelles;
- Elaborare note de ministru, răspunsuri la interpelări și adrese diverse (aprox. 350);
- Participare la negocierea propunerii de Directivă pentru modificarea Directivei Consiliului nr. 89/105/CEE privind transparența măsurilor care reglementează stabilirea prețurilor medicamentelor de uz uman și includerea acestora în domeniul de aplicare al sistemelor naționale de asigurări de sănătate.

CAP. 6 – RAPORTUL DIRECȚIEI MANAGEMENT ȘI STRUCTURI UNITĂȚI SANITARE

Domeniul de activitate al Direcției management și structuri unități sanitare cuprinde :

- verificarea statelor de funcții (întocmite conform structurii organizatorice aprobate) pentru unitățile direct subordonate ministerului și elaborarea ordinului în vederea aprobării de conducerea Ministerului Sănătății ;
- modificarea statelor de funcții ale unităților subordonate Ministrului Sănătății, cu respectarea prevederilor legale în vigoare, și întocmirea referatelor în acest sens, în vederea aprobării de conducerea Ministerului Sănătății ;

- întocmirea lucrărilor privind participarea la concurs prin echivalare, în vederea aprobării de conducerea Ministerului Sănătății ;
- elaborarea anexei la legea anuală a bugetului de stat, prin centralizarea numărului de posturi aprobat pentru unitățile subordonate, finanțate integral de la bugetul de stat, pe funcții, grade și trepte profesionale ;
- analizarea și soluționarea, în condițiile legii, a interpelărilor, a cererilor, scrisorilor și sesizărilor petenților ;
- elaborarea referatelor pentru cazurile deosebite privind programul de muncă și organizarea gărzilor, în vederea aprobării de către conducerea Ministerului Sănătății ;
- participarea la negocierea și elaborarea contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară ;
- prezentarea referatului pentru structura organizatorică a unităților sanitare din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, a reorganizării, modificării structurii, sediului, precum și denumirea acestora, în vederea avizării de către conducerea Ministerului Sănătății ;
- prezentarea referatului pentru înființarea, desființarea unităților sanitare private, a reorganizării, modificării structurii, sediului, precum și denumirea acestora, spre avizare de către conducerea Ministerului Sănătății ;
- prezentarea referatului pentru înființarea unităților de asistență medico-socială și modificarea capacității acestora, spre avizare de către conducerea Ministerului Sănătății ;
- prezentarea referatului și a ordinului de aprobare sau modificare a structurii organizatorice a unităților sanitare subordonate Ministerului Sănătății, de către conducerea Ministerului Sănătății ;
- elaborarea referatelor de aprobare a organizării concursurilor de ocupare a posturilor vacante, la solicitarea direcțiilor de sănătate publică, pentru unitățile sanitare cu personalitate juridică din subordine, și ale unităților sanitare direct subordonate ministerului, cu respectarea prevederilor legale în vigoare, în vederea aprobării de conducerea Ministerului Sănătății;
- întocmirea statului de funcții pentru aparatul propriu al Ministerului Sănătății ;
- participarea la elaborarea proiectelor de hotărâri de Guvern privind înființarea sau desființarea unităților sanitare cu paturi ;
- elaborarea proiectelor de acte normative privind deblocarea posturilor pe categorii de personal, tipuri de unități și surse de finanțare ;
- elaborarea normativelor de personal pentru unitățile sanitare din rețeaua Ministerului Sănătății și pentru cele al căror management a fost transferat la autoritățile administrației publice locale;
- elaborarea de memorandumuri în vederea deblocării posturilor, potrivit prevederilor legale în vigoare ;
- verificarea în vederea aprobării prin ordin al ministrului sănătății a regulamentului de organizare și funcționare pentru unitățile aflate în subordinea ministerului, ulterior avizării acestuia de structurile de specialitate implicate;
- elaborarea ordinului de aprobare a regulamentului de organizare și funcționare pentru unitățile aflate în subordinea ministerului și monitorizează publicarea acestuia în Monitorul Oficial al României, Partea I;
- centralizarea, aprobarea și, după caz, supune spre aprobare, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare, la solicitarea unităților subordonate, transformarea posturilor vacante, temporar vacante, precum și a celor ocupate în vederea promovării;
- centralizarea lunară a numărului de posturi ocupate, precum și drepturile salariale aferente pentru unitățile finanțate integral de la bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de sănătate și finanțate din venituri proprii și subvenții de la bugetul de stat;
- întocmirea semestrială în vederea înaintării la Ministerul Finanțelor Publice pentru aparatul propriu al ministerului, a datelor statistice privind numărul de posturi aprobate și vacante, numărul mediu de personal și fondul de salarii aferent posturilor ocupate;

- pe domeniul de activitate specific colaborarea cu alte ministere, cu Agenția Națională a Funcționarilor Publici, cu alte structuri din cadrul ministerului, etc., în vederea soluționării în mod legal a unor spețe care apar în activitatea curentă a unităților din sectorul sanitar.

Astfel, în anul 2014 au fost desfășurate următoarele activități :

- a fost elaborat și aprobat ordinul privind aprobarea metodologiei de ocupare a posturilor de către asistenții medicali generaliști, moașele și asistenții medicali pensionați în perioada 24.04.-15.05.2014, care formulează cerere pentru desfășurarea activității în sistemul public de sănătate;
- s-a conlucrat, la proiecte de hotărâri de Guvern pentru desființarea unor unități sanitare al căror management a fost transferat la autoritățile administrației publice locale;
- s-a conlucrat la proiectul de hotărâre de Guvern pentru aprobarea transferului managementului asistenței al Spitalului de Boli Infecțioase Ploiești de la Consiliul Local al Municipiului la Consiliul Județean Prahova, aprobarea transferului managementului asistenței medicale al Spitalului de Pediatrie Ploiești de la Consiliul Județean Prahova la Consiliul Local al Municipiului Ploiești, desființarea și reorganizarea unor unități sanitare din județul Prahova;
- s-a conlucrat la proiectul de hotărâre de Guvern privind desființarea Centrului de Sănătate Șomcuta Mare, județul Maramureș, pentru care managementul asistenței medicale a fost transferat la Consiliul Local Șomcuta Mare;
- s-a conlucrat la proiectul de hotărâre de Guvern privind desființarea Spitalului Comunal Gurahonț, județul Arad, pentru care managementul asistenței medicale a fost transferat la Consiliul Local Gurahonț;
- s-a elaborat proiectul de hotărâre de Guvern privind înființarea Institutului Regional de Psihiatrie "Socola,, Iași, prin reorganizarea Spitalului Clinic de Psihiatrie „Socola” Iași și modificarea anexei nr.2 la HG nr.144/2010;
- au fost elaborate puncte de vedere și amendamente pentru modificarea și completarea Legii nr.95/2006;
- s-a conlucrat la proiectul de ordin privind aplicarea prevederilor art.18 din OUG nr.103/2013;
- s-a elaborat propunerea privind sarcinile și atribuțiile specifice direcției în vederea aprobării regulamentului de organizare și funcționare al Ministerului Sănătății, ;
- a fost elaborat și aprobat ordinul privind aprobarea detalierii pe județe a numărului total de paturi pe anul 2014 din unitățile sanitare publice și private pentru care casele de asigurări de sănătate pot încheia contracte de furnizare de servicii medicale spitalicești;
- a fost formulat un punct de vedere pentru modificarea HG nr.352/2002 privind înființarea Institutului Național de Cercetare-Dezvoltare pentru Microbiologie și Imunologie "Cantacuzino";
- a fost formulat un punct de vedere pentru proiectul de ordonanță de urgență privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice în anul 2015, precum și alte măsuri în domeniul cheltuielilor publice;
- a fost formulat un punct de vedere referitor la proiectul de memorandum și de hotărâre de Guvern privind suplimentarea numărului de posturi și a cheltuielilor de personal pentru ANMDM;
- a fost formulat punct de vedere referitor la proiectul de hotărâre de Guvern pentru modificarea și completarea HG nr.1421/2009 privind înființarea, organizarea și funcționarea Școlii Naționale de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București;
- a fost emis un punct de vedere la proiectul de hotărâre de Guvern pentru modificarea și completarea HG nr.1148/2008 privind componența, atribuțiile și modul de organizare și funcționare ale Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor, republicată;

- s-au solicitat și centralizat datele solicitate de Consiliul Concurenței Constanța referitor la unitățile sanitare care acordă servicii medicale în baza contractelor încheiate prin sistemul de asigurări sociale de sănătate;
- au fost întocmite referate și înaintate spre aprobare de către conducerea Ministerului Sănătății, în vederea înființării de centre multifuncționale ;
- au fost întocmite referate și înaintate spre aprobare conducerii Ministerului Sănătății, în vederea avizării, structurilor unităților sanitare redeschise ;
- a fost modificată și completată H.G. nr.144/2010, privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății ;
- au fost aprobate prin ordin al ministrului sănătății statele de funcții pentru toate unitățile aflate în subordinea Ministerului Sănătății, și după caz, organigrama ;
- a fost aprobat prin Ordin al ministrului sănătății Regulamentul de Organizare și Funcționare pentru unele unități sanitare aflate în subordinea Ministerului Sănătății : Institutul de Medicină Legală Iași, Institutul Național pentru Medicină Complementară și Alternativă „Prof.dr.Florin Brătilă” București, Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsurii de Siguranță Jebel;
- au fost elaborate ordine ale ministrului sănătății în vederea aprobării, sau referate în vederea avizării, după caz, a structurii organizatorice a unităților sanitare care și-au reluat activitatea ;
- au fost elaborate ordine ale ministrului sănătății sau, după caz, referate, în vederea modificării sau completării structurii organizatorice atât pentru unitățile sanitare aflate în subordinea Ministerului Sănătății, cât și pentru cele al căror management a fost transferat la autoritățile administrației publice locale ;
- s-au întocmit referate pentru înființarea, sau modificarea structurii organizatorice a unităților sanitare private care furnizează servicii medicale în regim de spitalizare continuă sau de zi, pentru reorganizarea, modificarea structurii, schimbarea sediului, precum și denumirea acestora, spre avizare de către conducerea Ministerului Sănătății ;
- s-au întocmit referate pentru structura organizatorică a unităților sanitare din subordinea ministerelor și a instituțiilor cu rețea sanitară proprie, pentru reorganizarea, modificarea structurii, schimbarea sediului, precum și denumirea acestora, în vederea aprobării de către conducerea Ministerului Sănătății ;
- au fost elaborate referate în vederea aprobării de către conducerea Ministerului Sănătății a deblocării posturilor din cadrul unităților sanitare subordonate Ministerului Sănătății, conform prevederilor legale în vigoare;
- s-a participat la negocierea și elaborarea contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară ;
- au fost elaborate răspunsuri către unitățile subordonate Ministerului Sănătății, pe probleme de salarizare, promovare, încadrare, gărzi, sporuri, etc. ;
- au elaborate și întocmit adrese de răspunsuri către petenți, către unități sanitare al căror management a fost transferat la autoritățile administrației publice locale, pe probleme de salarizare, promovare, încadrare, gărzi, sporuri, etc. ;
- s-au centralizat rapoartele statistice lunare privind numărul posturilor ocupate și a fondului de salarii realizat pe surse de finanțare pentru unitățile subordonate MS, precum și pentru unitățile sanitare al căror management a fost transferat la autoritățile administrației publice locale ;
- întocmirea lucrărilor privind participarea la concurs prin echivalare, în vederea aprobării de conducerea Ministerului Sănătății ;
- s-a elaborat anexa la legea anuală a bugetului de stat, prin centralizarea numărului de posturi aprobat pentru direcțiile de sănătate publică și unitățile subordonate, finanțate integral de la bugetul de stat, pe funcții, grade și trepte profesionale ;
- a fost actualizat statul de funcții al Ministerului Sănătății, atât ca urmare a modificării structurii organizatorice a Ministerului Sănătății, cât și ca urmare a modificării actelor normative în domeniul salarizării personalului plătit din fonduri publice;

- a fost elaborat și aprobat ordinul pentru aprobarea structurii organizatorice a Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale.

CAP. 7 – RAPORTUL DIRECȚIEI ACHIZIȚII CENTRALIZATE, PATRIMONIU SI INFRASTRUCTURI SANITARE

Prin aplicarea prevederilor HG 524/2013 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, în luna iulie 2013, s-a înființat Direcția Generală de Infrastructură și Aparatură Medicală, cu următoarea structură:

- Unitatea de Achiziții Centralizate
- Direcția Patrimoniu, Aparatură Medicală și Investiții în Infrastructură
- Unitatea de Implementare și Coordonare Programe.

Prin HG 301/2014 a fost înființată Direcția Achiziții Centralizate, Patrimoniu și Infrastructuri Sanitare, cu următoarea structură:

- Unitatea de Achiziții Centralizate
- Serviciul Patrimoniu și Informatică
- Compartimentul Infrastructură Sanitară - Externalizare

Raportul de activitate se va referi la structurile care fac parte din Direcția Achiziții Centralizate, Patrimoniu și Infrastructuri Sanitare, stabilite prin Regulamentul de Organizare și Funcționare a Ministerului Sănătății, aprobat prin OMS 774/2014.

Unitatea de Achiziții Centralizate (U.A.C.) a funcționat cu două compartimente, și anume Compartimentul Achiziții Centralizate și Compartimentul Achiziții Proprii, pentru îndeplinirea sarcinilor stabilite prin ROF.

Pentru derularea achizițiilor publice U.A.C. a colaborat cu celelalte structuri din cadrul Ministerului Sănătății, în funcție de specificul documentației de atribuire și de complexitatea problemelor ce urmează să fie rezolvate în contextul aplicării procedurilor de atribuire.

Pentru desfășurarea procedurilor de achiziție în conformitate cu prevederile legale în vigoare, s-au solicitat structurilor din minister propuneri privind persoanele care să facă parte din comisiile de întocmire a documentațiilor de atribuire și din comisiile de evaluare.

S-au desfășurat proceduri de achiziții publice la solicitarea structurilor din Ministerul Sănătății, atât în cadrul compartimentului de achiziții centralizate cât și în cadrul compartimentului de achiziții proprii.

În cursul anului 2014 s-au inițiat și desfășurat achiziții publice după cum urmează:

- Cumpărări directe –
 - Cumpărări în urma publicării pe site-ul www.ms.ro 96
- Cereri de ofertă publicate pe SEAP: 1
- Negocieri fără publicarea în prealabil a unui anunț: 7
- Achiziții publice prin licitații deschise, publicate în SEAP:
 - 6 proceduri finalizate, 1 în desfășurare
 - 1 procedură anulată
- Achiziții publice centralizate - publicate în SEAP
 - 2 proceduri finalizate
 - 1 procedură în desfășurare

- 5 loturi contestate în procedura de achiziție centralizată de Dispozitive medicale implantabile necesare desfășurării Programului Național de Cardiologie

Au fost demarate mai multe proceduri de achiziții centralizate, fiind încheiate acorduri cadru pentru următoarele proceduri:

- Procedura de achiziție medicamente oncologice (1 contract)
- Procedură achiziții medicamente necesare desfășurării Programului Național de prevenire și tratare TBC (s-au încheiat 18 acorduri cadru pe 2 ani)
- Procedură de achiziție centralizată de Dispozitive medicale implantabile necesare desfășurării Programului Național de Cardiologie (s-au încheiat 22 acorduri cadru pe 4 ani)

S-au încheiat 24 de contracte pentru servicii necesare bunei funcționări a Ministerului Sănătății, cu actele adiționale aferente.

S-au încheiat 8 contracte subsecvente la acordurile cadru semnate anterior, pentru furnizarea de ambulanțe și autospeciale de diverse tipuri, precum și acte adiționale.

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

- Proiectul „Buna Guvernare pentru Integritate și Responsabilitate în Sistemul de Sănătate Românesc“, proiect cofinanțat din Fondul Social European, prin Programul Operațional „Dezvoltarea Capacității Administrative“ cod SMIS 35002
- Programul RO 19 – Inițiative în Sănătatea Publică finanțat prin Mecanismul Financiar Norvegian 2009-2014
- Proiectul de Management al Documentelor

De asemenea au fost desfășurate proceduri de achiziții pentru programele naționale de sănătate (imunizare, prevenirea HIV/SIDA și îngrijirea mamei și copilului), în urma cărora s-au încheiat 4 contracte și 3 acorduri cadru pentru vaccinuri, 1 acord cadru pentru lapte praf (programul mama și copilul) și 3 contracte pentru teste HIV, teste HIV/SIDA și teste HIV/MUREX.

În cursul anului 2014 a avut loc și monitorizarea contractelor subsecvente încheiate de unitățile sanitare, din rețeaua Ministerului Sănătății și de sub autoritatea administrației publice locale, ca urmare a procedurilor de achiziții publice centralizate desfășurate de Ministerul Sănătății

- pentru Programul de oncologie s-au acordat avizele necesare încheierii contractelor subsecvente, la cererea unităților sanitare, în conformitate cu actele normative în vigoare.

- pentru furnizare combustibili:

- s-au eliberat avizele de încheiere a contractelor subsecvente de către unitățile sanitare, la cererea acestora, în conformitate cu actele normative în vigoare
- s-au verificat contractele subsecvente transmise la Ministerul Sănătății

- pentru Programul Național de Cardiologie (furnizare de Dispozitive medicale implantabile):

- s-au eliberat avizele de încheiere a contractelor subsecvente de către unitățile sanitare care fac parte din Programul Național de Cardiologie, la solicitarea acestora.

-pentru Programul Național de prevenire și tratare TBC

- s-au eliberat avizele de încheiere a contractelor subsecvente de către unitățile sanitare care fac parte din Programul Național de prevenire și tratare TBC.

În conformitate cu prevederile legale în vigoare și cu prevederile acordurilor cadru încheiate ca urmare a procedurilor de achiziții publice centralizate, s-au inițiat și organizat procedurile de reluare a competiției pentru trei proceduri de achiziții publice centralizate:

- Reluarea competiției pentru achiziția centralizată având ca obiect furnizarea de combustibili pe bază de carduri valorice, cu desfășurare în sistemul informatic www.e-licitatie.ro
- Reluarea competiției pentru achiziția centralizată având ca obiect furnizarea de medicamente pentru Programul Național de prevenire și tratare TBC
- Reluarea competiției pentru achiziția centralizată având ca obiect furnizarea de Dispozitive medicale implantabile necesare desfășurării Programului Național de Cardiologie (chirurgie cardiacă).

Referitor la procedurile contestate la Consiliului Național de Solutionare a Contestatiilor (C.N.S.C.), organism cu activitate administrativ –jurisdicțională, DACPIS a formulat apararile in favoarea autoritatii contractante si a răspuns la toate solicitările in termenele prevazute de lege. De asemenea DACPIS a dispus spre aplicare deciziile si hotararile pronuntate de către C.N.S.C.

In concluzie, consideram ca DACPIS si-a desfășurat activitatea cu respectarea legislatiei in domeniu si a prevederilor cuprinse in Fisa postului.

Serviciul Patrimoniu și Informatică

Compartimentul Patrimoniu

1. În vederea actualizării Inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, aprobat prin HG nr.1705/2006 cu modificările și completările ulterioare Serviciul Patrimoniu a promovat următoarele acte normative:

- HG Nr. 34 / 2014 pentru scăderea din inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și din administrarea unei unități subordonate Ministerului Sănătății a unui imobil, ca urmare a retrocedării, în condițiile legii

- HG Nr. 238 / 2014 privind scăderea din inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și administrarea unei unități din subordinea Ministerului Sănătății a unui imobil care nu aparține proprietății publice a statului

- HG Nr. 420 / 2014 privind completarea și corectarea datelor de identificare a unor imobile, precum și scăderea acestora sau a unor părți din acestea din inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și din administrarea unităților subordonate Ministerului Sănătății, ca urmare a retrocedării, în condițiile legii.

- HG nr. 758/2014 HOTĂRÂRE Nr. 758 / 2014 privind trecerea din domeniul public în domeniul privat al statului a unei construcții aflate în administrarea Institutului Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță" Cluj-Napoca, unitate din subordinea Ministerului Sănătății, în vederea scoaterii din funcțiune și demolării

- HG nr. 794/2014 privind modificarea anexei nr. 15 la Hotărârea Guvernului nr. 1.705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului

- HG nr. 1029/2014 privind modificarea anexei nr. 15 la Hotărârea Guvernului nr. 1.705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului

2. Au fost operate în portalul extranet al Ministerului Finanțelor Publice, modificările survenite ca urmare a promovării actelor normative.

3. Au fost analizate și soluționate cereri formulate în baza art.1 alin. (2) din Ordonanța Guvernului nr.70/2002 privind administrarea unităților sanitare publice de interes județean și local, cu modificările și completările ulterioare, precum și cele formulate in baza art.2 din HG nr. 866/2002 și 867/2002;

4. A solicitat date privind patrimoniul public al statului, de la unitățile aflate în subordinea, coordonarea sau autoritatea Ministerului Sănătății care dețin în administrare imobile din

domeniul public al statului și a întocmit diferite raportari solicitate de Ministerul Finanțelor Publice.

5. A răspuns diferitelor solicitări formulate de instituțiile centrale sau locale cu privire patrimoniul unităților sanitare.

Compartimentul Informatică

În vederea exercitării atribuțiilor prevăzute în Regulamentul de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, Compartimentul IT din cadrul Direcției Achiziții Centralizate, Patrimoniu și Infrastructuri Sanitare - Serviciul Patrimoniu și Informatică a desfășurat următoarele activități:

- a răspuns zilnic solicitărilor din partea utilizatorilor de tehnologie de calcul din cadrul ministerului pentru rezolvarea problemelor privind asistența tehnică hardware și software;

- punerea în funcțiune a echipamentelor de calcul prin montarea unităților, instalarea sistemelor de operare, softurilor și programelor necesare utilizării tehnicii de calcul;

- a participat la întocmirea caietelor de sarcini prin trasarea caracteristicilor tehnice pentru achiziționarea echipamentelor de tehnică de calcul și a consumabilelor necesare bunei funcționări a echipamentelor periferice;

- la solicitarea utilizatorilor, a procedat la distribuirea și înlocuirea consumabilelor pentru echipamentele periferice;

- a solicitat firmelor de service contractate deplasarea, constatarea și rezolvarea problemelor semnalate de utilizatorii echipamentelor;

- a asigurat întreținerea rețelei efectuând cablare, montare echipamente de rețea;

- a asigurat buna funcționare a platformei Lotus Notes prin instalarea programului, acolo unde era cazul, a creat conturi pentru noii utilizatori ai platformei;

- a comunicat cu firma contractanta în vederea instalării programului Lex Expert pe laptop-urile pe care unii utilizatori le folosec în deplasarea în teritoriu.

Compartimentul Infrastructură Sanitară-Externalizare

În domeniul infrastructurii sanitare, activitatea a fost complexă, urmărindu-se desfășurarea programelor de investiții în infrastructura sanitară, pe mai multe direcții:

A. Investiții pentru unitățile sanitare

1. Analizarea documentațiilor transmise de unitățile sanitare pentru acordarea avizelor, aprobărilor și aprobărilor de principiu, în funcție de valoarea investiției și de sursa de finanțare, cu respectarea prevederilor legislației în vigoare și cu prevederile ROF.

2. Analizarea documentațiilor tehnice fundamentate, însușite și înaintate de beneficiarii lucrărilor de investiții aflate în derulare, în vederea modificării indicatorilor și / sau soluțiilor, întocmirea referatelor pentru aprobarea de către ordonatorul principal de credite.

3. Promovarea documentațiilor tehnico-economice ale obiectivelor noi de investiții, finanțate de la bugetul de stat, în vederea aprobării, în funcție de competențele de aprobare stabilite de legislația în vigoare.

3.1. Pentru investițiile a căror valoare este cuprinsă între 5 și 30 milioane lei, în conformitate cu prevederile Legii 500/2002 privind finanțele publice, cu completările și modificările ulterioare, art. 42, lit. b), au fost elaborate proiecte de ordin ale ministrului sănătății.

3.2. În cazul investițiilor cu valoare mai mare de 30 milioane lei, în conformitate cu prevederile Legii 500/2002 art. 42, lit. a), s-au făcut demersurile necesare prezentării la

Consiliul Interministerial de Avizare Lucrări Publice și Locuințe a documentațiilor aferente obiectivelor de investiții noi, pentru obținerea avizului necesar emiterii hotărârilor de Guvern de aprobare a indicatorilor tehnico-economici. După obținerea avizului Consiliului s-au întocmit proiecte de hotărâri ale Guvernului, cu respectarea prevederilor legale (publicarea pe site-ul Ministerului Sănătății, transmiterea pe circuitul interministerial).

4. Transmiterea către structura de specialitate din Ministerul Sănătății a aprobării investiției pentru includerea în Programul de investiții al Ministerului Sănătății, în conformitate cu prevederile OMS 512/2014.

7. Elaborarea propunerilor de programe anuale și de perspectivă cu privire la investițiile publice în domeniul sanitar, finanțate de la bugetul de stat, pe baza notelor de fundamentare propuse de autoritățile de sănătate publică și unitățile din subordine.

8. Monitorizarea derulării proiectelor de investiții.

9. Colaborarea cu Ministerul Finanțelor pentru stabilirea obiectivelor prioritare ale Ministerului Sănătății.

10. Colaborarea cu structurile de specialitate din minister pentru elaborarea Programului Strategic Instituțional.

11. Examinarea și propunerea măsurilor de soluționare, în condițiile legii, a cererilor, scrisorilor și sesizărilor adresate ministerului, referitoare la lucrări de investiții și reparații capitale, finanțate de la bugetul de stat.

12. Elaborarea răspunsurilor la interpelările adresate prin intermediul Cabinetului Subsecretarului de Stat de către membrii Parlamentului României.

13. În domeniul externalizărilor, s-au analizat solicitările și documentațiile transmise de unitățile sanitare, cu referire la aplicarea OMS 886/2006 privind externalizarea serviciilor medicale și nemedicale. Având în vedere că solicitările au fost transmise de unități care nu se află în subordinea Ministerului Sănătății, acestea au primit răspuns privind neaplicarea prevederilor OMS 886/2006.

14. Publicarea pe site-ul Ministerului Sănătății a scrisorilor de intenție și a documentațiilor aferente pentru diferite achiziții publice

CAP. 8 – RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ ȘI SĂNĂTATE PUBLICĂ

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

Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică are în structura sa un serviciu și două compartimente:

a) Serviciul de politici publice și asistență medicală este compus din:

1. Unitatea de politici publice și planificare strategică;
2. Unitatea de incluziune socială;
3. Compartimentul de asistență medicală primară și ambulatorie;
4. Compartimentul de asistență medicală spitalicească;
5. Compartimentul de sănătatea femeii și copilului.

b) Compartimentul de coordonare, reglementare și monitorizare în sănătate publică format din:

1. Unitatea de politici, supraveghere și monitorizare în sănătate publică;
2. Unitatea de infrastructură critică, toxicologie și substanțe periculoase;
3. Unitatea de politici, supraveghere și monitorizare a factorilor de risc din mediul de viață.

c) Compartiment monitorizare activități asistenți medicali

În cursul anului 2014, la nivelul structurilor din cadrul Direcției generale de asistență medicală și sănătate publică s-au realizat următoarele activități:

Serviciul de politici publice și asistență medicală
Unitatea de politici publice și planificare strategică

- Coordonarea procesului de elaborare a Strategiei Naționale de Sănătate 2014 – 2020 - materializată prin adoptarea Hotărârii Guvernului nr. 1028 din 18 noiembrie 2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014 - 2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014 - 2020 pentru implementarea Strategiei naționale;
- Coordonarea procesului de elaborare a Strategiei Naționale de Control al Tuberculozei în România 2015-2020, aprobată prin HG nr. 121/2015 pentru aprobarea Strategiei Naționale de Control al Tuberculozei în România 2015 - 2020 ;
- Participarea la încheierea Acordului de Parteneriat 2014-2020 dintre Comisia Europeană și Guvernul României, pe domeniul de competență al Ministerului Sănătății;
- Activitate de elaborare și de revizuire a documentelor intermediare pentru instrumentele structurale FSE;
- Pregătirea documentației și revizuirea planului de acțiune pentru îndeplinirea condiționalității ex-ante A 10.3 care revine Ministerului Sănătății privind existența unui cadru strategic de politică națională sau regională pentru sănătate în limitele articolului 168 din TFUE, care asigură sustenabilitatea din punct de vedere economic;
- Pregătire vizite de monitorizare ale organismelor financiare internaționale și participare la aceste întâlniri;
- Managementul proiectului – Pregătirea Implementării și definirea cadrului de monitorizare și evaluare a Strategiei Naționale de Sănătate, SMIS 51646
- Participarea la intalnirile privind Elaborarea și implementarea metodologiei de evaluare unitară și de integrare a rezultatelor evaluărilor de risc sectoriale - Proiect Ro-Risk coordonat de IGSU – MAI
- Au fost elaborate și promovate 27 proiecte de acte normative în domeniul transplantului și transfuziei sanguine și alte trei proiecte din domeniul de competență al direcției;
- Analiză conținut și formulare răspunsuri conform domeniului de competență la interpelări și întrebări adresate ministrului sănătății de către parlamentari ai României - 22 interpelări/întrebări;
- Analiză conținut și formulare răspunsuri la petiții/memorii/sesizări – 10;
- Analiză proiecte de acte normative sosite pentru avizul ministrului sănătății și formulare punct de vedere – 12 proiecte;
- Analiza documentelor aferente cauzei C-268/13, Petru, cererea preliminară formulată de Tribunalul Sibiu, în temeiul art. 267 din Tratatul

privind Funcționarea Uniunii Europene², care privește interpretarea art. 22 pct. 2 alin. (2) din Regulamentul (CEE) nr. 1408/71 al Consiliului privind aplicarea regimurilor de securitate socială în raport cu lucrătorii salariați și cu familiile acestora care se deplasează în cadrul Comunității³, formularea de puncte de vedere și reprezentarea intereselor Ministerului Sănătății la întâlniri organizate la sediul MAE;

- Analiză solicitări și formulare puncte de vedere pentru adrese și solicitări sosite de la structuri din cadrul Ministerului Sănătății – 11;
- Analiză solicitări și formulare puncte de vedere pentru adrese și solicitări sosite de la instituții, autorități, organizații și organisme din afara Ministerului Sănătății – 16;
- Elaborarea raportului de activitate al Ministerului Sănătății aferent anului 2013;
- Participare în cadrul diverselor grupuri de lucru, evaluare proiecte, selectare consultanți și reprezentarea intereselor instituției în cadrul unor comisii naționale;

Unitatea de incluziune socială

- Participare activă la toate grupurile de lucru la nivel înalt sau de expert cu privire la implementarea Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității romilor pentru perioada 2014 - 2020;
- Monitorizarea activă și coordonarea activităților din domeniul sănătății incluse în cadrul Strategiei Guvernului României de incluziune a cetățenilor români aparținând minorității romilor pentru perioada 2014 - 2020
- Participare activă la elaborarea și punere în practică a strategiei naționale privind prevenirea și combaterea traficului de persoane.
- Participare la elaborarea și punerea în practică a strategiei naționale privind imigrația.
- Participare la grupurile de lucru privind prevenirea excluziunii sociale și a eradicării sărăciei, inclusiv în comunitățile de romi.
- Participare la procesul de evaluare al beneficiarilor proiectului “O generație de specialiști romi în domeniul medical”, implementat de către Roma Education Fund România.
- Participare activă la negocierea acordurilor de securitate socială și a Aranjamentelor administrative dintre România și Albania, Turcia și Muntenegru.
- Participare la reuniunea de lucru a negocierilor pe tema introducerii principiului excluderii reciproce a obligativității de plată a contribuțiilor de asigurări sociale de sănătate în proiectul de Acord de Securitate social între România și SUA .
- Participare activă la întâlnirea Corespondenților Naționali ai Sistemului de Informații Reciproc privind Protecția Socială (MISSOC).
- Participare la reuniunea de lucru a Comisiei Mixte Interguvernamentale de cooperare economico-tehnică România-Turcia și România-Ungaria
- Contribuție activă la grupurile de lucru privind Carta Socială Europeană Revizuită și Codul European.
- Contribuție activă la grupurile de lucru privind legislația legată de protecția copilului și drepturilor omului.

² Potrivit art. 267 TFUE:

„Curtea de Justiție a Uniunii Europene este competentă să se pronunțe, cu titlu preliminar, cu privire la: (...)

b) validitatea și interpretarea actelor adoptate de instituțiile, organele, oficiile sau agențiile Uniunii. (...)

În cazul în care o asemenea chestiune se invocă într-o cauză pendinte în fața unei instanțe naționale ale cărei decizii nu sunt supuse vreunei căi de atac în dreptul intern, această instanță este obligată să sesizeze Curtea (...)

³ JO L 149, 5.7.1971, p. 1, Ediție specială 05/vol. 1, p. 26, denumit în continuare „Regulamentul nr. 1408/71”.

- Contribuție activă la reuniunile grupului de lucru la nivel tehnic pentru analiza prevederilor Directivei 2014/54/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 16 aprilie 2014 privind măsurile de facilitare a exercitării drepturilor conferite lucrătorilor în contextul liberei circulații a lucrătorilor
- Contribuție activă la grupurile de lucru privind coordonarea sistemelor de securitate socială, acordurile și aranjamentele administrative cu state membre și non – membre ale UE
- Participare activă la seminarul cu tema „Impactul politicilor de integrare asupra resortisanților țărilor terțe aflați pe teritoriul României”
- Analizarea diverselor texte de proiecte ale Acordului de securitate socială între România și Republica Populară Chineză, SUA, Quebec, Muntenegru, Albania, etc.
- Analizarea textelor Convenției privind munca în sectorul maritim (MLC2006)
- Participare și implicare activă în proiectul *Inițiative în sănătate publică* finanțat prin Mecanismul Financiar Norvegian 2009-2014.
- Comisiei de Evaluare pentru dezbaterea propunerilor de proiecte pe componenta comunitară (18), eveniment organizat de Programul de Cooperare Elvețiano-Român, activitate ce se derulează în continuare.
- Participare activă la Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice la vizita delegației Asociației Orașelor Germane (AOG) în vederea cooperării cu autoritățile administrației publice locale și centrale din România în domeniul incluziunii sociale a unor categorii vulnerabile de cetățeni români.
- Diverse adrese către institutii privind activitate asistența medicala comunitara activitatea medicina scolara
- Interpelări în domeniul asistenței medicale comunitare și medicina școlară (9)
- Evaluarea solicitărilor de angajarea a asistenților medicali comunitari si mediatori sanitari primite în cursul anului 2014
- Coordonarea grupurilor de lucru în domeniile asistenței medicale comunitară inclusiv mediere sanitară și în domeniul de medicina școlară;
- Participare la elaborarea de strategii: Strategia Națională de Tineret 2014- 2020 , Strategia Națională pentru Sănătatea Mintala a Copilului si Adolescentului 2014-2020, Strategia Națională pentru protectia si promovarea drepturilor copilului pentru perioada 2014- 2020
- Participare la monitorizarea activităților Proiectului RO 19.03 „Întărirea Rețelei Naționale de mediatori Romi pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației rome ” din cadrul Programului RO 19 „ Inițiative în sănătatea publică ” finanțat din Mecanismului Financiar Norvegian 2009-2014, conform Ordinului Ministrului Sănătății Nr. 762/27.06.2014
- Monitorizarea activităților de medicină școlară, asistență medicală comunitară si mediere sanitară.

Compartiment de asistență medicala primară și ambulatorie

1. Participarea la elaborarea actelor normative cu privire la modul de organizare și funcționare a sistemului de asistență medicală primară și ambulatorie:
 - Proiectul Ordinului comun al ministrului sănătății și președintelui CNAS pentru aprobarea Regulamentelor cadru de organizare și funcționare a comisiilor naționale de evaluare a furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare, a standardelor de evaluare, precum și a metodologiei cadru pentru evaluarea furnizorilor de servicii medicale, de dispozitive medicale, de medicamente și materiale sanitare.

- OUG privind realizarea unor angajamente ce derivă din Hotărârile Curții Europene a Drepturilor Omului „Moldovan și alții împotriva României (nr.1 și 2) din 5 și 12 iulie 2005.”
 - Proiectul de HG pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 91 / 2014 privind acordarea unei zile lucrătoare libere pe an pentru îngrijirea sănătății copilului.
2. Participarea la coordonarea, monitorizarea și evaluarea activității instituțiilor sanitare care acordă asistență medicală primară:
 - Centre de permanență;
 - Unități medico-sociale;
 - Sistemul de telemedicină din jud. Tulcea.
 3. Formularea de propuneri pentru îmbunătățirea accesului la servicii medicale de asistență medicală primară și îmbunătățirea calității serviciilor medicale acordate populației:
 - Creșterea accesului la servicii de asistență medicală primară prin înființarea de centre de permanență în zone izolate, defavorizate economic.
 - Înființare de unități de îngrijire medico-socială.
 4. Participarea la realizarea unui sistem de sănătate modern și performant din punct de vedere al practicilor medicale prin formulare de propuneri în acest sens:
 - Extinderea rețelei de telemedicină în mediul rural.
 - Monitorizarea sistemului pilot de telemedicină din Rezervația Biosferei Delta Dunării. Prin sistemul de telemedicină cabinetele medicilor de familie din Delta Dunării sunt conectate cu UPU din cadrul Spit. Jud. Tulcea.
 5. Participarea la organizarea, coordonarea și controlul modului de acordare a serviciilor medicale din unitățile sanitare publice sau private, participarea la supravegherea și controlul aplicării legislației de către instituțiile și organismele care au responsabilități în domeniul sanitar, propunerea de măsuri legale în situația nerespectării prevederilor legale ale actelor normative în vigoare;
 6. Colaborarea cu Comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății:
 7. Formularea de puncte de vedere și soluționarea solicitărilor adresate direcției de către terți, cu sprijinul direcțiilor de sănătate publică, colegiului medicilor din România, caselor de asigurări de sănătate și al altor instituții cu responsabilități în domeniul sanitar : 57
 8. Formularea de puncte de vedere la proiectele de acte normative elaborate de alte direcții de specialitate din cadrul instituției sau de către alte instituții: 6
 9. Formularea de puncte de vedere la solicitările structurilor de specialitate din cadrul instituției care sunt de competența direcției: 16
 10. Îndeplinirea de alte atribuții stabilite de ministru, de secretarii de stat sau de secretarul general / secretarul general adjunct și de conducerea direcției, în limita competențelor legale ale direcției :
 - răspunsuri interpelare ministru 19
 - soluționare petiții 87
 - audiențe cabinet ministru 35
 - situație Unități de îngrijire medico-socială la nivel național.
 - situație cu centralizarea datelor necesare pentru Proiectul POSDRU „Pregătire continuă și formare profesională a personalului care lucrează în secțiile de radioterapie și hematooncologie pediatrică” la nivel național.

Compartimentul de asistență medicală spitalicească

- Modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1218 din 16 septembrie 2010 privind aprobarea ghidurilor de practică medicală pentru specialitatea dermatovenerologie

- Modificarea și completarea Contractului-Cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul asigurărilor sociale de sănătate pentru anii 2014- 2015, precum și Normele de aplicare ale acestuia pentru anul 2014.
- Elaborarea legislației aferente modificării mecanismelor de finanțare a unităților sanitare cu paturi, în condițiile Contractului cadru pentru anii 2014-2015.
- Modificarea legislației privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență.
- Elaborarea a numeroase acte normative în domeniul de specialitate și formularea de observații și propuneri pentru proiectele de acte normative elaborate de alte direcții din Ministerul Sănătății și de alte instituții ale administrației publice centrale.
- Redactarea a 14 Referate în vederea aprobării de către conducerea instituției a Declarației pentru replanificare vizitei de evaluare în vederea acreditării a unităților sanitare, în conformitate cu Ordinului ministrului sănătății nr. 972/2010 pentru aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare a spitalelor .
- Actualizarea tabelului „Clasificarea spitalelor din România” (511 spitale).
- Asigurarea secretariatului în cadrul a 3 Comisii de concurs pentru ocuparea posturilor vacante din direcție.
- Modificarea cadrului legislativ privind măsuri de organizare și funcționare a spitalelor regionale de urgență și a unităților funcționale regionale de urgență.
- Modificarea cadrului legislativ privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi.
- Elaborarea de răspunsuri, conform atribuțiilor direcției, la diverse interpelări, petiții și memorii adresate Ministerului Sănătății.
- Participare la acțiuni de control metodologic al activității structurilor teritoriale, evaluarea și reorganizarea unităților cu paturi: evaluarea și reevaluarea unităților spitalicești, în scopul clasificării acestora pe nivele de competență și participarea la acțiuni de control dispuse de conducerea ministerului și în cooperare cu alte structuri ale ministerului.
- Participare în cadrul comisiilor mixte privind evaluarea furnizorilor de servicii medicale aflați în relație contractuală cu CNAS.
- Derularea programului pentru trimiterea la tratament în străinătate a bolnavilor:
 - Dosare înregistrate la Ministerul Sănătății – 111
 - Dosare aprobate de către comisia Ministerului Sănătății pentru trimiterea la tratament în străinătate – 75
 - Dosare neaprobate – 36
 - Răspunsuri memorii, petiții – 17.

Compartiment pentru sănătatea femeii și copilului

- Interpelări (6) – obiectul: mortalitatea neonatală și morbiditatea fetală; creșterea numărului de copii abandonați în maternități; măsuri pentru prevenirea dramelor din maternități; mortalitatea infantilă; strategia națională privitoare la drepturile sexuale și reproductive; măsuri de reducere a mortalității infantile.
- Autorizații de libera practică (4)
- Autorizații pentru efectuarea de studii clinice în domeniul medicamentului (66)
- Centralizare dosare decese materne (11)
- Centralizare fișe de raportare decese copii (43)
- Centralizare situație privind raportarea și analiza profesională a cauzelor și indicatorilor mortalității infantile 0-1 an, 1-4 ani, decese materne, la nivelul întregii țări;

- Centralizare raportări privind redirecționarea transferurilor unor cazuri de nou-născuți prematuri în alte unități sanitare cu capacitate de spitalizare disponibilă și cu dotări medicale corespunzătoare în condiții de siguranță pentru pacienți;
- Centralizare situație raportări privind datele demografice lunare din fiecare județ;
- Centralizare informări privind modificări a componenței comisiilor de anchetă și analiză a cazurilor medicale;
- Centralizare situație posturi necesare pentru Proiectul POSDRU “Pregatire continua si formare profesională a personalului care lucreaza in sectiile de radioterapie si hemato-oncologie pediatria”
- Participare la grupuri de lucru din domeniul de competență: strategia sănătății reproducerii, îmbunătățirea acordării asistenței medicale specifice mamei și copilului, programul inițiativa spital prieten al copilului, analiza privind accesul populației la servicii de planificare familială, procedura de recoltare celule stem în România, Pact Național de sănătate, analiza și identificarea soluțiilor privind problematica complexă pentru componenta de sănătate a femeii și copilului
- Participare grup de lucru proiect “Elaborarea și implementarea unui sistem integrat de management al activităților și documentelor din cadrul Ministerului Sănătății și institutiilor subordonate, în scopul îmbunătățirii eficacității organizatorice”, SMIS 37665
- Elaborare punct de vedere privind Protocolul de cooperare privind prevenirea și combaterea evaziunii fiscale în domeniul depozitării și comercializării produselor cerealiere și a produselor de panificație
- Elaborare punct de vedere privind HG – Strategia Națională antidrog, aplicarea strategiei și planului antidrog
- Elaborare punct de vedere privind “Soluții pentru îmbunătățirea sănătății copiilor”
- Petiții / memorii privind asistența medicală (6)

Compartiment Coordonare Reglementare și Monitorizare în Sănătate Publică Unitatea de Politici Supraveghere și Monitorizare Boli Transmisibile

- Monitorizare a derulării Programului Național de Imunizare precum și a altor programe naționale de sănătate.
- Elaborarea referatelor de aprobare și a Planului de achiziții pentru achiziția produselor (vaccinuri, teste de diagnostic HIV, etc) incluse în Programul Național de Imunizare cât și Programului național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV.
- Întocmirea caietelor de sarcini pentru achiziția vaccinurilor și a testelor de diagnostic HIV pe baza specificațiilor tehnice transmise de către specialiștii din cadrul Centrului Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile – Institutul Național de Sănătate Publică București și de la Institutul Național de Boli Infecțioase „Matei Balș”.
- Monitorizarea derulării contractelor încheiate între Ministerul Sănătății și furnizorii de vaccinuri și teste pentru diagnosticul HIV necesare pentru realizarea activităților din cadrul obiectivelor Programului Național de Imunizare și a altor programe naționale de sănătate (urmărirea termenelor de livrare ale produselor, termenelor de valabilitate ale produselor, a scrisorii de garanție de bună execuție a contractelor, verificare concordanțe între clauzele contractuale și denumirea și prețul produselor din facturile fiscale emise de furnizori, întocmirea ordonanțurilor de plată pentru facturile emise de furnizori, întocmirea referatelor de penalități în cazul nerespectării clauzelor contractuale și notificarea furnizorilor;).

- În conformitate cu OMS nr. 1653 /09.12.2011 efectuarea recepției produselor achiziționate de Ministerul Sănătății atât în cadrul Programelor Naționale de Sănătate cât și în cadrul Rezervei Ministerului Sănătății, în cadrul Comisiei de Recepție a Ministerului Sănătății și urmărește respectarea prevederilor contractuale: verificarea respectării concordanței între termenii contractuali și a produselor livrate de furnizori, verificarea termenelor de valabilitate ale produselor, verificarea certificatelor de calitate, de analiză, certificatele de conformitate eliberate de firma producătoare, verificarea termenelor de livrare ale produselor și notificarea firmelor în cazul nerespectării acestora, efectuarea proceselor verbale de recepție și a protocoalelor de custodie pentru produsele recepționate.
- Elaborarea ordinelor de ministru pentru distribuirea către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București a produselor achiziționate de către Ministerul Sănătății în cadrul Programelor Naționale coordonate de Direcția de Sănătate Publică și Control în Sănătate Publică.
- Elaborarea ordinelor de ministru pentru scoaterea din Rezerva Ministerului Sănătății a vaccinurilor, materialelor sanitare și medicamentelor în caz de urgență.
- Avizarea materialelor campaniilor privind activitățile de informare – educare – comunicare desfășurate în cadrul Programului Național de Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate.
- Rezolvarea sesizărilor, interpelărilor și petițiilor apărute în domeniul bolilor transmisibile.
- Redactare, eliberare avize pentru organizarea și certificarea instruirii profesionale a personalului privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă pentru un număr de 88 de societăți comerciale,
- Redactare și eliberare avize pentru Comisiile de examinare privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă județene;
- Elaborarea de răspunsuri la sesizari, petitii;
- Intocmire referate pentru deplasari in strainatate a expertilor care participa la grupurile de lucru la Comisia Europeana, Parlamentul European și alte Organizatii Internaționale
- Asigurarea în bune condiții a activității de secretariat (telefoane, adrese, fax-uri), numere adrese LOTUS.

Unitatea de infrastructură critică toxicologie și substanțe periculoase

- Elaborarea Ordinului nr. 433/1042/92 din 17 aprilie 2014 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății, al ministrului mediului și pădurilor și al președintelui Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor nr. 10/368/11/2010 privind aprobarea procedurii de avizare a produselor biocide care sunt plasate pe piață pe teritoriul României
- Elaborarea Hotărârii nr. 617 din 23 iulie 2014 privind stabilirea cadrului instituțional și a unor măsuri pentru punerea în aplicare a Regulamentului (UE) nr. 528/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 22 mai 2012 privind punerea la dispoziție pe piață și utilizarea produselor biocide
- Ordin pentru aprobarea Normelor metodologice pentru aplicarea prevederilor Hotărârii nr. 617/2014 privind stabilirea cadrului instituțional și a unor măsuri pentru punerea în aplicare a Regulamentului (UE) nr. 528/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 22 mai 2012 privind punerea la dispoziție pe piață și utilizarea produselor biocide

- Ordin pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății, al ministrului mediului și pădurilor și al președintelui Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor nr. 637/2492/50/2012 privind aprobarea membrilor Comisiei Naționale Pentru Produse biocide și a regulamentului de organizare și funcționare a acesteia
- Ordin pentru modificarea și completarea Ordinului nr. 10/205/19/2013 privind tarifele pentru plasarea pe piață a produselor biocide și pentru solicitarea privind înscrierea substanțelor active în anexa nr. I, IA sau IB la Normele metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 956/2005 privind plasarea pe piață a produselor biocide, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății publice, al ministrului mediului și gospodăririi apelor și al președintelui Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor nr. 1.321/2006/280/90/2007
- Notificarea în 2014 a 654 domenii/scheme de testare a competenței pentru laboratoare de analize medicale pentru firmele care efectuează controlul extern al calității. Postarea pe site-ul Ministerului Sănătății a unui număr de 11 firme notificate pentru organizarea în România a schemelor de testare a competenței pentru laboratoare de analize medicale sau notificate pentru distribuția acestor scheme în România.
- Promovarea metodologiei Centrului Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile pentru supravegherea sentinelă și de rutină a gripei. Monitorizarea și controlul evoluției gripei în sezonul 2013-2014 (perioada ianuarie – mai 2014) și 2014-2015 (perioada octombrie-decembrie 2014).
- Postarea săptămânală, pe site-ul Ministerului Sănătății, a evoluției gripei și infecțiilor respiratorii acute, în România și în Europa.
- Coordonarea cu ECDC și OMS-Europa privind supravegherea și controlul gripei în țările din Uniunea Europeană și din zona europeană OMS.
- Participarea la coordonarea procesului de monitorizare a excesului de mortalitate din pandemia de gripă (proiect EuroMOMO, Serum Staten Institute, Copenhaga).
- Participarea la proiectul finanțat de CDC Atlanta prin SECID (Centrul Sud-Est European pentru boli transmisibile, Albania, Tirana) pentru asistență în epidemiologie și laborator pentru supravegherea gripei în țările Europei de Sud-Est și instruirea medicilor sentinelă pentru gripă din România.
- Coordonarea elaborării, a fundamentării obiectivelor, activităților și a bugetului din cadrul programului național HIV/SIDA.
- Coordonarea supravegherii infecțiilor nosocomiale și utilizarea rațională a antimicrobienelelor în asistența medicală, inclusiv monitorizarea antibioticorezistenței.
- Monitorizarea izbucnirilor epidemice, coordonarea implementării măsurilor tehnice propuse de Institutul Național de Sănătate Publică.
- Participarea la negocierea mecanismului pentru *Achiziții publice comune de vaccinuri pandemice și alte contramăsuri medicale pentru amenințările transfrontaliere la sănătate (conform cu articolul 5 din Decizia nr. 1082/2013/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 22 octombrie 2013 privind amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate și de abrogare a Deciziei nr. 2119/98/CE, ceea ce reprezintă cadrul legal pentru COM și SM de a participa la procedura comună de achiziții publice în vederea achiziționării de vaccinuri pandemice și a altor contramăsuri medicale).*
- Colaborarea cu Compartimentul afaceri externe și relații internaționale din MS și cu Institutul Național de Sănătate Publică pentru transpunerea și asumarea deciziilor și directivelor Comisiei în actele normative privind sănătatea publică.
- Participarea la procedurile de achiziții organizate de Ministerul Sănătății pentru programele de sănătate publică.

- Răspuns la interpelări parlamentare și petiții.
- Pregătirea și participarea la cele 2 întâlniri ale Grupului de experți privind Apa Potabilă la Comisia Europeană, consultare INSP
- Reprezentarea Ministerului Sănătății în comisii interministeriale:
 - Comisia interministerială pentru aplicarea Planului de acțiune pentru protecția apelor împotriva poluării cu nitrați din surse agricole;
 - Grupul de lucru interinstituțional pentru sprijinirea activităților realizate în cadrul Strategiei de Dezvoltare Teritorială a României;
 - Grupul de lucru pentru implementarea Recomandării Consiliului Europei nr. 2013/C 354/01 privind promovarea activității fizice pentru îmbunătățirea stării de sănătate;
 - Comitetul Tehnic Permanent pentru Construcții;
- Îndeplinirea obligațiilor MS în domeniul apei de îmbăiere: postarea pe site-ul MS (informarea publicului asupra) listei zonelor de îmbăiere și a calității apei de îmbăiere în sezonul 2014;
- Răspunsuri sesizări, petiții, interpelări.
- Puncte de vedere privind avizarea proiectelor de acte normative elaborate de alte ministere/ proiecte legi elaborate de Parlament;
- Puncte de vedere privind obiectivere nucleare, aflate în procedură de evaluare a impactului asupra mediului.
- elaborare puncte de vedere pe acte normative referitoare la EBOLA, participare la întâlniri ale CNE, elaborare adrese, răspuns la întrebările DSP referitoare la EBOLA, legătura cu ministerele și instituțiile responsabile pt management EBOLA
- **Medicina Muncii:**
 - răspunsuri la memorii, sesizări, întrebări, interpelări din domeniul medicinei muncii
 - puncte de vedere exprimate pe inițiativele legislative ale Ministerului Muncii
 - la solicitarea INSP a fost elaborat proiectul de Ordin privind aprobarea metodologiei de abilitare a medicilor specialiști și primari în specialitatea medicina muncii, responsabili de supravegherea medicală specială a persoanelor expuse profesional la radiații ionizante.
- **Regulamentul Sanitar Internațional:**
 - au fost îndeplinite toate prevederile legale pentru apariția Ordinului MS 800/10.10.2014 pentru aprobarea PNI a RSI 2005 în România (corespondență scrisă și e-mail, negocieri, reformulări, conform sugestiilor venite de la ministerele și instituțiile semnatare până la obținerea formei finale unanim acceptate) ;
 - au fost elaborate răspunsuri la diferite adrese venite de la MAI, MAE, DAE, pe probleme conexe cu RSI .
- **Situații de Urgență**
 - centralizarea datelor raportate de către DSP despre inundații, caniculă
 - întocmirea de situații cerute de Guvern, SS, SG legate de situațiile de urgență;
 - răspuns la interpelări, sesizări
- **SHIPSAN**
 - furnizarea informațiilor cerute de coordonatorii proiectului, referitoare la modul în care sunt inspectate navele care cer liberă practică la Constanța;
 - răspunsul la chestionare referitoare la starea de sănătate a marinarilor, modul de răspuns la atacuri CBRN în porturi și la bordul navelor;
 - planificarea unor cursuri de instruire a marinarilor (problematika RSI) de către DSP Constanța Serviciul Sanitar Port;
 - legătura cu Ministerul Transporturilor și Autoritatea Navală Română pe problemele SHIPSAN;
 - participarea în luna noiembrie la Luxemburg, la întâlnirea Grupului de colaboratori la proiectul SHIPSAN.

- **TBC:** monitorizarea răspunsului rețelei PNCT și al DSP în focarele de TB.
- **Infecțiile cu Transmitere Sexuală:** răspuns la interpelări, sesizări, memorii, din domeniul ITS
- **Zoonoze:**
 - răspuns la chestionarele OMS privind Febra Galbenă și Malaria;
 - diverse răspunsuri la interpelări, memorii și adrese către direcțiile de sănătate publică, ANSVSA,
 - sprijinirea acțiunilor ANSVSA de vaccinare antirabică a vulpilor
- **INIS**
 - participare la lucrările Consiliului interministerial INIS (Infrastructura națională pentru informații spațiale în România) care are sarcina de a implementa în România Directiva 2007/2/CE a Parlamentului European transpusă în legislația națională prin ordonanța de Guvern nr.4/2010 privind instituirea infrastructurii naționale pentru informații spațiale în România;
 - elaborarea punctelor de vedere pe proiectele de acte normative privind stabilirea responsabilităților specifice ale autorităților publice pentru realizarea temelor prevăzute în anexele nr. 1-3 la Ordonanța Guvernului nr. 4/2010, aprobată cu modificările și completările ulterioare prin Legea nr. 190/2010, cu modificările și completările ulterioare,
 - coordonarea activităților de implementare a prevederilor protocolului de colaborare între MS și ANCPI pentru elaborarea setului de date spațiale care revin în sarcina Ministerului Sănătății conform cu Ordonanța Guvernului nr. 4/2010, republicată.
- **Situații de Urgență, Apărarea Civilă, CBRN:** asigurarea colabărării cu MAE, DAE, Comisia Europeană pentru mandat, puncte de vedere;
- **BSEC (Cooperarea Economica la Marea Neagră)**
 - elaborarea mandatului pe probleme de sănătate publică pentru reprezentanții MS care participă la întâlnirile Biroului Permanent (PERMIS) al BSEC(SS Vulcănescu)
 - elaborarea punctelor de vedere la diferitele hotărâri în domeniul sănătății publice luate în cadrul PERMIS al BSEC, elaborarea răspunsului la întrebările țărilor membre BSEC pe probleme de sănătate publică
- **Programul Operațional Regional Axa Prioritară 3** Reabilitarea ambulatoriilor de spital și a Spitalelor: avizarea proiectelor de reabilitare a ambulatoriului de spital și a spitalelor
- Participarea la *Grupul Interinstituțional pentru elaborarea Strategiei Integrate de dezvoltare durabilă a Deltei Dunării pentru perioada 2014 – 2020.*

Compartimentul sănătate în relația cu mediul

Documente eliberate:

- 63 de Certificate de Inregistrare a laboratoarelor care efectueaza monitorizarea calitatii apei potabile in cadrul controlului oficial al apei potabile.
- 309 Notificari de suplimente alimentare in conformitate cu Ord. nr. 1069/2007 pentru aprobarea Normelor privind suplimentele alimentare
- 4 Notificari de alimente cu destinatie nutritionala speciala care nu apartin nici unei grupe dintre cele prezentate in Normele privind alimentele cu destinatie nutritionala speciala , aprobate prin ordinul ministrului sănătății si familiei si al ministrului agriculturii, alimentatiei si padurilor nr. 387/251/2002.
- 4 Certificate de Abilitare pentru laboratoarele de toxicologie care efectueaza determinari de noxe profesionale.

Legislație elaborată și promovată:

Ord. MS. Nr. 119/2014 pentru aprobarea Normelor de igienă și sănătate publică privind mediul de viață al populației;

Reprezentarea Ministerului Sănătății în comisii interministeriale;

- Comisia interministeriala pentru aplicarea Planului de acțiune pentru protecția apelor împotriva poluării cu nitrați din surse agricole;
- Grupul de lucru interinstituțional pentru sprijinirea activităților realizate în cadrul Strategiei de Dezvoltare Teritorială a României;
- Grupul de lucru pentru implementarea Recomandării Consiliului Europei nr. 2013/C 354/01 privind promovarea activității fizice pentru îmbunătățirea stării de sănătate;
- Comitetul Tehnic Permanent pentru Construcții;

Apa potabilă: participarea în cadrul grupului de experți la procesul de elaborare a Directivei de modificare a Anexelor 2 și 3 ale Directivei 98/83/Ce privind apa destinată consumului uman.

Apele de îmbăiere:

- informarea publicului, prin postarea pe site-ul Ministerului Sănătății a listei zonelor de îmbăiere și a calității apei de îmbăiere în sezonul 2013;

Răspunsuri sesizări, petiii, interpelări.

Puncte de vedere privind avizarea proiectelor de acte normative elaborate de alte ministere/ proiecte legi elaborate de Parlament;

Puncte de vedere privind obiectivele nucleare, aflate în procedură de evaluare a impactului asupra mediului;

Priorități 2015:

1. Implementarea proiectului PREGĂTIREA IMPLEMENTĂRII ȘI DEFINIREA CADRULUI DE MONITORIZARE ȘI EVALUARE A STRATEGIEI NAȚIONALE DE SĂNĂTATE”, SMIS 51646, proiect finanțat prin Fondul European de Dezvoltare Regională 2007-2013, ale cărui componente reprezintă singura condiționalitate în cadrul Memorandumurilor de Înțelegere cu FMI și Comisia Europeană, aferentă sectorului de sănătate;
2. Elaborarea propunerii privind legislația necesară dezvoltării activității de asistență medicală comunitară inclusiv mediere sanitară în sistem integrat, a centrelor comunitare integrate.
3. Elaborarea de instrumente standardizate de raportare a activității, de ghiduri și protocoale.
4. Demersuri pentru dezvoltarea rețelei de asistență medicală comunitară prin creșterea numărului de personal.
5. Consultări și demersuri pentru finalizarea proiectului de lege privind medicina școlară.
6. Realizarea de planuri de acțiune județene împreună cu direcțiile de sănătate publică județene și autoritățile publice locale în scopul îmbunătățirii indicatorilor stării de sănătate în conformitate cu prevederile Strategiei Naționale de Sănătate.
7. Identificarea de finanțări europene pentru realizarea de proiecte privind soluționarea problemelor de asistență medicală, în parteneriat cu alte ministere, ONG-uri naționale și internaționale.
8. Finalizarea Ordinului pentru modificarea și completarea Ord. MS Nr. 119/2014. pentru aprobarea Normelor de igienă și sănătate publică privind mediul de viață al populației
9. Elaborarea Ordinului MS pt. aprobarea metodologiei de efectuare a studiilor de impact asupra sănătății
10. Elaborarea proiectului de lege/ordonanța privind radioactivitatea apei potabile de finalizat până la 1 martie 2015, avizare internă și interministerială;
11. Finalizare și verificare Raportului Național trianual 2011-2013 apa potabilă până la 28 feb. 2015.
12. Elaborarea proiectului de ordin al ministrului sănătății pentru autorizarea centrelor de transfuzie județene;

13. Transpunerea Directivei pentru modificarea Anexelor II și III ale Directivei 98/83/CE (care va fi adoptată în aprilie 2015).

Probleme deosebite identificate în activitatea desfășurată:

- Existența uneori a unor situații în care se solicită rezolvarea unor lucrări în regim de urgență, reducându-se astfel posibilitățile de analiză detaliată și dezinformare asupra cuprinsului acestora și asupra modalităților de soluționare;
- Logistică insuficientă, solicitată și cu uzură fizică – copiator, imprimantă;
- Personal insuficient și care nu acoperă întreaga paletă de competență necesară gestionării problematicei aflată în sfera de competență a structurii pentru a face față sarcinilor trasate de către conducerea instituției și conducerea direcției.

CAP. 9 – RAPORTUL INSPECTIEI SANITARE DE STAT

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

Activitățile Inspecției Sanitare de Stat s-au desfășurat în conformitate cu atribuțiile prevăzute de OMS nr. 774/2014 privind Regulamentul de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății

2. Prezentarea programelor desfășurate și a modului de raportare a acestora la obiectivele ISS

I. Conform **Planului de acțiuni tematice la nivel național** au fost organizate și coordonate, la nivel național următoarele acțiuni tematice, în vederea prevenirii unor posibile evenimente epidemiologice:

- Acțiune tematică de control privind respectarea prevederilor Legii nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun;
- Acțiune tematică de control privind condițiile de funcționare a cabinetelor de medicină de familie, a cabinetelor de medicină de specialitate, inclusiv a cabinetelor de medicină dentară;
- Acțiune tematică privind controlul suplimentelor alimentare și produsele cu adăus de vitamine și minerale;
- Acțiune tematică de control pentru verificarea conformității vopselelor de păr;
- Acțiune tematică de control în unitățile sanitare cu paturi;
- Acțiune tematică pentru verificarea utilizării aditivilor alimentari;
- Acțiune tematică de control la proiectele finanțate din POP și PNDP, finalizate;
- Acțiune tematică de control la serviciile de asistență medicală de urgență prespitalicească;
- Acțiune tematică de control privind gestionarea deșeurilor medicale;
- Acțiune tematică de control pentru verificarea conformității produselor pentru machiere și a produselor destinate aplicării pe buze;
- Acțiune tematică de control privind apă minerală naturală îmbuteliată și apa de masă îmbuteliată (în sticle sau alte recipiente);
- Acțiune tematică de control în taberele școlare și unitățile de turism cu activități similare;
- Acțiune tematică de control pentru verificarea conformității apelor de îmbăiere;
- Acțiune tematică de control privind activitățile de îngrijire la domiciliu;

- Acțiune tematică de control a cabinetelor în care se realizează proceduri de tatuaj și piercing și a produselor destinate tatuajelor permanente și semipermanente;
- Acțiune tematică de control în unitățile de învățământ și a unităților de catering și mijloacelor de transport produse alimentare;
- Acțiune tematică de control privind materialele în contact cu alimentul;
- Acțiune tematică de control pentru verificarea produselor biocide;
- Acțiune tematică de control privind verificarea conformității laboratoarelor de analiză medicală;
- Acțiune tematică de control în unitățile de transfuzii din spitale;
- Acțiune tematică de control privind condițiile de aprovizionare cu apă potabilă a localităților din mediul rural;
- Acțiune tematică de control privind mențiunile nutriționale și mențiunile de sănătate;
- Acțiune tematică de control privind conformitatea pastei de dinți pentru copii și adulți;
- Acțiune tematică de control privind conformitatea alimentelor cu destinație nutrițională specială;
- Acțiune tematică de control privind conformitatea truselor de machiaj pentru copii.

De asemenea, au mai fost realizate următoarele acțiuni de control:

- Acțiunea tematică de control privind verificarea în unitățile sanitare cu paturi din județe și municipiul București și a unui control încrucișat în spitalele județene de urgență și în institute;
- Acțiunea tematică de control privind verificarea respectării prevederilor legislației în vigoare privind acordarea produselor lactate și de panificație pentru elevii din învățământul primar și gimnazial de stat și privat, precum și pentru copiii preșcolari cu program de 4 ore, și a legislației în vigoare pentru alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar;
- Acțiune de control cu privire la programele de efectuare a curățeniei și dezinfecției în spitale, planurile de achiziție a materialelor și produselor destinate curățeniei și dezinfecției, planurile privind operațiunile de dezinsecție și deratizare;
- Acțiuni de control privind condițiile de funcționare și asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență;
- Acțiune de control pentru verificarea respectării prevederilor Legii nr. 349/2002, privind interzicerea fumatului în spațiile publice, unitățile sanitare și complexele comerciale;
- Acțiune de control privind controlul respectării prevederilor legale în vigoare referitor la calitatea serviciilor de asistență medicală primară;
- Organizarea unui comandament de control care să funcționeze pe perioada sezonului estival pe litoralul românesc și care a vizat unitățile turistice de cazare, alimentație publică și tabere școlare;
- Acțiunea tematică lunară de control privind respectarea legislației în vigoare pentru aditivii alimentari destinați consumului uman de către operatorii economici - persoane fizice/juridice care produc și/sau comercializează produse de pâine, panificație și patiserie.

II. Coordonarea și organizarea acțiunilor declanșate în cadrul sistemelor rapide de alertă SRAAF, RAPEX, alte alerte

Punctul de contact din cadrul ISS a coordonat activitatea inspectorilor sanitari din cadrul structurilor de control de la nivel teritorial ca urmare a unui număr de 15 notificări de alertă primită de la RASFF european și 16 de notificări de alertă naționale. Au fost monitorizate și transmise către punctele de contact teritoriale 12 de notificări informative europene și 44 notificări informative naționale.

III. Instruiri

- Organizarea unei instruiri pentru inspectorii sanitari din cadrul structurilor de control în sănătate publică a direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București privind “Inspecția sanitară în domeniul contaminanților în alimentele de origine non animal și baby food”.
- Participarea la instruirea inspectorilor sanitari privind Sistemul Rapid de Alerta pentru Alimente și Furaje
- Participarea la instruirile organizate de ANFP.

IV. Alte activități

- Coordonarea, elaborarea machetelor de raportare, centralizarea datelor primite din teritoriu și întocmirea rapoartelor pentru acțiunile tematice de control;
- Coordonarea acțiunilor de inspecție din cadrul Sistemului Rapid de Alerta pentru Alimente și Furaje și notificarea instituțiilor implicate;
- Analizarea, verificarea și centralizarea lunară a rapoartelor de activitate în domeniul alimentului ale structurilor de control în sănătate publică teritoriale (sanctiuni, inspecții, probe);
- Analizarea, verificarea și centralizarea lunară a rapoartelor de control privind controalele efectuate în cadrul protocolului privind combaterea evaziunii fiscale la pâine și întocmirea raportului la nivel central, precum și raportarea lunară a datelor la MADR;
- Raportarea anuală a activității în domeniul alimentului;
- Întocmirea rapoartelor trimestriale și anuale privind activitatea de control;
- Soluționarea notificărilor primite pe Sistemului Rapid de Alertă pentru Alimente și Furaje și centralizarea în formă electronică a tuturor informațiilor care sunt vehiculate prin intermediul Sistemului Rapid de Alerta pentru Alimente și Furaje în cadrul unei notificări, până la soluționarea acestora: mesaje e-mail, formulare de notificare precum și documente însoțitoare, așa cum sunt definite în manualul procedural și salvarea datelor pe DVD;
- Acordarea asistenței tehnice și metodologice structurilor de control în sănătate publică din teritoriu;
- Participarea la acțiunea de control, în perioada 03.03-22.03.2014, privind supravegherea și monitorizarea activității inspectorilor sanitari în teritoriu;
- Participarea la acțiuni de inspecție a serviciilor de urgență prespitalicească organizată de Departamentul pentru Situații de Urgență al Ministerului Afacerilor Interne și Inspectoratul General al Poliției;
- Elaborarea situațiilor privind unitățile sanitare cu planul de conformare al autorizațiilor sanitare de funcționare depășit;
- Realizarea Planului Național de Control 2014-2016 în domeniul siguranței alimentului din responsabilitatea MS;
- Participarea la seminarul organizat de ANSVSA (în cadrul proiectului Fondului Social European) ”Eficientizarea structurilor implicate în gestionarea situațiilor de criză generate de consumul de alimente cu impact asupra sănătății publice, cod proiect SMIS 40099”;
- Întocmirea raportării trimestriale, conform Regulamentului UE nr. 284/2011 de stabilire a condițiilor specifice și a procedurilor detaliate pentru importul de articole de bucătărie din material plastic pe bază de poliamidă și melamină originare sau expediate din Republică Populară Chineză și din Regiunea Administrativă Specială Hong Kong a Republicii Populare Chineze;
- Centralizarea triajului epidemiologic efectuat copiilor de către medicii școlari și de familie, după vacanța școlară de iarnă și întocmirea unei informări cu rezultatul acestora;
- Întocmirea unor situații solicitate cu ocazia controlului efectuat de Curtea de Conturi privind anul 2013;
- Elaborarea punctelor de vedere privind proiecte de acte normative elaborate de Ministerul Sănătății;

- Elaborarea punctelor de vedere privind avizarea proiectelor de acte normative elaborate de alte ministere / proiecte legi elaborate de Parlament;
- Colaborarea cu Compartimentul afaceri externe și relații internaționale din MS și cu Institutul Național de Sănătate Publică pentru transpunerea și asumarea deciziilor și directivelor Comisiei în actele normative privind sănătatea publică;
- Avizarea sintezelor Programelor Naționale de Sănătate 2013 – subprogramele privind sănătatea în relație cu mediul, avizarea metodologiilor Programelor Naționale de Sănătate subprogramele privind sănătatea în relație cu mediul pentru anul 2014;
- Rezolvarea sesizărilor, reclamațiilor și petițiilor persoanelor fizice și juridice, precum și a documentelor de la alte instituții și de la direcțiile din cadrul Ministerului Sănătății;
- Elaborarea de răspunsuri la interpelări;
- Formularea de puncte de vedere la solicitările direcțiilor din cadrul Ministerului Sănătății și a altor instituții;
- Participarea la inventarierea patrimoniului Ministerului Sănătății prin numirea ca membru în Comisia Centrala de Inventariere.

V. Urmare analizării, centralizării și monitorizării activității de inspecție sanitară la nivel național pe parcursul anului 2014 s-au efectuat **controale la obiectivele cu impact asupra sănătății publice** în domeniile:

- Aliment și materiale în contact cu alimentul – **45287**;
- Calitatea apei pentru consumul uman și a celei folosite la alte activități umane – **16579**;
- Unități de turism – **4232**;
- Calitatea habitatului – **20103**;
- Produselor din tutun (inscripționare, comercializare, publicitate) și fumat în spațiile publice – **71401**;
- Mediul de muncă – **3074**;
- Unități de producere, depozitare și desfacere a produselor cosmetice – **8402**;
- controale pe produs - **21435**;
- Unități de producere, depozitare și desfacere a produselor biocide – **30607**;
- Unități de învățământ – **14981**;
- Unități sanitare – **21821**;
- Gestionarea deșeurilor lichide și solide și în special a celor potențial periculoase – **14642**.

Totodată s-a derulat un număr de **3574 recontroale** în unitățile planificate.

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

- **8934** avertismente;
- **3309** amenzi contravenționale însumând **4.512.846 lei**;
- **143** decizii de suspendare a activității;
- **55** retrageri de autorizații sanitare de funcționare;
- **2** decizii de închidere a unităților;

S-a dispus scoaterea din consum a **159.325 Kg** și a **898.026 litri** produse, deoarece nu au corespuns normelor în vigoare, constituind risc pentru sănătatea populației.

Au fost efectuate **592 acțiuni tematice** stabilite la nivel județean, pe toate domeniile de activitate precum și acțiuni comune cu alte organisme de control (Direcțiile Sanitar-Veterinare și Siguranța Alimentului, Oficiile Județene de Protecția Consumatorului, Corpul de Control al Primăriilor, Garda de Mediu, Garda Financiara, Poliția).

O atenție deosebită s-a acordat și celor **8270 sesizări** primite de la populație, care au fost analizate și rezolvate conform competențelor.

Structurile de control teritoriale au efectuat **11797** acțiuni de îndrumare și consultanță pentru prevenirea riscurilor epidemiologice.

VI. Elaborare de acte normative

Pe parcursul anului 2014 au fost inițiate și elaborate următoarele acte normative din domeniul sănătății publice:

Acte normative elaborate, finalizate sau în curs de aprobare:

- OMS nr.1155/2014 pentru aprobarea Normelor privind aplicarea la nivel național a unui sistem rapid de alertă în domeniul transplantului de organe, țesuturi și celule de origine umană, pe domeniul de competență – în calitate de participant la elaborarea actului normativ;
- HG privind adoptarea unor măsuri pentru crearea cadrului de aplicare a prevederilor Regulamentului (CE) nr. 1223/2009 al Parlamentului European și al Consiliului din 30 noiembrie 2009 privind produsele cosmetice, cu modificările și completările ulterioare și ale Regulamentului (UE) nr. 655/2013 al Comisiei din 10 iulie 2013 de stabilire a unor criterii comune pentru justificarea declarațiilor utilizate în legătură cu produsele cosmetice;
- Ordin pentru modificarea Ordinului nr. 1546/2011 privind aprobarea formularului-model pentru procesul-verbal de constatare a contravențiilor utilizat în activitatea de control din domeniul sănătății publice;
- Ordin privind stabilirea măsurilor necesare pentru efectuarea controalelor oficiale pentru a asigura respectarea Regulamentului (UE) nr. 528/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 22 mai 2012 privind punerea la dispoziție pe piață și utilizarea produselor biocide.

Protocoale încheiate sau în curs de încheiere:

- Protocolul de colaborare între Ministerul Sănătății și Garda Națională de Mediu privind stabilirea unor măsuri pentru aplicarea Regulamentului (CE) nr. 1013/2006 al Parlamentului European și al Consiliului din 14 iunie 2010 privind transferurile de deșeuri – draft
- Protocol de colaborare între Ministerul Sănătății și Administrația Națională a Penitenciarelor - draft

VII. Rapoarte / chestionare către Comisia Europeana:

- Raportul către Comisia Europeană cu privire la notificările reacțiilor adverse grave și ale incidențelor adverse severe pentru sânge 2013;
- Raportul către Comisia Europeană cu privire la notificările reacțiilor adverse grave și ale incidentelor adverse severe pentru țesuturilor și celulelor de origine umană utilizate în scopuri terapeutice, survenite în timpul transplantării lor, pentru 2013;

VIII. Participarea la Misiuni de audit general DG SANCO

- Participarea la Misiunea de audit general DG SANCO nr. 2014/7016
- Participarea la Misiunea de audit general DG SANCO nr. 2014/7168
- Participarea la Misiunea de audit general DG SANCO nr. 2014/7179

IX. Participarea în comisii interministeriale și grupuri de lucru:

- Comisia Națională pentru Produse Biocide
- Comisii de recepție a produselor (vaccinuri, teste HIV/SIDA) și a documentațiilor tehnice
- Comisii de evaluare a ofertelor pentru achiziții de vaccinuri
- Comisia de negociere pentru achiziția de vaccinuri, a produselor achiziționate la nivel centralizat
- Consiliile de administrație ale unităților sanitare din subordinea Ministerului Sănătății

- Grupurilor de lucru pentru completarea / modificarea actelor normative în domeniul de competență
- Grupului de lucru interministerial lunar referitor la aplicarea Protocolului privind combaterea evaziunii fiscale la pâine, produse de patiserie și morarit

4. Propuneri pentru remedierea deficiențelor ca urmare a problemelor identificate în activitatea de control în sănătate publică

Probleme identificate

I. S-a înregistrat o deteriorare a activității de inspecție sanitară și implicit al acțiunilor derulate la nivel teritorial urmare a organizării deficitare a acestei structuri, lipsei personalului specializat pe anumite domenii de responsabilitate, precum și a imposibilității instruirii inspectorilor sanitari pe toate domeniile specifice de competență, datorită amânării reorganizării la nivel local ca urmare a promovării Legii privind stabilirea unor măsuri de descentralizare a unor competențe exercitate de unele ministere și organe de specialitate ale administrației publice centrale, precum și a unor măsuri de reformă privind administrația publică, care nu a mai fost pusă în aplicare.

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

- lipsa laboratoarelor acreditate pe unele din domeniile de competență și a unei strategii privind acreditarea acestora;
- lipsa implementării unitare la nivel național a sistemului calității la nivelul structurilor de control
- activitatea de control nu se desfășoară conform cerințelor Regulamentului CE nr. 882/2004 și a Regulamentului CE nr. 765/2008, deoarece activitățile de supraveghere și monitorizare intră în atribuțiile altui departament al DSP.

III. Planificarea activității de control în ceea ce privește obiectivele cu impact asupra stării de sănătate a populației nu are la bază evaluarea riscului, motiv pentru care frecvența controalelor în acest domeniu nu este planificată corect, fapt ce conduce la o supraveghere incompletă a obiectivelor și riscurilor generate prin funcționarea acestora, sau dimpotrivă, la efectuarea unui număr crescut de controale nejustificate.

IV. Lipsa colaborării între structurile de supraveghere în sănătate publică, control în sănătate publică și avize-autorizații de la nivelul direcțiilor județene de sănătate publică, fapt ce îngreunează activitatea de control în sănătate publică din următoarele motive:

- bază de date incompletă, ceea ce duce la o catagrafiere incompletă a obiectivelor și implicit la o monitorizare și un control al riscurilor incomplet.
- gestionarea greoaie a focarelor de TIA.
- elaborarea planurilor anuale de control fără a deține rezultatele monitorizării factorilor de risc de mediu.
- în cazul sesizărilor legate de factorii de risc de mediu monitorizați (ex.apa potabilă), costurile sunt duble pentru că rezultatele monitorizărilor în caz de neconformare, nu întotdeauna sunt transmise structurilor de control în sănătate publică pentru impunerea de măsuri, acestea trebuind să efectueze încă odată determinări de laborator.
- personalul din cadrul structurilor de control în sănătate publică județene și a municipiului București nu a fost implicat în sintezele naționale organizate de către institutele de sănătate publică.

V. Lipsa bugetului alocat activității de control în sănătate publică determină o lipsă a logisticii necesare efectuării unor acțiuni de control de calitate.

Propuneri de îmbunătățire a activității de control în sănătate publică

I. Întărirea capacității de control prin reorganizarea structurilor de control în domeniul sănătății publice centrale și teritoriale pentru respectarea regulamentelor comunitare și al Standardului European SR EN 45004:1997 în care se prevăd că sarcinile structurilor de control trebuie îndeplinite în mod independent, imparțial și transparent, asigurând calitatea și coerența controalelor oficiale la toate nivelurile. Pentru implementarea acestor criterii se impune separarea activității de inspecție sanitară de cea de sănătate publică, atât la nivel central cât și local și coordonarea distinctă a acestei activități. Pentru eficientizarea activității de inspecție sanitară de la nivel local este absolut necesară organizarea acestei activități ca unitate independentă în structura direcțiilor de sănătate publică subordonată metodologic și profesional inspecției sanitare de stat din cadrul Ministerului Sănătății.

Totodată este necesară redimensionarea activității de control prin preluarea activității și personalului Serviciului de Evaluare a factorilor de risc din mediu din cadrul Departamentului de supraveghere în sănătate publică de la nivel teritorial, în cadrul structurii de control în sănătate publică sau reconsiderarea numărului angajaților din structurile de control în sănătate publică și serviciul de evaluare factori de risc de mediu, în raport cu atribuțiile și volumul activității desfășurate.

Această modificare contribuie la:

- reducerea deficitului de personal cu studii medicale superioare,
- creșterea eficienței activității de control, deoarece activitatea de control nu poate fi eficientă fără o cunoaștere reală a riscurilor realizată prin monitorizare și supraveghere, activități care în prezent sunt desfășurate de serviciul de evaluare factori de risc de mediu. Lipsa de colaborare la nivel local între structuri, face ca acestea să desfășoare activități independent una de cealaltă, iar rezultatele activităților de monitorizare și supraveghere să nu fie utilizate pentru planificarea activităților de control. Acest fapt conduce la o eficiență scăzută a controalelor și la creșterea costurilor datorită dublării activităților desfășurate;
- crearea unei imagini reale, obiective, a problemelor de sănătate publică în relație cu factorii de risc de mediu și coordonarea eficientă a activităților pentru soluționarea acestor probleme;
- respectarea cerințelor europene (Regulamentul 882/2004 și Regulamentului 765/2008) privind controlul oficial. Conform acestor regulamente, control oficial înseamnă monitorizare, supraveghere, inspecție și prelevare de probe, în prezent structurile de control efectuează activitățile de control, inspecție și prelevare de probe, restul activităților fiind desfășurate de serviciul de evaluare factori de risc de mediu, neexistând o colaborare și corelare a datelor celor două compartimente.

II. Elaborarea unor proceduri unitare la nivel național pentru activitățile de inspecție sanitară, aprobate prin ordin de ministru.

III. Asigurarea formării și calificării inspectorilor sanitari prin organizarea de instruirii adecvate către Ministerul Sănătății pe domeniile de activitate specifice structurilor de control în domeniul sănătății publice, în vederea instituirii unui nivel de competență și eficiență în conformitate cu cerințele reglementărilor naționale și comunitare în vigoare, pe toate domeniile de competență și evaluarea activității acestora de către structura de control în sănătate publică a Ministerului Sănătății.

IV. Efectuarea de verificări ale activității structurilor de control de la nivel județean și a municipiului București

V. Elaborarea metodologiei de evaluare a riscului și planificarea controalelor pe baza gradului de risc.

VI. Alocarea unui buget separat structurilor de control în sănătate publică pentru a asigura logistica, pentru implementarea managementului calității și pentru a efectua un control oficial în concordanță cu cerințele europene.

VII. Elaborarea unei strategii privind rețeaua laboratoarelor implicate în controlul oficial, care conform cerințelor Comisiei Europene, trebuie să fie acreditate. (acoperire geografică adecvată și laboratoare numeric corespunzătoare pentru îndeplinirea sarcinilor și obiectivelor din diferitele domenii de competență ale MS).

VIII. Actualizarea actelor normative privind reorganizarea activității direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București în concordanță cu noua structură a Ministerului Sănătății aprobată prin HG nr. 993/2013 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, respectiv:

- Modificarea OMS nr. 1078/2010 privind aprobarea regulamentului de organizare și funcționare și a structurii organizatorice ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București
- Modificarea OMS nr. 824/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și funcționarea Inspecției Sanitare de Stat

CAP. 10 – RAPORTUL CORPULUI DE CONTROL

Pentru anul 2014 Corpul de Control a avut în vedere următoarele activități semnificative:

- Efectuarea de acțiuni de control la nivelul unităților cu personalitate juridică aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății, precum și la nivelul unităților sanitare aflate în subordinea autorităților administrației publice locale, conform Planului de control pentru anul 2014 și a sesizărilor primite;
 - Analizarea, verificarea și formularea de răspunsuri la sesizările, petițiile și reclamațiile repartizate spre soluționare Corpului de Control, efectuând, ori de câte ori a fost necesar, pentru soluționarea aspectelor sesizate, controale sau verificări directe la entitățile publice.

În anul 2014, Corpul de Control a efectuat un număr de 75 acțiuni de control, după cum urmează:

- Structuri de specialitate/Direcții din cadrul Ministerului Sănătății: 2
- Direcții de sănătate publică județene: 10
- Spitale/Institute: 47
- Servicii județene de ambulanță: 9
- Societăți civile medicale: 2
- Centre de transfuzie sanguină: 4
- Compania Națională "Unifarm": 1

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

administrației publice locale care dețin managementul asistenței medicale al unităților sanitare publice cu paturi controlate, conform prevederilor HG nr. 529/2010 cu modificările și completările ulterioare.

În anul 2014 acțiunile de control au cuprins o serie de segmente ale unor activități de o importanță deosebită, atât din punct de vedere al exercitării unui management de performanță, cât și al desfășurării activității în condiții de legalitate, activitatea de control desfășurată conducând la îmbunătățirea activității entităților controlate prin măsurile dispuse.

Totodată, în cadrul acțiunilor de control s-a ținut cont și de recomandările formulate de către Curtea de Conturi pentru activitatea Ministerului Sănătății.

Cu ocazia controalelor și verificărilor efectuate s-au urmărit, în principal, următoarele aspecte: modul de organizare a contabilității, modul de realizare a achizițiilor publice, derularea contractelor încheiate, organizarea și exercitarea controlului financiar preventiv asupra proiectelor de operațiuni, îndeplinirea obligațiilor în ceea ce privește operațiunea de inventariere a patrimoniului, modul de utilizare a fondurilor pentru plata arieratelor în anul 2013, încadrarea cu personal a unităților sanitare și acordarea drepturilor legale acestuia, respectarea atribuțiilor de serviciu prevăzute în fișele posturilor de către personalul încadrat în unitățile verificate, modul de respectare a normelor și a condițiilor igienico-sanitare, circuitele funcționale în diverse secții și compartimente de lucru, existența autorizațiilor sanitare de funcționare, calitatea serviciilor medicale, verificarea modului de încasare a veniturilor proprii din serviciile medicale de specialitate prestate, validate și invalidate de Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București, etc.

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

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

Rapoartele de control au fost direcționate atât către entitățile verificate cât și către Parchet (9 rapoarte), Curtea de Conturi (20 rapoarte), Autoritatea Națională pentru Reglementarea și Monitorizarea Achizițiilor Publice (11 rapoarte), Colegiul Medicilor (6 rapoarte), Inspectoratul Teritorial de Muncă (3 rapoarte), Agenția Națională de Integritate (1 raport), etc.

De asemenea, cu ocazia controalelor efectuate la unele unități sanitare, au fost constatate mai multe încălcări ale legislației în vigoare drept pentru care rapoartele de control au fost trimise Ministerului Public/Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție/Direcția Națională Anticorupție.

În cursul anului 2014, în paralel cu activitatea de control, la nivelul Corpului de Control au fost primite spre verificare și soluționare memorii, petiții și sesizări de la persoane fizice și juridice, Administrația Prezidențială, Senatul României, Camera Deputaților, Corpul de Control al Primului Ministru, Inspectoratul General al Poliției Române, Curtea de Conturi a României, precum și de la personalul unităților aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății.

În funcție de problemele semnalate au fost efectuate acțiuni de control și/sau au fost solicitate documente relevante și au fost formulate răspunsuri, în termenele și în condițiile prevăzute de OG nr. 27/2002 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor, cu modificările și completările ulterioare.

De asemenea, la nivelul Corpului de Control au fost derulate și unele activități administrative legate de desfășurarea activității structurii de control, concretizate prin implicarea permanentă a personalului direcției în activități de analiză și documentare în vederea identificării disfuncționalităților și iregularităților din cadrul sistemului de sănătate precum și elaborarea planului de control pe anul 2015.

În anul 2015, Corpul de Control va continua derularea acțiunilor de control privind fondurile alocate de Ministerul Sănătății din venituri proprii (accize) și de la bugetul de stat, și la celelalte unități sanitare cu paturi beneficiare de fonduri pentru investiții, reparații capitale și aparatură medicală.

CAP. 11 – RAPORTUL SERVICIULUI AUDIT PUBLIC

1. SAP s-a aliniat la misiunea MINISTERUL SĂNĂTĂȚII de garantare și reglementare a domeniului sănătății publice în scopul promovării sănătății, prevenirii îmbolnăvirilor și îmbunătățirii calității vieții. În acest sens, structura de audit public intern a Ministerului Sănătății acordă consultanță și asigurări privind eficacitatea sistemelor de management al riscurilor, de control și de guvernare, contribuind la obținerea plusvalorii și oferind recomandări pentru îmbunătățirea acestora.

Obiectivele SAP din anul 2014 au fost stabilite astfel încât să sprijine Ministerul Sănătății în următoarele direcții:

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

Obiectivul general al auditului public intern din cadrul Ministerului Sănătății stabilit prin Carta de audit intern a avut în vedere în principal îmbunătățirea managementului, prin furnizarea de:

- a) activități de asigurare - examinări obiective ale elementelor probante, efectuate cu scopul de a furniza entităților publice o evaluare independentă și obiectivă a proceselor de management al riscurilor, de control și de guvernare;
- b) activități de consiliere, în scopul creșterii plusvalorii și îmbunătățirii proceselor de guvernare din cadrul MS.

Obiectivul general a fost defalcat pe un număr de 11 obiective specifice cu respectarea Standardului 7 de control intern managerial reglementat prin OMFP nr. 946/2005 republicat.

2. SAP a stabilit și a urmărit în permanență realizarea indicatorilor de performanță aferenți obiectivelor specifice, cu respectarea Standardului 10 de control intern managerial reglementat prin OMFP nr. 946/2005 republicat, după cum urmează:

- nr. misiuni de audit planificate / nr. misiuni realizate = 100%
- nr. rapoarte de audit aprobate / nr. total rapoarte de audit elaborate – estimat 90%
- nr. rapoarte de audit cu Sinteze ale constatărilor și recomandărilor / nr. total de rapoarte de audit - estimat 50%;
- nr. recomandări formulate de auditori / nr. recomandări aprobate = 100%
- nr. recomandări transmise entităților auditate / nr. recomandări primite de la entitățile auditate ca implementate și parțial implementate = 63%;
- nr. misiuni de audit cu respectarea termenelor alocate inițial / nr. misiuni de audit cu depășirea termenelor alocate inițial = 88%;

- nr. misiuni cu ședințe de conciliere < nr. total misiuni – REALIZAT;
- nr. rapoarte de audit care conțin referiri la implementarea recomandărilor formulate anterior / nr. total rapoarte de audit de reauditare = estimat 50%;
- nr dosare de audit complete/ nr. total dosare misiuni arhivate = estimat 50%
- nr. adrese de răspuns la solicitări / nr. total solicitări înregistrate și repartizate = REALIZAT;
- timpul mediu de răspuns la o solicitare < 72 ore = REALIZAT;
- procentul progreselor înregistrate în urmărirea recomandărilor > procentul din anul precedent = REALIZAT;
- Respectarea termenului limită de transmitere a Raportului anual al activității de audit al MS și unitățile subordonate la UCAAPI și CC (15 februarie a anului următor pt anul încheiat) = REALIZAT.

(Notă: valorile calculate estimativ se definitivează în cadrul acțiunii de evaluare anuală a performanțelor profesionale ale auditorilor interni pe anul 2014).

3. **Activitățile de audit** desfășurate în anul 2014 au fost conform Planului anual de audit aprobat cu nr. 73343/26.03.2014, modificat și actualizat, după cum urmează:

Nr. crt	MISIUNI PLANIFICATE 2014	MISIUNI REALIZATE 2014
1	Spitalul Clinic Căi Ferate Timișoara	Realizat
2	Spitalul General Căi Ferate Brașov	Realizat
3	Spitalul General Căi Ferate Ploiești	Realizat
4	Spitalul Clinic Căi Ferate Constanța	Realizat
5	Spitalul General Căi Ferate Sibiu	Realizat
6	INCDDMI Cantacuzino	Realizat
7	Sitalul Clinic de Urgență București	Realizat
8	Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar Arseni București	Realizat
9	Spitalul Clinic de Urgență Sf. Ioan București	Realizat
10	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigor Alexandrescu București	Realizat
11	Spitalul Clinic de Urgență Sf Pantelimon București	Realizat
12	Spitalul Universitar de Urgență București	Realizat
13	Institutul de Medicină Legală Craiova	Realizat
14	Institutul de Medicină Legală Timișoara	Realizat
15	Institutul Național de Medicină Legală Mina Minovici	Realizat
16	Institutul de Medicină Legală Iași	Realizat
17	Institutul de Medicină Legală Cluj Napoca	Realizat
18	Institutul de Medicină Legală Târgu Mureș	Realizat
19	Serviciul de Ambulanță Județean Teleorman	Realizat
20	Serviciul de Ambulanță al Municipiului București	Realizat
21	Serviciul de Ambulanță Județean Prahova	Realizat
22	Serviciul de Ambulanță Județean Constanța	Realizat
23	Serviciul de Ambulanță Județean Tulcea	Realizat
24	Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol	Realizat

25	Spitalul Clinic de urgență, Chirurgie Plastică, Reparatrice și Arși București	Realizat
26	Institutul Clinic Fundeni	Realizat
27	Institutul Național de Sănătate Publică București	Realizat
28	Institutul de urgență pentru Boli Cardiovasculare „Prof. dr. CC Iliescu București”	Realizat
29	Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale	Realizat
30	MS – Direcția Relații cu Presa, Afaceri Europene și Relații Internaționale	Realizat
31	MS - Direcția Achiziții Centralizate, Patrimoniu și Infrastructuri sanitare	Realizat
32	MS - Direcția Management și Structuri Unități Sanitare	Realizat
33	MS - Direcția Buget și Contabilitate	Realizat

În cadrul fiecărei misiuni, s-au avut în vedere 2 obiective principale și anume:

- Analiza activității manageriale;
- Analiza execuției bugetare.

Începând cu octombrie 2014, la obiectivele de audit existente, s-a adăugat obiectivul de evaluare a sistemului de control intern managerial conform OMFP nr. 946/2005 republicat.

Efectele urmăririi acestor obiective pe parcursul misiunilor de audit din anul 2014 au fost înscrise în rapoartele de audit sub forma unor constatări și recomandări de îmbunătățire a activității și redăm în continuare principalele aspecte constatate:

Analiza activității manageriale (management general și de specialitate)

- Elaborarea și utilizarea perfectibilă a procedurilor operaționale ale activității de specialitate;
- Neaprobarea Regulamentelor unităților sanitare și neîntocmirea Planului anual de furnizare de servicii medicale;
- Neîndeplinirea atribuțiilor de către Consiliul de Administrație și Comitetul Director;
- Probleme în asigurarea performanțelor operaționale ale aparaturii și echipamentelor de laborator;
- Deficiențe privind întocmirea și derularea contractelor de mentenanță/verificare tehnică pentru aparatura medicală existentă;
- Nerespectarea ghidului GMP pe linia de fabricație vaccin gripal sezonier;
- Probleme de autorizare de punere pe piață a vaccinurilor;
- Completarea neriguroasă a documentelor medicale;
- Neoportunitatea încheierii de contracte de furnizare servicii de prevalidare a datelor clinicilor medicale DRG;
- Neîndeplinirea prevederilor OMS nr. 1284/2012 privind reglementarea programului de vizite al aparținătorilor pacienților internați în unitățile sanitare;
- Nefuncționalitatea sistemului de asigurare a calității;
- Implementarea parțială a recomandărilor formulate de Curtea de Conturi și Ministerul Sănătății;
- Neîndeplinirea măsurilor cu caracter obligatoriu recomandate de Corpul de Control și Direcția de Audit Public Intern din Ministerul Sănătății;

- Utilizarea perfectibilă a fondului alocat pregătirii profesionale a personalului;
- Neafișarea pe pagina de internet a unității a tuturor datelor cu caracter public obligatorii prevăzute de lege, informații de interes public;
- Inexistența unui sistem de protecție, securitate, monitorizare video, backup al informațiilor;
- Modul defectuos de îndeplinire a obiectivelor și acțiunilor în conformitate cu H.G. 320/2013 - atribuirea Serviciului de Interes Economic General;
- Neactualizarea tarifelor unor prestații, cu implicații asupra veniturilor unității;
- Neconcordanțe între valoarea analizelor medicale facturate, conform anexelor la facturi și cea din decontul pacientului; inexistența controlului asupra legalității, realității și exactității cheltuielilor efectuate cu activitatea de laborator;
- Neutilizarea eficientă a aparaturii de reconstrucție cranio-facială 3D;
- Neelaborarea decontului pacientului și lipsa consimțământului scris al pacientului;
- Încălcarea legislației în vigoare, management defectuos și neutilizarea fondurilor publice în conformitate cu art.5 pct.1 din O.G. nr.119/1999;
- Probleme în modul de organizare a ambulatoriului integrat (neconformitatea cu OMS 39/2008 în sensul asigurării asistenței medicale în sistem integrat spital-ambulatoriu prin participarea tuturor medicilor de specialitate încadrați pe secțiile din spital;
- Lipsa controlului activității medico-sanitare din spitale;
- Dimensionări nejustificate de personal și încadrări incorecte de personal;
- Neîndeplinirea atribuțiilor specifice de către personalul încadrat la birouri RUNOS și în cadrul Colectivelor de Cercetare;
- Neconcordanțe legislative referitoare la cooptarea pe liniile de gardă ca titulari, a medicilor rezidenți începând din anul III de pregătire în specialitate din afara unității și în afara perioadei de rotație stagiu;
- Neconcordanțe legislative care îngreunează semnificativ organizarea, coordonarea, controlul, evaluarea și finanțarea rețelei naționale de medicină legală;
- Implementarea diferită la nivel național a serviciului de permanență în instituțiile medico-legale;
- Neconcordanțe legislative în domeniul asistenței medicale de urgență și transport sanitar care crează confuzii în ceea ce privește prestațiile și finanțarea serviciilor de ambulanță;
- Deficiențe privind întocmirea, derularea contractelor și emiterea buletinelor de verificare tehnică pentru aparatura medicală existentă pe autosanitare;
- Modul incorect de depozitare a deșeurilor periculoase;
- Neînregistrarea unităților ca operator de date cu caracter personal la Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal (A.N.S.P.D.C.P.);
- Insuficiența încadrării serviciilor de supraveghere și control infecții nosocomiale;
- Probleme privind salarizarea personalului cu cumul de funcții;
- Modul de încheiere și derularea acordurilor cadru dintre unele unități subordonate;
- Prestări de servicii de medicina muncii insuficient justificate;
- Inexistența compartimentului funcțional de audit public intern la nivelul spitalelor, cu consecințe de creștere semnificative de risc asupra tuturor activităților;
- Achiziții publice netransparente;
- Neîntocmirea și transmiterea către Serviciul politici coordonare și monitorizare asistență medicală de urgență, telemedicină și programe strategice din MS a Machetei de raportare a indicatorilor de evaluare prevăzută în OMS 850/2013;
- Nedepunerea declarațiilor de avere, interese și incompatibilități.

Execuția bugetară

- Nereguli cu privire la valorificarea mijloacelor fixe casate;

- Nereguli cu privire la structura bugetului de venituri și cheltuieli;
- Neasigurarea economicității și eficienței privind utilizarea fondurilor publice;
- Angajarea și plata unor cheltuieli cu încălcarea prevederilor legale;
- Lipsa sau acordarea ilegală a vizei CFPP;
- Nereguli cu privire la acordarea vizei „bun de plată”;
- Neconformități privind acordarea sporurilor pentru condiții de muncă periculoase, deosebit de periculoase, vătămătoare și nedorite;
- Nereguli ale activității de urmărire și încasare a creanțelor;
- Mod eronat de efectuare a operațiunilor de plată/încasare prin casierie;
- Neînregistrarea consumurilor de materiale în contabilitate;
- Neînregistrarea în contabilitate a operațiilor cu privire la bunurile de natura stocurilor aflate în gestiunea de medicamente și materiale sanitare;
- Deficiențe privind evidențierea consumurilor de combustibil;
- Încheierea de contracte a căror durată depășește exercițiul bugetar;
- Constituirea și gestionarea garanției de bună execuție fără respectarea cadrului normativ;
- Contracte fără anexe cu lista echipamentelor pentru care au fost achiziționate prestările de servicii sau cu deficiențe la caietele de sarcini; documente întocmite în mod nelegal după ce a fost încheiat contractul;
- Situații de depășire a pragurilor valorice și nerespectarea transparenței și publicității, reglementate de legislația privind achizițiile publice;
- Nevirarea la bugetul de stat a cotei-părți din chiria încasată de la agenții economici care își desfășoară activitatea în spațiile unității sanitare;
- Nerespectarea termenelor de raportare;
- Lipsa vizei juridice pe documente;
- Probleme în ceea ce privește situația patrimoniului;
- Neconstituirea dosarelor de achiziție publică.

Analiza sistemului managerial și de control intern

- Implementarea perfectibilă a standardului 2 de control intern managerial referitor la atribuții, funcții, sarcini;
- Implementarea perfectibilă a standardului 4 de control intern managerial referitor la inventarierea și planul de rotație a funcțiilor sensibile;
- Implementarea perfectibilă a standardului 7 de control intern managerial referitor la elaborarea obiectivelor generale și specifice (confuzii frecvente între „atribuții” și „obiective”);
- Implementarea perfectibilă a standardului 11 de control intern managerial referitor la managementul riscurilor (cele mai multe entități au elaborat registre de riscuri, dar nu au identificat și clasat riscuri);
- Implementarea perfectibilă a standardului 17 de control intern managerial referitor la elaborarea și derularea procedurilor operaționale (nu există proceduri pentru toate activitățile procedurabile, iar cele existente sunt incomplete d.p.v. al listării operațiunilor, a indicării documentelor întocmite în cadrul procedurii și a responsabililor pe operațiuni);
- Implementarea perfectibilă a standardului 22 de control intern managerial referitor la strategiile de control, în special în controlul activității medico-sanitare.

Față de toate aceste tipuri de constatări au fost formulate de către auditori recomandări aprobate de către conducerea direcției și a instituției, care le-au fost comunicate spre implementare reprezentanților entităților auditate. **Procentul de implementare a recomandărilor de audit din anul 2014 a fost semnificativ mai mare decât cel din anul anterior de raportare (63% față de doar 45%), ceea ce relevă o creștere a**

eficienței activității de audit a Ministerului Sănătății din anul 2014 și, mai ales, o dovadă a faptului că, și în sistemul de sănătate, a început să se consolideze o cultură a auditului public intern, existentă, de altfel, în toate celelalte domenii din administrația publică centrală.

Alte activități care exced sfera auditului public intern, au constat din:

- Participarea auditorilor în cadrul unor comisii de control dispuse de conducerea MS (Comisia de verificare a activității Agenției Naționale de Transplant, MS - DGAMSP, INCDMI Cantacuzino, INBI „Prof. dr. Matei Balș”, Spitalul Județean de Urgență Tg. Jiu). Acțiunile au fost finalizate cu Rapoarte de control aduse la cunoștința personalului implicat în problematica respectivă.

Concluzii: SAP și-a îndeplinit obiectivele asumate pentru anul 2014; prin recomandările formulate în cadrul misiunilor de audit, s-a adus o plusvaloare consistentă proceselor de management și control intern ale entităților auditate, lucru confirmat prin faptul că reprezentanții acestora nu au avut puncte de vedere semnificativ diferite sau de natură să schimbe sensul constatărilor și recomandărilor formulate de auditori. Aprobarea rapoartelor de audit de către conducerea instituției și notificarea personalului auditat cu privire la obligativitatea stabilirii planurilor și calendarelor de implementare a recomandărilor, a dus la remedierea problemelor existente și la prevenirea repetării fenomenelor de disfuncționalitate.

4. Cheltuielile SAP din anul 2014 au fost cele aferente salariilor auditorilor la care se adaugă costurile deplasărilor la entitățile subordonate din teritoriu pentru efectuarea misiunilor de audit public intern.

5. Propuneri de îmbunătățire a aspectelor constatate pe parcursul anului 2014:

a. Includerea în planurile de audit ale SAP a unui număr mai mare de misiuni de consiliere și de misiuni de evaluare a derulării auditului în entitățile subordonate/în coordonarea/sub autoritatea MS, pentru o cunoaștere mai bună a tipurilor de probleme întâmpinate de aceștia, probleme care nu se abordează, de regulă în misiunile curente de asigurare;

b. Derularea unor misiuni de audit de sistem și de performanță la instituțiile subordonate/în coordonarea/sub autoritatea MS care au beneficiat până în prezent doar de misiuni de asigurare/regularitate, atât pentru integrarea rezultatelor obținute multianual, cât și pentru a decela cei mai potriviți indicatori de performanță pentru managementul respectivelor unități;

c. Includerea în misiunile de audit ale SAP a obiectivelor de verificare a acelor aspecte din domeniul de specialitate al Ministerului Sănătății care suscită maxim de interes din partea cetățenilor și furnizorilor de servicii de sănătate, altele legate strict de finanțare (de exemplu analize ale modului în care se realizează informarea permanentă și la timp a pacienților pe parcursul spitalizării, respectarea drepturilor legale ale pacienților, postarea mai multor informații pe site-urile unităților sanitare utile pacienților, cunoașterea și aplicarea regulamentelor și procedurilor de către personalul medico-sanitar, etc.);

d. Includerea printre obiectivele misiunilor de audit din anul 2015 a verificării derulării Programelor Naționale de Sănătate finanțate de MS;

e. Susținerea activității printr-un număr corespunzător de auditori, conform reglementărilor de audit în vigoare. Dimensionarea auditorilor trebuie realizată în funcție de prevederile OMS nr. 683/2014, pct. 2.3.1.4, lit. e, conform cărora auditarea entităților subordonate/în coordonarea/sub autoritatea MS trebuie realizată cel puțin o dată la 3 ani – măsură esențială pentru prevenirea în mod real a disfuncționalităților, erorilor sau chiar fraudelor;

- f. Includerea în continuare în tematica misiunilor de audit ale SAP a obiectivului de verificare a implementării și funcționalității sistemului de control intern managerial al structurilor MS;
- g. Implementarea la nivelul MS a unui software integrat, ale cărui informații să poată fi utilizate în timp real de către persoanele mandatate de conducerea instituției;
- h. Implementarea la nivelul SAP a unei aplicații software dedicat desfășurării misiunilor de audit în timp real și studierea posibilității implementării acestuia și la nivelul subordonatelor.

CAP. 12 – RAPORTUL AGENTIEI NAȚIONALE PENTRU PROGRAME DE SĂNĂTATE

Obiectivul Agenției naționale pentru programe de sănătate: derularea programelor naționale de sănătate în conformitate cu prevederile HG nr. 124/2013 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014 și Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014, aprobate prin Ordin al ministrului sănătății nr. 422/2013, cu modificările și completările ulterioare.

Activitățile realizate de Agenția națională pentru programe de sănătate în anul 2013-2014 au vizat:

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

- HG nr. 288 / 2014 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 124/2013 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014;
- HG nr. 869 / 2014 pentru modificarea și completarea anexei la Hotărârea Guvernului nr. 124/2013 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014;
- HG nr. 1.132/2014 pentru prelungirea termenului de aplicare a prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 124/2013 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 și 2014;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 209/2014 privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 422/2013;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 746 / 2014 privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 422/2013;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 1207/2014 privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 422/2013;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 1.609/ 2014 privind modificarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 422/2013, și de prelungire a aplicabilității acestuia până la data de 31 martie 2015;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 1.395/2014 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea stocurilor de bunuri specifice programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică la data de 31.12.2014;

- Ordinul ministrului sănătății nr. 437/2014 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1448/2009 privind constituirea la nivelul Ministerului Sănătății a comisiei care aprobă solicitările de trimitere a bolnavilor pentru tratament medical în străinătate.

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

- monitorizarea activităților programelor naționale de sănătate prin urmărirea indicatorilor specifici programelor naționale de sănătate;

- furnizarea de asistență tehnică în monitorizarea și evaluarea activităților din cadrul programelor naționale de sănătate;

- fundamentarea necesarului de produse care au fost achiziționate prin licitații organizate la nivel național;

- fundamentarea necesarului de resurse financiare în raport cu obiectivele și activitățile programelor naționale de sănătate, cu încadrarea în limitele bugetului aprobat cu această destinație și supunerea acestuia spre aprobare ministrului sănătății;

- repartiția fondurilor aprobate pentru derularea programelor naționale de sănătate pe surse de finanțare, titluri bugetare, programe, județe și unități care derulează programele naționale de sănătate;

- comunicarea către direcțiile de sănătate publică și unitățile sanitare care derulează programe naționale de sănătate a sumelor repartizate și a destinației acestora;

- centralizarea solicitărilor de finanțare lunară ale direcțiilor de sănătate publică și unităților sanitare care derulează programe naționale de sănătate, supunerea acestora spre aprobare ordonatorului de credite și transmiterea către Direcția generală economică pentru realizarea deschiderilor de credite;

- suplimentarea sau, după caz, diminuarea bugetelor destinate derulării programelor naționale de sănătate în funcție de modificările survenite în structura și volumul bugetului Ministerului Sănătății, precum și realizarea virărilor de credite în baza solicitărilor fundamentate ale unităților care derulează programe naționale de sănătate;

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

În anul 2014, programele naționale de sănătate publică derulate au fost structurate în 6 grupe de programe naționale de sănătate publică după cum urmează:

2) Programele naționale de boli transmisibile care cuprind:

1.1 Programul național de imunizare;

1.2 Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare;

1.3 Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV;

1.4 Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei;

1.5 Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței

2) Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă;

3) Programul național de securitate transfuzională;

4) Programele naționale de boli netransmisibile care cuprind:

4.1 Programul național de depistarea precoce activă a cancerului de col uterin;

4.2 Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică;

4.3 Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;

4.4 Programul național de boli endocrine;

4.5 Programul național de tratament pentru boli rare;

4.6 Programul național de management al Registrelor naționale;

5) Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate;

6) Programul național de sănătate a femeii și copilului.

În anul 2014 implementarea programelor naționale de sănătate publică s-a realizat 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.

În conformitate cu prevederile Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 422/2013, cu modificările și completările ulterioare, pentru asigurarea asistenței tehnice și managementului programelor naționale de sănătate publică, în anul 2013 s-a aprobat înființarea de unități de asistență tehnică și management (UATM) a programelor naționale de sănătate publică, ca structuri fără personalitate juridică, în cadrul instituțiilor din subordinea Ministerului Sănătății, care au funcționat și în anul 2014.

Rezultatele derulării programelor naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății în anul 2014:

Programele naționale privind bolile transmisibile (PN I):

Programul național de imunizare (PN I.1)

Obiectiv:

- protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli care pot fi prevenite prin vaccinare.

Structură:

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

Activități realizate:

- organizarea procedurilor de achiziție a vaccinurilor incluse în program;

- repartizarea și distribuția vaccinurilor la nivel național, cu asigurarea lanțului frig;

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

- realizarea propriu-zisă a vaccinărilor de către furnizorii de servicii incluși în program, în condițiile supravegherii de către direcțiile de sănătate publică a: catagrafierii populației, condițiilor de păstrare a vaccinurilor, modalității de administrare în condiții de maximă siguranță, consemnării datelor în evidențele primare ale furnizorilor de servicii, reacțiilor adverse postvaccinale, stocurilor de vaccinuri;

- decontarea serviciilor medicale privind administrarea vaccinurilor la un tarif de 10 lei/inoculare, pe baza raportului generat de RENV și a formularelor standard de raportare, în cazul campaniilor școlare.

Cantitățile de vaccin achiziționate în anul 2014, sunt prezentate în tabelul de mai jos:

Vaccin	2014	
	Număr doze vaccin achiziționate	Valoare contract lei
BCG	513.100	4.804.668,40
Hepatic B	50.000	1.111.800,00
	156.000	3.727.276,80
DTPa-VPI-HiB	50.000	3.580.650,00
DTPa-VPI-HiB-HB	303.878	23.106.396,92

dT	280.000	5.795.748,00
ROR	384.954	9.222.804,92
VPI	244.170	5.764.707,19
Vaccin gripal	500.000	5.715.000,00
VTA	90.000	2.256.300,00
Total	2.572.102	65.085.352,23

Acoperirea vaccinală la vârsta de 12 luni a copiilor născuți în iulie 2013 pe tipuri de vaccin și pe medii la nivel Național este prezentată în tabelul de mai jos:

Vaccin	AV urban (%)	AV rural (%)	AV total (%)
BCG 1	97.4	96.6	97.1
HEP B 3	92.7	89.5	91.3
DTP 4	70.9	67.5	69.4
VPI 4	70.9	67.5	69.4
Hib 4	70.9	67.5	69.4
ROR 1	74.7	76.4	75.4

Acoperirea vaccinală pentru HEP B3, DTP 4, VPI 4, Hib 4 și ROR 1 s-a situat sub ținta de 95%, atât la total, cât și în mediul urban, respectiv rural.

Acoperirea vaccinală la vârsta de 18 luni a copiilor născuți în iulie 2012 pe tipuri de vaccin și pe medii la nivel național:

Vaccin	AV urban (%)	AV rural (%)	AV total (%)
BCG 1	98.0	97.1	97.6
HEP B 3	94.4	93.3	93.9
DTP 4	88.0	86.8	87.4
VPI 4	88.0	86.8	87.4
Hib 4	88.0	86.8	87.4
ROR 1	88.8	89.8	89.3

Acoperirea vaccinală pentru HEP B3, DTP 4, VPI 4, Hib 4 și ROR 1 s-a situat sub ținta de 95%, atât la total, cât și în mediul urban, respectiv rural.

Număr de persoane vaccinate în anul 2014 pe tipuri de vaccin

Vaccin	Număr copii/persoane vaccinate cumulat de la începutul anului
Hep B pediatric	139.804
BCG	169.656
DTPa-VPI-Hib-HB	335.633
DTPa-VPI-Hib	257.643
RRO	183.178
dT	106.280
VPI	317.091
VTA gravide	3.814
Gripal	523.071
Total	2.036.171

Un procent de 83% din DSPJ au participat la sesiuni de instruire organizate de CNSCBT și /sau structurile de specialitate de la nivel regional.

Există în program activități care se desfășoară doar în perioada de timp în care sunt planificate ex: acțiunile de estimare a acoperirii vaccinale conform metodologiei unice (trim. I și III); sesiuni de instruire organizate de CNSCBT și/sau structurile de specialitate de la nivel regional.

O proporție de 97,6% din DSPJ asigură mentenanța și metrologizarea spațiilor frigorifice de păstrare a vaccinurilor la nivel județean; realizarea parțială/nerealizarea acestei activități se datorează imposibilității de contractare a unor firme autorizate.

Dificultăți în desfășurarea activităților

- neasigurarea ritmicității în furnizarea de vaccinuri determină o acoperire vaccinală suboptimală;
- deficit de personal specializat la nivelul compartimentelor de epidemiologie a bolilor transmisibile din DSPJ;
- limitarea consumului de carburanți la nivelul DSPJ implică reducerea numărului de activități de teren specifice programului (ex: identificarea comunităților cu acoperiri vaccinale suboptimale și organizarea unor campanii suplimentare de vaccinare);
- deficit de mediatori sanitari și asistenți comunitari care să sprijine acțiunile de vaccinare în comunitățile greu accesibile;
- acțiunea de identificare și de vaccinare a comunităților cu acoperire vaccinală suboptimală are rezultate nesatisfăcătoare datorită: refuzului, nivelului socio-economic și de educație scăzut, migrației sezoniere, propagandei negative făcută de reprezentanții bisericii, implicării insuficiente a unor medici de familie și reprezentanților acestor comunități din structurile locale de decizie, personal insuficient, slaba implicare a mediatorilor sanitari, comunicare dificilă a medicului cu aparținătorii din aceste comunități;
- deficit de echipamente frigorifice (mașini izoterme) cu care să se asigure transportul în condiții optime al vaccinurilor;
- unii părinți/tutori refuză vaccinarea copiilor invocând respectarea drepturilor pacientului precum și informații furnizate de rețeaua de internet legate de efectul nociv al vaccinărilor;
- deplasarea populației pe perioade variabile de timp în țările UE și în alte județe, în scop lucrativ;
- cadrul legislativ actual induce convingerea că statul este obligat să asigure vaccinurile din PNI, dar populația nu are obligația de a se vaccina, ceea ce conduce la acoperiri vaccinale suboptimale și favorizează reemergența bolilor transmisibile prevenibile prin vaccinare.

Propuneri de îmbunătățire a programului:

- alocarea adecvată de resurse umane și de fonduri destinate acestui program de interes național;
- furnizarea ritmică a vaccinurilor în cantitățile solicitate;
- necesitatea unei mai bune campanii de promovare a vaccinărilor în massmedia de către instituțiile abilitate, având în vedere că în ultima perioadă se înregistrează tot mai multe cazuri de refuz și neprezentare la vaccinare;
- organizarea unei campanii naționale consistente și pe perioadă îndelungată de promovare a vaccinarilor prevăzute în PNI;
- analiza oportunității adoptării unei legislații ferme privind suportarea de către aparținătorii persoanelor nevaccinate a costurilor privind serviciile medicale acordate copiilor nevaccinați în situația în care sunt afectați de o boală prevenibilă prin vaccinare inclusă în PNI;
- analiza oportunității adoptării unei legislații ferme privind înscrierea în orice formă de colectivitate din învățământul de stat numai a copiilor cu antecedente vaccinale complete, conform vârstei;

- asigurarea existenței asistenților comunitari și a mediatorilor sanitari în comunitățile de romi;
- organizarea caravelor mobile de vaccinare pentru a asigura vaccinarea comunităților la risc;
- pentru creșterea accesibilității beneficiarilor PNI la vaccinare, propunem realizarea tuturor vaccinărilor obligatorii de către medicul de familie, inclusiv vaccinările copilului de vârstă școlară, deoarece este dificilă administrarea vaccinurilor în campanii școlare în condițiile în care nu există rețea de asistență medicală școlară, nu există cabinete școlare, nu există pârghii legale ca DSPJ să oblige medicii de familie să preia vaccinările dintr-o unitate școlară;
- stabilirea de către Ministerul Sănătății a datei de începere a vaccinării anti-HPV a fetelor și comunicarea acesteia către DSPJ pentru demararea acestei acțiuni;
- implementarea unui program informatic de gestiune la nivel de DSP și la nivelul cabinetelor medicilor de familie și unităților sanitare pentru raportarea în timp real a vaccinărilor lunare.

Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare (PN I.2)

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

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

- supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare (culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice) în conformitate cu HG nr. 589/2007, OMS nr.1466/2008 și metodologiile specifice de supraveghere elaborate de CNSCBT;
- instituirea și aplicarea măsurilor 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 antitifoică, antihepatită A la copil, antihepatită B la adult conform metodologiilor specifice de supraveghere, notificare și raportare, dezinfecție în colaborare cu rețeaua de asistență primară;
- organizarea instruirilor la nivelul 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;
- achiziționarea testelor și reactivilor pentru diagnosticul bolilor transmisibile prioritare;
- asigurarea de medicamente, vaccinuri (tifoic, hepatită A pediatrică, hepatită B pentru adult), dezinfectante, materiale sanitare, echipamente de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc epidemiologic;
- realizarea testării serologice gratuite a gravidelor, în vederea depistării infecției luetice.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	PROGRAMELE NAȚIONALE PRIVIND BOLILE TRANSMISIBILE	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
2	Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare		

2.1	Supravegherea epidemiologică, intervenția în focar și derularea de studii		
2.1.1	Număr activități desfășurate	4.027	730,46
2.1.2	Număr de focare depistate, raportate și investigate	1.762	380,81
2.1.3	Număr de gravide din județ testate serologic pentru sifilis în laboratorul DSPJ și în laboratoarele rețelei DV	57.659	4,23
2.2	Alerta rapidă și evaluarea riscului		
2.2.1	Număr de alerte verificate	138	355,52
2.2.2	Număr de alerte investigate	132	461,24

Disfuncționalități întâmpinate în desfășurarea activităților:

- dificultăți în culegerea datelor de microbiologie datorate volumului mare de muncă și lipsei de resurse umane care să completeze machetele de raportare a programului și inexistenței unui sistem informatic de colectare și prelucrare a datelor;
- lipsa de personal în compartimentul de supraveghere;
- adresabilitate scăzută/neadresabilitate a gravidelor la laboratorul DSPJ pentru testarea ITS, HIV(datorită neinformării gravidelor de către medicul de familie cu privire la efectuarea testării gratuite în laboratorul DSPJ sau gravidele se adresează altor laboratoare, unde pot efectua mai multe investigații, care sunt decontate de CAS);
- dificultăți de comunicare cu furnizorii de servicii medicale privind raportarea la timp a datelor.

Propuneri de îmbunătățire a derulării programului:

- raportarea standardizată a datelor specifice programului prin utilizarea unei aplicații informatice;
- organizarea unui instructaj prealabil cu toate persoanele implicate în derulare și raportare;
- creșterea numărului de personal necesar pentru desfășurarea optimă a activității;
- reglementarea obligativității spitalelor /secțiilor de boli infecțioase pentru asigurarea investigațiilor etiologice pentru cazurile de boală transmisibilă pe care le asistă, asigurarea investigației cu laboratoare acreditate și efectuarea investigației etiologice pentru bolile transmisibile prevăzute în HG 589/2007.

Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV (PN I.3)

Obiectivele generale ale Programului național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV sunt prevenirea și supravegherea infecției HIV la nivel național și asigurarea tratamentului persoanelor cu infecție HIV/SIDA.

În anul 2014 pentru atingerea acestor obiective s-au realizat activitățile specifice programului național, derulate și pe parcursul anului anterior, după cum urmează:

Prevenirea și supravegherea infecției HIV la nivel Național

- achiziția de teste rapide și teste ELISA pentru diagnosticul infecției HIV/SIDA pe baza propunerilor Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș";
- consilierea în vederea testării și realizarea testării voluntare, gratuite a populației la risc, și anume:
 - gravide în vederea reducerii transmiterii materno-fetale a infecției HIV;
 - bolnavi TBC și a persoanelor la risc de contractare a infecției;

- personal medical cu accidente prin expunere la produse biologice.
- monitorizarea clinică, imunologică, virusologică a pacienților seropozitivi HIV.

Tratamentul persoanelor cu infecție HIV/SIDA

- diagnosticul și tratamentul persoanelor cu infecție HIV/SIDA, tratamentul infecțiilor oportuniste /asociate.

Indicatori realizați:

3.1	Prevenirea și supravegherea infecției HIV	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala (lei)
	Nr. teste HIV rapide achiziționate	88.240	130.206,94
	Număr teste ELISA HIV Gensc achiziționate	59.616	161.893,21
	Nr. teste ELISA HIV Murex achiziționate	59.520	309.980,16
			Cost mediu realizat /indicator fizic (lei)
3.1.1.	Număr teste rapide HIV total efectuate	96.803	4,69
3.1.2.	Număr teste Elisa HIV 1+2, total efectuate	83.159	9,48
3.2	Tratamentul și monitorizarea persoanelor cu infecție HIV/SIDA		
3.2.1.	Număr de persoane infectate HIV/SIDA tratate	9.597	27.013,21
3.2.2.	Număr de persoane postexpunere tratate	400	687,65
3.3	Procentul gravidelor testate HIV în maternități din totalul gravidelor din județ	60,57%	

Din analiza indicatorilor înregistrați în cadrul programului rezultă următoarele:

- numărul total al testelor ELISA anti-HIV efectuate se situează sub valoarea propusă pentru anul 2014 (100.000 teste ELISA anti-HIV), reprezentând 83% din valoarea propusă, iar pentru testele rapide HIV numărul total reprezintă 64,53% din valoarea propusă pentru anul 2014 (aprox.150.000 teste rapide HIV);
- procentul gravidelor testate HIV în maternități din totalul gravidelor înregistrate în 2014 a fost de 60,57% în anul 2014;
- motivația înregistrării unui număr de teste efectuate mai mic decât cel estimat este reprezentat de întârzierile înregistrate în finalizarea achizițiilor publice;
- costurile medii bolnav tratat/an se situează sub valorile preconizate (28.168 lei/pacient/an), cu 24.245,75 lei per pacient/an;
- numărul pacienților care au beneficiat de tratament postexpunere este de 400, mai mare decât numărul propus pentru anul 2014 (387 persoane);
- costul mediu aferent profilaxiei post-expunere a fost sub costul propus în legislație (735 lei/ pacient/an), față de un cost mediu pacient/an realizat de 687,65 lei.

Disfuncționalități în desfășurarea activităților:

- dificultăți în culegerea datelor datorate volumului mare de muncă și lipsei de resurse umane care să completeze machetele de raportare a programului și inexistenței unui sistem informatic de colectare și prelucrare a datelor;
- disfuncționalități în finanțarea unităților sanitare care au implementat programul datorită trimestrializării inadecvate a fondurilor în trimestrele III și IV;
- incapacitatea distribuitorilor de a asigura medicamentele în cantitățile comandate și în termenul prevăzut de contractul încheiat cu spitalele, datorită lipsei stocurilor atât la distribuitori cât și la deținătorii de APP.

Propuneri de îmbunătățire a derulării programului:

- raportarea standardizată a datelor specifice programului prin utilizarea unei aplicații informatice;
- achiziționarea în sistem centralizat a produselor antiretrovirale și a chiturilor pentru monitorizarea terapiei;
- identificarea unei surse financiare pentru includerea în program a kiturilor de monitorizare, a RNA-HIV, CD-4 și testelor de rezistență;
- organizarea unui instructaj prealabil cu toate persoanele implicate în derulare și raportare.

Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei (PN I.4)

Obiectivele generale ale Programului național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei sunt reducerea prevalenței și a mortalității TB, menținerea unei de depistare a cazurilor noi de TB pulmonară pozitivă la microscopie de cel puțin 70%, precum și asigurarea tratamentului bolnavilor cu tuberculoză și menținerea unei rate de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonar de cel puțin 80%.

În îndeplinirea acestor obiective s-au realizat în anul 2014 următoarele activități privind supravegherea și controlul tuberculozei și asigurarea tratamentului bolnavilor cu tuberculoză :

Supravegherea și controlul tuberculozei

- controlul simptomatilor, contactilor și a altor grupe la risc pentru depistarea cazurilor de tuberculoză din teritoriul arondat;
- chimioprofilaxia persoanelor la risc;
- supravegherea epidemiologică și controlul focarelor de tuberculoză (efectuare anchetă epidemiologică) împreună cu medicul epidemiolog din DSP;
- asigurarea evidenței active a pacienților cu TB și transmiterea datelor către terți conform reglementărilor în vigoare;
- supervizarea teritoriului de către medicii pneumologi;
- vizite de supervizare ale coordonatorului tehnic județean PNPSCT;
- activități de informare educare comunicare;
- pregătirea personalului medical pentru aplicarea prevederilor programului.

Tratamentul bolnavilor cu tuberculoză

- definitivarea diagnosticului cazurilor de TB;
- asigurarea medicamentelor specifice, în spital și în ambulatoriu, pentru tratamentul continuu, complet și de calitate pentru pacienții cu TB și TB MDR/XDR;
- asigurarea materialelor sanitare specifice pentru examene bacteriologice și radiologice;
- monitorizarea evoluției sub tratament a pacienților cu TB, TB MDR/XDR;
- monitorizarea aderenței la tratament în teritoriile din subordine.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	II. PROGRAMELE NAȚIONALE PRIVIND BOLILE TRANSMISIBILE	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
4.	Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei		
4.1	Număr persoane examinate pentru depistarea cazurilor de infecție/îmbolnăvire de tuberculoză (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut)	358.068	7.67
4.2	Număr de persoane la care s-a inițiat chimioprofilaxia	17.204	15.30
4.3	Număr testări IDR	44.035	11.58
4.4	Număr de persoane examinate (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut) cărora li s-au efectuat examene radiologice	236.718	5.55
4.5	Număr de persoane examinate (suspecți, simptomatici, contacți, grupuri cu risc crescut) cărora li s-au efectuat examene bacteriologice bK (microscopie și cultură)	100.636	23.46
4.6	Număr de bolnavi TBC cărora li s-au eliberat medicamente	32.428	264.96
4.7	Număr de bolnavi TBC cărora li s-au efectuat ex. bacteriologice Bk	38.645	65.14
4.8	Număr de bolnavi TBC cărora li s-au efectuat ex. radiologice	26.288	18.56
4.9	Procentul cazurilor noi de tuberculoză cu anchetă epidemiologică din totalul cazurilor noi înregistrate	94,77%	
4.10	Procentul persoanelor cu chimioprofilaxie din cele cu indicație pentru chimioprofilaxie	96,32%	

Dificultăți în desfășurarea activităților:

- dificultăți în culegerea datelor datorate volumului mare de muncă și lipsei de resurse umane care să completeze machetele de raportare a programului și inexistenței unui sistem informatic de colectare și prelucrare a datelor;
- activități desfășurate cu dificultate datorită lipsei personalului în rețeaua TB, în special a personalului medical în dispensarele TB, care a făcut dificilă supervizarea în teritoriu;
- lipsa disponibilității medicului de familie de a se implica în activitățile de depistare, cât și în asigurarea DOT-ului, în special pentru pacienții domiciliați în zone izolate, ceea ce a dus la complianță scăzută și abandon;
- dificultăți în efectuarea anchetelor epidemiologice în mediul rural unde nu există în mod constant medic de familie și în relația cu medicul epidemiolog, care trebuie să ajute în teren la efectuarea acestor anchete;
- scăderea adresabilității populației către dispensarul TB, diagnosticul tardiv și lipsa de cooperare pentru efectuarea unui tratament corect, având în vedere faptul că bolnavii sunt

recruțați din rândul persoanelor din grupurile vulnerabile, neasigurate care nu sunt supuse nici unei forme de protecție socială.

Propuneri de îmbunătățire:

- instruire pentru toate categoriile de personal implicate în controlul tuberculozei;
- responsabilizarea medicilor de familie pentru efectuarea anchetelor epidemiologice și îmbunătățirea supravegherii tratamentului sub directă observație (DOT);
- responsabilizarea medicului pneumolog în supravegherea focarelor și a teritoriului;
- demersuri legislative pentru asigurarea protecției sociale (pensie) și prin acordarea de stimulente (tichete de masă) bolnavului de tuberculoză pe perioada tratamentului;
- creșterea numărului activităților de educare sanitară a populației;
- creșterea numărului de medici pneumologi și personal mediu, cu precădere în ambulatoriul de specialitate.

Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței (PN I. 5)

Obiectivul general al Programului național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței este asigurarea supravegherii infecțiilor nosocomiale și a rezistenței microbiene conform prevederilor legale în vigoare (culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice către forurile naționale și europene).

În atingerea acestui obiectiv au fost realizate în anul 2014, la nivelul direcțiilor de sănătate publică activități de suport tehnic în vederea derulării programului în unitățile sentinelă cu paturi .

Pe parcursul anului 2014 a fost inițiată supravegherea infecțiilor cu Clostridium difficile care a însumat un număr de 1600 infecții.

La nivelul unității sanitare sentinelă s-au realizat activități specifice derulării Programului de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale, activități privind supravegherea rezistenței microbiene a tulpinilor izolate în unitățile sentinelă, în conformitate cu metodologia.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	I. PROGRAMELE NAȚIONALE PRIVIND BOLILE TRANSMISIBILE	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
5	Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale (IN) și monitorizarea antibioticorezistenței		
5.1	Număr total cazuri infecții nosocomiale depistate în chirurgie	301	183,818
5.2	Număr total cazuri infecții nosocomiale depistate în ATI	866	146,212
5.3	Număr total cazuri infecții nosocomiale investigate cu laboratorul	1.511	98,139
5.4	Număr total cazuri infecții nosocomiale cu diagnostic bacteriologic și antibiogramă, defalcat pe secții sentinelă și tip de agent patogen (se va raporta conform solicitării coordonatorului tehnic Național)	1.002	59,601

Disfuncționalități în desfășurarea activităților:

La nivelul unității sanitare sentinelă s-au raportat următoarele dificultăți:

- dificultăți în culegerea datelor de microbiologie datorate volumului mare de muncă și lipsei de resurse umane care să completeze machetele de raportare a programului și inexistenței unui sistem informatic de colectare și prelucrare a datelor;
- dificultăți în utilizarea sistemelor informaționale de la nivelul unității sentinelă în vederea colectării datelor specifice programului.

Analiza datelor raportate indică o rata medie de incidență pentru infecțiile nosocomiale depistate în secțiile de ATI de 6,49 % și în chirurgie de 0.67% de externati. Astfel rata de incidență medie pentru secțiile ATI este realizată în multe dintre unitățile sentinelă, în schimb rata pentru secțiile de chirurgie nu atinge valoarea propusă.

Aceasta întrucât în unele unități sanitare nu s-au realizat indicatorii de evaluare (de ex. rata de incidență propusă nu este atinsă în parte datorită organizării diferite a asistenței medicale în unitățile spitalicești, astfel încât spre exemplu un tip de infecție nu este tratat în secția sentinelă, ci în secția unde a apărut determinând o scădere a raportărilor acestui tip de infecție).

Propuneri de îmbunătățire a derulării programului :

- implementarea unei strategii multimodale (activități țintite, abordare în echipă multidisciplinară, activități de informare asupra importanței infecțiilor nosocomiale și a unei utilizări adecvate a antibioticelor, consumul de antibiotic fiind principalul determinant al apariției de noi mecanisme de rezistență microbiană);
- modificări în metodologia de colectare a datelor infecțiilor nosocomiale în sistem sentinelă, respectiv colectarea lor în funcție de tipul infecției și nu în funcție de secție;
- selectarea unităților sentinelă în baza unor criterii de selecție (nivel rată medie anuală a incidenței infecțiilor nosocomiale în unitatea spitalicească și existența unui medic epidemiolog în unitatea spitalicească).

Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă (PN II):

Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă (PN II):

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

La nivelul CNMRMC și secțiilor de sănătate în relație cu mediul din cadrul CRSP București, Iași, Cluj, Timișoara și Tg Mures, precum și al direcțiilor de sănătate publică s-au desfășurat activități specifice acestui program.

Rezultatele derulării acestui program sunt următoarele:

1. Finalizarea rapoartele / sintezelor anuale aferente anului 2013 în următoarele domenii:

1.1 protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață, respectiv:

- protejarea sănătății publice în relație cu igiena apei:
 - raport privind supravegherea apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mari;
 - raport privind supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici;
 - sinteza privind monitorizarea apelor potabile îmbuteliate, altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor
 - raport privind supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă, generate de apa de fântână;

- protejarea sănătății publice în relație cu igiena aerului:
 - raport privind evaluarea impactului asupra sănătății a poluanților din aerul ambiant în mediul urban și a aerului interior în instituții publice;
 - raport privind impactul schimbărilor climatice asupra sănătății populației;
 - protejarea sănătății publice în relație cu expunerea la contaminanți chimici:
 - raport privind supravegherea produselor cosmetice în relație cu sănătatea umană;
 - raport privind monitorizarea intoxicațiilor acute neprofesionale cu produse chimice;
 - protejarea sănătății publice în relație cu igiena habitatului uman:
 - raport privind impactul asupra sănătății generat de managementul deșeurilor menajere;
 - raport privind evaluarea și supravegherea stării de sănătate a populației expuse la zgomotul urban;
 - raport privind monitorizarea sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală.

1.2. protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante

- radioprotecția în expunerea medicală la radiații ionizante:
 - raport privind auditul clinic al activității medicale cu radiații ionizante ;
 - sinteză privind monitorizarea radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante
 - raport privind informarea și educarea pentru sănătate în domeniul radiațiilor ionizante;
 - protejarea stării de sănătate a populației împotriva expunerii la surse naturale de radiații:
 - raport privind supravegherea conținutului radioactiv al apelor minerale;
 - supravegherea stării de sănătate în relație cu radioactivitatea antropică
- sinteză privind supravegherea stării de sănătate a populației din jurul obiectivelor nucleare

1.3 protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă

- protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc:
 - sinteză privind supravegherea cerințelor de sănătate și securitate în muncă în condițiile unei activități cu efort fizic mare, transport și manipulare de greutate
 - protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali: chimici, fizico-chimici și biologici:
 - raport privind supravegherea cerințelor de sănătate și securitate în muncă în condițiile unei activități cu efort fizic mare, transport și manipulare de greutate.
 - protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor în expunerea la radiații ionizante, neionizante și laser:
 - raport privind evaluarea expunerii ocupaționale la câmpuri electromagnetice;
 - raport privind evaluarea riscului generat de utilizarea Laser-ului la locul de muncă;
 - raport privind expunerea profesională la radiații ionizante;
 - valorificarea rezultatelor rapoartelor privind cazurile noi de boală profesională la nivel național:
 - raport privind monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boala profesională.

1.4 protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție:

- evaluarea stării de nutriție și a tipului de alimentație al populației
 - raport privind supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației
 - sinteza privind monitorizarea consumului de aditivi alimentari
 - monitorizarea calității și valorii nutritive a alimentelor:

- raport privind monitorizarea calității suplimentelor alimentare
- raport privind monitorizarea alimentelor tratate cu radiații
- raport privind monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe
- raport privind monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman
- raport privind evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială
- raport privind rolul alimentului în izbucnirile de toxiinfecții alimentare din România.
 - evaluarea factorilor de risc din materiale și obiecte care vin în contact cu alimentele:
- raport privind evaluarea factorilor de risc din materiale și obiecte care vin în contact cu alimentele

2. Realizarea/revizuirea metodologiilor pentru următoarele domenii:

2.1 protejarea sănătății și prevenirea imbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață

- protejarea sănătății publice în relație cu igiena apei:
 - metodologie de evaluare a calității apei de îmbăiere;
 - metodologie de supraveghere a cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă, generate de apa de fântână;
 - metodologie de supraveghere a calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici;
 - metodologie de evaluare a calității chimice și microbiologice a apei din bazinele de înot;
 - protejarea sănătății publice în relație cu igiena aerului
 - metodologie de evaluare a impactului asupra sănătății a poluanților din aerul ambiant în mediul urban și a aerului interior în instituții publice ;
 - protejarea sănătății publice în relație cu expunerea la contaminanți chimici:
 - metodologie de supraveghere a produselor cosmetice în relație cu sănătatea umană;
 - metodologie de monitorizare a intoxicațiilor acute neprofesionale cu produse chimice;
 - protejarea sănătății publice în relație cu igiena habitatului uman:
 - metodologie de evaluare și supraveghere a stării de sănătate a populației expuse la zgomotul urban;
 - metodologie de monitorizare a sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală;

2.2 protejarea sănătății și prevenirea imbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante

- radioprotecția în expunerea medicală la radiații ionizante:
 - metodologie de monitorizare a radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante;
 - metodologie de monitorizare a debitelor de doză în fasciculele utile ale instalațiilor de radioterapie
 - protejarea stării de sănătate a populației împotriva expunerii la surse naturale de radiații:
 - metodologie de supraveghere a conținutului radioactiv natural al alimentelor și al apei potabile conform Recomandării 2000/473/EURATOM;
 - metodologie de monitorizare a radioactivității apei potabile conform Legii 458/2002;
 - metodologie de supraveghere a conținutului radioactiv al apelor minerale.

2.3 protejarea sănătății și prevenirea imbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă

- protejarea sănătății și prevenirea imbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali: chimici, fizico-chimici și biologici:

- metodologie de supraveghere a expunerii la factori de risc ocupaționali a personalului medico-sanitar;
 - protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor în expunerea la radiații ionizante, neionizante și laser;
- metodologie de supraveghere a expunerii profesionale la radiații ionizante

2.4 protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție

- evaluarea stării de nutriție și a tipului de alimentație al populației;
- metodologie de supraveghere a stării de nutriție și a alimentației populației;
- metodologie de monitorizare a consumului de aditivi alimentari;
 - monitorizarea calității și valorii nutritive a alimentelor;
- metodologie de monitorizare a alimentelor tratate cu radiații;
- metodologie de monitorizare a apelor minerale natural îmbuteliate;
- metodologie de evaluare a valorii nutritive a alimentelor;
- metodologie de evaluare a riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială;
- metodologie de supraveghere a rolului alimentului în izbucnirile de toxinfecții alimentare din România.

3. Punerea în aplicare a procedurilor prevăzute prin metodologiile revizuite/realizate s-a realizat după cum urmează:

3.1 Domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață

- Protejarea sănătății publice în relație cu igiena apei:
 - evaluarea calității apei de îmbăiere:

În anul 2014 DSP Constanța a raportat evaluarea calității apei din 48 zone de îmbăiere, iar DSP Tulcea din 2 zone de îmbăiere. Pentru acestea s-au stabilit calendarele de monitorizare a indicatorilor pentru evaluarea calității apelor de îmbăiere.
 - supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă, generate de apa de fântână

Până la data prezentă a fost raportat pentru anul 2014 un număr de 72 cazuri de methemoglobinemie acută infantilă (raportarea este în curs de derulare);

Număr analize apă efectuate în apa de fântână raportate de județele cu cazuri de methemoglobinemie – 288 analize;
 - monitorizarea apelor potabile îmbuteliate, altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor:

Activitatea de recepție și înregistrare a rapoartelor:

 - au raportat 35 DSPJ 42 de producători, respectiv 56 produse de ape potabile îmbuteliate.

Activitatea de recepție și înregistrare a probelor:

 - la nivelul INSP s-au analizat un număr de 58 probe însumând un număr de 330 analize.
 - supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici:

Au fost recepționate conform arondării, la laboratoarele INSP câte 2 probe pentru fiecare județ în două campanii diferite, probe care au fost analizate pentru mai mulți parametri: determinări chimice (pesticide organoclorurate, trihalometani, metale, anioni și cationi) și indicatori microbiologici (bacterii coliforme, *Escherichia coli*, enterococi). Astfel s-au însumat peste 215 probe, realizându-se un număr de 2.490 analize la nivelul INSP. Au fost eliberate buletinele de analiză și transmise DSP urilor.
 - evaluarea calității chimice și microbiologice a apei din bazinele de înot:

Centrele regionale ale INSP, împreună cu DSP omoloage, au aplicat metodologia prin selecția a câte 2 bazine de înot din orașele Cluj, Iași, București, Timișoara și Tg. Mureș cărora li se efectuează analize microbiologice și chimice prin supraveghere bilunară. Datele (primate din completarea fișelor transmise de DSP-uri și cele rezultate din analize) sunt în curs de centralizare și prelucrare în vederea întocmirii raportului anual.

La nivelul INSP s-au analizat un număr de 51 probe însumând un număr de 633 analize.

- protejarea sănătății publice în relație cu igiena aerului:
 - s-a realizat evaluarea impactului asupra sănătății a poluanților din aerul ambiant în mediul urban și a aerului interior în instituții publice;
- protejarea sănătății publice în relație cu expunerea la contaminanți chimici:
 - supravegherea produselor cosmetice în relație cu sănătatea umană;

La nivelul INSP s-au analizat un număr de 78 probe însumând un număr de 156 analize

- monitorizarea intoxicațiilor acute neprofesionale cu produse chimice

Au fost recepționate un număr de 974 fișe de intoxicații cu produse chimice la nivelul întregii țări;

- protejarea sănătății publice în relație cu igiena habitatului uman:
 - monitorizarea sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală:
 - Raportarea către INSP - CNMRMC și centralizarea evidenței deșeurilor rezultate din activitățile medicale provenind din județe, în conformitate cu Ordinul MS nr. 1226/2012;

3.2 Domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante

- radioprotecția în expunerea medicală la radiații ionizante

A3. Auditul clinic al activității medicale cu radiații ionizante

Colaborarea cu unitățile auditate în vederea implementării în practică a acțiunilor preventive și corective recomandate în urma audiului clinic – elaborare formular de înregistrare a justificării pentru procedurile radiologice speciale.

- protejarea stării de sănătate a populației împotriva expunerii la surse naturale de radiații
 - supravegherea conținutului radioactiv natural al alimentelor și al apei potabile conform Recomandării 2000/473/EURATOM

La nivelul direcțiilor de sănătate publică s-a raportat analizarea unui număr de 33 probe (apă potabilă, lapte, alimente).

La nivelul INSP s-au analizat un număr de 35 probe însumând un număr de 87 analize.

- monitorizarea radioactivității apei potabile conform Legii 458/2002:

La nivelul INSP s-au analizat un număr de 7 probe însumând un număr de 21 analize.

- supravegherea conținutului radioactiv al apelor minerale:

Efectuarea de analize a activității alfa și beta globală a unei ape minerale naturale în scopul comparării interlaboratoare cu LIR DSP Harghita și LIR DSP Cluj.

Efectuarea de analize radiometrice alfa și beta globale din probe ape minerale naturale.

La nivelul INSP s-au analizat un număr de 16 probe însumând un număr de 32 analize.

- monitorizarea expunerii naturale la radon:

Au fost efectuate 86 determinări în aer, 21 determinări în apă, raportate numai de către LIR-DSP Suceava și DSP Bacău;

La nivelul INSP s-au analizat un număr de 70 probe însumând un număr de 70 analize.

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

- protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali: chimici, fizico-chimici și biologici

- evaluarea stării de sănătate a muncitorilor agricoli expuși la pesticide

La nivelul CRSP București s-au efectuat un număr de 30 de determinări de colinesteraze serice, s-a pus la punct o metodă de determinare a cipermetrinului în urină și s-au efectuat 10 probe de cipermetrin în urină (majoritatea fiind sub limita de detecție).

- supravegherea expunerii la factori de risc ocupaționali a personalului medico-sanitar

Au fost efectuate determinări citostatice – compuși platinici în cadrul compartimentelor de chimioterapie din secțiile oncologie; au fost centralizate datele obținute din teritoriu conform anexelor de raportare transmise de către DSP-uri.

Au fost efectuate determinări ale câmpului electromagnetic în compartimentele de fizioterapie, conform metodologiei modificate.

Au fost efectuate determinări ale compușilor organici volatili la nivelul laboratoarelor

- valorificarea rezultatelor rapoartelor privind cazurile noi de boală profesională la nivel național:

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

Au fost primite și procesate aproximativ 975 fișe de boli profesionale.

3.4 Domeniul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție:

- evaluarea stării de nutriție și a tipului de alimentație al populației:

- supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației.

S-a realizat:

- evaluarea stării de nutriție prin examinările de laborator cerute de metodologie (Hb, colesterolemie (HDL-colesterol, LDL-colesterol), lipide serice, TG serice, electroliți serici - Ca, Mg, Fe);

- evaluarea stilului de viață indicatori, activitatea fizică, fumatul, consumul de alcool, consumul de suplimente alimentare, prin aplicarea chestionarelor;

- evaluarea aportului energetic și de micro și macronutrienți în corelație cu recomandările naționale și internaționale;

- evaluarea unor determinanți ca supraponderea și obezitatea;

- evaluarea predictorilor riscului înalt pentru sănătate în relație cu obiceiurile alimentare, la nivel național.

Mărimea totală a eșantionului investigat de pe teritoriul României a fost de 2.256 de subiecți.

- monitorizarea consumului de aditivi alimentari.

La nivelul INSP s-au analizat un număr de 61 probe însumând un număr de 488 analize.

- Monitorizarea calității și valorii nutritive a alimentelor

- monitorizarea calității suplimentelor alimentare:

Producători autohtoni, importatori, distribuitori de suplimente alimentare

identificați: 9 producători; 445 unități de distribuție; 24 unități import/depozit; luate în studiu: 4 unități de producție; 97 unități de distribuție; 7 unități import/depozit.

Suplimente alimentare catalogate: produse pentru sportivi, copii, gravide;

Suplimente alimentare destinate copiilor identificate în care se află aditivi: suplimente alimentare cu aditivi

Număr de probe recoltate și transmise spre analiză la CRSP Timiș: probe primite 89;

parametrii analizați 89x2=178 parametri

- monitorizarea apelor minerale natural îmbuteliate:

Activitatea de recepție și înregistrare a rapoartelor:

- 17 DSP județene au raportat existența a 31 de unități de producție de AMN îmbuteliate, din care 9 unități nu au funcționat în anul 2014.
 - au fost monitorizate 45 de surse (97,78 %) din cele 48 exploatate și 55 sortimente de AMN (87,30 %);
 - din sursele monitorizate s-a preconizat efectuarea 5 parametri indicatori de calitate (în total 225 analize) și 8 parametri din cele 55 de sortimente prelevate (440 analize);
 - au fost efectuate 651 analize (97,89 % din analizele prevăzute) în laboratoarele acreditate ale DSP județene, 221 analize din surse și 430 analize din sortimente;
- Prelucrarea statistică a datelor:

Surse:

- 6 analize (2,71 %) din 221 au depășit CMA, respectiv limitele admise, conform HG 1020/2005 Hotărâre pentru aprobarea Normelor tehnice de exploatare și comercializare a apelor minerale naturale;
- valori depășite ale CMA s-au constatat la parametri microbiologici: determinarea numărului total de germeni la 22°C (3 analize), determinarea numărului total de germeni la 37°C (3 analize);
- 3 surse de AMN au fost neconforme, prezentând valori depășite ale parametrilor examinați;
- toate DSP-urile au luat măsuri pentru rezolvarea neconformităților, care au fost remediate în timp util de către producători;

Sortimente:

- 3 analize (0,69 %) din 430 au depășit CMA, respectiv limitele admise, conform HG 1020/2005 Hotărâre pentru aprobarea Normelor tehnice de exploatare și comercializare a apelor minerale naturale;
- 3 sortimente au fost neconforme prezentând valori depășite ale CMA la parametri examinați;
- toate DSP-urile au luat măsuri pentru rezolvarea neconformităților, care au fost remediate în timp util de către exploatătorii surselor.

- evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială CRSP Cluj:

Acțiunea tematică de control a MS nr. 71602/22.11.2014 prin care s-a dispus efectuarea unui control tematic pe alimente cu destinație nutrițională specială cu analiza a 41 probe de metale (Pb și Cd), 43 probe pentru determinarea benz(a)pirenului și 42 probe pentru pesticide

CRSP Iași:

Au fost analizate din punct de vedere microbiologic 38 probe de alimente cu destinație nutrițională specială (*Listeria monocytogenes*, *Cronobactersakazakii* și *Salmonella* spp.); Pentru cele 38 probe de lapte praf - formulă de început destinate analizării de micotoxine, au fost achiziționate consumabilele necesare; demararea activității urmează a fi efectuată în 2015 după achiziționarea de reactivi.

La nivelul INSP s-au analizat un număr de 209 probe însumând un număr de 3.942 analize

- Rolul alimentului în izbucnirile de toxiiinfecții alimentare din România .

Au fost primite și validate (introduse în baza electronică națională de date referitor TIA) un număr de 122 fișe din 26 județe din care 90 fișe cu TIA confirmate.

- Evaluarea factorilor de risc din materiale și obiecte care vin în contact cu alimentele

La nivelul INSP s-au analizat un număr de 208 probe însumând un număr de 594 analize

Punerea în aplicare a procedurilor prevăzute prin metodologiile revizuite/realizate la nivelul direcțiilor de sănătate publică s-a realizat astfel:

1.1 Domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață

- protejarea sănătății publice în relație cu igiena apei:

- supravegherea apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mari

Pe parcursul anului 2014 toate județele au desfășurat activități în cadrul monitorizării calității apei potabile distribuite în sistem centralizat.

- evaluarea calității apei de îmbăiere:

Activitățile care erau menționate conform metodologiei au fost derulate în toate județele din țară.

Județele Tulcea și Constanța au realizat raportările conforme calendarului de monitorizare a calității apei de îmbăiere pentru sezonul de îmbăiere 2014, în vederea raportării la CE. Astfel județul Constanța a raportat efectuarea a 18 probe cu 72 analize bacteriologice și 126 analize chimice în zonele neamenajate și 432 probe cu 1728 analize bacteriologice și 3024 analize chimice în zonele amenajate. Județul Tulcea a raportat supravegherea a trei zone de îmbăiere cu apa de mare și o zonă cu apă dulce care au totalizat un număr de 186 de probe de apă analizată, în sezonul de îmbăiere. Zonele de îmbăiere din cele două județe fac parte din obligațiile de raportare ale României la CE.

- supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă, generate de apa de fântână:

În 27 județe din țară a fost necesară supravegherea calității apei de fântână în vederea prevenirii apariției cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă datorată poluării apei cu nitrați. Au fost raportate un număr de 1198 analize efectuate.

A4. Monitorizarea apelor potabile imbuteliate altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor

În 23 județe din țară s-au prelevat probe de ape potabile imbuteliate, altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor și s-au transmis la CRSP în vederea determinărilor parametrilor prevăzuți în metodologie.

- supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici:

Toate județele au participat la campania de recoltare de probe de apa din sistemele de aprovizionare mici (care deserveșc mai puțin de 5.000 de locuitori). Probele au fost recoltate de către DSP teritoriale și aduse la CRSP urile la care au fost arondate din cadrul INSP, în vederea determinărilor parametrilor prevăzuți în metodologie.

- program de comparări interlaboratoare în domeniul calității apei

40 DSP-uri au participat în programul de intercomparare laboratoare organizat de INSP

- protejarea sănătății publice în relație cu expunerea la contaminanți chimici

- supravegherea produselor cosmetice în relație cu sănătatea umană:

Un număr de 32 de județe au desfășurat activități de supraveghere a produselor cosmetice, conform metodologiei. S-au efectuat un număr de 162 analize de produse cosmetice la DSP Buzău și Gorj.

- monitorizarea intoxicațiilor acute neprofesionale cu produse chimice

Un număr de 36 de județe au trimis raportări și fișe completate cu privire la monitorizarea intoxicațiilor acute neprofesionale cu produse chimice.

- monitorizarea sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală

Toate județele (42) au realizat monitorizarea sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală și raportarea centralizată.

1.2 Domeniul privind protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante (se realizează numai la DSP cu LIR - în număr de 17)

- protejarea stării de sănătate a populației împotriva expunerii la surse naturale de radiații
- supravegherea conținutului radioactiv natural al alimentelor și al apei potabile conform Recomandării 2000/473/EURATOM

Au fost raportate un număr de 2123 analize în vederea supravegherii conținutului radioactiv natural al alimentelor și al apei potabile conform Recomandării 2000/473/EURATOM.

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

- valorificarea rezultatelor rapoartelor privind cazurile noi de boală profesională la nivel național
- monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boala profesională:

Metodologia se aplică în procent de 100%, supravegherea cazurilor de boli profesionale fiind o activitate permanentă la nivel județean, 35 de județe raportând cazuri de boli profesionale în cursul anului 2014.

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

- evaluarea stării de nutriție și a tipului de alimentație al populației
- supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației

Au fost analizați un număr de 1373 subiecți conform metodologiei; 30 județe au realizat activitatea prevăzută în metodologia de supraveghere a stării de nutritive a populației.

- evaluarea statusului de iod în rândul populației prin determinarea TSH-ului neonatal și a iodurilor la copilul școlar

- monitorizarea calității și valorii nutritive a alimentelor.
- monitorizarea apelor minerale natural îmbuteliate:

Un număr de 18 județe au recoltat și au trimis probe spre analiză. Metodologia nu se poate desfășura decât în județele unde se află surse de apă minerală. S-au raportat un număr de 544 analize efectuate la DSP-uri, restul efectuându-se la CRSP Tg Mureș.

- monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman

Toate județele au raportat aplicarea metodologiei în cursul anului 2014 – analizele au fost efectuate numai în DSP-urile cu metoda acreditată (Gorj, Ialomița, Vâlcea și Vrancea) — 1785 probe de sare iodată analizate

- rolul alimentului în izbucnirile de toxinfecții alimentare din România:

Toate județele au supravegheat apariția cazurilor de toxinfecții alimentare. S-au raportat analize de supraveghere, într-un număr de 31 de județe S-au efectuat analize la un număr de 1.545 probe în focar sau suspiciune de focar.

Toate județele au participat la supravegherea suplimentelor alimentare și a alimentelor cu adaos de vitamine și minerale

- evaluarea factorilor de risc din material și obiecte care vin în contact cu alimentele
- verificarea respectării limitelor de migrare pentru materialele și obiectele care vin în contact cu alimentele:

Peste 92.85% dintre județe – în număr de 39 – au recoltat și trimis probe spre analiză la CRSP-urile la care sunt arondate pentru supravegherea materialelor care vin în contact cu alimentul)

4. Elaborarea ghidurilor pentru următoarele domenii:

4.1 protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață

- protejarea sănătății publice în relație cu igiena apei
- Ghid pentru evaluarea calității apei de îmbăiere
- Ghidul de supraveghere și control a calității apei din piscine

4.2 Publicarea și diseminarea:

- Ghidului privind supravegherea apei din piscine și bazine de înot;
- Ghidului privind controlul produselor cosmetice;
- Ghidului privind siguranța utilizării aditivilor alimentari în produsele alimentare;
- Ghidului privind supravegherea medicală specială a lucrătorilor expuși profesional la radiații ionizante;

5. Alte activități desfășurate în cadrul programului:

- a) elaborarea unei strategii în domeniul privind protejarea sănătății, prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață, respectiv Strategia privind monitorizarea sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală
- b) realizarea/actualizarea bazelor de date, în următoarele domenii:
 1. protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață:
 - protejarea sănătății publice în relație cu igiena apei:
 - supravegherea apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mari;
 - supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici;
 - 2. protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante:
 - radioprotecția în expunerea medicală la radiații ionizante:
 - monitorizarea radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante;
 - protejarea stării de sănătate a populației împotriva expunerii la surse naturale de radiații:
 - monitorizarea radioactivității apei potabile conform Legii 458/2002;
 - supravegherea conținutului radioactiv al apelor minerale;
 - supravegherea stării de sănătate în relație cu radioactivitatea antropică;
 - supravegherea stării de sănătate a populației din jurul obiectivelor nucleare;
 3. protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă:
 - protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor în expunerea la radiații ionizante, neionizante și laser;
 - expunerea profesională la radiații ionizante;
 - valorificarea rezultatelor rapoartelor privind cazurile noi de boală profesională la nivel național;
 - monitorizarea incidenței bolilor profesionale și a absenteismului medical prin boala profesională;
 4. Domeniul privind protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție:
 - evaluarea stării de nutriție și a tipului de alimentație al populației:
 - monitorizarea consumului de aditivi alimentari;
 - monitorizarea calității și valorii nutritive a alimentelor:
 - monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman;
 - evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială;
- c) activități de evaluare, conferințe, studii.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	II. PROGRAMUL NAȚIONAL DE MONITORIZARE A FACTORILOR DETERMINANȚI DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
1	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de viață	1.138	483,55
2	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor radiațiilor ionizante pentru starea de sănătate	454	720,15
3	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de muncă	452	405,77
4	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc alimentari pentru starea de sănătate și nutritive a populației	820	450,59
5	Număr de intervenții specific activităților complementare programului	32	2.294,81

Programul național de securitate transfuzională (PN III):

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

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

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

Indicatori realizați:

- număr donări/unități recoltate și testate pe an: 429.542 donări;
- cost mediu/unitate de sânge recoltată și testate: 283,24 lei.

Dificultăți în desfășurarea activităților:

- existența unor echipamente medicale la nivelul CTS-urilor depășite fizic și moral, necesare pentru depistarea virusurilor transmisibile prin sânge (HIV, HBV, HCV, HTLV, sifilis);
- insuficiența spațiilor de stocare a sângelui și derivatelor din sânge;
- lipsa de autosanitare pentru colecta mobilă.

Propuneri de îmbunătățire:

Pentru derularea acestui program în condiții optime sunt necesare o serie de activități a căror finanțare excede programului, după cum urmează:

- informatizarea sistemului național de transfuzie sanguină;
- achiziționarea de echipamente medicale și autosanitare;
- încadrare cu personal de specialitate;
- formare profesională continuă;
- înființarea specialității de medicină transfuzională.

Pentru creșterea calității controlului biologic și bacteriologic al sângelui colectat este necesară includerea în cadrul acestui program a testării NAT impuse de cerințele UE și a costurilor aferente acestuia.

Programele naționale privind bolile netransmisibile (PN IV):

PN IV.1 Programul Național pentru depistarea activă precoce a cancerului de col uterin

Obiectivul programului este acela de depistarea precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeş-Papanicolau la populația feminină eligibilă în regim de screening.

Populația feminină eligibilă beneficiară a programului este populația feminină în vârstă de 25 - 64 ani, indiferent de statutul de asigurat al femeii, care nu au un diagnostic confirmat de cancer de col uterin, asimptomatice, fără antecedente sugestive pentru patologia de cancer de col uterin.

În cadrul acestui program s-au desfășurat următoarele activitățile manageriale și administrative: evaluarea performanțelor unităților regionale de management înființate în anul 2012 și corectarea deficiențelor constatate; evaluarea performanțelor unităților sanitare care au organizat rețele de screening; constituirea bazei de date cuprinzând furnizorii de servicii medicale implicați în program; identificarea și selectarea furnizorilor de servicii medicale în vederea derulării programului.

Activitățile specifice programului au fost:

- realizarea de servicii medicale specifice screeningului pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin;

- colectarea, înregistrarea și prelucrarea datelor privind persoanele testate Babeş-Papanicolaou.

Furnizorii de servicii medicale au fost 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.

Pentru implementarea activităților în cadrul acestui program, potrivit actului normativ care reglementează derularea programelor naționale de sănătate publică în anii 2013 și 2014, au fost înființate unități de asistență tehnică și management pentru opt regiuni (UATM-R), unități fără personalitate juridică în structura unor unități sanitare aflate în subordinea MS, fiind coordonate de UATM – Institutul Național de Sănătate Publică.

Programul național pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin a funcționat în anul 2014 cu un număr de 87 rețele, după cum urmează:

Regiunea	Județul	Unități sanitare cu paturi
Bucuresti -Ilfov	Mun. Bucuresti	8
Sud 1	Giurgiu	2
	Călărași	1
	Ialomița	1
	Prahova	4
Sud 2	Argeș	3
	Dambovița	1
	Teleorman	1
Sud-Est	Brăila	1
	Buzau	1
	Constanța	3
	Galați	4
	Tulcea	1
	Vrancea	1
Nord-Est	Bacău	1
	Botoșani	1
	Iași	4
	Neamț	3

	Vaslui	2
	Suceava	2
Centru	Alba	1
	Braşov	2
	Covasna	1
	Harghita	3
	Mureş	4
	Sibiu	3
Sud-Vest	Dolj	4
	Gorj	2
	Mehedinţi	1
	Olt	2
	Vâlcea	3
Vest	Arad	1
	Caraş-Severin	1
	Hunedoara	3
	Timiş	2
Nord-Vest	Bistriţa-Nasaud	2
	Bihor	2
	Cluj	1
	Maramureş	1
	Sălaj	1
	Satu-Mare	2
	Total	87

Populaţia de vârstă eligibilă, acoperirea cu teste şi rezultatele programului sunt următoarele:

PN IV.1 - teste Babeş-Papanicolau şi rezultate - 2012-2013-2014						
Regiunea	Populaţie de vârstă eligibilă	Nr. teste 2013	Acoperire 2013 (%)	Număr de teste 2012-2013	Nr. teste 2014	Acoperire populaţie 2012-2014%
Total	5638536	239372	4.2	331200	126025	8.1
NORD-VEST	726232	48105	6.6	78969	18635	13.4
BIHOR	161589	5229	3.2	7606	1243	5.5
BISTRITA-NASAUD	77162	5034	6.5	12340	933	17.2
CLUJ	193934	17936	9.2	30290	10441	21
MARAMURES	134156	6325	4.7	7913	1424	6.9
SATU MARE	98961	6426	6.5	10110	3267	13.5
SALAJ	60430	7155	11.8	10710	1327	19.9
CENTRU	662686	31852	4.8	65036	14750	12.3
ALBA	95815	3634	3.8	4163	1277	5.7
BRASOV	160948	6013	3.7	6371	2140	5.3
COVASNA	58133	1898	3.3	1988	1156	5.4
HARGHITA	84904	2768	3.3	2868	2073	5.8
MURES	149386	11319	7.6	42023	5828	32
SIBIU	113500	6220	5.5	7623	2276	8.7

NORD-EST	852289	45723	5.4	53608	24379	6.3
BACAU	162976	8517	5.2	11089	4170	9.4
BOTOSANI	103784	2863	2.8	3368	2940	6
IASI	198943	21319	10.7	24234	7863	16.1
NEAMT	124517	4899	3.9	4951	5492	8.4
SUCEAVA	163454	3169	1.9	3525	1628	3.2
VASLUI	98615	4956	5	6441	2286	8.8
SUD-EST	711656	20058	2.8	23381	17108	5.7
BRAILA	89872	3382	3.8	3897	1592	6.1
BUZAU	120992	1500	1.2	1500	4019	4.5
CONSTANTA	201604	5480	2.7	6400	3046	4.7
GALATI	149247	3317	2.2	4722	4077	5.9
TULCEA	59974	2641	4.4	3640	2137	9.6
VRANCEA	89967	3738	4.2	3222	2237	6.06
SUD-MUNTENIA 1	440991	14456	3.3	16530	7687	5.5
CALARASI	80604	1780	2.2	1780	1583	4.2
GIURGIU	73099	1967	2.7	2516	1842	5.9
IALOMITA	72125	2575	3.6	3371	1066	6.2
PRAHOVA	215163	8134	3.8	8863	3196	5.6
SUD-MUNTENIA 2	415758	11409	2.7	13215	10214	5.6
ARGES	176768	1795	1	1795	2980	2.7
DAMBOVITA	141475	4127	2.9	4417	4144	6.1
TELEORMAN	97515	5487	5.6	7003	3090	10.4
BUCUREȘTI-ILFOV	727148	19117	2.6	21599	9355	4.3
ILFOV	114382	1531	1.3	2153	200	2.1
MUNICIPIULBUCURESTI	612766	17586	2.9	19446	9155	4.7
SUD-VEST OLTENIA	572359	24918	4.4	27000	14960	7.3
DOLJ	182738	12302	6.7	12638	7969	11.3
GORJ	95760	3338	3.5	4484	947	5.7
MEHEDINTI	73436	1758	2.4	1758	586	3.2
OLT	118115	2857	2.4	3044	1594	3.9
VALCEA	102310	4663	4.6	5076	3864	8.7
VEST	529417	23734	4.5	31862	8937	7.7
ARAD	123800	4209	3.4	5406	1680	5.7
CARAS-SEVERIN	84231	4331	5.1	5840	1376	8.6
HUNEDOARA	121855	5699	4.7	7278	3954	9.2
TIMIS	199531	9495	4.8	13338	1927	7.7

Numărul total de teste efectuate în anul 2014 este de 126.025.

Numărul total de teste efectuate în perioada septembrie 2012 – decembrie 2014 este de 457.225, reprezentând o acoperire a populației de vârstă eligibilă de 8.1%. Procentul optim de acoperire a populației eligibile, pentru ca programul să fie eficace, este de 14% pe an, pentru o perioadă de desfășurare a programului de 5 ani. Numărul de teste Babeș-Papanicolau de efectuat într-un an de derulare a programului ar trebui să fie de aproximativ 780.000.

În condițiile menținerii finanțării acești indicatori nu vor putea fi îndepliniți.

Repartiția rezultatelor pe tipuri de leziuni depistate in anul 2014 este umatoarea:

Nr. crt.	INDICATOR	Regiune									TOTAL
		NV	NE	Centru	Sud 1	SV	BIF	SUD 2	Vest	SE	
	Rezultate test Babeș-										

	Papanicolau										
1.	Frotiuri cervicale prelucrate pe grupe de vârstă	1863 5	2437 9	14750	7687	14960	9355	1021 4	8937	1710 8	126025
A.	NEGATIV PENTRU LEZIUNI INTRAEPITELIAL E SAU MALIGNITATE	1565 3	2239 5	10326	6342	13839	8074	9360	8780	1471 3	109483
B.	POZITIV	1206	1340	1042	154	633	572	559	713	1153	7372
3.	ANOMALII ALE CELULELOR EPITELIALE SCUAMOASE	1047	1132	988	120	570	524	487	680	997	6545
3.1.	ASC-US	338	725	438	73	358	211	213	316	256	2928
3.2.	ASC-H	203	124	214	17	56	96	96	32	187	1025
3.3.	LSIL	187	129	211	14	202	65	72	154	198	1232
3.4.	LSIL cu atipii HPV	56	74	31	2	12	31	48	130	67	451
3.5.	HSIL	215	54	78	11	48	106	36	8	245	801
3.6.	HSIL cu suspiciune de invazie	28	14	13	2	3	9	19	24	32	144
3.7.	carcinom scuamos	20	12	3	1	2	6	3	16	12	75
4.	ANOMALII ALE CELULELOR EPITELIALE GLANDULARE	153	182	54	34	63	48	72	32	155	793
4.1.	AGC endocervicale NOS	95	115	46	25	61	36	43	24	112	557
4.2.	AGC endometriale NOS	12	10	0	1	5	2	6	0	9	45
4.3.	AGC NOS	23	41	4	7	15	9	17	0	15	131
4.4.	AGC endocervicale în favoarea neoplaziei	9	10	1	0	0	0	2	8	7	37
4.5.	AGC glandulare în favoarea neoplaziei	3	3	2	0	0	1	1	0	5	15
4.6.	Adenocarcinom in situ	2	1	1	0	0	0	2	0	2	8
4.7.	Adenocarcinom	3	2	0	1	0	0	1	0	2	9
4.7.1	endocervical	2	1	0	1	0	0	1	0	1	6
4.7.2	endometrial	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2
4.7.3	NOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.7.4	extrauterin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.	ALTE NEOPLAZII:	6	26		0	0	0	0	0	1	33

Dificultăți în desfășurarea activităților:

a) la nivelul furnizorilor de servicii:

- slaba implicare a medicilor de familie: deși OMS 422/2013 prevede obligativitatea înscrierii medicilor de familie în programul pentru depistarea activă precoce a cancerului de col uterin, nivelul participării acestora este încă scăzut.

Consecințe:

-generarea de inegalități în asigurarea accesului la serviciile furnizate în cadrul programului, întrucât femeile ai căror medici de familie nu sunt înscriși în program nu pot participa la testare. Inegalitatea este accentuată de faptul că femeile neasigurate pot participa în program, cu înscrierea lor pe liste suplimentare;

- slaba participare a cabinetelor de medicină de familie înscrise în program ca centre de consiliere, mobilizare și informare a femeilor de vârste eligibile. Centrele de informare, consiliere și mobilizare a femeilor, nu planifică în niciun fel populația eligibilă aflată pe listele proprii, participarea acestora în program fiind practic asigurată pe principiul “primul venit –primul servit”. În multe circumstanțe femeilor eligibile li se eliberează formularul FS1 cu ocazia unei vizite de rutină la cabinetul medicului de familie.
- migrarea medicilor de familie dintr-o rețea în alta sau retragerea definitivă din program.

Consecințe:

- dificultate în planificarea anuală a populației eligibile de acoperit;
- dificultate în urmărirea și monitorizarea femeilor testate;
- dificultate în monitorizarea fondurilor rămase la dispoziția rețelei. Eliberarea necontrolată a formularelor FS1 conduce la risipa de formulare, care în absența unei comunicări și informări corecte a femeilor, nu pot fi urmărite în sensul utilizării acestora. Sunt frecvente cazurile în care formularele FS1 au fost eliberate în proporție de 100%, dar utilizarea acestora de către femeile eligibile este sub 20%.
- migrarea/retragerea medicilor de familie face imposibil de urmărit femeile testate, planificarea ulterioară, sau monitorizarea acoperirii populației.
- existența mai multor rețele la nivel județean.

Consecințe:

- fragmentarea accesului femeilor la furnizorii de servicii medicale;
- dificultăți în urmărirea femeilor testate și în egală măsură, conflicte la nivel local între diverși furnizori de servicii;
- dificultate în evaluarea performanței rețelelor, în special în ceea ce privește respectarea criteriilor de calitate, cu precădere a intervalului de timp dintre recoltare-citire a lamei-informarea femeii cu privire la rezultatul testului.

b) la nivelul UATM-R

- slaba colaborare între UATM-R și DJSP și a Municipiului București.

Consecințe:

- activități fragmentate și necoordonate atât la nivelul furnizării de servicii, cât și la nivelul activităților administrative;
- informații contradictorii transmise furnizorilor de servicii și populației.

c) la nivelul UATM-INSP

- absența unui software dedicat programului de screening

Consecințe:

- urmărirea cu dificultate a modului de îndeplinire a obiectivelor programului;
- urmărirea cu dificultate a femeilor testate și dificultate în organizarea unui sistem informațional al programului;
- validare defectuoasă a formularelor FS1;
- absența software dedicat, face ca validarea formularelor FS1 să fie un proces laborios, realizat manual și, în egală măsură, defectuos, UATM-R validează formularele FS1 pentru unitățile sanitare descentralizate, private și cele aparținând unor alte ministere cu rețea sanitară proprie, urmărind doar parțial îndeplinirea criteriilor de calitate și identificarea duplicatelor. La nivelul UATM-INSP se efectuează validarea FS1 din unitățile sanitare subordonate MS. Procesul de desfășurare manual, cu personal insuficient, într-un interval de timp extrem de scurt. În aproximativ 10 zile se validează în medie 3000 FS1, provenite de la 9 unități sanitare subordonate MS;

- calculul dificil al indicatorilor programului și urmărirea, practic imposibilă a traseului femeilor testate în cadrul programului.

Subfinanțarea programului

- programul național pentru depistarea activă precoce a cancerului de col uterin este influențat în mod direct și nemijlocit de fondurile alocate, în ceea ce privește obiectivele acestuia. Fondurile insuficiente determină practic procentul redus de acoperire a populației eligibile;

- lipsa continuității în finanțarea programului generează frustrare și neîncredere din partea furnizorilor implicați în program și a UATM-R și favorizează transmiterea informațiilor deficitar și contradictoriu. S-au înregistrat cazuri numeroase de furnizori de servicii medicale care s-au retras din program și de asemenea cazuri în care furnizorilor li s-a comunicat că pot continua programul;

- datorită limitărilor financiare în mod curent se înregistrează un număr important de formulare FS1 distribuite populației, care ulterior i se comunică în curând că nu va mai putea beneficia de serviciile programului, datorită epuizării fondurilor;

- există un nucleu de specialiști, familiarizați atât cu modul de desfășurare a programului, instruit în privința prevederilor legislative naționale și a recomandărilor internaționale și un mecanism conturat de implementare și administrare a programului. Au fost identificate punctele critice și disfuncționalitățile și a fost întocmită o listă de propuneri de îmbunătățire a calității programului. Întreruperea programului prin încetarea finanțării acestuia, va genera atât dezinteresul echipei formate, cât și pierderea tuturor informațiilor și experienței acumulate până acum;

- programul național pentru depistarea activă precoce a cancerului de col uterin din România constituie în acest moment un program bine conturat, în curs de îmbunătățire, cu o bogată experiență acumulată și, nu în ultimul rând, cu un număr considerabil de teste efectuate;

- numărul de testări Babeș-Papanicolau efectuate până în 2014 acoperă aproximativ 17% din populația eligibilă. Întreruperea programului, la un astfel de procent de acoperire a populației produce inechitate față de populația care nu a beneficiat încă de serviciile medicale în cadrul programului. Populația feminină aflată la limita de vârstă, va fi pierdută din evidența programului, în grupa de vârstă 60-64 ani există un procent important de populație feminină vulnerabilă care nu a efectuat nicodată un test Babes-Papanicolau.

-procedura de finanțare în baza cererilor de finanțare și a documentelor justificative complicată și birocratică.

Această procedură ocupă aproximativ 80% din timpul acordat managementului programului, împietând asupra celorlalte activități privind monitorizarea parametrilor de calitate a programului și aspectelor metodologice.

Propuneri de îmbunătățire:

- crearea la nivel județean a unui centru de screening, unic care să aibă în atribuții dezvoltarea bazei de date populaționale la nivel județean, planificarea, invitarea și monitorizarea femeilor testate și urmărirea încadrării în bugetul alocat. Baza de date se va face pe baza catagrafiei furnizate de către toți medicii de familie din județ și din alte surse, precum și pe baza listelor suplimentare cuprinzând femeile neasigurate care se prezintă la testare; centrul de screening unic la nivel județean ar putea furniza o soluție și pentru aspectul migrării/retragerii medicilor de familie din program;

- crearea unei singure rețele la nivel județean, de preferat la nivelul SCJU sau a unităților sanitare cu activitate eficientă dovedită până în prezent; în cadrul rețelei județene unice va funcționa centrul județean de screening care va avea atât atribuții de planificare, cât și atribuții în managementul rețelei de furnizori de servicii;

- organizarea unor întâlniri de instruire UATM-R, DJSP, pentru fiecare regiune în parte;

- intensificarea comunicării între UATM-INSP, UATM-R și DJSP; dezvoltarea unui mecanism de comunicare între UATM-INSP/MS-SP și conducerea unităților sanitare la nivelul cărora sunt înființate UATM-R.

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

Obiectivele programului au fost: prevenirea depresiei și a suicidului, promovarea sănătății mintale la locurile de muncă și asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii și adolescenți.

Activitățile programului realizate în anul 2014 au fost cele stabilite prin Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 422/2013, cu modificările și completările ulterioare.

În anul 2014, activitățile programului s-au desfășurat în 12 unități sanitare de specialitate sau cu secție de specialitate. Astfel :

- activitatea de depistare activă a depresiei s-a realizat în unități sanitare din județele Bihor, Suceava, Tulcea;
- s-au realizat activități de instruire destinată părinților în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor în unități sanitare din județele Iași și Bihor;
- activitatea de instruire a asistenților medicali din sistemul de sănătate mintală s-a realizat într-o unitate sanitară din județul Dolj;
- activități de terapie ocupațională în vederea favorizării măsurilor de recrutare, menținere sau reabilitare și reinserție profesională a persoanelor cu tulburări de sănătate mintală s-au realizat în 11 unități sanitare din județele : Arad, Bihor, Buzău, Dolj, Hunedoara, Iași, Mureș, Suceava, Tulcea și Vrancea.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	IV. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MENTALĂ ȘI PROFILAXIE ÎN PATOLOGIA PSIHIATRICĂ	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
1.	Număr persoane evaluate de către medicul de familie în vederea depistării depresiei	3.489	8
2.	Număr asistenți medicali instruiți în baza curriculei de instruire pentru asistenții medicali care lucrează în sistemul de îngrijiri de sănătate mintală	544	147
3.	Număr pacienți incluși în programe intraspitalicești de reabilitare	11.002	34
4.	Număr copii incluși în terapii cognitive-comportamentale	10	0
5.	Un program de instruire privind dezvoltarea abilităților parentale	4	0
6.	Număr persoane instruite în cadrul programului de dezvoltare a abilităților sociale și emoționale ale copiilor	1.357	184

Propuneri de îmbunătățire:

-extinderea formării personalului de specialitate în domenii precum tulburări în spectru autist și sindromul hiperactivității și deficitului de atenție;

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

3.1. Subprogramul de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană

Obiectivele programului în anul 2014 au fost :

- creșterea numărului de donatori vii, donatori aflați în moarte cerebrală, precum și de donatori fără activitate cardiacă;
- coordonarea activităților de transplant;
- asigurarea testării imunologice și virusologice a potențialilor donatori, precum și a receptorilor;
- asigurarea supleerii fiziologice a organelor aflate în insuficiență cronică ireversibilă și/sau înlocuirea țesuturilor nefuncționale prin transplant de organe, țesuturi și/sau celule;
- evaluarea periodică a pacienților transplantați;

Pentru realizarea obiectivelor s-au desfășurat următoarele activități stabilite prin Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 422/2013, cu modificările și completările ulterioare, și anume:

- 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);
- menținerea în condiții fiziologice a donatorilor aflați în moarte cerebrală, inclusiv realizarea testărilor acestora;
- 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;
- realizarea procedurilor de transplant;
- evaluarea periodică a pacienților transplantați.

Activitățile au fost realizate de unitățile sanitare stabilite prin Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 422/2013, cu modificările și completările ulterioare.

În anul 2014 a fost inclus în program o nouă unitate sanitară, respectiv Spitalul Clinic Sfânta Maria București, pentru activitatea de transplant hepatic.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ¹ (lei)
1	număr donatori vii testați imunologic și virusologic	1109	1.409,66
2	număr receptori testați imunologic și virusologic	4143	1.368,00
3	număr testări compatibilitate cross-match	3034	855,20
4	număr diagnosticări morți cerebrale și menținere în condiții fiziologice a donatorilor-cadavru (inclusiv testare)	444	7.522,51
5	număr acțiuni de coordonare	3107	285,36
6	număr de transplanturi efectuate pe tipuri:		
7	transplant hepatic	122	227.205,06

8	transplant renal	311	53.749,89
9	transplant de cord	5	125.074,00
10	transplant celule pancreatice	0	
11	transplant medular: - autotransplant	179	80.635,56
12	- allotransplant	47	102.637,55
13	transplant cord-pulmon	0	
14	transplant os și tendon	516	2.766,72
15	transplant piele	397	127,27
16	transplant cornee	38	2.449,94
17	număr consultații evaluare periodică a pacienților transplantați:	13350	3.292,20
18	transplant renal	9751	331,45
19	transplant hepatic	3586	1.288,00
20	transplant cord	11	506,36
21	transplant os și tendon	2	1.166,39

Dificultăți în desfășurarea activităților:

- dificultăți în raportarea datelor datorate volumului mare de date colectate și lipsei de resurse umane care să completeze machetele de raportare a programului;
- inexistența unui sistem informatic de colectare și prelucrare a datelor;
- inexistența în cadrul programului a unei detalieri a cheltuielilor pe tipuri de medicamente și materiale sanitare datorită lipsei unor ghiduri / protocoale de transplant;
- finanțarea pe tipuri de cheltuieli și nu pe procedură, datorită lipsei de standardizare/procedurare a fiecărei etape a transplantului;
- lipsa de corelare a activității de prelevare de organe cu capacitatea de finanțare în cadrul programului.

Propuneri de îmbunătățire:

- elaborarea de către ANT a ghidurilor / protocoalelor standardizate pentru fiecare etapă a procedurilor de transplant;
- modificarea modului de realizare a finanțării în cadrul programului pe tipuri de proceduri de transplant cu detalierea acestora pe etape ;
- raportarea standardizată a datelor specifice programului prin utilizarea unei aplicații informatice.

3.2 Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice periferice și centrale

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 reprezintă obiectivul acestui subprogram.

Activitățile realizate în cadrul acestui subprogram sunt cele stabilite prin Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 422/2013, cu modificările și completările ulterioare.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	IV. PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PRIVIND BOLILE NETRANSMISIBILE	Indicatori fizici realizați cumulat în anul 2014	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
	Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice periferice și centrale		
A.	RNDVCSH		

1	Număr pacienți pentru care se caută donator CSH în registrul local	102	400
2	Număr pacienți pentru care se caută donator CSH în registre interNaționale	99	1.575
3	Număr solicitări testări extinse pentru donatori străini	148	2.239
4	Număr probe sange pentru testare de validare donatori străini	77	1.939
5	Număr grefe CSH de la donatori străini	30	85.390
6	Număr grefe CSH de la donatori români	0	0
7	Număr evenimente/activități IEC de promovare a donării CSH, derulate la nivel național	3	0
8	Număr de cursuri de instruire organizate	1	0
9	număr infuzii de limfocite de la donator CSH străin	3	0
10	număr infuzii de limfocite de la donator CSH român	1	0
11	număr donatori CSH înscriși și confirmați de RNDVCSH	11.730	0
B. Laboratoare testare			
1	Număr donatori CSH testați înscriși în RNDVCSH	5.882	1.348
2	Număr donatori CSH testați extins	90	6.020
3	Număr donatori CSH și pacienți testați pentru confirmare	62	11.119
C. Centre ale donatorilor de CSH			
1	Număr donatori CSH recrutați și înscriși	11.811	84
2	Număr potențiali donatori CSH informați și consiliați	18.187	1
3	Număr evenimente/activități IEC de promovare a donării CSH, derulate la nivel local	188	232
4	% de donatori de sânge din total donatori de CSH	81%	
D. Centre de prelevare CSH			
1	Număr donatori CSH evaluați și pregătiți predonare	1	4.700
2	Număr grefe CSH prelevate și procesate	0	0
3	Număr grefe CSH stocate	4	100
4	Număr donatori CSH monitorizați postdonare	1	100
5	număr prelevări și procesări limfocite pentru DLI	2	5.300
E. Centre de transplant de CSH			
1	Număr transplanturi allogenice de la donator neînrudit	29	0
2	Număr monitorizări posttransplant de la donator neînrudit	87	345
3	Număr evaluări compatibilitate donator neînrudit/pacient	92	641
4	număr infuzii de limfocite de la donator CSH (DLI)	10	0

Dificultăți în desfășurarea activităților:

- nu s-a realizat testarea integrală HLA a donatorilor de celule stem hematopoietice înscriși în registru din cauza capacității limitate a laboratoarelor HLA acreditate;
- acoperirea insuficientă la nivel național cu centre ale donatorilor de CSH (14 județe din total 42 județe);
- finanțarea deficitară a programului a dus la imposibilitatea unor unități sanitare de a realiza activitățile specifice programului;
- identificarea de donatori compatibili doar pentru 50% din pacienții români cu indicație de transplant de la donator neînrudit în condițiile în care RNDVCSH a fost interconectat cu registre internaționale similare;

Propuneri de îmbunătățire :

- completarea listei unităților desemnate să organizeze centre ale donatorilor de CSH, cu unități sanitare care îndeplinesc condițiile (sunt 3 unități sanitare care au solicitat includerea în lista unităților desemnate: CTS Covasna, CTS Vâlcea și CTS Bacău);
- realizarea de campanii de informare locale susținute de la nivel național (de exemplu campania locală "Speranța la viață", realizată la Iași și campania pilot la nivelul universităților din București, au crescut adresabilitatea);
- pentru a crește șansa de identificare de donatori CSH compatibili este necesară testarea extinsă a donatorilor CSH români tineri, în special cei cu genotip rar, prin metoda secvențierii de ultimă generație (Next Sequency Generations) - minim 20.000 donatori CSH testați ar crește rata de identificare de donatori compatibili la peste 75%.

3.3. Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer

Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer s-a implementat 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 avut dosare înregistrate la Ministerul Sănătății până la data de 31 decembrie 2012.

În anul 2014 s-au efectuat procedurile de fertilizare in vitro și embriotransfer pentru dosarele aprobate de comisie în anul 2012. De asemenea, în anul 2014 s-au efectuat plăți pentru sarcinile rezultate ca urmare a procedurilor efectuate în anul 2013 și finalizate cu nașteri în anul 2014.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	IV. PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PRIVIND BOLILE NETRANSMISIBILE	Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer			
1	Număr de cupluri sterile beneficiare de proceduri FIV/ET	7	4.920
2	Număr sarcini finalizate cu naștere raportate	59	1.230

5. Programul național de tratament pentru boli rare

Obiectivul programului este tratamentul bolnavilor adulți cu fenilcetonurie.

Activitatea realizată în anul 2014 a fost de a asigura produsele dietetice pentru bolnavii adulți diagnosticați cu fenilcetonurie. Produsele dietetice necesare pacienților pentru asigurarea respectării dietei cu conținut redus de fenilalanină au constat în hidrolizat proteic, făina de orez, paste cu conținut proteic redus, înlocuitor de ou. Numărul de pacienți incluși în program a crescut în cursul anului 2014 la 20, față de 17 pacienți în anul 2013.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	IV. PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PRIVIND BOLILE NETRANSMISIBILE	Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
5.	Programul național de tratament pentru boli rare		

1.	Număr bolnavi adulți cu fenilcetonurie	20	15.186,71
----	--	----	-----------

Dificultăți în desfășurarea activităților:

- datorită constrângerilor financiare sumele alocate au fost insuficiente pentru a se asigura un necesar adecvat de produse fără fenilalanina/ cu conținut proteic redus pentru pacienții înscriși în program;
- în aceste condiții, pentru pacienții înscriși în program au fost asigurate cantitățile minimale de produse în valoare medie de 1721.7 RON /pacient/lună, față de un necesar minimal de produse de baza calculat la 3014.5 RON.

Propuneri de îmbunătățire :

- suplimentarea de fonduri pentru asigurarea produselor nutriționale cu conținut redus de fenilalanina;
- standardizarea pe tipuri de produse a necesarului mediu de produse dietetice pentru adulții cu fenilcetonurie.

6. Programul național de management al registrelor naționale

Obiectivul subprogramului este cel de realizare, implementare și management al Registrului Național de Cancer, conform prevederilor Ordinului MS 2027/2007, privind activitatea de înregistrare pe baze populaționale a datelor bolnavilor de cancer și înființarea registrelor regionale de cancer.

Activitățile programului realizate în anul 2014 au fost cele stabilite prin Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2013 și 2014, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 422/2013, cu modificările și completările ulterioare.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	IV. PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PRIVIND BOLILE NETRANSMISIBILE	Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
6.	Programul național de management al registrelor naționale		
1.	Număr de fișe ONC colectate și înregistrate în baza de date	5.097	22,98

În ceea ce privește Registrul național de diabet zaharat, numărul pacienților cu diabet zaharat înregistrați a fost de 439.124.

Dificultăți în desfășurarea activităților:

- raportarea deficitară a datelor de către instituțiile implicate în derularea programului național de sănătate ;
- inexistența unei aplicații unitare astfel încât raportarea cazurilor să se poată realiza electronic la nivelul unității sursă de informații și apoi să fie preluată și prelucrată de unitatea coordonatoare;
- lipsa corelării cu instituții care au atribuții în înregistrarea și raportarea deceselor.

Propuneri de îmbunătățire :

- responsabilizarea profesioniștilor pentru raportarea corectă și la timp a cazurilor de cancer;
- implementarea unor măsuri prin care să se impună obligativitatea raportării cazurilor de cancer diagnosticate și tratate, cu eventuala sancționare a celor ce nu raportează;

- instituirea obligativității dezvoltării registrelor instituționale de cancer pentru unitățile sanitare relevante care să furnizeze date pentru RRC (cabinet de oncologie, spitale cu secții de oncologie, spitale cu număr mare de cazuri diagnosticate anual, publice și private);
- instruirea personalului pentru înregistrarea datelor conform standardelor internaționale;
- realizarea unei aplicații unitare pentru raportarea datelor pentru unitățile sursă de informații și către registrele de cancer.

Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate (PN V)

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

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 promovarea unui stil de viață sănătos

Activități realizate:

- intervenții IEC pentru un stil de viață sănătos:

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

Tematica care a făcut obiectul campaniilor IEC a fost destinată celebrării:

1. Lunii naționale de prevenire a cancerului, februarie;
2. Zilei Mondiale a Sănătății Orale, 20 martie;
3. Zilei Mondiale a Apei, 22 martie;
4. Zilei Mondiale a Sănătății, 7 aprilie;
5. Săptămânii Europene a Imunizării, 24 -30 aprilie;
6. Zilei naționale a inimii, 4 mai;
7. IEC Salvează vieți: igiena mâinilor, 5 mai;
8. Zilei Mondiale de Luptă împotriva Hipertensiunii Arteriale, 17 mai;
9. Săptămânii Europene împotriva Obezității, 17-27 mai;
10. Zilei Internaționale de Luptă împotriva Traficului și Consumului Illicit de Droguri, 26 iunie;
11. Lunii Naționale a Informării despre Efectele Consumului de Alcool, iulie;
12. Zilei Mondiale de Luptă împotriva Hepatitei, 28 iulie;
13. Săptămânii Mondiale a Alimentației la Săn, 1–7 august;
14. Săptămânii Europene a Mobilității, 16-22 septembrie;
15. Zilei Mondiale a Contracepției, 26 septembrie;
16. Zilei Internaționale a Vârstnicului, 1 octombrie;
17. Zilei Mondiale de Luptă împotriva Diabetului, 14 noiembrie;
18. Zilei Naționale fără Tutun, 20 noiembrie;
19. Zilei Europene a Informării despre Antibiotice, 18 noiembrie;
20. Zilei internaționale pentru eliminarea violenței împotriva femeilor, 25 noiembrie;
21. Zilei Mondiale de Luptă împotriva HIV/SIDA, 1 decembrie.

Activitățile mai sus menționate s-au realizat prin parteneriate la nivel local.

De asemenea, la nivelul DSP-urilor au fost realizate și alte activități care au vizat teme precum: stil de viață sănătos, informarea despre gripă, vaccinare, trichineloză, boala Lyme, etc.

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

Campaniile IEC au fost realizate fără alocare de resurse materiale, fiind utilizate materialele existente și mediatorii sanitari ca vectori de informare a colectivităților.

Campaniile IEC au vizat teme, precum:

Județ	Descrierea activității
AR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Campania – Prevenirea gripei și a altor boli specifice sezonului rece ianuarie – martie 2014; noiembrie – decembrie 2014: <ul style="list-style-type: none"> - campanie de presă; - distribuie materiale informative educative
GJ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Campania – “Sănătatea ta, prioritatea noastră!” în cadrul proiectului “ Zefir – Împreună pentru puterea de acțiune” – SASTIPEN -15 septembrie - 15 noiembrie 2014 (8 săptămâni); 2. Programele ROMED2 și ROMACT – 2014 – 2015; 3. Proiect “Întărirea Rețelei Naționale de mediatorii Romi pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației rome” – iunie 2014 – aprilie 2016 (24 luni); <ul style="list-style-type: none"> -Conferința de lansare a avut loc în 15 octombrie 2014, au fost selectate 8 localități
IL	Proiect “Romii și serviciile de sănătate publică” – perioada 03.2014 – 03.2015
VL	<ol style="list-style-type: none"> 1. Campania “Prevenirea și descurajarea consumului de plante etnobotanice și substanțe psihoactive”- ianuarie - decembrie 2014; 2. Campania “Stil de viață sănătos”- perioada 01.02 – 31.03.2014; 3. Campania prilejuită de caniculă; 4. Campania prilejuită de inundații; 5. Campania prilejuită de bolile sezonului rece
IF	<ol style="list-style-type: none"> 1. Campania IEC a medicilor de familie, părinților și cadrelor didactice privind vaccinarea școlară – perioada octombrie 2013 – mai 2014; 2. Campania IEC cu privire la varicelă; 3. Campania IEC a elevilor și cadre didactice privind scarlatina; 4. Campania IEC a elevilor și cadre didactice privind Hepatita virală A; 5. Campania IEC pentru conștientizarea populației privind efectele negative ale caniculei asupra stării de sănătate; 6. Campania IEC cu privire la screeningul pentru depistarea precoce a cancerului de col uterin; 7. Campania IEC privind stilul de viață sănătos: alimentație sănătoasă și efectuarea activității fizice zilnice – perioada 20.09 – 30.11.2014; 8. Campania IEC privind vaccinarea antigripală – perioada 01.10 – 31.12.2014
BN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Campania IEC de promovare a normelor de igienă personală și a mediului înconjurător – perioada februarie – martie 2014; 2. Campania IEC de prevenire a îmbolnăvirilor prin tuberculoză– perioada februarie – martie 2014; 3. Campania IEC de promovare a normelor de igienă personală și a mediului înconjurător – iulie – august 2014; 4. Campania IEC de prevenire și combatere a efectelor caniculei asupra stării de sănătate

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

Majoritatea DSP-urilor au realizat activități în cadrul PAJ în parteneriat cu școlile, consiliul local.

Monitorizarea consecventă a generat creșterea interesului pentru sustenabilitatea activităților proiectate anterior în planurile elaborate.

În condițiile alocării financiare reduse pentru activitățile de promovare derulate de către DSP-uri costurile de implementare sunt doar cele generate de cheltuiala realizată în primul trimestru, realizările fiind următoarele:

Prevederea bugetară totală a fost de 591 mii lei, din care 64 mii lei pentru activități de coordonare și management;

Costul mediu pe material IEC distribuit la nivel local (conform indicatorilor raportați) fiind de 0.49 lei;

Cheltuiala efectuată (pe baza comunicărilor de finanțare) a fost de 560.124 lei;

În aceste condiții costul mediu calculat pe campanie/eventiment IEC inclusiv materialele aferente și cheltuielile de management a fost de 643,82 lei (560.124 lei/870 campanii).

Dificultăți în desfășurarea activităților

- imposibilitatea participării specialiștilor la instruirile organizate sau manifestările științifice ale specialității ca urmare a resurselor financiare limitate

Propuneri de îmbunătățire a programului:

- elaborarea de materiale difuzabile la TV;
- perfecționarea cadrelor din promovare;
- creșterea fondurilor alocate pentru derularea campaniilor IEC.

2. Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun

Activități realizate:

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

Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul subprogramului:

a) Tratamentul medicamentos, consultațiile medicale și consilierea specifică terapiei tabagismului au fost asigurate de 50 medici din 29 localități, în cabinete de consiliere pentru renunțarea la fumat.

Tratamentul medicamentos a constat în administrarea de: bupropion (Zyban) și vareniclină (Champix), conform recomandărilor ghidurilor de tratament european și american, dar și conform ghidului românesc GREFA (Ghidul de Renunțare la Fumat și Asistență a fumătorului).

Fiecare medic colaborator din subprogram a raportat lunar numărul pacienților care au primit tratament medicamentos gratuit pe baza codului numeric personal, situație care a fost centralizată de coordonatorul național din București și transmisă către Ministerul Sănătății.

De asemenea, fiecare medic din subprogram a raportat stadiul lunar al îndeplinirii fiecărui indicator menționat în normele tehnice, pe modelele de raportare lunară agreate de Ministerul Sănătății.

S-au adresat medicilor 2505 persoane care au beneficiat de consiliere psihologică în vederea renunțării la fumat (grupuri de informare și consiliere individuală) și 2035 persoane au primit tratament medicamentos.

b) Activitatea de consiliere telefonică a continuat, fiind primite apeluri la numărul gratuit 0800878673 (STOPFUMAT).

- au fost primite 9.203 de apeluri, conform datelor de trafic transmise lunar de RDS-RCS (operatorul liniei telefonice gratuite în perioada ianuarie – decembrie 2014).

- față de anul 2012 (cand au fost primite 4327 de apeluri) s-a menținut creșterea înregistrată în anul 2013, ceea ce reprezintă o depășire a indicatorului menționat în normele tehnice.

c) Încurajarea renunțării la fumat prin activități de informare prin intermediul noilor mijloace electronice de comunicare (rețele de socializare, pagină de internet, forum etc.).

A fost actualizată pagina de internet a programului (www.stopfumat.eu) și s-a continuat activitatea de informare educare pe pagina de Facebook (Fumatul este o boala - www.stopfumat.eu) și contul de facebook al programului (Programul StopFumat). Pe parcursul anului 2014, s-au primit un număr de 1.219 „like-uri” pe pagina programului.

Pe pagina de web a programului (www.stopfumat.eu) s-a continuat activitatea forumului despre oprirea fumatului prin intermediul căruia s-au oferit informații celor interesați și îndrumare către centrele naționale de consiliere antifumat.

Prin intermediul paginii de Facebook au fost informați elevii și studenții despre existența programului. Profesorii au solicitat sprijin pentru organizarea unor evenimente de informare-comunicare, în perioada de studiu „Săptămâna altfel”. Astfel, în incinta sediului Stop Fumat din cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie „Marius Nasta, au fost derulate activități de educare și informare a copiilor din ciclul gimnazial privind consumul de tutun și efectele sale.

În decursul anului, s-au trimis materiale de afișaj pentru interzicerea fumatului (autocolante A4, „Mulțumesc că nu fumați în acest loc”, „Spațiu fără fum de tutun” în unitățile medicale de stat din țară, medicilor din rețeaua Stop Fumat și medicilor de la promovarea sănătății din DSP județene, care au primit în plus și materiale de informare-educare pentru renunțarea la fumat. Aceste activități au fost implementate de cei 2 operatori Tel Verde (2 psihologi) și 1 registrator medical.

Costul mediu pe persoană care a beneficiat de asistență medicală în vederea renunțării la fumat s-a situat la valoarea de 243,49 lei/persoană.

Dupa epuizarea stocului de medicamente, pacienții nu au mai primit tratament gratuit, beneficiind doar de consiliere, fiind incluși pe liste de așteptare până la primirea de noi stocuri de medicamente. În vederea asigurării tratamentului pentru acești pacienți ar fi fost necesare următoarele cantități de medicamente: 3.132 cutii de Bupropionum, 3.224 cutii de Vareniclinum 0.5 mg + 1 mg și 14.226 cutii de Vareniclinum 1 mg, medicamente care nu au putut fi achiziționate din lipsa fondurilor.

S-a realizat finalizarea etapei de colectare a datelor din cadrul studiului GYTS, cu verificarea chestionarelor de personalul Tel Verde Stop Fumat, recepționarea lor de o comisie special constituită în acest scop și transmiterea acestora la CDC ATLANTA (OMS) pentru scanarea și introducerea într-o bază de date internațională. Datele sunt prelucrate statistic de către CDC ATLANTA și transmise pentru validare. După validarea datelor și obținerea acordului CDC, rezultatele studiului vor fi făcute publice.

Propuneri de îmbunătățire a programului:

- identificarea unor căi de extindere a programului și a unor noi parteneri
Ministerele cu rețea medicală proprie ar putea implementa programul Stop Fumat, având în vedere prevalența crescută a fumatului în special în rândul militarilor și deținuților, și riscul major pentru siguranța generală pe care îl presupune fumatul la volan (al șoferilor profesioniști). De aceea, o soluție pentru extinderea programului ar fi implementarea acestuia în câteva unități-pilot ale Ministerului Internelor, Apărării, Justiției (pentru penitenciare), Transporturilor și evaluarea eficienței, urmând ca, în funcție de rezultate, să fie extins ulterior și în alte unități;
- având în vedere numărul foarte mare de potențiali beneficiari, respectiv cei aproximativ 5 milioane de fumători din România, s-ar putea realiza un protocol între Ministerul Sănătății și companiile producătoare ale medicamentelor utilizate în terapia tabagismului, care să

prevadă o reducere a prețului medicamentelor și includerea unui număr mai mare de pacienți în programul terapeutic;
- pregătirea prin cursuri de educație medicală continuă a mai multor medici și psihologi în vederea acordării de consiliere și tratament pentru renunțarea la fumat în cadrul programului.

În momentul de față, programul se desfășoară în 27 de județe, reducerea numărului de medici datorându-se plecării acestora din țară, decesului, pensionarii dar și aprovizionării discontinue cu medicamente care generează nemulțumiri în rândul pacienților, aceștia simțindu-se nedreptățiți.

3. Subprogramul de supraveghere a stării de sănătate a populației

Activități realizate:

a) evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor:

a.1. S-a realizat 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)"

A continuat activitatea de analiză a rezultatelor obținute în urma evaluării, fiind elaborat Raportul COSI aflat pe site-ul INSP.

a.2. S-a realizat 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;

a.3. S-a realizat evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri;

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

a.5. Utilizarea modelului ecologic pentru intervențiile de prevenire a violenței la elevi
Datele obținute prin colectarea informațiilor de către DSP-uri, aferente activităților 2, 3, 4 și 5 au fost incluse în Raportul sănătății copiilor 2014;

Pentru activitățile 2, 3 și 4 a fost elaborat Raportul național și a fost afișat pe site-ul INSP CNEPSS

a.6. Identificarea, cuantificarea și monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc (YRBSS- CDC);

a.7. Evaluarea profilului de risc psiho-social în comunități școlare
Datele obținute prin colectarea informațiilor de către DSP-uri, aferente activităților 6 și 7 au fost incluse în Raportul național și a fost afișat pe site-ul INSP;

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)

Nu s-au putut calcula ratele și indicatorii la nivel național și local deoarece datele privind populația nu au fost comunicate de către DSP.

Din totalul celor 42 DSP-uri, numai 16 DSP-uri au elaborat Raportul local, celelalte DSP-uri neputând finaliza datorită lipsei personalului specializat în statistică și sănătate publică.

b.2. Monitorizarea inegalităților în starea de sănătate a populației României a fost desfășurată de către CRSP Sibiu pe baza datelor statistice furnizate de către CNSISP

Sumarul activităților și indicatorii aferenți sunt următorii:

Nr.	V. PROGRAMULUI NAȚIONAL DE	2014
-----	----------------------------	------

crt.	EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂȚĂII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂȚATE	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
A.	Subprogramul de promovare a unui stil de viață sănătos		
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		
1.1	Număr de evenimente/campanii naționale IEC organizate cu ocazia zilelor mondiale/europene stabilite de OMS și CE	870	196,01
1.2	Număr de activități de IEC derulate la nivel local în cadrul campaniilor naționale	20.937	6,34
1.3	Număr materiale IEC elaborate de INSP	188	125
1.4	Număr materiale IEC multiplicat și distribuite la nivel local	478.203	0,49
2.	Monitorizarea și evaluarea planurilor județene de acțiune pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică la copii și adolescenți		
2.1	Număr de acțiuni/activități desfășurate la nivel județean în concordanță cu planurile de acțiune județene privind alimentația sănătoasă și activitatea fizică	5.409	0,53
2.2	Număr de instituții implicate în desfășurarea activităților	585	0
2.3	Număr de copii și tineri implicați în activitățile desfășurate	68.052	0
2.4	Număr de acțiuni de evaluare a planurilor județene	54	0
3.	Campanii IEC destinate priorităților de sănătate specifice naționale și responsabilităților rezultate din alte reglementări		
3.1	Număr de evenimente/campanii naționale IEC:	315	18,41
3.2	Număr de activități de IEC derulate la nivel local în cadrul campaniilor naționale	3.209	1,18
3.3	Număr materiale IEC elaborate de INSP	8.595	0
3.4	Număr materiale IEC multiplicat și distribuite la nivel local	74.624	0,34
4	Activități complementare:		
4.1.	Număr activități	525	0,14
4.2	Număr de rapoarte	391	21,95
4.3	Număr materiale informative	12.384	0,21
4.4	Număr instruiți	18	0
B.	Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun		
1	Număr total de persoane care au beneficiat de asistență medicală în vederea renunțării la fumat	2.505	485,94

2	Număr total de persoane care au beneficiat de tratament medical în vederea renunțării la fumat	2.035	598,17
3	Număr total de persoane care apelează linia telefonică gratuită	9.203	132,27
4	Număr total de studii de evaluare a impactului măsurilor de combatere a consumului de tutun		
C.	Subprogramul de supraveghere a stării de sănătate a populației		
C.1	Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor;		
1	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		
1.1	Număr copii examinați:	540.755	0
2	Evaluarea morbidității cronice prin dispensarizare în colectivitățile de copii și tineri		
2.1	Număr de copii dispensarizați	761.952	0
3	Supravegherea stării de sănătate a copiilor și adolescenților din colectivități prin efectuarea triajului epidemiologic după vacanțe		
3.1	Număr copii examinați la fiecare examen de triaj epidemiologic (după vacanțe):	6.182.444	0
4	Identificarea, cuantificarea și monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de comportamentele cu risc (YRBSS- CDC).		
4.1	Număr copii examinați:	5.862	0,16
4.2	Număr chestionare aplicate	6.393	0,28
5	Utilizarea modelului ecologic pentru intervențiile de prevenire a violenței la elevi		
5.1	Număr copii investigați	1.259	0,29
5.2	Număr chestionare aplicate	2.060	0,18
6	Evaluarea profilului de risc psiho-social în comunități școlare		
6.1	Număr copii investigați	1.674	0,27
6.2	Număr cadre didactice investigate	1.180	0,36
6.3	Număr chestionare aplicate	2.832	0,65
7	Studii și cercetări pentru fundamentarea metodologiilor de evaluare a sănătății copiilor și tinerilor		
7.1	Metodologii pentru evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor*	15	0
C.2	Evaluarea stării de sănătate a populației generale	5	0
1	Evaluarea stării de sănătate a populației României pe baza indicatorilor de sănătate ai Comunității Europene (ECHI)		
1.1	Raport local elaborat	16	10,06
2	Monitorizarea inegalităților în starea de sănătate a populației României		
2.1	Raport local elaborate	11	350

Dificultăți în desfășurarea activităților

- alocarea redusă pentru activitățile din teritoriu a fost un puternic element de demotivare și demobilizare și a generat imposibilitatea participării specialiștilor la instruirile organizate sau manifestările științifice ale specialității ca urmare a limitării resurselor financiare;
- situația incertă și modificările legislative din domeniul medicinei școlare și dezinteresul medicilor de familie a influențat negativ realizarea indicatorilor dependenți de aceștia

Propuneri de îmbunătățire a programului:

- alocarea financiară inadecvată raportat la importanța activităților care fac obiectul acestui program.

VI. Programul național de sănătate a femeii și copilului

Obiectivul programului a fost atât îmbunătățirea stării de sănătate a femeii și copilului, inclusiv ameliorarea stării de nutriție a mamei și copilului, precum și reducerea riscului de mortalitate infantilă și maternă.

Structură:

- 1.Subprogramul pentru ameliorarea stării de nutriție a gravidei și copilului;
- 2.Subprogramul de sănătate a copilului;
- 3.Subprogramul de sănătate a femeii.

Dîntre intervențiile acestui program s-au considerat prioritare cele legate de:

- profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere prin procurarea de produse dietetice specifice;
- prevenirea deceselor neonatale prin creșterea accesului la îngrijiri adecvate în unități regionale, asigurarea transportului specializat al nou-născuților în situațiile în care se impune acest lucru;
- screening pentru depistarea precoce a retinopatiei de prematuritate, tratamentul și dispensarizarea bolnavilor, precum și formarea profesională a personalului medical de specialitate;
- screening pentru depistarea precoce a deficiențelor de auz la nou-născut: efectuarea testelor specifice, confirmarea diagnosticului în unități sanitare specializate;
- screening neonatal pentru depistarea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital, precum și confirmarea diagnosticului și tratamentul specific al cazurilor depistate;
- profilaxia distrofiei la copiii diagnosticați cu alte boli înnăscute de metabolism, prin administrarea de alimente cu destinație medicală specială;
- creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuză, prin tipărirea și distribuirea Carnetului gravidei;
- profilaxia și diagnosticul pre- și postnatal al malformațiilor și al unor afecțiuni genetice: efectuarea activităților specifice de testare, diagnostic clinic și de laborator al populației-țintă;
- profilaxia sindromului de izoimunizare Rh: vaccinarea cu imunoglobulină specifică antiD a femeilor Rh negative eligibile.

Profilaxia distrofiei, inclusiv a malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere, s-a realizat la un nivel corespunzător, deși limitările financiare s-au menținut și în anul 2014. De asemenea, în anul 2014 s-a procedat la reorganizarea arondării județelor la centrele regionale de screening neonatal pentru depistarea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital, pentru eficientizarea derulării activităților specifice. Numărul copiilor diagnosticați cu boli înnăscute de metabolism care au primit alimente cu destinație medicală specială a crescut la 19 în anul 2014, față de 13 în anul 2013, ceea ce a însemnat alocări suplimentare de fonduri din program semnificativ crescute.

O evoluție foarte bună, comparativ cu anul 2013, a fost înregistrată în cadrul intervenției destinată diagnosticului și managementului amiotrofiilor spinale și distrofiilor musculare de tip Duchenne și Becker.

Indicatori realizați:

VI. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE A FEMEII ȘI COPILULUI	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu pe fiecare indicator fizic (lei)
1. Subprogramul pentru ameliorarea stării de nutriție a gravidei și copilului		
Promovarea alăptării, alimentației sănătoase și prevenirea obezității la copil		
Număr de persoane instruite în promovarea îngrijirilor prenatale, îngrijirii nou-născuților și alăptării	63	0
Număr de gravide/lăuze beneficiare de activități de consiliere privind igiena sarcinii, îngrijirea nou-născuților și alăptarea	5.189	0
Număr de accesări on-line, prin conturi distincte, ale materialelor informative privind "Promovarea Alăptării" și inițiativa "Spital prieten al copilului":	2	0
Profilaxia anemiei feriprive la gravidă		
Număr de gravide beneficiare de administrare profilactică a preparatelor de fier	13.924	10,58
Profilaxia distrofiei la copii cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern, prin administrare de lapte praf		
Număr de copii beneficiari număr de administrări de lapte praf la copiii beneficiari	55.181	114,43
Profilaxia malnutriției la copii cu greutate mică la naștere		
Număr copii beneficiari	17.597	80,75
Profilaxia anemiei feriprive la sugar		
Număr de copii beneficiari de administrare profilactică a preparatelor de fier	34.762	6,05
Profilaxia rahitismului carențial al copilului		
Numărul copiilor beneficiari de administrare profilactică a vitaminei D	23.074	5,21
2. Subprogramul de sănătate a copilului		
Regionalizarea îngrijirilor perinatale pentru copiii cu greutate mică la naștere sau alte patologii grave în perioada perinatală		
Număr de secții/compartimente de terapie intensivă nou-născuți beneficiare	64	86.235,42
Număr de nou-născuți beneficiari de activitățile subprogramului în secții/compartimente de terapie intensivă	17.906	311,20
Număr de unități de transport nou-născuți beneficiare	2	375.704,5
Număr de nou-născuți transportați cu unități de transport neonatal	931	807,10
Număr copii născuți cu sindrom de detresă respiratorie tratați cu surfactant	478	1.345,46
Screening neonatal, confirmarea diagnosticului și aplicarea dietei specifice pentru fenilcetonurie și hipotiroidism congenital, precum și profilaxia distrofiei la copiii diagnosticați cu alte boli înăscute de metabolism, prin administrarea de alimente cu destinație medicală specială		
Screening neonatal, confirmarea diagnosticului și aplicarea dietei specifice pentru fenilcetonurie și hipotiroidism congenital		
Număr nou-născuți testați pentru fenilcetonurie și hipotiroidism	174.617	17,03
Număr copii care au primit dietă specifică pentru fenilcetonurie	114	11.486,18

Profilaxia distrofiei la copiii diagnosticați cu alte boli înnăscute de metabolism, prin administrarea de alimente cu destinație medicală specială		
Număr de copii beneficiari	19	7.270,08
Prevenirea deficiențelor de auz prin screening neonatal		
Număr nou-născuți la care s-a efectuat screening pentru depistarea deficiențelor de auz:	37.694	10,16
Prevenirea complicațiilor retinopatiei de prematuritate, prin screening neonatal, laserterapie și dispensarizarea bolnavilor		
Număr prematuri testați pentru depistarea retinopatiei	2.758	67,14
Număr prematuri tratați cu laser	141	716,08
Prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil		
Număr de copii testați pentru astm bronșic	4.669	68,86
Număr de copii investigați pentru diaree cronică/sindrom de malabsorbție	2.773	161,63
Număr de copii cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție beneficiari de dietă specifică	1.542	224,98
Număr de copii testați pentru mucoviscidoză	1.503	179,69
Număr de copii tratați pentru mucoviscidoză	401	1.432,88
Număr de copii testați pentru imunodeficiențe primare umorale	2.734	102,95
Număr de copii testați pentru hepatită cronică	1.723	124,78
Prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce al unor afecțiuni neuropsihice cronice la copil: epilepsia, paralizile cerebrale, întârzierile neuropsihomotorii de cauze multifactoriale		
Număr copii cu paralizii cerebrale tratați cu toxina botulinice	397	1.354,94
Număr copii cu paralizii cerebrale tratați prin electrostimulare	860	55,18
Număr de copii diagnosticați precoce cu fenomenele paroxistice, tulburări motorii, întârzieri neuropsihomotorii	1.490	37,93
Număr registre Naționale	2	3.483,33
Profilaxia infecției cu virusul respirator sincițial (VRS) la copiii cu risc crescut de infecție		
Număr nou născuți la care s-a efectuat administrarea tratamentului profilactic cu anticorpi monoclonali	306	3.224,62
Screening pentru depistarea precoce a scoliozei la copii		
Număr copii la care s-a efectuat depistarea precoce a scoliozei	5.070	23,30
3.Subprogramul de sănătate a femeii		
Prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii moderne de planificare familială		
Număr de utilizatori activi de metode de contraceptive, număr de accesări on-line, prin conturi distincte, a materialelor informative privind planificarea familială	74.808	16,99
Prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuză		
Număr de carnete și fișe pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei, tipărite în formă actualizată	35.830	2,51
Prevenirea malformațiilor congenitale prin diagnostic pre- și postnatal și sfat genetic		
Număr gravide cu risc malformativ și genetic testate prin dublu/triplu test	2.942	128,80
Număr examene citogenetice efectuate pe celule fetale	946	270,32
Număr de copii cu defecte congenitale explorați genetic	1.730	219,55
Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh		
Număr de persoane beneficiare la care s-a administrat imunoglobulină specifică	6.243	349,30
Diagnosticul și managementul amiotrofiilor spinale și		

distrofiilor musculare de tip Duchenne și Becker, precum și prevenirea transmiterii ereditare a acestora		
Număr de copii diagnosticați precoce cu amiotropie spinală prin test clinic și genetic	10	598,97
Număr de copii diagnosticați precoce cu distrofii musculare de tip Duchenne și Becker prin test clinic și genetic	65	676,59
Numărul rudelor pacienților la care se diagnostichează genetic statusul de purtător al mutației genetice	19	937,27
Număr de sarcini cu risc de transmitere a amiotrofiei spinale investigate genetic	2	950
Număr de sarcini cu risc de transmitere a distrofiei musculare de tip Duchenne și Becker investigate genetic	2	933,67
Număr de teste genetice efectuate pentru pacienții și rudele acestora cu suspiciune de amiotrofie spinală	31	1.494,29
Număr de teste genetice efectuate pentru pacienții și rudele acestora cu suspiciune de distrofie musculară progresivă Duchenne/Becker	223	437,76

Dificultăți în desfășurarea activităților:

- fondurile alocate în anul 2014 pentru derularea intervențiilor din cadrul Programului național de sănătate a femeii și copilului au fost insuficiente și trimestrializate inadecvat; din acest motiv s-a recurs la o prioritizare în sensul susținerii activităților finanțate exclusiv din bugetul acestui program (exemplu: screening-ul neonatal pentru depistarea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital, precum și confirmarea diagnosticului și tratamentul specific al cazurilor depistate, profilaxia sindromului de izoimunizare Rh, etc.);
- intervenția privind regionalizarea îngrijirilor perinatale pentru copiii cu greutate mică la naștere sau alte patologii grave în perioada perinatală s-a desfășurat cu multiple disfuncționalități generate de indecizia menținerii activităților în cadrul programului sau transferului acestora către acțiunile prioritare, în condițiile în care patologia prematurității este încadrabilă în domeniul asistenței medicale acordată pacientului critic;
- discontinuitate în asigurarea tratamentului specific pentru cazurile de fenilcetonurie și hipotiroidism congenital fapt care a generat multiple nemulțumiri în rândul părinților acestor copii și a asociațiilor de profil;
- lipsa unui sistem informatic care să permită o raportare a indicatorilor și o prelucrare facilă a acestora.

Propuneri de îmbunătățire:

- revizuirea activităților programului în conformitate cu prioritățile din aria strategică 1 „Sănătate publică” din anexa la Hotărârea Guvernului nr. 1028 / 2014 privind aprobarea Strategiei naționale de sănătate 2014 - 2020 și a Planului de acțiuni pe perioada 2014 - 2020 pentru implementarea Strategiei naționale;
- detalierea materialelor sanitare și medicamentelor, precum și a investigațiilor specifice ce pot fi asigurate din program;
- dezvoltarea și implementarea unei aplicații informatice care să permită colectarea setului minim de date la nivel de beneficiar al programului;
- reanalizarea oportunității menținerii în program a intervenției privind regionalizarea îngrijirilor perinatale pentru copiii cu greutate mică la naștere sau alte patologii grave în perioada perinatală, având în vedere cele mai sus menționate în condițiile în care aceste activități beneficiază de finanțare și din alte surse (FNUASS și respectiv acțiuni prioritare din bugetul Ministerului Sănătății) ;
- renunțarea la finanțarea activităților profilactice care au ca obiect acordarea gratuită a fierului pentru copil și gravidă și respectiv acordarea gratuită a vitaminei D pentru copil, motivat de faptul aceste activități au fost incluse în pachetul de servicii de bază acordat asiguraților în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

- renunțarea la activitățile de screening pentru depistarea precoce a scoliozei la copii datorită includerii acestora în pachetul de servicii de bază acordat asiguraților în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- extinderea la nivel național a screening-ului neonatal pentru depistarea deficiențelor de auz;
- clarificarea mecanismelor prin care sistemul poate asigura accesul femeilor din grupele de risc la contraceptive acordate gratuit, în scopul reducerii sarcinilor nedorite, abandonului copiilor sau mortalității materne prin avort; acest fapt este necesar deoarece mecanismul actual de eliberare a contraceptivelor prin cabinetele medicilor de familie contravine prevederilor Legii farmaciei nr. 266/2008;
- includerea tratamentului cu toxină botulinică necesar pentru tratamentul copiilor cu paralizii cerebrale în pachetul de servicii de bază finanțat din FNUASS în regim de spitalizare de zi;
- includerea medicamentului Synagis necesar pentru profilaxia infecției cu VRS în sublista C3 a secțiunii C din lista DCI corespunzătoare medicamentelor care se acordă asiguraților în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate precum și beneficiarilor incluși în programele naționale de sănătate, după parcurgerea procedurii de evaluare a tehnologiilor medicale;
- clarificarea oportunității menținerii intervenției destinate prevenției morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil, în condițiile redefinirii pachetului de servicii de bază;
- creșterea rolului coordonatorilor desemnați pentru derularea Programului național de sănătate a femeii și copilului în fiecare unitate sanitară care derulează programul, cât și a implicării UATM, conform atribuțiilor.

- anexa 1: execuția bugetară pentru programele finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, pentru sursa „buget de stat”;
- anexa 2: execuția bugetară pentru programele finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, pentru sursa „venituri proprii”.

CAP. 13 – RAPORTUL DIRECTIEI RELAȚII CU PRESA, AFACERI EUROPENE ȘI RELAȚII INTERNAȚIONALE

Ca urmare a reorganizării instituționale, în anul 2014, Compartimentul Afaceri Europene și Relații Internaționale a fuzionat cu Serviciul de Presă, creând Direcția Relații cu Presa, Afaceri Europene și Relații Internaționale. Domeniile *afaceri europene* și, respectiv, *relații internaționale* au fost organizate în două compartimente separate.

1. Compartimentul Afaceri Europene

În anul 2014, Compartimentul Afaceri Europene a continuat demersurile necesare în vederea îndeplinirii obligațiilor ce decurg din statutul de membru UE al României, atât în ceea ce privește reprezentarea în cadrul întâlnirilor de lucru ale instituțiilor europene, cât și în plan național, sectorial, prin respectarea obligațiilor de transpunere și implementare a legislației europene.

I. REPREZENTARE ȘI NEGOCIERE UE:

În cadrul președințiilor greacă și italiană, a fost monitorizată participarea și coordonarea poziției României în cadrul celor două reuniuni ministeriale informale și celor 2 reuniuni ministeriale formale (EPSCO), precum și în cadrul comitetelor tehnice ale Comisiei

Europene și grupurilor de lucru la nivelul Consiliului UE. Pentru reuniunile de nivel înalt, structura a coordonat pregătirea mandatului de reprezentare a delegației participante.

S-a asigurat:

- coordonarea procesului de analiză și evaluare a subiectelor puse în discuție la reuniunile din cadrul structurilor specifice ale Consiliului UE Grupuri de lucru (Sănătate Publică, Produse farmaceutice și Dispozitive medicale), Coreper I, Consiliul EPSCO) și ale Comisiei Europene pe dosarele de specialitate (aditivi, arome, cosmetice, apa potabilă, alimente noi, tutun, directiva transfrontalieră);
- reprezentarea MS la reuniunile săptămânale de coordonare interministerială privind afacerile europene;
- negocierea instrumentelor europene și elaborarea mandatelor cuprinzând poziția României pentru reuniunile grupurilor de lucru, sens în care, în baza mandatului acordat, s-au desfășurat negocierile pentru următoarele propuneri legislative și nelegislative:

Proiecte legislative:

- **Propunere de directivă** a Parlamentului European și a Consiliului de modificare a Directivei 92/85/CEE a Consiliului privind introducerea de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și a sănătății la locul de muncă în cazul lucrătoarelor gravide, care au născut de curând sau care alăptează;
- **Propunere de regulament** al Parlamentului European și al Consiliului privind medicamentele de uz veterinar;
- **Propunere de regulament** al Parlamentului European și al Consiliului de modificare a Regulamentului (CE) nr.726/2004 de stabilire a procedurilor comunitare privind autorizarea și supravegherea medicamentelor de uz uman și veterinar și de instituire a unei Agenții Europene pentru Medicamente
- **Propunere de regulament** al Parlamentului European și al Consiliului privind noile substanțe psihoactive - Rezultatul primei lecturi a Parlamentului European;

precum și

- continuarea demersurilor în vederea finalizării textului Acordului cadru (JPA) pentru achiziția comună UE de vaccinuri pandemice și contra-măsuri medicale.

Proiecte fără caracter legislativ:

In perioada Președinției EL au fost adoptate două seturi de Concluzii ale CONS, privind:

- *Crizele economice și îngrijirile de sănătate*
- *Nutriția și activitatea fizică*

In perioada Președinției IT au fost adoptate trei seturi de Concluzii ale CONS, privind:

- *Vaccinarea ca instrument eficace în domeniul sănătății publice;*
- *Siguranța pacienților și calitatea îngrijirilor medicale, inclusiv prevenirea și controlul bolilor asociate îngrijirilor medicale și rezistența la antimicrobiene;*
- *Inovarea în beneficiul pacientului.*

A fost adoptat Raportul comun de progres pe marginea *Propunerilor de regulamente privind dispozitivele medicale.*

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

• a continuat activitatea de coordonare și monitorizare a procesului de transpunere a legislației comunitare în domeniul sănătății în legislația internă, de analizare a

disfuncționalităților care apar în implementarea politicilor comunitare și de înaintare a unor propuneri de eliminare a acestora în domeniul de activitate al ministerului;

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

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

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

III. ACȚIUNI ÎN CONSTATAREA NEINDEPLINIRII OBLIGAȚIILOR DECLANȘATE ÎMPOTRIVA ROMÂNIEI

A formulat punctele de vedere la acțiunile declanșate de Comisia Europeană împotriva României și aflate în sfera de competență a instituției (patru încălcări, din care două în etapă precontencioasă în curs aviz motivat, și două în etapa de punere în întârziere), din care trei acțiuni închise.

IV. SOLICITĂRI DE INFORMAȚII TRANSMISE DE COMISIA EUROPEANĂ, ALTELE DECÂT CELE FORMULATE ÎN CADRUL ACȚIUNILOR DECLANȘATE

- a sprijinit la formularea observațiilor la solicitările de informații suplimentare adresate de către Comisia Europeană în dosarul EU Pilot 5558/13/ENTR și EU PILOT 6268/14/SNCO acțiuni în curs;

- a asigurat reprezentarea Ministerului Sănătății la ședințele trimestriale ale grupului de lucru interinstituțional Contencios Comunitar constituit sub coordonarea Ministerului Afacerilor Europene.

V. SOLICITĂRILE BILATERALE INFORMALE ALE STATELOR MEMBRE UE

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

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

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

VII. REGULAMENTUL 764/2008

Direcția Relații cu Presa Afaceri Europene și Relații Internaționale este punct de contact pentru informările despre produsele reglementate de norme tehnice specific naționale, așa cum este prevăzut în Regulamentul nr.764/2008. În această calitate DRPAERI a continuat în anul 2014 să gestioneze solicitările de informații primite sub incidența mecanismului național coordonat de Ministerul Economiei, fiind soluționate un număr de 4 solicitări.

VIII. STRATEGII UE SI MONITORIZARE POSTADERARE

Monitorizarea perioadelor de tranziție

Și în anul 2014, s-a continuat împreună cu direcțiile de specialitate activitatea de monitorizare a perioadelor de tranziție în responsabilitatea instituției în vederea conformării parametrilor la valorile și în termenele prevăzute în tratat și a transmis raportările semestriale solicitate de către Ministerul Afaceri Externe.

2. Compartiment Relații Internaționale

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

I. ACORDURI DE COOPERARE

- semnarea unui acord de cooperare în domeniul sănătății cu **China**;
- semnarea unui acord de cooperare în domeniul sănătății și științelor medicale cu **Peru**;
- negocieri în vederea unui nou acord de cooperare în domeniul sănătății cu **Turcia, Grecia, Uzbekistan și cu Palestina**;
- obținerea aprobării de semnare a Protocolului adițional la Convenția privind drepturile omului și biomedicina referitor la transplantul de organe și de țesuturi de origine umană a Consiliului Europei;
- negocieri în vederea semnării unui Plan de acțiune în baza Acordului de cooperare cu Iordania ;
- semnarea Planului de acțiuni în domeniul sănătății și științelor medicale pentru perioada 2014-2015 în baza Acordului cu Republică Moldova
- semnarea Planului bienal de cooperare cu Biroul regional pentru Europa al OMS pentru perioada 2014-2015;
- semnarea unui Memorandum de cooperare pentru o acțiune publică în domeniul sănătății și asistenței medicale primare între Ministerul Sănătății și Ambasada Franței în România pentru Ferentari;
- semnarea Protocolului, (Chișinău, 21 iulie 2014), de modificare a Acordului de cooperare dintre Ministerul Sănătății al României și Ministerul Sănătății al Republicii Moldova în domeniul sănătății și științelor medicale, semnat la București la 3 decembrie 2010

II. VIZITE PRIMITE

- vizita ministrului sănătății din Palestina cu ocazia cele de-a doua sesiuni a Comitetului interguvernamental româno-palestinian, 12 februarie;
- primirea unei delegații japoneze formată din directorul Medical Co LTA, însoțit de doi reprezentanți ai firmei; o întâlnire la sediul Ministerului Sănătății privind oportunitățile de investiții private în sănătate, primire la nivel de secretar de stat, 28 februarie;
- vizita ministrului adjunct al sănătății din Republică Irak, 10/13 aprilie;
- vizita ministrului sănătății din Palestina cu ocazia Congresului medical româno-palestinian 9-11 aprilie;

- vizita ministrului adjunct al sănătății din China și a delegației însoțitoare, 26-28 iunie;
 - vizita dl. Falko Lieke însoțit de o delegație de reprezentanți ai Parlamentului din Germania, 18-20 septembrie;
 - vizita ministrului sănătății din Grecia, 26-28 septembrie;
- S-a organizat și programat primirea delegațiilor, s-au întocmit materialele relevante și s-au făcut formalitățile de protocol.
- De asemenea, s-au pregătit dosarele pentru primirea vizitelor de curtoazie a Ambasadorilor acreditați la București, de către ministrul român al sănătății.

III. PARTICIPARI INTERNAȚIONALE

- la nivel de ministru la misiunile de evaluare a stadiului îndeplinirii angajamentelor asumate prin Acordul de parteneriat cu FMI/COM/BM în martie și în septembrie, Bruxelles;
 - la nivel de ministru și secretar de stat la Consiliul informal al miniștrilor sănătății din UE – Atena, 28-29 aprilie;
 - CORIMF (Romanian-Jordanian Conference on Medicine and Pharmacy), cu participarea ministrului Sănătății 28 – 31 mai, la nivel de ministru ;
 - la nivel de secretar de stat la cea de a 67-a Adunare Mondială a Sănătății de la Geneva, 19-24 mai;
 - la nivel de ministru, la reuniunea Consiliului EPSCO (pentru Forță de muncă, Politică socială, Sănătate și Protecția consumatorului) al UE, Luxemburg, iunie 2014;
 - la nivel de secretar de stat la ședința comună de Guvern România-Israel, desfășurată la Ierusalim, 24 iunie;
-
- la nivel de secretar de stat la Comitetul regional pentru Europa al Organizației Mondiale a Sănătății, Copenhaga, 16-19 septembrie;
 - la nivel de secretar de stat la Reuniunea miniștrilor sănătății ai statelor membre OCEMN de la Atena, 28-29 septembrie;
 - la nivel de director/expert la Conferința Convenției cadru a OMS pentru luptă antituberculară, Moscova, 13-18 octombrie;
 - la nivel de ministru și secretar de stat la Consiliul informal al miniștrilor sănătății din UE – Milano, 22-24 septembrie;
 - la nivel de secretar de stat, la reuniunea Consiliului EPSCO (pentru Forță de muncă, Politică socială, Sănătate și Protecția consumatorului) al UE, Bruxelles, 30.11 – 1.12.2014;
 - la nivel de ministru, două evenimente organizate de Biroul Regional OMS, event la nivel înalt raport progres implementare Strategie Sănătate 2020, 27-28.11.2014 Tashkent Uzbekistan și Conferință lansare proiect prevenție și control boli transmisibile, 1-2.12.2014 Moscova Fed Rusă;
 - la nivel de expert la întâlnirile de profil ale UE sau organizate de Consiliul UE sau Comisia Europeană.

IV. GAZDUIREA UNOR EVENIMENTE INTERNAȚIONALE

- a treia ediție a Congresului medical româno-palestinian (Forumul absolvenților de medicină), la care a luat parte și ministrul palestinian al sănătății. Evenimentul a fost organizat în comun de cele două ministere de resort și Departamentul pentru Situații de Urgență din MAI Palestina 3-6 aprilie 2014;
- conferința internațională Sănătate și Cooperare transfrontalieră; organizată de CESC (organism maghiar responsabil de cooperarea transfrontalieră), MOT (misiunea operațională transfrontalieră - Franța), Inițiativa Franța Ungaria (asociație de cooperare susținută de guvernul francez) și zona metropolitană Oradea, 5 iunie;

- organizarea în România, țara noastră deținând președinția SEEHN în această perioadă, a celei de-a 33-a întâlniri regionale a Rețelei de Sănătate pentru Europa de Sud-Est, 10-11 iunie.

V. PLATA COTIZATIILOR CĂTRE ORGANIZATII INTERNAZIONALE SI A CONTRIBUTIILOR CE REVIN PRIN LEGE MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII

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

VI. DOCUMENTATII PRIVIND DEPLASARILE IN STRAINATĂTE EFECTUATE IN INTERESUL SERVICIULUI

• A fost emis un număr de 130 ordine de deplasare externă cu finanțare de la Ministerul Sănătății din care 17 ordine de deplasare pentru demnitari și 113 pentru experți și delegații MS, precum:

- 14 deplasări la Consiliul Uniunii Europene;
- 76 deplasări la Comisia Europeană;
- 11 deplasări la OMS;
- 3 deplasări la ECDC;
- 3 deplasări la Președinția elenă și 4 deplasări la Președinția italiană ale Consiliului UE;
- 1 deplasare NATO;
- 2 deplasări la Agenția Europeană pentru Produse Chimice (ECHA);
- 2 deplasări la FNUAP (Fondul Națiunilor Unite pentru Populație);
- 2 deplasări Organizația Cooperării Economice a Mării Negre (OCEMN);
- 2 deplasări la Consiliul Europei
- 2 deplasări – Mecanismul Financiar Norvegian 2009-2014

• A fost transmis la Ministerul Afacerilor Europene un număr de 14 dosare de rambursare, în vederea rambursării costului transportului pentru experți MS care au participat la reuniunile Consiliului Uniunii Europene și s-a asigurat coordonarea rambursării deplasărilor la întâlnirile Comisiei Europene.

• Au fost emis 55 ordine de deplasare pentru experți din instituțiile aflate în subordinea sau sub coordonarea MS.

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

3. Compartimentul Relații cu Presa

În anul 2014, au fost elaborate și transmise către presă 190 de comunicate și informații de presă.

Au fost organizate 15 conferințe de presă pe diverse subiecte de interes în ceea ce privește sănătatea publică și activitatea Ministerului Sănătății.

A fost realizată o serie de punctaje informative și discursuri pentru reprezentanții conducerii MS, în conformitate cu atribuțiile ce revin compartimentului. De asemenea au fost intermediare peste 100 de interviuri între reprezentanții media și conducerea Ministerului Sănătății. Tot în anul 2014, Compartimentul relații cu presa și relații publice a

organizat mai multe declarații de presă ale demnitarilor Ministerului Sănătății în cadrul vizitelor de lucru în unitățile sanitare cu paturi.

Compartimentul relații cu presa și relații publice în cursul anului 2014, a colaborat cu Secretariatul General al Ministerului Sănătății pentru a lansa invitații de presă pentru organizarea dezbatelor publice. În acest sens au fost transmise 10 invitații de presă și anunțuri.

De asemenea, Compartimentul relații cu presa și relații publice a realizat, zilnic, informarea reprezentanților ministerului cu privire la subiectele de interes expuse în mass-media și a ținut o permanentă legătură cu reprezentanții mass-media. De asemenea, a formulat răspunsuri la întrebările adresate în scris de către mass-media.

4. Compartimentul Relații cu Publicul

Compartimentul de presa și relații publice, a primit, înregistrat, formulat și transmis răspunsuri la un număr de 6600 petiții (memorii, reclamații, solicitări).

În baza Legii nr. 544/2001 au fost primite înregistrate, formulate și transmise răspunsuri la un număr de 141 petiții.

Personalul Compartimentului Relații Publice, a informat și îndrumat în rezolvarea solicitărilor petenților, atât telefonic, cât și verbal, un număr estimativ de cca. 5400 petenți. Au fost înregistrate 600 audiențe.

Registratura MS, în cursul anului 2014, a înregistrat, direcționat și transmis, atât în exteriorul cât și în interiorul instituției, un număr de aproximativ 80 199 documente.

Anexat, atasam Raportul de evaluare a implementării Legii nr.544/2001 privind liberul acces la informațiile publice în anul 2014.

RAPORT DE EVALUARE

A IMPLEMENTĂRII LEGII NR. 544/2001 PRIVIND LIBERUL ACCES LA INFORMAȚIILE PUBLICE ÎN ANUL 2014

Numele autorității sau instituției publice: **MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**

INDICATORI	Cod	RĂSPUNS
A. Comunicarea din oficiu a anumitor categorii de informații		
1. Instituția dumneavoastră a elaborat și publicat informațiile de interes public, din oficiu, potrivit art. 5 din lege, în anul 2014 ?	A1	DA
2. Lista a fost făcută publică prin:		
a. Afișare la sediul instituției	A2_1	X
b. Monitorul Oficial al României	A2_2	
c. Mass-media	A2_3	
d. Publicațiile proprii	A2_4	
e. Pagina de Internet proprie	A2_5	X
3. Instituția d-voastră a organizat un punct de informare – documentare, potrivit art. 5 , paragraful 4, litera b din Legea 544/2001 și art. 8, paragraful 1 din Normele Metodologice de aplicare a Legii nr. 544/2001 ?	A3	DA
4. Numărul de vizitatori (estimativ) ai punctelor de informare – documentare în anul 2014	A4	480
B. Solicitări înregistrate de informații de interes public		141
1. Numărul total de solicitări înregistrate, în 2014, departajat pe domenii de interes:		

(nu include solicitările de informații redirecționate spre soluționare altor instituții)			
a. Utilizarea banilor publici (contracte, investiții, cheltuieli etc.)	B1_1	12	
b. Modul de îndeplinire a atribuțiilor instituției publice	B1_2	38	
c. Acte normative, reglementări	B1_3	18	
d. Activitatea liderilor instituției	B1_4	12	
e. Informații privind modul de aplicare a Legii nr. 544	B1_5	-	
f. Altele (se precizează care)	B1_6	61	
2. Numărul total de solicitări înregistrate, în 2014, departajat după modalitatea de soluționare a acestora:			141
a. Numărul de solicitări înregistrate rezolvate favorabil	B2_1	141	
b. Solicitări înregistrate redirecționate către soluționare altor instituții	B2_2	0	
c. Numărul de solicitări înregistrate respinse, din motivul:	a) informații exceptate	B2_3	0
	b) informații inexistente	B2_4	0
	c) fără motiv	B2_5	0
	d) alte motivații (care ?)	B2_6	0
d. Numărul de solicitări înregistrate respinse, departajat pe domenii de interes:	a) utilizarea banilor publici (contracte, investiții, cheltuieli etc.)	B2_7	0
	b) modul de îndeplinire a atribuțiilor instituției publice	B2_8	0
	c) acte normative, reglementări	B2_9	0
	d) activitatea liderilor instituției	B2_10	0
	e) informații privind modul de aplicare a Legii nr. 544	B2_11	0
	f) altele (se precizează care)	B2_12	0
3. Numărul total de solicitări înregistrate, în 2014, departajat după tipul solicitantului informațiilor:			141
(nu include solicitările de informații redirecționate spre soluționare altor instituții)			
a. Numărul de solicitări înregistrate adresate de persoane fizice	B3_1	129	
b. Numărul de solicitări înregistrate adresate de persoane juridice	B3_2	12	
4. Numărul total de solicitări înregistrate, în 2014, departajat după modalitatea de adresare a solicitării:			
(nu include solicitările de informații redirecționate spre soluționare altor instituții)			
a. pe suport de hârtie	B4_1	99	
b. pe suport electronic	B4_2	42	
c. verbal	B4_3	0	
C. Reclamații administrative și plângeri în instanță			
1. Numărul de reclamații administrative la adresa instituțiilor publice în anul 2014 în baza Legii	a. rezolvate favorabil reclamantului	C1_1	0
	b. respinse	C1_2	0
	c. în curs de soluționare	C1_3	0

nr.544/2001			
2. Numărul de plângeri în instanță la adresa instituțiilor publice în anul 2014 în baza Legii nr.544/2001	a. rezolvate favorabil reclamantului	C2_1	0
	b. rezolvate în favoarea instituției	C2_2	0
	c. pe rol	C2_3	0
D. Costuri			
1. Costurile totale de funcționare ale compartimentului (sau persoanelor) însărcinate cu informarea și relațiile publice (consumabile) în anul 2014		D1	0
2. Suma încasată în anul 2014 de instituție pentru serviciile de copiere a informațiilor de interes public furnizate		D2	0

CAP. 14 – RAPORTUL UNITĂȚII DE IMPLEMENTARE ȘI COORDONARE PROGRAME

I. INTRODUCERE

Unitatea de Implementare și Coordonare Programe este o structură de specialitate responsabilă cu elaborarea, implementarea și coordonarea proiectelor derulate în cadrul programelor finanțate din fonduri europene și acorduri bilaterale, aflată în directă subordonare a secretarului de stat și are în componere următoarele structuri:

- Compartiment Programare;
- Compartiment Contractare și Implementare;
- Compartiment Monitorizare, evaluare și sesizare nereguli;
- Compartiment Financiar.

Această structură a fost creată inițial pentru implementarea proiectelor Phare, menținerea acesteia și pentru proiectele din fonduri structurale fiind o condiție esențială pentru asigurarea unui management adecvat al acestor proiecte.

II Obiectivele UICP în anul 2014

Direcțiile prioritare pentru anul 2014 ale Unității de Implementare și Coordonare Programe au vizat următoarele aspecte:

- Continuarea implementării contractului de finanțare aferent proiectului PODCA: “Elaborarea și implementarea unui sistem integrat de management al activităților și documentelor din cadrul Ministerului Sănătății și instituțiile subordonate, în scopul îmbunătățirii eficacității organizationale”, cod SMIS 37665;
- Demersuri în vederea aprobării proiectelor aflate în evaluare în cadrul Autorității de Management a Programului Operațional Dezvoltarea Resurselor Umane (POSDRU);

- Elaborarea și aprobarea cererii de finanțare a proiectului POAT 51646 "Pregătirea implementării și crearea cadrului de monitorizare și evaluare a Strategiei Naționale de Sănătate";
- Depunerea Cererii de finanțare a proiectului POSDRU/164/2.3/G/133038 „CSSM – Calificare suport pentru servicii medicale”;
- Demersuri pentru semnarea contractului proiectului POSCCE 49472 Creșterea calității actului medical în zonele rurale prin implementarea unui Sistem Informatic de Telemedicină;
- Implementarea Programului RO 19 "Inițiative în domeniul sănătății publice" și a proiectelor predefinite subsecvente în cadrul Mecanismului Financiar Norvegian 2009-2014;
- Depunerea și aprobarea proiectelor predefinite suplimentare pt TB, registre medicale și pentru programe de screening de cancer depuse în cadrul Programului RO 19 "Inițiative în domeniul sănătății publice" finanțat prin Mecanismul Financiar Norvegian 2009-2014;
- Participarea la documentelor strategice Programarea fondurilor structurale pentru viitorul exercițiu bugetar al Comisiei Europene pentru perioada 2014-2020;
- Derularea activităților de raportare, monitorizare și arhivare în cadrul proiectelor PHARE derulate de Ministerul Sănătății până la închiderea efectivă a acestora și demersuri pentru contractarea și implementarea componentelor necontractate din proiectul PHARE 2006/018-147.03.11 – Sprijin pentru autoritățile de sănătate din România pentru implementarea directivelor UE privind băncile de sânge, unitățile de transfuzie, din spitale și utilizarea terapeutică a țesuturilor și celulelor umane - 31.962 mii lei, aprobate prin Hotărârea de Guvern nr 1065/2013;
- Deblocarea implementării Acordului pentru un Program de Cooperare și Asistență Bilaterală între Guvernul Republicii Elene și Guvernul României -1.33 mil euro;
- Asigurarea de asistență tehnică direcțiilor Ministerului Sănătății precum și instituțiilor aflate în subordinea Ministerului Sănătății (spitale, institute etc.) pentru întocmirea proiectelor propuse spre finanțare din fondurile structurale;
- Derularea de activități de diseminare și informare în calitate de Punct Național de Contact pentru Al Doilea Program Comunitar de Acțiune în Domeniul Sănătății Publice 2008-2013.

III Principalele rezultate atinse în 2014 sunt următoarele:

- Execuția bugetară a fost de 16.384.965,96 lei, respectiv 72.86% din suma alocată de 22.489.000,00 lei;
- Semnarea Acordului de Program pentru implementarea Programului RO 19 "Inițiative în domeniul sănătății publice", finanțat în cadrul Mecanismului de Finanțare Norvegian 2009-2014. În acest sens, pentru domeniul sănătății a fost alocată suma de 26,592,941 euro;
- Semnarea Actului Adicional de suplimentare a bugetului Programului Ro 19 "Inițiative în domeniul sănătății publice" în cadrul Mecanismului de Finanțare

Norwegian 2009-2014 cu aproximativ 15.3 milioane euro care vor fi utilizați pentru programe în domeniul TB, registrelor medicale și pentru programe de screening de cancer;

- Aprobarea cererii de finanțare a proiectului POAT 51646 "Pregătirea implementării și crearea cadrului de monitorizare și evaluare a Strategiei Naționale de Sănătate" în valoare de 2.737.810,92 lei;
- Depunerea Cererii de finanțare a proiectului POSDRU/164/2.3/G/133038 „CSSM – Calificare suport pentru servicii medicale”;
- Aprobarea cererii de finanțare a proiectului POSCCE 49472 Creșterea calității actului medical în zonele rurale prin implementarea unui Sistem Informatic de Telemedicină în valoare de 1.962.000 lei;
- Elaborarea și depunerea cererii de finanțare „Neutralizarea deșeurilor medicale periculoase rezultate din activitatea spitalicească „- în valoare de aproximativ 24 mil euro;

IV. PROIECTELE UICP ÎN CADRUL FONDURILOR STRUCTURALE DERULATE ÎN ANUL 2014

Ministerul Sănătății a derulat în anul 2014 un număr de 4 proiecte în cadrul fondurilor structurale, după cum urmează:

1. Proiect PODCA: "Elaborarea și implementarea unui sistem integrat de management al activităților și documentelor din cadrul Ministerului Sănătății și instituțiile subordonate, în scopul îmbunătățirii eficacității organizatorice", cod SMIS 37665;
 2. Proiectul POSDRU/164/2.3/G/133038 „CSSM – Calificare suport pentru servicii medicale”;
 3. Proiectul POAT 51646 "Pregătirea implementării și crearea cadrului de monitorizare și evaluare a Strategiei Naționale de Sănătate” ;
 4. Proiectul POSCCE 49472 Creșterea calitatii actului medical in zonele rurale prin implementarea unui Sistem Informatic de Telemedicină;
1. **“Elaborarea și implementarea unui sistem integrat de management al activităților și documentelor din cadrul Ministerului Sănătății și instituțiile subordonate, în scopul îmbunătățirii eficacității organizatorice”, cod SMIS 37665**

Obiectivul general al proiectului îl reprezintă creșterea eficacității organizaționale a Ministerului Sănătății prin implementarea de aplicații informatice moderne în sprijinul proceselor de luare a deciziilor și gestionare a documentelor.

Scopul proiectului constă în îmbunătățirea proceselor de lucru din cadrul Ministerului Sănătății prin implementarea unui sistem modern de administrare a documentelor și de optimizare a fluxurilor informaționale, ca urmare a corelării circuitului documentelor cu fluxurile existente în cadrul instituției solicitante și al celor generate de relația cu instituțiile subordonate Ministerului Sănătății (Direcțiile de Sănătate Publică, Spitale, INSP - Centrul

Național pentru Statistică și Informatică în Sănătate Publică), respectiv cu instituțiile cu care acesta colaborează (CNAS).

Perioada de implementare este noiembrie 2012 – iunie 2015.

Bugetul proiectului este de: **10.864.159 lei.**

Activități derulate în anul 2014

În anul 2014, în cadrul acestui proiect s-au derulat o serie de proceduri de achiziție publică după cum urmează:

- Produse și servicii de informare, publicitate și organizare evenimente: procedură finalizată în anul 2014;
- Servicii de dezvoltare și implementare a sistemului informatic, instruire personal, echipamente și licențe: procedură finalizată anul 2014.

De asemenea, în anul 2014, s-au derulat:

- activități de management: execuție proiect, management financiar, gestiune contracte cu furnizorii, audit extern, asistența juridică, monitorizare și control;
- activități de informare și publicitate: publicare anunțuri în ziar, website, elaborare și distribuire materiale promotionale, elaborare și difuzare spot video, organizare conferință intermediară proiect;
- activități tehnice: analiza sistem informațional existent, livrare și instalare echipamente IT și software aferent.

Activități pentru perioada următoare

Activitățile de management, de informare și publicitate precum și cele tehnice vor continua și în anul 2015 conform graficului de proiect.

2. Proiectul POSDRU/164/2.3/G/133038 „CSSM – Calificare suport pentru servicii medicale”

Proiect derulat în parteneriat cu Patronatul Național Român în calitate de aplicant.

Obiectivul general al proiectului este de a asigura accesul la calificare în ocupația de infirmieră a 1764 angajați din domeniul sănătății. Proiectul urmărește să califice angajați cu studii cel mult postliceale din diferite unități medicale din regiunile Sud Est, București Ilfov, Sud Vest Oltenia și Centru, personal care lucrează pe posturi de infirmieră sau pe posturi similare (ingrijitoare, etc.). fără a avea o calificare completă în această ocupație (o parte necalificați și o parte cu calificări inferioare).

Obiective specifice:

- Promovarea beneficiilor calificării profesionale în rândul a peste 2500 angajați din sistemul de sănătate
- Creșterea gradului de informare și conștientizare a 1764 angajați din domeniul sănătății cu privire la opțiunile de carieră și dezvoltare profesională pe baza calificării în ocupația de Infirmieră

- Dezvoltarea competentelor necesare pentru exercitarea corespunzătoare a atribuțiilor aferente postului de infirmieră a 1764 angajați din sistemul de sănătate
- Îmbunătățirea accesului la programe de calificare profesională în ocupația de infirmieră a angajaților din domeniul sănătății, interesați de o carieră bazată pe această ocupație

Durata de implementare 15 luni: 24 aprilie 2014 – 24 iulie

Valoarea totală a proiectului este de 8.239.053.52 lei

Activități derulate în 2014. Participare la următoarele activități cu identificare și formare grup țintă din rândul infirmierelor salariate ale unităților sanitare din regiunile Centru, Sud Est, Sud Vest:

1. Informare cu privire la oportunitățile de calificare/recalificare a persoanelor angajate;
2. Elaborarea materialelor suport pentru activitatea de consiliere și orientare profesională;
3. Furnizarea serviciilor de informare, consiliere și orientare profesională;
4. Creare și dezvoltare de rețele și parteneriate la nivel multi regional care să faciliteze participarea angajaților la programe de formare profesională continuă (contribuie la O4);
5. Elaborare materiale-suport pentru învățare, pentru programul de formare profesională;
6. Participare la programe FPC autorizate desfășurate în România pentru dobândirea unei noi calificări;
7. Managementul proiectului;
8. Conferința de presă de lansare a proiectului.

3. Proiectul POAT 51646 ”Pregătirea implementării și crearea cadrului de monitorizare și evaluare a Strategiei Naționale de Sănătate”

Obiectivul general Obiectivul acestui proiect îl constituie pregătirea implementării și definirea cadrului de monitorizare și evaluare a Strategiei Naționale de Sănătate 2014-2020. Strategia Națională de Sănătate reprezintă singura condiționalitate ex-ante ce revine Ministerului Sănătății în cadrul Acordului de Parteneriat pe care Guvernul României îl va semna cu Comisia Europeană în perspectiva viitorului exercițiu financiar 2014 – 2020.

Durata de implementare 14 luni: 06.10. 2014 – 05.12.2015

Valoarea totală a proiectului este de 2.737.810,92 lei.

Rezultatele imediate ale proiectului vor fi:

- Studiu privind evaluarea accesibilității geografice a serviciilor de sănătate (GIS);
- Analiză pentru cuantificarea costurilor serviciilor spitalicești;
- 8 planuri regionale de servicii de sănătate (1 plan pentru fiecare regiune NUTS 2);

- Plan comprehensiv și detaliat de monitorizare și evaluare pe termen mediu și lung a implementării Strategiei Naționale de Sănătate (M&E);
- 8 grupuri de lucru cu câte 25 factori decizionali de la nivel local pentru elaborarea și corelarea planurilor de acțiune locale cu strategia națională de sănătate și resursele disponibile în etapa de programare bugetară 2014-2020;
- O conferință națională de diseminare a rezultatelor proiectului.

Activități derulate în 2014

1. Management proiect – selecție experti, achiziție consumabile, pregătire documente specificații tehnice achiziții publice

4. Proiectul POSCCE 49472 Creșterea calității actului medical în zonele rurale prin implementarea unui Sistem Informatic de Telemedicină

Obiectivul general Obiectivul general al proiectului este reprezentat de creșterea calității actului medical și îmbunătățirea gradului de sănătate socială prin diversificarea serviciilor de sănătate prin implementarea Sistemului Informatic de Telemedicină, oferite comunităților și cetățenilor, care nu au acces la servicii de îngrijire medicală din zona.

Beneficiile obținute prin implementarea proiectului vor fi următoarele:

- Realizarea la nivelul medicului de familie a managementului bolilor cronice cu impact major în populație, cu sprijinul medicilor specialiști prin sistemul de telemedicină
- Furnizarea de servicii medicale de specialitate ambulatorii post spitalizare pacienților externati din spitale prin intermediul telemedicinii
- Facilitarea accesului populației din zona rurală la servicii ambulatorii de specialitate cu ajutorul soluțiilor de telemedicină
- Expertiză medicală disponibilă în mod egal, independent de locul unde trăiește pacientul
- Oferirea de informații și servicii de calitate către pacienți
- Îmbunătățirea calității deciziilor medicale prin asigurarea unei mai mari disponibilități a informațiilor existente către pacienți
- Îmbunătățirea eficienței și productivității serviciilor de sănătate prin reducerea muncii administrative de rutină, datorată informațiilor existente în format electronic
- Asigurarea unei pregătiri continue a personalului medical
- Asigurarea utilizării adecvate a resurselor locale și regionale

Durata de implementare 14 luni: 01.11.2014 – 31.12.2015 .

Valoarea totală a proiectului este de 81.969.000,0 lei.

Activități derulate în 2014:

Management proiect – anunt de lansare proiect pe site-ul Ministerului Sănătății, elaborarea si aprobare ordin ministru cu echipa de implementare

Unitățile subordonate derulează 9 proiecte, pentru care Unitatea de Implementare și Coordonare Programe a asigurat în anul 2014 monitorizarea și finanțarea a acestora în conformitate cu tabelul de mai jos. Acestea sunt:

Nr. crt.	Proiect	Instituitia beneficiară	Executia bugetara in 2014 (mii lei)
1	Centru de excelenta in medicina translationala	Institutul Clinic Fundeni	64
2	Cancon	Institutul Oncologic I.Chiricuta	62
3	Laboratorul de cercetări de endocrinologie moleculara, celulara si structurala	Institutul Național de Endocrinologie C.I. Parhon	2.616
4	Management eficient al serviciilor de sănătate in Institutul Național de Boli Neurovasculare	Institutul Național de Neurologie si Boli Neurovasculare Bucuresti	5.956
5	Formare profesională pentru personalul medical si manageri din domeniul sanitar prin implementarea de noi tehnologii si actualizarea cunostintelor in domeniul economiei sanitare POS DRU/81/3.2/S/59915	DSP Constanta	166
6	Proiect "Îmbunătățirea stării de sănătate a populației din România prin creșterea capacității de control a Tuberculozei"	Institutul Național de Pneumologie Prof. Dr. Marius Nasta	1.544
7	Proiect "Îmbunătățirea prevenirii și controlului HIV/SIDA și a Hepatitei B și C în România"	Institutul Național de Boli Infectioase "Prof. Dr. Matei Bals"	200
8	Proiect "Întărirea Rețelei Naționale de mediatori Romi pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației rome"	Institutul Național de Sănătate Publică	82
9	Proiect "Intervenții multicomponente pentru prevenția bolilor cronice netransmisibile (NCD) in România"	Institutul Național de Sănătate Publică	101
	TOTAL		10.791

Ministerul Sănătății a depus, în anul 2014, spre evaluare 3 proiecte, după cum urmează:

1. POS CCE A20221-2014-1 - "Dezvoltarea infrastructurii CD existente si crearea de noi infrastructuri CD (laboratoare/centre de cercetare)", prin dotarea a 17

unități sanitare cu angiografe performante- Proiectul a fost aprobat la finanțare și a fost semnat contractul.

Valoare contract: 112 mil lei

Perioada de derulare: pana la 31.12.2015

2. POSDRU – „Competențe pentru competitivitate în domeniul medical – cardiologie pediatrică” – proiect in evaluare
3. POSDRU - „Competențe pentru competitivitate în domeniul medical – transplant de organe, țesuturi și celule” apel 172 - proiect in evaluare

V. PROGRAMUL MECANISMUL FINANCIAR NORVEGIAN 2009-2014

La data de 21 martie 2012, a fost semnat Memorandumul de Înțelegere între Guvernele României și cel al Norvegiei privind implementarea Mecanismului Financiar Norvegian 2009 – 2014 de către reprezentanții instituțiilor cu atribuții în gestionarea asistenței financiare nerambursabile în baza Acordului între Uniunea Europeană și Regatul Norvegiei, semnat la data de 28 iulie 2010.

Valoarea programului este de 26,592,941 euro din care:

- 85% Granturi Norvegiene –22,603,999.85 euro;
- 15% co-finanțare Ministerul Sănătății – 3,988,941.15 euro.

Până la sfârșitul anului 2014 s-au aprobat proiecte în valoare de 20,211,722 euro (suma include și cheltuielile cu managementul de program, fondul de relații bilaterale și acțiuni complementare) din care:

- 85% Granturi Norvegiene – 17,179,963.70 euro;
- 15% co-finanțare Ministerul Sănătății – 3,031,758.30 euro.

În anul 2014, executia bugetara a fost de 15.003.387,72 lei (3,437,362.51 euro), reprezentand 17% din valoarea aprobatăa programului.

Programul se implementează în perioada 16 ianuarie 2014 și 30 aprilie 2017.

Obiectivul Programului este îmbunătățirea sănătății publice și reducerea inegalităților în domeniul sanitar

Rezultate așteptate sunt:

- îmbunătățirea prevenirii și tratării bolilor contagioase (inclusiv HIV/ SIDA și TB);
- dezvoltarea resurselor la toate nivelurile din domeniul sanitar;
- prevenirea sau reducerea bolilor cauzate de un stil de viață nesănătos;

Programul se va axa în principal pe:

- serviciile medicale primare, inclusiv cele pentru copii și bătrâni;

- nevoilor grupurilor minoritare, cu accent pe populația romă;
- Întărirea serviciilor sanitare primare din punct de vedere calitativ și cantitativ.

Programul se derulează prin implementarea, până în acest moment, a 7 proiecte predefinite:

- RO 19.01 “Îmbunătățirea stării de sănătate a populației din România prin creșterea capacității de control a Tuberculozei” (buget: 10,748,280 Euro);
- RO 19.02 “Îmbunătățirea prevenirii și controlului HIV/SIDA și a Hepatitei B și C în România” (buget: 1,373,470 Euro);
- RO 19.03 „Întărirea Rețelei Naționale de mediatori Romi pentru îmbunătățirea stării de sănătate a populației rome” (buget: 1,052,910 Euro);
- RO 19.04 „Intervenții la mai multe niveluri pentru prevenția bolilor netransmisibile (BNT) asociate stilului de viață în România ” (buget: 1,115,120 Euro);
- RO 19.05 “Lărgirea gamei și îmbunătățirea planificării serviciilor acordate pacientului prin registre de boli îmbunătățite”(buget 1,035,000 Euro);
- RO 19.06 “Creșterea capacității sectorului sanitar românesc de a implementa intervenții cost-eficiente de depistare precoce a cancerului în cadrul unor programe de screening organizat”(buget 1,500,000 Euro)
- RO 19.10 “Îmbunătățirea serviciilor de sănătate în sarcina cu risc crescut, nașterea prematură și boli hematologice” (buget 1,760,362 Euro).

VI. ACTIVITĂȚI DERULATE ÎN CADRUL PROGRAMULUI PHARE ÎN ANUL 2014

Autoritatea de Implementare pentru asistența financiară PHARE și Facilitatea de Tranziție funcționează în cadrul UICP.

Proiectele Phare (Phare 2001-Phare 2006 și Facilitatea de Tranziție 2007) au fost finalizate ca și implementare în anul 2010, însă până la închiderea lor efectivă, Unitatea de Implementare și Coordonare Programe asigură monitorizarea sustenabilității acestora. În acest sens, periodic, sunt întocmite diverse raportări către Ministerul Finanțelor Publice, în calitate de Responsabil cu Autorizarea Finanțării Phare.

Pentru finanțarea proiectului Phare 2006 /018-147.03.11 - Sprijin pentru autoritățile de sănătate din România pentru implementarea directivelor UE privind băncile de sânge - unitățile de transfuzie - din spitale și utilizarea terapeutică a țesuturilor și celulelor umane a fost aprobată Hotărârea de Guvern nr. 1065/2013 privind aprobarea sumei necesare Ministerului Sănătății pentru contractarea și implementarea componentelor necontractate din proiectul PHARE 2006/018-147.03.11 - Sprijin pentru autoritățile de sănătate din România pentru implementarea directivelor Uniunii Europene privind băncile de sânge - unitățile de transfuzie - din spitale și utilizarea terapeutică a țesuturilor și celulelor umane, publicată în MO al României nr 833/ 2013. Această hotărâre a fost înlocuită cu Hotărârea de Guvern nr. 1168/2014 pentru modificarea anexei la Hotărârea nr. 1065 din 11 decembrie 2013.

În cadrul proiectului se implementează două componente:

- băncile de sânge - unitățile de transfuzie - din spitale și
- utilizarea terapeutică a țesuturilor și celulelor umane.

Pentru fiecare componentă vor fi finanțate achizițiile de asistență tehnică echipamente și auditare, astfel:

Nr. crt	Scopul alocării fondurilor	Fondurile alocate (mii lei)
1	Achiziție de echipamente pentru componenta "Bănci de sânge"	9,244
2	Auditarea achizițiilor componenteii "Bănci de sânge" asistență tehnică și echipamente)	
3	Achiziție de asistență tehnică pentru componenta "Bănci sânge"	4,438
4	Achiziție de construcții și dotări cu echipamente celor 4 bănci de țesuturi și celule umane pentru component "Țesuturi și celule umane"	15,066
5	Auditarea achiziției pentru componenta "Țesuturi și celule umane" (asistență tehnică și construcții și dotări cu echipamente ale celor 4 bănci de țesuturi și celule umane)	
6	Achiziție de asistență tehnică pentru componenta "Țesuturi și celule umane"	3,094
	Total	31,832

În data de 10.09.2014 a avut loc deschiderea ofertelor pentru Achiziția de echipamente pentru componenta "Bănci de sânge.

VII. PROGRAME COMUNITARE-COMISIA EUROPEANĂ

AL TREILEA PROGRAM DE ACȚIUNE AL UNIUNII ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII PENTRU PERIOADA 1 IANUARIE 2014 ȘI 31 DECEMBRIE 2020

UICP îndeplinește calitatea de **Punct Focal Național pentru cel de al Treilea Program Comunitar de Acțiune în Domeniul Sănătății Publice 2014-2020.**

Obiectivele generale ale celui de al treilea program de acțiune în domeniul sănătății 2014-2020 sunt: de a veni în completarea, de a sprijini și de a adăuga valoare politicilor statelor membre, de a îmbunătăți starea de sănătate a cetățenilor Uniunii precum și reducerea inegalităților din sănătate prin promovarea sănătății, încurajarea inovării în domeniul sănătății, sporirea durabilității sistemelor de sănătate și protejarea cetățenilor Uniunii de amenințările transfrontaliere grave la adresa sănătății.

Obiectivele specifice programului se realizează prin acțiuni în conformitate cu cele 4 priorități tematice și sunt puse în aplicare prin intermediul programelor de activitate anuale.

Cele 4 priorități tematice sunt următoarele:

1) Pentru **promovarea sănătății, prevenirea bolilor, favorizarea unor medii propice pentru un stil de viață sănătos:** identificarea, diseminarea și promovarea acceptării bunelor practici bazate pe dovezi în măsurile de promovare a sănătății și de prevenire a bolilor, eficiente din punct de vedere al costurilor, vizând, în special, principalii factori de risc legați de stilul de viață, punându-se accentul pe valoarea adăugată pentru Uniune.

Acest obiectiv este evaluat în special prin creșterea numărului statelor membre implicate în promovarea unei stări bune de sănătate și prevenirea bolilor, utilizând bunele practici bazate pe dovezi prin acțiuni și măsuri luate la nivelul corespunzător în statele membre.

2) Pentru a **proteja cetățenii Uniunii de amenințările transfrontaliere grave la adresa sănătății**: identificarea și elaborarea de abordări coerente și promovarea punerii în aplicare a acestora pentru o mai bună pregătire și coordonare în cazul unor urgențe în domeniul sănătății.

Acest obiectiv este evaluat în special prin creșterea numărului statelor membre care integrează abordările coerente elaborate în conceperea propriilor planuri de pregătire.

3) Pentru a **sprijini consolidarea capacităților în materie de sănătate publică și pentru a contribui la sisteme de sănătate inovatoare, eficiente și sustenabile**: identificarea și dezvoltarea unor mecanisme și instrumente la nivelul Uniunii pentru a aborda deficitul de resurse, atât umane, cât și financiare și facilitarea adoptării voluntare a inovațiilor în intervențiile în materie de sănătate publică și în strategiile de prevenire.

Acest obiectiv este evaluat în special prin creșterea numărului de recomandări formulate și de state membre care utilizează instrumentele și mecanismele identificate pentru a contribui la obținerea de rezultate eficiente în sistemele de sănătate respective.

4) Pentru a **spori accesul la asistență medicală mai bună și mai sigură pentru cetățenii Uniunii**: sporirea accesului la cunoștințele de specialitate și informațiile medicale corespunzătoare unor afecțiuni specifice dincolo de frontierele naționale, facilitarea aplicării rezultatelor cercetării și elaborarea de instrumente pentru ameliorarea calității asistenței medicale și a siguranței pacienților, printre altele prin acțiuni care să contribuie la sporirea cunoștințelor lor în domeniul sănătății.

Acest obiectiv este evaluat în special prin creșterea numărului rețelelor europene de referință instituite în conformitate cu Directiva 2011/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului (denumite în continuare „rețelele europene de referință”), prin sporirea numărului furnizorilor de servicii medicale și a centrelor de expertiză care se alătură rețelelor europene de referință și prin sporirea numărului statelor membre care utilizează instrumentele elaborate.

Finanțare: Pachetul financiar pentru punerea în aplicare a programului pentru perioada 1 ianuarie 2014 - 31 decembrie 2020 este de 449.394.000 EUR.

Programul este deschis tuturor statelor membre ale UE, țări AELS / SEE, țărilor în curs de aderare la UE, țărilor candidate și potențial candidate, precum și țărilor vizate de Politica Europeană de vecinătate, atât timp cât calitatea de membru al programului rămâne în conformitate cu condițiile din acorduri bilaterale sau multilaterale.

Instrumentele de finanțare sunt:

- Granturi pentru proiecte, co-finanțate de către alte organisme publice, non-guvernamentale sau private, inclusiv organizații internaționale de sănătate;
- Granturile pentru funcționarea organismelor non-guvernamentale;
- Granturile pentru acțiuni co-finanțate de către autoritățile competente responsabile pentru sănătatea publică în statele membre (denumite "acțiuni comune").

Beneficiarii eligibili pentru granturi

Pentru a fi beneficiarul unui grant UE pentru proiecte, organizația trebuie să fie constituită în mod legal în Uniunea Europeană (în oricare din cele 28 de state membre) sau o țară din cadrul AELS, care este parte la Acordul privind Spațiul Economic European și care a confirmat participarea la program.

În plus, țările terțe pot participa la Programul în domeniul sănătății dacă sunt îndeplinite condițiile necesare, astfel cum se specifică în cererea de proiecte.

Granturile pot fi atribuite organizațiilor constituite în mod legal, inclusiv autorităților publice și organismelor din sectorul public, în special instituțiilor de cercetare și de sănătate, universităților și instituțiilor de învățământ superior și organizațiilor neguvernamentale. Acestea pot depune o propunere de proiect în calitate de coordonator sau pot participa în calitate de beneficiar.

Nivelul de cofinanțare este de 60% din costurile eligibile ale proiectului. Având în vedere natura complementară și motivațională a granturilor UE, cel puțin 40% din costurile proiectelor trebuie finanțate din sursele partenerilor.

În cazuri de utilitate excepțională, proiectele pot primi cofinanțare de până la 80% din costurile eligibile. Criteriile de utilitate excepțională sunt definite în programul anual de activitate.

Printre alte activități desfășurate de către NFP din cadrul Ministerului Sănătății în anul 2014 a fost Info Day:

În data de 30 iunie 2014 la Cluj-Napoca și în data 1 iulie 2014 la București au fost organizate zilele de informare privind **"Cel de al treilea Program de Sănătate 2014-2020"** de către reprezentanții Punctul Focal Național (NFP) din cadrul Unității de Implementare și Coordonare Programe - Ministerul Sănătății împreună cu reprezentanții Comisiei Europene. Link-ul Comunicatului de Presă este: <http://www.ms.ro/comunicate-presa-print.php?id=13326>.

Gazdele acestor două evenimente au fost:

- Universitatea Babes - Bolyai, Cluj-Napoca, Centrul pentru sănătate și sănătate publică, <http://www.umfcluj.ro/ro/informatii-ro/avizier-ro/item/2312-european-information-day-on-the-health-programme-2014-2020>
- Institutul Național de Sănătate Publică.

Comisia Europeană a transmis către Punctele Focale Naționale din statele membre ale UE solicitările de notificare oficială a autorităților competente, pentru a participa la Acțiunile Comune din cadrul "Celui de al treilea Program de Sănătate 2014-2020".

Domeniile stabilite de către CE din cadrul Acțiunilor Comune (Joint Action) sunt:

1. Nutriție și activitate fizică;
2. Prevenirea infecției cu virusul imunodeficienței umane – HIV și a infecțiilor asociate;
3. Demență;
4. Răspuns la agenții patogeni emergenți și extrem de periculoși, în UE;

5. Îmbunătățirea coordonării și a divizării resurselor pentru echipamente medicale;
6. Sprijinirea rețelei eSănătate;
7. Baze de date la nivelul UE, cu informații extins, privind bolile rare;
8. Transfuzii de sânge și transplantul de țesuturi și celule.

Nominalizările aprobate de către Ministerul Sănătății și transmise Comisiei Europene pentru autoritățile competente sunt:

Acțiunea nr. 1 < Nutriție și activitate fizică >

- Institutul pentru Ocrotirea Mamei și Copilului " Prof.Dr. Alfred Rusescu" București;
- Universitatea **Babes** - Bolyai, Cluj-Napoca;

Acțiunea nr. 3 <Demență>

Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog;

Acțiunea nr. 4 < Răspuns la agenții patogeni emergenți și extrem de periculoși, în UE>

Centrul Național pentru Supravegherea și Controlul Bolilor Transmisibile din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică;

Acțiunea nr. 6 < Sprijinirea rețelei eSănătate >

Universitatea **Babes** - Bolyai, Cluj-Napoca, Centrul pentru sănătate și sănătate publică;

Acțiunea nr. 7 < Baze de date la nivelul UE, cu informații extins, privind bolile rare>

Universitatea de Medicină și Farmacie "Gr. T.Popa" Iași, Centrul ORPHANET;

Acțiunea nr. 8 < Transfuzii de sânge și transplantul de țesuturi și celule >

- Agenția Națională de Transplant,
- Institutul Național de Hematologie Transfuzională,
- Registrul Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoietice.

VIII. PROIECTE ÎN CADRUL ALTOR TIPURI DE FINANȚARE DERULATE ÎN ANUL 2014

1 proiect în cadrul Acordului pentru un Program de Cooperare și Asistență Bilaterală între Guvernul Republicii Elene și Guvernul României

Deblocarea implementării Acordului pentru un Program de Cooperare și Asistență Bilaterală între Guvernul Republicii Elene și Guvernul României (2001)-1.33 mil euro a reprezentat un obiectiv încă din anul 2011.

Ca urmare a concluziilor celei de a IV a sesiune a consultărilor bilaterale româno - elene pe probleme economice ce a avut loc în data de 31 octombrie 2013,, în anul 2014, Ministerul Sănătății a demarat procedurile interne de renegociere a acordului. În acest sens, Guvernul României a aprobat un Memorandum. În urma aprobarii acestui

memorandum, Ministerul Sănătății a constituit echipa tehnica de negociere urmând ca negocierile propriu-zise să se deruleze în anul 2015.

CAP. 15 – RAPORTUL COMPARTIMENTULUI PROBLEME SPECIALE, NATO SI INFRASTRUCTURA CRITICA

Compartimentul probleme speciale, NATO și infrastructuri critice din cadrul Ministerului Sănătății funcționează în baza Legii nr.90/2001 privind organizarea și funcționarea Guvernului României, cu modificările și completările ulterioare și a Hotărârii Guvernului nr.144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu completările ulterioare.

Compartimentul probleme speciale, NATO și infrastructuri critice este o structură de specialitate aflată în subordinea secretarului general și în coordonarea secretarului de stat responsabil de domeniul asistența medicală de urgență și elaborează ansamblul de măsuri și acțiuni din domeniile pregătirii pentru apărare și combaterii terorismului care se stabilesc și se realizează pe timp de pace, coordonând și controlând implementarea acestora în structurile aflate în subordinea/coordonarea ministrului sănătății.

Compartimentul probleme speciale, NATO și infrastructuri critice are următoarele atribuții principale:

- Elaborează din timp de pace documentele necesare privind pregătirea pentru mobilizare a economiei naționale și a teritoriului pentru apărare-proiectul planului de mobilizare și proiectul bugetului de stat ale Ministerului Sănătății pentru primul an de război;
- Elaborează planul de pregătire pentru apărare care cuprinde obiectivele, măsurile, prioritățile și resursele ce se stabilesc și se realizează din timp de pace pentru îndeplinirea sarcinilor prevăzute în planul de mobilizare a economiei naționale pentru apărare;
- Realizează din timp de pace măsurile de pregătire a sistemului sanitar pentru apărare cuprinse în programele curente și de perspectivă, în scopul constituirii și dezvoltării capacităților de apărare prin actualizarea documentelor, întocmirea de studii și note de fundamentare, precum și activități de monitorizare ale Comisiilor pentru apărare ale direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv municipiul București și unităților aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea ministerului;
- Coordonează activitatea din teritoriu privind întocmirea, gestionarea și actualizarea documentelor necesare privind pregătirea pentru apărare a structurilor din domeniul asistenței de sănătate publică;
- Întocmește și actualizează lucrările de mobilizare la locul de muncă pentru personalul din cadrul ministerului și coordonează activitățile din domeniu ale direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv municipiul București și unităților aflate în subordinea, sub autoritatea sau coordonarea ministerului;
- Stabilește și ia măsuri de pregătire a obiectivelor de infrastructură teritorială de interes pentru asigurarea serviciilor medicale necesare forțelor sistemului național de apărare;
- Monitorizează modul de realizare a măsurilor de pregătire a sistemului sanitar pentru apărare prin exerciții practice, controale, antrenamente, precum și prin alte acțiuni specifice, conform legii;
- Colaborează cu forțele sistemului național de apărare și le asigură sprijin în domeniile ce privesc asigurarea asistenței medicale la război;
- Întocmește propuneri de acte normative și de modificare/completare a legislației din domeniul pregătirii pentru apărare și combaterea terorismului;

- Coordonează, îndrumă și verifică activitatea Oficiului Central de Stocare pentru Situații Speciale;
- Participă la activități specifice în afara Ministerului Sănătății în cadrul unor comisii, colective, grupuri interministeriale, la nivel de reprezentanți și experți;
- Reprezintă Ministerul Sănătății în Joint Medical Committee (Comitetul Medical Întrunit) al NATO și în cadrul unor comisii, comitete și grupuri de lucru, la nivel de reprezentanți și experți în care acesta este, implicat, precum și în alte structuri NATO;
- Definește criteriile și praguri critice necesare pentru desemnarea infrastructurilor critice din sectorul sănătate; elaborează legislația proprie Ministerului Sănătății pentru criteriile sectoriale și pragurile critice aferente sectorului Sănătate și Alimentare cu Apă, și actualizarea ei periodică, conform Anexei nr.1 din OUG 98/2010; elaborează și actualizează periodic lista infrastructurilor critice naționale/europene în sectorul sănătate;
- Verifică periodic și avizează planurile de securitate ale operatorilor/administratorilor de infrastructuri critice în sectorul sănătate; monitorizează implementarea Planurilor de Securitate ale Operatorilor în sectorul sănătate; realizează planificarea anuală a resurselor financiare necesare organizării și desfășurării activităților specifice în domeniul infrastructurilor critice; rezolvă sarcini și realizează documente cerute de Grupul de Lucru Interministerial pentru Protecția Informațiilor Clasificate (PIC), pe domeniul de competență al Ministerului Sănătății;
- Participă la cursurile de instruire pe probleme de Infrastructură Critică; participă alături de MAI la programele destinate PIC, inițiate și finanțate de Comisia Europeană;
- Aplică în cadrul biroului prevederile legislației privind protecția informațiilor clasificate;
- Implementează pe domeniul de competență al Ministerului Sănătății a prevederilor Directivei 2007/2/CE a Parlamentului European transpusă în legislația națională prin Ordonanța de Guvern nr.4/2010 privind instituirea infrastructurii naționale pentru informații spațiale în ROMÂNIA.

În anul 2014, la nivelul Compartimentului probleme speciale, NATO și infrastructuri critice s-au primit și centralizat date de interes, specifice Ministerului Sănătății de la structurile subordonate sau aflate în coordonare, precum și de la NATO. Compartimentul a prezentat șefilor ierarhici, situațiile nou apărute și a transmis deciziile acestora atât structurilor similare din cadrul aparatului central al statului precum și instituțiilor subordonate sau aflate în coordonarea Ministerului Sănătății.

La nivelul compartimentului s-au primit un număr de 28 documente NATO clasificate și alte 127 neclasificate. Totodată a mai fost vehiculat un număr de 115 documente naționale neclasificate.

Au fost executate lucrări specifice Planului de mobilizare și au fost demarate lucrările de actualizare a Planului de alertă teroristă, Planului de evacuare a angajaților, a bunurilor Ministerului Sănătății în situații de urgență și a Planului de evacuare în situații de conflict armat.

Au fost derulate activități specifice prin participarea în cadrul unei comisii interministeriale, în vederea documentării pentru punerea în aplicare a Hotărârii CSȚ nr.144/17.12.2013, pentru reconfigurarea Oficiului Central de Stocare pentru Situații Speciale (OCSSS) din subordinea Ministerului Sănătății pentru realizarea unui sistem funcțional și operațional de depozitare a materialelor, dispozitivelor medicale și echipamentelor necesare în caz de accidente colective cu victime multiple, cutremur și a altor calamități sau catastrofe naturale

Personalul compartimentului a participat în cadrul comisiilor de specialitate la activități organizate la nivelul altor ministere, în domeniile de competență contribuind la

elaborarea de acte normative specifice unor incidente de securitate precum și de control conform fișei postului.

CAP. 16 – RAPORTUL CENTRULUI OPERATIV PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ

Centrul Operativ pentru Situații de Urgență (C.O.S.U) din cadrul Ministerului Sănătății funcționează în baza Legii nr. 15/2005 pentru aprobarea O.U.G nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență și Ordonanței de Urgență nr.1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență.

Centrul Operativ pentru Situații de Urgență funcționează la nivel de compartiment, este constituit ca o **structură tehnico-operativă**, cu activitate permanentă și îndeplinește **funcții de monitorizare a situațiilor de urgență** pentru care Ministerul Sănătății asigură management (epidemii/pandemii) sau pentru care îndeplinește **funcții de sprijin conform domeniului de competență** (incendii, accidente chimice, accidente majore pe caile de transport, explozii necontrolate, etc).

Centrul Operativ pentru Situații de Urgență are următoarele atribuții principale:

- centralizează și transmite operativ Centrului operational al Inspectoratului General pentru Situații de Urgență, date și informații privind apariția și evoluția stărilor potențial generatoare de situații de urgență;

- monitorizează situațiile de urgență și informează Inspectoratul General pentru Situații de Urgență și celelalte centre operationale și operative interesate;

- urmărește aplicarea regulamentelor privind gestionarea situațiilor de urgență și a planurilor de intervenție și cooperare specifice tipurilor de riscuri; asigură transmiterea operativă a deciziilor, dispozițiilor și ordinelor, precum și menținerea legăturilor de comunicații cu centrele operationale și operative implicate în gestionarea situațiilor de urgență, cu dispeceratele integrate pentru apeluri de urgență și cu dispeceratele proprii serviciilor și forțelor care intervin în acest scop; centralizează solicitările de resurse necesare pentru îndeplinirea funcțiilor de sprijin pe timpul situațiilor de urgență și face propuneri pentru asigurarea lor; gestionează baza de date referitoare la situațiile de urgență.

Pentru îndeplinirea atribuțiilor de serviciu C.O.S.U cooperează cu structuri similare din cadrul aparatului central și instituții din subordinea/ coordonarea ministerului. Pentru îndeplinirea atribuțiilor funcționale, compartimentul nostru cooperează cu: Centrul Operational Național din cadrul I.G.S.U, centrele operative pentru situații de urgență de la celelalte componente ale Comitetului Național pentru situații de urgență precum și cu autoritățile locale.

Coordonarea tehnică și de specialitate a C.O.S.U este asigurată de către Secretarul de Stat responsabil cu situațiile de urgență din cadrul Ministerului Sănătății.

În anul 2014 C.O.S.U a primit și centralizat date de interes specifice Ministerului Sănătății de la structurile subordonate sau aflate în coordonare, precum și de la instituții din componența Comitetului Național pentru Situații de Urgență. Compartimentul a prezentat șefilor ierarhici, situațiile nou aparute și a transmis deciziile acestora atât structurilor similare din cadrul aparatului central al statului precum și instituțiilor subordonate sau aflate în coordonarea Ministerului Sănătății.

Datorită scăderii temperaturilor în perioada ianuarie-martie 2014, precum și în luna decembrie a anului 2014, C.O.S.U a solicitat direcțiilor de sănătate publică județene și a Municipiului București raportarea zilnică a numărului de cetățeni afectați de temperaturile

scazute (hipotermie), transportati de Serviciile Județene de Ambulanță și a municipiului București la unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății precum și nr. decese datorate hipotermiei.

Din dispoziția secretarului de stat coordonator, s-a solicitat direcțiilor de sănătate publică județene să colaboreze cu autoritățile locale privind acordarea de asistență și protecție a persoanelor fără adăpost.

Conducerea Ministerului Sănătății a dispus Serviciilor de Ambulanță Județene și Unităților de Primiri Urgențe să trateze cu maximă atenție cazurile sociale (persoane fără adăpost sau fără posibilitate de a se apăra contra frigului), să nu fie lăsate la locul unde au fost depistate, fiind obligatorie găsirea unei soluții împreună cu autoritățile locale pentru internarea într-o unitate spitalicească sau azil de noapte.

În perioada iulie-august a anului 2014, Ministerul Sănătății a desfășurat activități pentru limitarea efectelor caniculei asupra populației. În acest sens, Centrul Operativ a solicitat direcțiilor de sănătate publică județene raportări zilnice a cazurilor de deces datorate caniculei și a numărului de persoane cazute în stradă ca urmare a temperaturilor ridicate. Aceste informații au fost centralizate și raportate conducerii ministerului.

În cursul anului 2014 între C.O.S.U și Centrul Operational de Comandă din cadrul Ministerului de Interne au fost transmise informații privind **accidente de orice natură** care prin amploarea și dimensiunea lor puteau genera situații de urgență și/sau aduceau atingere stării de sănătate a populației, la nivel Național, regional, zonal sau local. S-a intervenit pentru limitarea efectelor negative ale unor explozii sau incendii – salvarea cetățenilor victime ale acestor accidente, transportarea lor în regim de urgență la secțiile de primiri urgențe ale spitalelor de urgență. Transportul către spitalele de urgență a pacienților răniți în aceste deflagrații a fost efectuat de echipajele Serviciilor Județene de Ambulanță.

Conform dispozițiilor superiorilor ierarhici, pe tot parcursul anului 2014, structura noastră a monitorizat 24h/24 atât cazurile de Infarct Miocardic Acut (I.M.A.) cât și a pacienților cu arsuri pe suprafețe mai mari de 30% din suprafața corpului, cazuri raportate de Unitățile de Primiri Urgente (U.P.U.) ale unităților sanitare aflate atât în subordinea Ministerului Sănătății, cât și în subordinea autorităților locale.

Serviciile Județene de Ambulanță și Serviciul de Ambulanță București-Ilfov au raportat în cursul anului 2014 un număr de **1486 accidente rutiere** sau de alt tip în urma cărora au rezultat mai mult de trei victime și au produs importante pagube materiale.

Ca urmare a solicitărilor Ministerului Afacerilor Externe (a misiunilor diplomatice ale României și ale Consulatelor Generale ale României) privind **repatrierea cetățenilor români** care s-au aflat internați în unități sanitare din străinătate, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență a desfășurat activități pentru repatrierea unui număr de 170 pacienți care au fost preluați de la punctele de trecere a frontierei și internarea acestora în unități sanitare specializate, pe teritoriul țării.

În anul 2014, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență a desfășurat activități conform Procedurii de Sistem privind modul de acțiune al structurilor specifice la solicitarea aeronavelor SMURD/MAI de către Agenția Națională de Transplant în vederea transportului echipelor medicale implicate în activitatea de transplant și/sau transport de organe umane prelevate.

La nivelul compartimentului nostru, în cursul anului 2014, a fost înregistrat un număr de **5098** documente, soluționate în totalitate.

CAP.17 – RAPORTUL COMPARTIMENTULUI DE INTEGRITATE

În anul 2014, activitățile derulate de Compartimentul de Integritate au fost subordonate celor două obiective asumate de Ministerul Sănătății în domeniul luptei împotriva corupției și anume:

- I. Implementarea Strategiei Naționale Anticorupție 2012-2015;
- II. Derularea proiectului "Bună Guvernare prin Integritate și Responsabilitate în Sistemul de Sănătate Românesc".

Aceste obiective își păstrează relevanța și din perspectiva atribuțiilor conferite compartimentului prin Regulamentul de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății.

I. Implementarea Strategiei Naționale Anticorupție 2012-2014

În cadrul Strategiei Naționale Anticorupție 2012-2015, Ministerul Sănătății a răspuns solicitărilor și a participat activ la toate evenimentele organizate sub această denumire. Astfel, reprezentanții Compartimentului de Integritate au participat la:

- consultările periodice ale Platformei de Cooperare a Administrației Publice Centrale;
- întâlnirile cu misiunile de informare ale Comisiei Europene pentru evaluarea progreselor înregistrate în cadrul Mecanismului de Cooperare și Verificare;
- seminariile și grupurile de lucru organizate de Cancelaria Primului-Ministru pentru Parteneriatul pentru o Guvernare Deschisă;
- Conferința Anuală Anticorupție.

În cadrul Strategiei Naționale Anticorupție 2012-2015 au fost întocmite și transmise următoarele documente:

- Raportul privind activitățile derulate de Ministerul Sănătății și direcțiile de sănătate publică în anul 2013 (realizat în luna martie 2014) și aferent semestrului I al anului 2014 (realizat în luna august 2014);
- Prezentarea progreselor Ministerului Sănătății în cadrul Mecanismului de Cooperare și Verificare al Comisiei Europene (septembrie 2014);
- Rapoarte de activitate și documente strategice necesare Cancelariei Primului-Ministru sub auspiciile Parteneriatului pentru o Guvernare Deschisă;
- Prezentarea activităților Ministerului Sănătății în cadrul Conferinței Anuale Anticorupție (octombrie 2014);
- Prelungirea parteneriatului cu Direcția Generală Anticorupție din Ministerul Afacerilor Interne și propunerea de parteneriat cu Agenția Națională de Integritate (decembrie 2014).

II. Derularea proiectului "Bună Guvernare prin Integritate și Responsabilitate în Sistemul de Sănătate Românesc"

Pornind de la constatările formulate în raportul Comisiei Europene nr. COM (2014) 37 final, "*Lupta împotriva corupției este recunoscută ca necesitate atât în zona "plăților informale", cât și în zona achizițiilor publice*", activitățile Compartimentului de Integritate și ale proiectului "Bună Guvernare prin Integritate și Responsabilitate în Sistemul de Sănătate Românesc" s-au concentrat în vederea propunerii de măsuri în aceste zone, în mod prioritar. Astfel:

- în lunile ianuarie-februarie 2014 a fost realizată cea de-a doua cercetare sociologică privitoare la calitatea serviciilor medicale, respectarea drepturilor pacienților și existența corupției în serviciile medicale din sistemul public de sănătate. Prima parte a raportului, referitoare la evaluarea calității serviciilor medicale, a fost publicată în cadrul unei campanii de presă în luna iunie 2014;
- a fost creată baza legislativă pentru operaționalizarea Consiliilor de Etică și pentru implementarea Mecanismului de Feedback al Pacientului, propunerile de ordine fiind publicate de două ori, în două perioade diferite (august și decembrie 2014), în dezbateri publice;

- aplicarea Mecanismului de Feedback al Pacientului a fost testată în cinci unități sanitare publice în lunile octombrie-noiembrie 2014. Raportul final rezultat al testării a fost aprobat în decembrie 2014. Concluziile acestui raport a permis îmbunătățirea bazei legislative;
- cu sprijinul expertului informatic au fost create modele de platforme informatice privind raportarea monitorizării achizițiilor publice derulate de unitățile sanitare publice și privind raportarea activităților Consiliilor de Etică în cadrul Mecanismului de Feedback al Pacientului;
- a continuat activitatea de monitorizare a modului de utilizare a fondurilor publice ale unităților sanitare publice, fiind generate rapoarte în fiecare lună a anului 2014. Această activitate, dublată de controlul realizat de structura specializată a Ministerului Finanțelor Publice, a condus la întărirea disciplinei financiare a unităților sanitare publice și la reducerea procentului de raportare eronată;
- în perioada ianuarie – februarie 2014 au fost promovate modele de bună practică prin sesiuni de instruire derulate în cadrul proiectului. Astfel:
 - a) 39 de persoane din conducerea unităților sanitare pe teme de accesare a fondurilor europene și de management eficient;
 - b) 28 de persoane din autoritățile publice locale care au în administrare unități sanitare pe tema monitorizării achizițiilor publice;
 - c) 42 de persoane din direcțiile sanitare publice pe teme monitorizării achizițiilor publice și integrității și calității serviciilor publice de sănătate.

Alături de aceste obiective principale membrii Compartimentului de Integritate au derulat activități specifice impuse de atribuțiile din cadrul Ministerului Sănătății.

CAP. 18 – RAPORTUL UNITĂȚII DE MANAGEMENT AL PROIECTULUI – APL 2

1. Misiunea UMP – APL 2 este de a asigura managementul Proiectului privind reforma sectorului sanitar faza a II-a (APL 2), în conformitate cu prevederile acordurilor de finanțare și urmărind realizarea cu maximă operativitate și eficiență a obiectivelor proiectului.

Proiectul privind reforma sectorului sanitar faza a II-a este finanțat prin împrumut de la Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare (ratificat prin Legea Nr. 171 / 9.06.2005) și de la Banca Europeană de Investiții (aprobat prin HG Nr. 442 din 12.05.2005).

În perioada ian.-feb. 2014, UMP APL2 a participat la pregătirea Proiectului privind reforma sectorului sanitar - Îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar finanțat din Împrumutul BIRD nr. 8362RO.

Alte activități derulate de experții din cadrul UMP APL2 aferente Proiectului privind reforma sectorului sanitar - Îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar, finanțat din Împrumutul BIRD nr. 8362RO în cursul anului 2014, au vizat:

- Participarea la întâlnirile cu reprezentanții Băncii Mondiale;
- Discuții cu reprezentanții BM referitoare la Planul de Achizitii și activități prioritare (scenarii) – Septembrie – Decembrie 2014;
- ToR pentru Director – Decembrie 2014;
- Specificații tehnice trimise și revizuite de către BM – Iulie-August 2014;
- Documentații/RFP-uri revizuite de BM – Iunie 2014
- Termeni de Referință consultanți trimise către BM spre revizuire – Decembrie 2014

Obiectivele care trebuiau atinse în perioada de raportare (anul 2014):

- Finalizarea lucrărilor de reabilitare a secțiilor de obstetrică și neonatologie din 16 maternități (Iasi, Brasov, Brăila, Sibiu, Cluj, Bistrita Nasaud, Botoșani, Craiova, Ploiesti, Galați, Giurgiu, Pantelimon, Universitar București, Onești, Oradea și Tg. Mures).
- Achiziția de mese de nașteri (în sistem rooming) pentru Spitalul Universitar de Urgență București și Spitalul Clinic Județean Cluj
- Achiziția de paturi simple pentru Spitalul Universitar de Urgență București și Spitalul Clinic de Urgență Sf. Pantelimon
- Achiziția de mobilier (dulapuri pentru saloane, instrumente și medicamente) pentru Spitalul Universitar de Urgență București și Spitalul Clinic de Urgență Sf. Pantelimon

2. Indicatori de performanță, cu prezentarea gradului de realizare a acestora

Obiectivele specifice ale Proiectului privind reforma sectorului sanitar faza a II-a sunt:

- de a asigura servicii mai accesibile, de calitate îmbunătățită și cu rezultate medicale îmbunătățite pentru persoanele care necesită asistență maternală și neonatală, asistență medicală de urgență;
- de a asigura sprijin pentru elaborarea strategiei de asistență medicală primară.

Indicatorii de performanță⁴, stabiliți prin Acordul de împrumut sunt:

- scăderea mortalității maternale: **realizat**;
- scăderea mortalității neonatale: **realizat**;
- scăderea mortalității post-neonatale: **realizat**;
- creșterea satisfacției pacientelor care beneficiază de servicii medicale maternale și neonatale: **realizat la nivelul maternităților de nivel 3 și 1** ;
- reabilitarea și echiparea unităților care acordă servicii medicale maternale și neonatale: **în curs de realizare** – s-au dotat cu aparatură medicală 205 maternități. Până la sfârșitul anului 2014 s-au finalizat contracte de reabilitare pentru 14 maternități, sunt în derulare contracte pentru reabilitarea a încă 4 maternități, iar un contract de reabilitare se va relansa;
- instruirea personalului care acordă asistență tehnică maternală și neonatală: **realizat și chiar depășit** (s-au instruit 831 persoane față de 600, cât era prevăzut);
- scăderea timpului de răspuns al serviciilor de urgență: **realizat** în mediul urban. Acest indicator se calculează agregat pentru urgențele cu cod roșu și galben. În mediul rural, în anii anteriori s-a constatat o scădere inițială a acestui indicator urmată de o creștere, atât datorită triplării numărului total al urgențelor cu cod roșu și galben din mediul rural, măririi proporției urgențelor cu cod galben (cu timp de răspuns mai lung), cât și datorită creșterii numărului de echipaje SMURD, care preiau urgențe majore (cod roșu) din mediul rural și ale căror timp de răspuns nu a făcut obiectul monitorizării acestui proiect. Au fost monitorizați doar timpii de răspuns ai Serviciilor publice de ambulanță.
- scăderea mortalității în serviciile de urgență din 6 spitale (UPU și ATI): după o scădere inițială realizată în anii precedenți, în anului 2013 s-a înregistrat o ușoară creștere;
- scăderea mortalității în Unitățile de primiri urgențe: **realizat**;
- scăderea mortalității în Compartimentele de primiri urgențe (camere de gardă): a înregistrat o ușoară creștere datorită faptului că, prin îmbunătățirea intervenției de urgență prespitalicești (SMURD, Ambulanță), pacienții cu anumite tipuri de patologii, care înainte erau declarați decedați în faza prespitalicească sau soseau

⁴ Valorile menționate sunt cele înregistrate la sfârșitul anului 2013, din ultima raportare la nivelul Proiectului finanțat de către BIRD.

decedați în serviciile de primiri urgențe, în prezent pot fi aduși la Compartimentele de primiri urgențe prezentând semne vitale. În ciuda eforturilor terapeutice, unii dintre aceștia decedează mai târziu în Compartimentele de primiri urgențe. Unii pacienți sosesc în stop cardio-respirator și resuscitarea eșuează. Pentru acest tip de pacienți decesul este înregistrat în Compartimentul de primiri urgențe.

- scăderea mortalității în primele 24 ore de la internare a pacienților tratați în unități de terapie intensivă: după dotarea cu echipamente, în anii anteriori a înregistrat o scădere, urmată de o creștere; datele au fost colectate numai de la 6 spitale, care au primit echipamente de terapie intensivă;
- reabilitarea și echiparea unităților care acordă servicii medicale de urgență: **realizat** – în total s-au reabilitat 17 UPU și s-au dotat cu aparatură medicală 253 unități de urgență, 28 unități de terapie intensivă și 42 secții de cardiologie;
- elaborarea unei strategii de asistență medicală primară în zonele rurale: **realizat**;
- Dezvoltarea Sistemului Conturilor Naționale de Sănătate din România: **realizat**.

3. Scurtă prezentare a principalelor realizări în anul 2014

- **Lucrări de reabilitare:**

În cursul anului 2014 s-au finalizat lucrările de reabilitare ale secțiilor de obstetrică și neonatologie la 10 maternități (Iasi, Bistrita Nasaud, Botosani, Ploiesti, Galati, Giurgiu, Universitar, Onesti, Oradea si Tg. Mures) .

Astfel, din totalul celor 20 de unități sanitare incluse în proiect, au fost finalizate 14 maternități.

- **Echipamente medicale:**

- s-a derulat și finalizat contractul de achiziție de paturi simple pentru saloanele din maternitățile din cadrul Spitalului Universitar de Urgență București și Spitalului Clinic de Urgență Sf. Pantelimon

4. Raportarea cheltuielilor

	TOTAL PLĂȚI 2005-2014 – PÂNĂ LA 31.12.2014 (EURO)	TOTAL PLĂȚI 2014 - PÂNĂ LA 31.12.2014 (EURO)	TOTAL PLĂȚI 2014 - PÂNĂ LA 31.12.2014 (LEI)
BIRD	64.486.476,78	13.905,49	62.843,24
BEI	55.837.360,72	13.528.613,06	60.027.192,47
Componenta locală	31.282.650,70	3.413.669,91	15.148.144,89
TOTAL:	151.606.488,20	16.956.188,46	75.238.180,60

	TOTAL PROIECT (EURO)	% (PLĂȚI vs ALOCAT)
TOTAL PROIECT BIRD	65.100.000	99,06%
TOTAL PROIECT BEI	66.400.000	84,09%
TOTAL ALOCAT DIN COMPONENTA LOCALĂ (modificată conform Amendament B.E.I nr. 5, aprobat prin HG nr. 33/2015)	40.440.000	77,36%

Bugetul aprobat inițial pentru implementarea proiectelor derulate de Unitatea de Management al Proiectului privind Reforma Sectorului Sanitar - faza a II-a (UMP-APL 2) în anul 2014, a fost de 48.140.000 Lei.

Bugetul inițial pentru anul 2014 a fost suplimentat în mai multe etape, după cum urmează:

- prin O.G. nr. 9/2014 bugetul a fost suplimentat cu 10.000.000 Lei, rezultând un buget total de 58.140.000 Lei;
- prin H.G. nr. 753/2014 bugetul a fost suplimentat cu suma de 8.345.000 Lei, destinată reabilitării și dotării Spitalului Clinic de Urgență Sf. Pantelimon, rezultând un buget total de 66.485.000 Lei;
- prin O.U.G. nr. 59/2014 bugetul a fost suplimentat cu suma de 15.000.000 Lei, rezultând un buget total de 81.485.000 LEI;

Bugetul total rezultat prin O.U.G nr. 59/2014, în sumă de 81.485.000 Lei, a fost diminuat după cum urmează

- prin O.U.G. nr. 74/2014 cu suma de 3.000.000 Lei, rezultând un buget total de 78.485.000 Lei;
- prin adresa Ministerului Finanțelor Publice nr. 433092/23.12.2014 (conform art. 54 din Legea 500/2002) cu suma de 3.000.000 Lei, rezultând un buget total pentru anul 2014 de 75.485.000 Lei;

5. Nerealizări, cauze, măsuri de remediere

În ceea ce privește lucrările de reabilitare a maternităților acestea au intervenit datorită:

- restricțiilor bugetare din anul 2013 ce au continuat și în 2014,
- necesității rezolvării situațiilor neprevăzute din șantier ce nu puteau fi anticipate în faza de proiectare, precum și a unor erori/omisiuni de proiectare prin emiterea unor dispoziții de șantier de către proiectanții generali în vederea completării proiectelor tehnice;
- predarea cu întârziere, de către unele unități spitalicești, de noi fronturi de lucru către contractori în vederea respectării graficelor de lucru ;
- imposibilitatea continuării lucrărilor la 2 unități spitalicești,

Din cele 16 maternități planificate a fi realizate până la sfârșitul anului 2014, nu au putut fi finalizate lucrările de reabilitare la 6 maternități astfel:

- Braila, Sibiu, Cluj, Pantelimon - lucrări în derulare;
- Craiova – unitatea spitalicească a ieșit din proiect. Contract de lucrări reziliat
- Brasov – unitatea spitalicească a rămas în proiect. Se va relansa procedura de achiziție a lucrărilor.

Astfel, în cadrul proiectului de reforma a sectorului sanitar au rămas 19 maternități, din care 14 finalizate și 5 ce urmează a fi finalizate în cursul anului 2015.

Craiova:

În cadrul lucrărilor de reabilitare, în vederea realizării camerei tehnice, în axul 46, sir C-D, corp dreapta, conform proiectului tehnic, trebuiau executate lucrări de suprabetonare. Astfel, în această zonă s-a efectuat desfacerea pardoselii de mozaic și a șapei slab armate până la placa de beton armat, s-au efectuat găuri în placa de beton și s-au montat conectori în conformitate cu specificațiile tehnice din proiectul tehnic. În urma decopertărilor s-au descoperit fisuri în structura de rezistență.

S-a luat decizia (de către proiectantul general) de a expertiza tehnic clădirea. Astfel a fost contractată asistența tehnică pentru expertizarea tehnică a clădirii Spitalului Clinic Județean Craiova.

Expertiza tehnică a stabilit soluții de consolidare a clădirii spitalului. Conform prevederilor legale nu se pot executa lucrări de reabilitare până nu se consolidează

structura de rezistență. În acest sens au fost înștiințați toți factorii implicați în acest proiect, respectiv: Spitalul, Consiliul Județean, Consultantul, Constructorul.

Prin Proiectul de Reformă a Sectorului Sanitar APL 2 nu se poate finanța consolidarea imobilului de 10 etaje atâta timp cât secția de obstetrică și secția de neonatologie funcționează la etajul 8 în acest imobil.

Pentru refacerea zonei dezafectate de la et. 8 corp dreapta, conform regulamentelor în vigoare, trebuia întocmit un proiect tehnic, avizat de expertul tehnic care a elaborat expertiza tehnică și era necesară obținerea unei noi Autorizații de Construire. S-a solicitat Spitalului să finanțeze acest proiect tehnic pe baza căruia să se poată efectua lucrările de refacere a zonei dezafectate.

Conducerea unității spitalicești a adus la cunoștință faptul că a solicitat oferta de preț de la SC IDP Proiect SA (fostul IJP) în vederea refacerii spațiilor dezafectate, dar oferta transmisă nu prezintă avizul proiectului de către expertul care a întocmit expertiza tehnică a spitalului.

Firma de proiectare a luat legătura cu expertul care a întocmit expertiza tehnică, dar răspunsul acestuia a fost că își va da acordul pentru refacerea spațiilor dezafectate **numai în cazul efectuării consolidării întregii clădiri a spitalului**. Prin aceeași adresă unitatea spitalicească a adus la cunoștință și faptul că nu deține fondurile necesare întocmirii proiectului tehnic și a efectuării consolidării întregii clădiri a spitalului.

Urmare a faptului că:

- Acordul de împrumut încheiat cu finanțatorul extern BEI la acea data era extins prin amendamentul nr. 4 doar până la data de 31.12.2014;
- Unitatea spitalicească a solicitat UMP-APL2 fondurile necesare întocmirii proiectului tehnic de consolidare și executării acestor lucrări;
- În cadrul proiectului APL2 nu sunt eligibile cheltuielile pentru consolidarea întregii clădiri și pentru elaborarea proiectului de consolidare;
- MS prin UMP APL2 nu mai putea asigura derularea acestui contract de lucrări cu îndeplinirea cadrului legal;
- În cadrul ministerului s-a aprobat inițierea negocierilor cu contractantul,
- Constructorul a fost invitat la sediul MS UMP APL2 în vederea rezilierii contractului de lucrări în baza prevederilor clauzei nr. 59.4 din Condițiile Generale de Contractare.

Astfel, partile fiind puse în imposibilitatea de a mai putea continua derularea acestui contract de lucrări cu respectarea prevederilor legale, au cazut de acord în vederea scoaterii din contract a cantitatilor de lucrări și echipamente ce nu mai pot fi executate/instalate și a rezilierii contractului de lucrări în termeni amiabili. Contractul de lucrări a fost reziliat ca urmare a încheierii amendamentului nr. 7 la contract.

Brașov:

Lucrările au început în septembrie 2010 pe baza proiectului inițial întocmit de proiectantul general. Pe parcursul executării lucrărilor s-au constatat deficiențe ale structurii de rezistență - grinzi și diafragme. La cererea finanțatorului BEI de reorganizare a fluxurilor medicale a fost necesară întocmirea expertizei tehnice care s-a finanțat de CJ Brașov.

În februarie 2011 a apărut litigiul privind retrocedarea spitalului către Biserica Evanghelică C. A. - Parohia Brașov. În această situație nu era posibilă finanțarea lucrărilor pentru un spital care nu aparținea domeniului public.

Pe baza expertizei tehnice care a stabilit soluții de consolidare pentru toate corpurile de clădiri incluse în proiectul APL 2 (corp A, B și C) CJ Brașov a finanțat elaborarea unui nou proiect complex care a tratat atât lucrările de consolidare, cât și restructurarea și modernizarea solicitată de BEI.

Având în vedere faptul că, în data de 18.06.2013 s-a încheiat un contract de cumpărare între Biserica Evanghelică și Județul Brașov, în vederea continuării lucrărilor de

reabilitare cu incadrare in termenul proiectului, pe parcursul anului 2014 au avut loc nenumărate intalniri cu contractantul in vederea revizuirii ofertei cu includerea lucrarilor suplimentare, ca urmare a revizuirii documentatiei tehnice. In urma analizei ofertelor transmise s-au transmis Contractantului numeroase solicitări si observatii privind revizuirea/completarea acesteia.

Urmare a faptului ca, contractantul nu a predat oferta revizuita conform solicitărilor in termen, astfel incat sa poata fi verificata si incheia un amendament la contract in termenul de valabilitate al acestuia (contractul a avut valabilitate pana la data de 31.12.2014), s-a solicitat aprobarea in minister privind incheierea relatiilor contractuale cu contractorul si demararii procedurilor privind relansarea lucrarilor de reabilitare.

Privind achiziția de mese de nașteri (în sistem rooming) pentru Spitalul Universitar de Urgență București și Spitalul Clinic Județean Cluj și achiziția de mobilier (dulapuri pentru saloane, instrumente și medicamente) pentru Spitalul Universitar de Urgență București și Spitalul Clinic de Urgență Sf. Pantelimon, având în vedere că în cadrul procedurilor de achiziție nu au fost recepționate oferte conforme specificațiilor tehnice solicitate prin invitația de participare, procedurile au fost anulate. Pentru anul 2015 se are în vedere organizarea unei proceduri de licitație națională în vederea dotării cu echipament adecvat al secțiilor de obstetrica-neonatologie reabilite în cadrul proiectului UMP APL 2.

CAP. 19 – RAPORTUL COMPARTIMENTULUI RELAȚIA CU PARLAMENTUL

Compartimentul aflat în coordonarea Subsecretarului de Stat asigură buna funcționare a relațiilor constituționale dintre Ministerul Sănătății și Parlament, iar în conformitate cu prevederile legislației în vigoare a desfășurat următoarele activități, cuantificabile după cum urmează:

Situație întrebări – interpelări: În anul 2014 au fost adresate Ministerului Sănătății de către parlamentarii celor două camere **643 de întrebări și interpelări** din care: 506 întrebări și 137 interpelări.

Situație propuneri legislative: Au fost elaborate puncte de vedere pentru **70 de propuneri legislative**, care, ulterior au fost susținute în cadrul comisiilor de specialitate și în plenurile celor două Camere ale Parlamentului.

Situație proiecte de Legi: În anul 2014 a fost susținută în cadrul lucrărilor Parlamentului adoptarea a **30 de proiecte de Legi** elaborate de către Guvernul României, atât în calitate de inițiator, cât și în calitate de coinițiatori, alături de celalte structuri de specialitate ale Guvernului României (autorități, agenții, etc.)

În perioada următoare, respectiv pentru anul 2015, obiectivul propus va fi acela de continua eficientizarea activității compartimentului în vederea realizării următoarelor atribuții:

- A).În domeniul procedurii aferente întrebărilor/interpelărilor;**
- B).În domeniul procedurii legislative a proiectelor de acte normative;**
- C).În domeniul monitorizării legislației adoptate de Parlamentul României cu incidență în domeniul sănătății**

A). În domeniul întrebărilor/interpelărilor adresate de parlamentari Ministerului Sănătății, Compartimentul are următoarele atribuții specifice:

- primirea întrebărilor și interpelărilor adresate Ministerului Sănătății de parlamentarii celor două Camere și asigurarea trimerii și susținerii în Plen a răspunsurilor în termenul stabilit de regulamentele Parlamentului;
- colaborarea cu celelalte structuri responsabile ale Ministerului Sănătății în vederea soluționării eficiente a mesajelor, memoriilor, sau oricăror solicitări inițiate de către parlamentari;

B). În domeniul procedurii legislative a proiectelor de acte normative, Compartimentul are următoarele atribuții specifice:

- asigurarea relației Ministerului Sănătății cu structurile Parlamentului (comisiile de specialitate ale celor două camere, plenul Senatului, plenul Camerei Deputaților, și Guvern);
- prezentarea Subsecretarului de Stat pentru Relația cu Parlamentul a situației la zi a activității legislative din sistemul sanitar;
- participarea, prin persoanele desemnate în acest sens, la lucrările Parlamentului României;
- colaborarea cu direcțiile din minister în vederea elaborării unui punct de vedere unitar privind proiectele de legi și propunerile legislative din domeniul sanitar;
- analizarea punctelor de vedere ale direcțiilor de specialitate din minister privind amendamentele la actele normative aflate în dezbateră în Parlament;
- primirea și informarea Subsecretarului de Stat pentru relația cu Parlamentul asupra ordinii de zi a celor două camere ale Parlamentului;
- analizarea și sintetizarea documentației aferentă proiectelor de acte normative ce urmează a fi susținute de către Subsecretarul de Stat pentru relația cu Parlamentul în cadrul comisiilor parlamentare de specialitate și plenul celor două camere ale Parlamentului;

C). În domeniul monitorizării legislației adoptate de Parlamentul României cu incidență în domeniul sănătății

- elaborarea de informări periodice asupra stadiului proiectelor de legi aflate în dezbateră în comisiile de specialitate ale Parlamentului;
- elaborarea de sinteze a actelor normative din sistemul sanitar ce au fost dezbătute în Parlament;
- elaborarea, pe baza propunerilor structurilor de specialitate ale Ministerului Sănătății, a programului legislativ, precum și a priorităților legislative ale Ministerului Sănătății în vederea adoptării lor de către Parlamentul României;
- informarea conducerii ministerului în legătură cu proiectele de legi cu incidență asupra domeniului sanitar, adoptate de Parlament;

- întreprinderea de analize privind monitorizarea proiectelor de acte normative din domeniul sanitar în vederea asigurării complementarismului legislativ.

CAP. 20 – RAPORTUL FONDULUI DE REFORMĂ ÎN PROBLEME DE SĂNĂTATE

În cadrul programului Fondul de reformă în probleme de sănătate, Ministerul Sănătății beneficiază de o finanțare nerambursabilă pentru dezvoltarea unor activități care au ca obiective îmbunătățirea accesului la servicii sociale și de sănătate, precum și creșterea calității serviciilor medicale. Această finanțare se acordă în cadrul Programului de cooperare elvețiano-român aprobat prin Acordul Cadru încheiat între Consiliul Federal Elvețian și Guvernul României pentru implementarea Programului de cooperare elvețiano-român pentru reducerea disparităților economico-sociale din cadrul Uniunii Europene extinse.

a) Îmbunătățirea accesului la servicii sociale și de sănătate

1. *Servicii sociale și de sănătate integrate la nivelul comunității*: Proiectul are scopul de a crea un model funcțional de servicii sociale și de sănătate integrate și gestionate la nivel local în una sau două zone rurale (un oraș și mai multe sate pe zonă) care au indicatori slabi de dezvoltare.

În luna februarie 2014 a fost organizată Conferința de lansare a acestei componente "Servicii comunitare de sănătate și sociale integrate", cu participare internațională și workshop-ul pentru identificarea nevoilor de formare.

Cele 18 autorități locale/consorții ale autorităților locale selectate într-o primă etapă din cele 3 județe: Botoșani, Tulcea și Sălaj au urmat un program de formare "Dezvoltarea capacității autorităților locale pentru elaborarea și implementarea proiectelor". În urma acestui program de formare, au fost elaborate proiecte, din care au fost selectate 7 propuneri ale autorităților locale din:

- Județul Botoșani: Dângenii, Sulița;
- Județul Sălaj: Meseșenii de Jos, Plopiș;
- Județul Tulcea: Maliuc, Luncavița și Beștepe.

Aceste proiecte urmează a fi implementate în perioada următoare.

De asemenea, a fost elaborat conceptul de proiect, în vederea implementării acestei componente în perioada 2015-2019.

b) Creșterea calității serviciilor medicale

1. *Îmbunătățirea unităților pediatrie de terapie intensivă*: Proiectul se va concentra pe instruirea medicilor și asistențelor din spitalele regionale.

În anul 2014 o echipă mixtă de experți naționali și internaționali a realizat evaluarea nevoilor de formare și a capacității centrelor de formare din spitalele care vor fi implicate în programul de "Atestat în Terapie Intensivă Pediatrică". A fost organizat un workshop de consens în vederea aprobării rapoartelor rezultate în urma evaluării nevoilor și stabilirii următoarelor etape ale proiectului. A fost constituit Comitetul de coordonare al proiectului, care a avut mai multe întâlniri, în cadrul cărora au fost stabilite cursurile care se vor desfășura în cadrul etapei de formare de formatori, materialele de formare care vor fi traduse în limba română, lista centrelor în care se va desfășura atestatul, precum și echipa de formatori din fiecare centru.

De asemenea, au avut loc activități de diseminare a activităților din cadrul proiectului: conferință de presă de lansare a proiectului, dezvoltarea unui website, participare la conferințe naționale și internaționale.

2. *Servicii medicale prespitalicești și spitalicești de urgență*: Proiectul are ca scop creșterea calității serviciilor medicale prespitalicești și spitalicești de urgență.

În anul 2014 a fost realizată evaluarea nevoilor de formare și a capacității centrelor de formare de către o echipă mixtă de experți naționali și internaționali. De asemenea au fost stabilite subiectele cursurilor pentru formarea de formatori: triaj, managementul departamentului de urgență, precum și implementarea ghidurilor de practică. A fost elaborată lista ghidurilor clinice, algoritmi și protocoale, care vor fi dezvoltate în cadrul proiectului. Experți români au participat la cursul Leadership Essential Course organizat de către InterNațional Emergency Department Leadership Institute la Berlin, precum și la workshop-urile de organizare a echipelor care vor elabora ghiduri, protocoale și algoritmi. De asemenea, au avut loc activități de diseminare a activităților din cadrul proiectului: conferință de presă de lansare a proiectului, dezvoltarea unui website, participare la conferințe naționale.

3. Servicii medicale de urgență și salvare aeriană: Proiectul are ca scop transferul de cunoștințe și experiență elvețiană în domeniul serviciilor medicale de urgență și operațiuni de salvare aeriană.

În anul 2014, au continuat activitățile de antrenament în zbor, pentru salvare montană și folosirea trolului, precum și pentru zborul pe timpul nopții. De asemenea, reprezentanți ai Fundației Elvețiene de Salvare Aeriană (REGA) au efectuat o misiune de evaluare intermediară în România.

BUGET DE STAT

Mii lei

Denumire program national de sanatate	Bunuri si servicii - Spitale descentralizate				Bunuri si servicii - Directii de sanatate publica				Transferuri			
	Credite bugetare 2014	Finantari 2014	Plati 2014	Procent de realizare an 2014 fata de credite bugetare aprobate an 2014 (%)	Credite bugetare 2014	Finantari 2014	Plati 2014	Procent de realizare an 2014 fata de credite bugetare aprobate an 2014 (%)	Credite bugetare 2014	Finantari 2014	Plati 2014	Procent de realizare an 2014 fata de credite bugetare aprobate an 2014 (%)
PN I BOLI TRANSMISIBILE, din care	96,298.00	92,838.42	92,727.11	96.29	70,551.00	45,482.69	45,469.92	64.45	41,860.00	41,112.00	41,080.75	98.14
PN IMUNIZARE					64,909.00	41,297.16	41,295.59	63.62				
PN DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE SI CONTROL AL INFECTIEI HIV	93,046.00	89,707.00	89,610.00	96.31	4,019.00	2,934.00	2,934.00	73.00	37,700.00	37,092.00	37,092.00	98.39
PN DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE SI CONTROL AL INFECTIEI TB	3,252.00	3,131.42	3,117.11	95.85	188.00	176.52	176.52	93.89	2,700.00	2,698.00	2,669.00	98.85
PN SUPRAVEGHERE SI CONTROL INFECTII NOSOCOMIALE	0.00	0.00	0.00	0.00	79.00	75.41	75.40	95.45	80.00	80.00	79.27	99.08
PN BOLI TRANSMISIBILE PRIORITARE	0.00	0.00	0.00	0.00	1,356.00	999.61	988.40	72.89	1,380.00	1,242.00	1,240.48	89.89
PN II MONITORIZARE FACTORI DE MEDIU					382.00	325.77	325.76	85.28				
PN III HEMATOLOGIE SI SECURITATE TRANSFUZIONALA					80,084.00	80,083.98	80,083.98	100.00				
PN IV BOLI NETRANSMISIBILE , DIN CARE	9,043.00	8,041.35	8,027.22	88.77	9,370.00	8,175.98	8,145.31	86.93	39,152.00	38,656.00	38,648.43	98.71
PN DE DEPISTARE PRECOCE ACTIVA A CANCERULUI DE COL UTERIN	2,843.00	2,557.52	2,543.39	89.46	94.00	14.00	14.00	14.89				
PN SANATATE MINTALA SI PATOLOGIE IN PATOLOGIA PSIHIATRICA									25.00	0.00	0.00	0.00
PN TRANSPLANT DE ORGANE, TESUTURI SI CELULE DE ORIGINE UMANA	6,164.00	5,448.16	5,448.16	88.39	2,253.00	1,691.52	1,691.52	75.08	36,322.00	35,851.00	35,844.17	98.68
PN TRANSPLANT DE CELULE STEM HEMATOPOIETICE					6,512.00	6,250.14	6,219.50	95.51	2,805.00	2,805.00	2,804.26	99.97
PN FERTILIZARE IN VITRO SI EMBRIOTRANSFER	36.00	35.67	35.67	99.08	511.00	220.32	220.29	43.11				
PN V PROMOVAREA SANATATII					7.00	4.36	4.36	62.29				
PN VI MAMA SI COPII	104.00	101.46	101.46	97.56	7,226.00	7,223.92	7,223.91	99.97				
TOTAL	105,445.00	100,981.23	100,855.79	95.65	167,620.00	141,296.70	141,253.24	84.27	81,012.00	79,768.00	79,729.18	98.42

VENITURI PROPRII

Mii lei

Denumire program national de sanatate	Bunuri si servicii - Spitale descentralizate				Bunuri si servicii - Directii de sanatate publica				Transferuri			
	Credite bugetare 2014	Finantari 2014	Plati 2014	Procent de realizare an 2014 fata de credite bugetare aprobate an 2014 (%)	Credite bugetare 2014	Finantari 2014	Plati 2014	Procent de realizare an 2014 fata de credite bugetare aprobate an 2014 (%)	Credite bugetare 2014	Finantari 2014	Plati 2014	Procent de realizare an 2014 fata de credite bugetare aprobate an 2014 (%)
PN I BOLI TRANSMISIBILE, din care	161,864.00	156,163.90	155,799.61	96.25	30,874.00	23,101.19	23,088.00	74.78	29,286.00	29,206.00	29,170.50	99.61
PN IMUNIZARE					23,985.00	16,894.38	16,892.55	70.43				
PN DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE SI CONTROL AL INFECTIEI HIV	140,698.00	136,583.00	136,583.00	97.08	1,538.00	1,534.00	1,534.00	99.74	27,167.00	27,126.00	27,126.00	99.85
PN DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE SI CONTROL AL INFECTIEI TB	21,166.00	19,580.90	19,216.61	90.79	380.00	292.85	284.66	74.91	1,620.00	1,594.00	1,564.50	96.57
PN .SUPRAVEGHERE SI CONTROL INFECTII NOSOCOMIALE	0.00	0.00	0.00	0.00	370.00	287.97	287.23	77.63	499.00	486.00	480.00	96.19
PN BOLI TRANSMISIBILE PRIORITARE	0.00	0.00	0.00	0.00	4,601.00	4,091.99	4,089.56	88.88				
PN II MONITORIZARE FACTORI DE MEDIU					1,426.00	1,226.34	1,222.22	85.71				
PN III HEMATOLOGIE SI SECURITATE TRANSFUZIONALA					41,582.00	41,582.00	41,582.00	100.00				
PN IV BOLI NETRANSMISIBILE , DIN CARE	17,400.00	13,729.66	13,575.49	78.02	4,887.00	4,170.75	4,170.74	85.34	51,998.00	49,845.00	49,728.18	95.63
PN DE DEPISTARE PRECOCE ACTIVA A CANCERULUI DE COL UTERIN	6,734.00	3,880.98	3,797.00	56.39	2,159.00	1,521.56	1,521.56	70.48	6,314.00	4,709.00	4,605.00	72.93
PN SANATATE MINTALA SI PATOLOGIE IN PATOLOGIA PSIHIATRICA	423.00	416.57	416.57	98.48					445.00	420.00	419.77	94.33
PN TRANSPLANT DE ORGANE, TESUTURI SI CELULE DE ORIGINE UMANA	10,199.00	9,388.11	9,317.92	91.36	795.00	720.74	720.74	90.66	41,779.00	41,292.00	41,283.61	98.81
PN TRANSPLANT DE CELULE STEM HEMATOPOIETICE	44.00	44.00	44.00	100.00	1,912.00	1,907.72	1,907.71	99.78	2,941.00	2,907.00	2,903.50	98.72
PN MANAGEMENT REGISTRE NATIONALE					21.00	20.73	20.73	98.71	119.00	117.00	116.34	97.76
PN BOLI RARE									400.00	400.00	399.96	99.99
PN V PROMOVAREA SANATATII					694.00	645.73	645.48	93.01	1,240.00	1,222.00	1,218.83	98.29
PN VI MAMA SI COPIL	12,236.00	11,098.37	11,087.82	94.24	92.00	91.68	91.68	99.65	12,476.00	11,906.00	11,854.39	95.02
TOTAL	191,500.00	180,991.93	180,462.92	94.24	79,555.00	70,817.69	70,800.12	89.00	95,000.00	92,179.00	91,971.90	96.81
MS - actiuni centralizate					3,330.00							
TOTAL	191,500.00	180,991.93	180,462.92	94.24	82,885.00	70,817.69	70,800.12	85.42	95,000.00	92,179.00	91,971.90	96.81