

**GUVERNUL ROMÂNIEI  
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**

**RAPORTUL DE ACTIVITATE  
PENTRU ANUL 2019**

## Conținut

<b><i>CAP. 1 GENERALITĂȚI .....</i></b>	<b><i>4</i></b>
<b><i>CAP. 2. RAPORTUL DE ACTIVITATE AL SECRETARULUI GENERAL, AL SECRETARILOR GENERALI ADJUNCTI ȘI AL SERVICIULUI AVIZARE INTERMINISTERIALĂ ȘI PREGĂTIRE ȘEDINȚE DE GUVERN .....</i></b>	<b><i>10</i></b>
<b><i>CAP. 3 DIRECȚIA CONTROL ȘI INTERGRITATE .....</i></b>	<b><i>24</i></b>
<b><i>CAP. 4 RAPORTUL SERVICIULUI DE AUDIT PUBLIC .....</i></b>	<b><i>45</i></b>
<b><i>CAP. 5 RAPORTUL DIRECȚIEI RELAȚII CU PRESA, AFACERI EUROPENE ȘI RELAȚII INTERNAȚIONALE .....</i></b>	<b><i>78</i></b>
<b><i>CAP. 6 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ ȘI SĂNĂTATE PUBLICĂ.....</i></b>	<b><i>110</i></b>
<b><i>CAP. 7 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE JURIDICE ȘI RESURSE UMANE .....</i></b>	<b><i>131</i></b>
<b><i>CAP. 8 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE ECONOMICĂ.....</i></b>	<b><i>136</i></b>
<b><i>CAP. 9 RAPORTUL DIRECȚIEI ACHIZIȚII, PATRIMONIU ȘI IT .....</i></b>	<b><i>147</i></b>
<b><i>CAP. 10 RAPORTUL DIRECȚIEI POLITICA MEDICAMENTULUI ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE .....</i></b>	<b><i>182</i></b>
<b><i>CAP. 11 RAPORTUL AGENȚIEI NAȚIONALE PENTRU PROGRAME DE SĂNĂTATE</i></b>	<b><i>197</i></b>
<b><i>CAP. 12 RAPORTUL INSPECȚIEI SANITARE DE STAT.....</i></b>	<b><i>259</i></b>
<b><i>CAP. 13 RAPORTUL UNITĂȚII DE IMPLEMENTARE ȘI COORDONARE PROGRAME .....</i></b>	<b><i>341</i></b>
<b><i>CAP. 14 RAPORTUL DIRECȚIEI MANAGEMENT ȘI STRUCTURI UNITĂȚI SANITARE .....</i></b>	<b><i>356</i></b>
<b><i>CAP. 15 RAPORTUL CENTRULUI OPERATIV PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ .....</i></b>	<b><i>359</i></b>
<b><i>CAP. 16 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI PROBLEME SPECIALE, NATO ȘI INFRASTRUCTURĂ CRITICĂ.....</i></b>	<b><i>364</i></b>
<b><i>CAP. 17 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI RELAȚIA CU PARLAMENTUL.....</i></b>	<b><i>369</i></b>
<b><i>CAP. 18 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI RELAȚIA CU PATRONATELE ȘI SINDICATELE.....</i></b>	<b><i>372</i></b>
<b><i>CAP. 19 RAPORTUL BĂNCII MONDIALE .....</i></b>	<b><i>380</i></b>
<b><i>CAP. 20 RAPORTUL SERVICIULUI DE MEDICINĂ DE URGENȚĂ.....</i></b>	<b><i>401</i></b>



<b><i>CAP. 21 RAPORTUL DEPARTAMENTULUI MONITORIZARE IMPLEMENTARE PROIECTE SPITALE REGIONALE.....</i></b>	<b><i>417</i></b>
<b><i>CAP. 22 DEPARTAMENTUL PENTRU PREGĂTIREA ȘI EXERCITAREA DE CĂTRE ROMÂNIA A PREȘEDINȚIEI CONSILIULUI UNIUNII EUROPENE.....</i></b>	<b><i>423</i></b>

## **CAP. 1 GENERALITĂȚI**

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

### **MISIUNE:**

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

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

*Viziunea noastră: Ne dorim a fi o organizație demnă de încredere, transparentă și responsabilă care activează pentru a servi interesele populației și ale partenerilor sociali, astfel*



***încât nevoile de sănătate ale populației să fie cât mai bine acoperite prin accesul la servicii preventive, de urgență, curative și de reabilitare/paliative de calitate, în condițiile utilizării eficiente și eficiente a resurselor disponibile, a promovării unor standarde cât mai înalte, cât și a bunelor practici pentru a avea o națiune cu oameni sănătoși și productivi.***

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

***OBIECTIVE PRIORITARE:***

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

**5) Depolitizarea managementului sistemului de sănătate, fundamentat pe criteriile de performanță.**

***OBIECTIVE GENERALE:***

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

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

Pentru realizarea obiectivelor și pentru îndeplinirea atribuțiilor sale generale și specifice, privind conceperea și punerea în aplicare de acțiuni intersectoriale și de parteneriate



public-privat și central-local, Ministerul Sănătății colaborează cu autoritățile administrației publice centrale și locale, cu instituții publice de specialitate, cu structurile societății civile și ale mediului de afaceri, din țară și din străinătate.

## **STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII**

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

Ultima modificare a structurii interne a Ministerului Sănătății a avut loc în anul 2014, fără ca aceste modificări să influențeze în vreun fel activitatea instituției. Astfel, la finalul anului 2019, instituția avea următoarea structură:

- a) Ministrul Sănătății
- b) Colegiul consultativ al Ministrului Sănătății
- c) Cabinet ministru
- d) Unitatea de politici publice
- e) Unitatea de coordonare pentru evaluarea tehnologiilor medicale
- f) Departamentul pentru pregătirea și exercitarea de către România a președenției Consiliului Uniunii Europene
- g) Direcția control și integritate
- h) Unitatea de implementare și coordonare programe
- i) Compartiment documente clasificate
- j) Serviciul audit public
- k) Direcția relații cu presa, afaceri europene și relații internaționale
- l) Unitatea de Management a Proiectelor Băncii Mondiale
- m) Cinci secretari de stat
- n) Doi subsecretari de stat
- o) Secretar general
- p) Doi secretari generali adjuncți
- q) Serviciul avizare interministerială și pregătire ședințe de Guvern

- r) Centrul de resurse umane în sănătate publică
- s) Agenția națională pentru programe de sănătate
- t) Serviciul medicină de urgență
- u) Direcția generală economică
- v) Direcția achiziții, patrimoniu și IT
- w) Direcția management și structuri unitați sanitare
- x) Direcția generală juridică și resurse umane
- y) Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică
- z) Direcția politica medicamentului și a dispozitivelor medicale;
- aa) Inspekția sanitară de stat
- bb) Centrul operativ pentru situații de urgență
- cc) Compartimentul probleme speciale, NATO și infrastructură critică
- dd) Compartiment relația cu Parlamentul
- ee) Compartiment relația cu patronatele și sindicatele
- ff) Direcția Monitorizare Implementare Proiecte Spitale Regionale

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

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

Coordonarea activităților se realizează prin secretarul general al Ministerului Sănătății.

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

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 publică<sup>1</sup>, Institutul Național de Sănătate Publică București, institute naționale și regionale, institute, centre de sănătate, sanatorii, institute de medicină legală, Academia de Științe Medicale, Agenția Națională de Transplant, Oficiul Central de Stocare pentru Situații Speciale București; Registrul Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoietice, Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale și alte unități.

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

---

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

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

**SERVICIUL AVIZARE INTERMINISTERIALĂ ȘI PREGĂTIRE ȘEDINȚE DE GUVERN** este o structură aflată în subordinea secretarului general și are în componență:

- a) Biroul avizare interministerială;
- b) Compartimentul de coordonare și monitorizare a activităților structurilor din cadrul ministerului;
- c) Compartimentul de guvernanță corporativă.

Biroul avizare interministerială și Compartimentul de coordonare și monitorizare a activităților structurilor din cadrul ministerului, în anul 2019, au efectuat următoarele activități:

- coordonarea activității de elaborare, avizare și prezentare în vederea aprobării de către ministrul sănătății și ulterior adoptării în ședințele Guvernului a unui pachet legislativ alcătuit din: 37 de hotărâri ale Guvernului, 6 ordonanțe de urgență ale Guvernului și 1 ordonanță a Guvernului
- elaborarea și prezentarea Guvernului spre aprobare 6 memorandumuri precum și 44 de memorandumuri de deplasare în străinătate
- întocmirea documentației pentru acordarea de către Ministerul Sănătății a 30 de avize conforme pentru proiectele de acte normative propuse de Casa Națională de Asigurări de Sănătate pentru asigurarea funcționării sistemului de asigurări sociale de sănătate, în temeiul art. 220, alin. (4) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată
- coordonarea activității de elaborare, avizare și prezentare pentru aprobare de către ministrul sănătății a unui număr total de 2137 de ordine, din care 166 au fost publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I
- coordonarea și monitorizarea activității de avizare a unui număr de 106 de proiecte de acte normative inițiate de alte instituții, după cum urmează: 45 de hotărâri ale Guvernului, 21 ordonanțe de urgență, 5 ordonanțe, 23 de memorandumuri și 10 legi, precum și Planul de operații pentru gestionarea unor situații generate de un aflux masiv de imigranți și Planul



național de cooperare privind răspunsul la incidente/evenimente sau trafic ilicit cu materiale nucleare și alte materiale radioactive.

- 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 13 dezbateri publice la solicitarea unor asociații legal constituite, conform prevederilor *Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată*, în care s-au discutat public un număr de 13 proiecte de acte normative. La aceste dezbateri au participat aproximativ 476 de persoane. Toate ședințele publice s-au desfășurat în prezența mass-mediei iar minutele întâlnirilor au fost elaborate și publicate pe site-ul ministerului.
- asigurarea secretariatului pentru 10 comisii mixte medico legale, formate din medici legiști din cadrul Ministerului Sănătății și din personal de specialitate juridică din Ministerul Justiției și constituite în vederea asigurării controlului și activității de medicină legală și pentru verificarea modului de efectuare a lucrărilor medico-legale
- asigurarea, prin persoanele desemnate prin ordin al ministrului sănătății, a secretariatului Comisiei de disciplină constituită la nivelul Ministerului Sănătății. În cursul anului 2019 au fost primite un număr de 10 dosare care au fost supuse procedurii de cercetare administrativă, din care pentru 5 dosare au fost elaborate rapoarte. Pentru ducerea la îndeplinire a sarcinilor ce îi revin secretarului comisiei, respectiv supleantului acestuia, au fost îndeplinite următoarele atribuții principale:
  - asigurarea prin activitatea desfășurată a respectării legislației în vigoare, precum și aplicarea principiilor în derularea procedurii de cercetare administrativă;
  - aducerea la cunoștința președintelui comisiei de disciplină a oricărei ingerințe în activitatea membrilor comisiei din partea unor persoane fizice sau juridice ori a unui grup de interese care ar putea să le afecteze independența sau imparțialitatea ori ar putea crea suspiciuni cu privire la acestea;
  - participarea la ședințele de lucru, stabilite potrivit procedurii de cercetare administrativă;
  - primirea și înregistrarea documentelor adresate comisiei de disciplină în registrul de evidență al comisiei de disciplină;

- convocarea membrilor comisiei de disciplină, precum și oricărei persoane, la solicitarea președintelui acesteia;

- redactarea și semnarea tuturor documentelor emise de comisia de disciplină, alături de membrii acesteia, precum și evidența acestor documente;

- primirea și transmiterea corespondenței comisiei de disciplină;

- efectuarea altor lucrări necesare desfășurării activității comisiei de disciplină, din dispoziția președintelui acesteia.

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

- colaborarea cu ministerele și cu celelalte organe ale administrației publice centrale și locale;

- legătura operativă cu factorii de decizie din minister, cu instituțiile deconcentrate, precum și cu unitățile aflate în subordinea sau în coordonarea Ministerului Sănătății;

- analiza și prezentarea ministrului sănătății a agendei de lucru a ședințelor de Guvern și a observațiilor ministerului în legătură cu proiectele aflate pe aceasta;

- rezolvarea sarcinilor rezultate din desfășurarea ședințelor de Guvern și informarea ministrului în legătură cu modul de îndeplinire a acestora;

- legătura cu Regia Autonomă “Monitorul Oficial” pentru publicarea ordinelor și instrucțiunilor cu caracter normativ emise de minister;

- finalizarea actelor normative inițiate de minister și aflate în circuitul de avizare, precum și pentru finalizarea celor aprobate de Guvern;

- monitorizarea, prin personalul desemnat, a finalizării sarcinilor ce revin spre rezolvare Ministerului Sănătății urmărirea evoluției pe circuitul de avizare a actelor normative, luându-se măsuri pentru avizarea lor în termenele legale;

- centralizarea observațiilor și propunerilor direcțiilor de specialitate din minister referitoare la conținutul documentelor normative și transmiterea către inițiatori pentru analiză și introducerea în conținutul actelor inițiate;

- elaborarea de sinteze, informări, rapoarte care au fost prezentate ministrului sănătății și înaintate Guvernului, după caz;

- participarea la ședințele operative ale colegiului Ministerul Sănătății;



- participarea la ședințele consiliilor de administrație ale spitalelor;
- elaborarea planurilor de măsuri ca urmare a constatărilor rezultate în urma controalelor efectuate și monitorizarea modului de îndeplinire a acestora;
- asigurarea punerii la dispoziția organelor de control a documentelor deținute de structurile de specialitate din minister;
- pregătirea documentației necesare organizării videoconferințelor solicitate de ministrul sănătății și secretarii de stat;
- participarea la ședințele organizate pe tema definitivării proiectelor de acte normative sau a programelor organizatorice;
- asigurarea secretariatului comisiei mixte pentru verificarea lucrărilor medico-legale și a Consiliului de analiză și evaluare a activității de medicină legală;
- participarea în comisii de verificare și control, în conformitate cu dispozițiile ministrului sănătății;
- asigurarea formulării răspunsurilor către solicitanți în baza punctelor de vedere ale direcțiilor de specialitate;
- reprezentarea Ministerului Sănătății în cadrul consiliilor de administrație ale unităților cu personalitate juridică aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății;
- pregătirea, convocarea și asigurarea organizării ședințelor Colegiului ministerului;
- primirea proiectelor de ordin însoțite de referatul de aprobare și nota privind transparența decizională aprobată de către ministrul sănătății și asigurarea publicării acestora pe site-ul Ministerului Sănătății, la rubrica Transparență decizională, precum și a variantelor modificate ale proiectelor de ordin;
- primirea propunerilor, sugestiilor și opiniilor societății civile cu privire la proiectele de acte normative publicate pe site-ul ministerului și supuse dezbaterii publice, transmise la adresa de e-mail: [proponeri@ms.ro](mailto:proponeri@ms.ro) și comunicarea acestora structurii inițiatoare;

- centralizarea propunerilor, sugestiilor și opiniilor societății civile în Registrul privind propunerile, sugestiile sau opiniile cu privire la proiectele de acte normative supuse dezbaterii publice;
- organizarea de întâlniri în care se dezbate public proiectele de acte normative, conform dispozițiilor Legii nr.52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată, la solicitarea, formulată în scris, de către o asociație legal constituită, de către o altă autoritate publică sau la solicitarea ministrului sănătății;
- elaborarea Minutelor dezbaterilor publice și asigurarea publicării acestora pe site-ul ministerului la rubrica Legislație - Dezbateri publice;
- întocmirea Raportului anual de evaluare a implementării Legii nr. 52/2003 și asigurarea publicării acestuia pe site-ul ministerului la rubrica Informații de interes public – Rapoarte Legea 52;
- primirea ordinelor cu caracter normativ semnate de ministrul sănătății și înregistrarea în Registrul ordinelor emise de Ministerul Sănătății;
- transmiterea cu semnătură electronică, certificată prin e-mail, la Monitorul Oficial al României și pe suport hârtie, la Secretariatul General al Guvernului a ordinelor sau instrucțiunilor cu caracter normativ, emise de minister, pentru publicarea acestora în Monitorul Oficial al României, Partea I;
- conlucrarea cu structurile din minister la elaborarea de sinteze, informări, rapoarte de activitate pe probleme ce urmează a fi prezentate ministrului sănătății, Parlamentului, Guvernului și altor instituții;
- coordonarea demersurilor pentru acordarea avizului conform al Ministerului Sănătății pentru proiectele de acte normative propuse de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- informarea săptămânală a structurilor din cadrul ministerului cu privire la actele normative emise în săptămâna precedentă, care au impact asupra activității ministerului, unităților aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea acestuia;
- ținerea evidenței protocoalelor inițiate de către minister și alte organe ale administrației publice centrale, efectuarea demersurilor necesare pentru avizarea acestora de către direcțiile de specialitate în vederea semnării lor și ținerea evidenței protocoalelor finalizate;



- ținerea evidenței actelor normative emise și avizate de către Ministerul Sănătății;
- urmărirea avizării interministeriale a memorandumurilor de deplasare în străinătate a demnitarilor și personalului însoțitor și ținerea evidenței acestora.

Totodată, s-a asigurat, prin persoanele desemnate prin ordin al ministrului sănătății, secretariatul *Comisiei de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial din cadrul Ministerului Sănătății*.

Astfel au fost îndeplinite următoarele atribuții principale:

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

- întocmirea Raportului asupra sistemului de control intern/managerial al Ministerului Sănătății la termenele stabilite;
- primirea de la structurile din minister a Chestionarelor de autoevaluare a stadiului de implementare a standardelor de control intern/managerial (anexa nr. 4.1 la Ordinul nr. 600/2016), respectiv centralizarea și întocmirea Situației sintetice a rezultatelor autoevaluării (anexa nr. 4.2 la Ordinul nr. 600/2016);
- actualizarea bazei de date/inventarul procedurilor de sistem și operaționale aprobate;
- elaborarea referatelor de aprobare și ordinelor de ministru pentru aprobarea, modificarea și completarea actelor administrative de funcționare a Comisiei de monitorizare, Echipei de gestionare a riscurilor constituite la nivelul Ministerului Sănătății sau pentru stabilirea măsurilor de implementare și dezvoltare ale sistemului de control intern managerial.

Prin Compartimentul de guvernanta corporativă s-a asigurat îndeplinirea atribuțiilor ce revin Ministerului Sănătății în calitate de autoritate publică tutelară, potrivit competențelor prevăzute de Legea societăților nr. 31/1990 republicată, cu modificările și completările ulterioare, precum și de OUG nr.109/2011 privind guvernanta corporativă a întreprinderilor publice.

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

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

În cursul anului 2019, Compartimentul de guvernanta corporativă a asigurat desfășurarea următoarelor activități:

- monitorizarea lunară, trimestrială sau anuală, după caz, a indicatorilor economico-financiari raportați de către întreprinderile publice;





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

- solicitarea informațiilor, centralizarea datelor transmise de întreprinderile publice și și transmiterea acestora către instituțiile abilitate sau conducerea Ministerului Sănătății;

- analizarea scrisorii de așteptări, în consultare cu compartimentele de specialitate din cadrul întreprinderilor publice, în conformitate cu prevederile OUG nr. 109/2011 privind guvernanta corporativă a întreprinderilor publice, cu modificările și completările ulterioare, respectiv a prevederilor HG nr. 722/2016 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a OUG nr. 109/2011;

- elaborarea documentelor necesare și supunerea spre aprobarea conducerii ministerului pentru numirea reprezentanților în adunarea generală a acționarilor, consiliile de administrație ale întreprinderilor publice;

- elaborarea documentelor necesare pentru mandatarea reprezentanților în adunarea generală a acționarilor, pe care le înaintează în vederea avizării de către reprezentanții desemnați în Adunarea Generală a Acționarilor și le supune aprobării conducerii ministerului, în baza convocatoarele transmise de întreprinderile publice, după cum urmează:

- pentru CN Unifarm SA:

- au fost analizate punctele incluse pe ordinea de zi a ședințelor Adunărilor Generale ale Acționarilor în urma cărora au fost elaborate un număr de 10 referate, respectiv mandate pentru membrii desemnați în Adunarea Generală a Acționarilor. În urma dezbaterilor în cadrul ședințelor AGA au fost emise 10 hotărâri ale AGA.

- pentru SC Antibiotice SA:

- au fost analizate punctele incluse pe ordinea de zi a ședințelor Adunărilor Generale ale Acționarilor în urma cărora au fost elaborate un număr de 3 referate, respectiv mandate pentru membrii desemnați în Adunarea Generală a Acționarilor în urma cărora au fost emise 3 hotărâri AGA;

- s-au efectuat verificări pentru respectarea termenelor de postare pe site-urile întreprinderilor publice a documentelor prevăzute de legislația aplicabilă în domeniul guvernancei corporative și s-au transmis adrese către aceștia privind demersurile ce se impun;

- s-a elaborat și publicat pe site-ul instituției Raportul întreprinderilor publice aflate sub autoritatea Ministerului Sănătății – 2018, respectiv pe site-ul MS: [www.ms.ro](http://www.ms.ro), la secțiunea ”Informații de interes public”, la rubrica ”O.U.G. nr.109/2011”. Raportul anual privind activitatea întreprinderilor publice a fost elaborat în conformitate cu prevederile art. 58 din OUG nr. 109/2011 privind guvernarea corporativă a întreprinderilor publice, cu modificările și completările ulterioare;

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

- au fost analizate și supuse spre aprobare documentele aferente ordinului comun al ministrului sănătății, ministrului muncii și justiției sociale și al ministrului finanțelor publice pentru aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli aferent anului 2019 pentru CN Unifarm SA. În urma acestor demersuri a fost publicat în Monitorul Oficial al României Ordinul nr. 857/2463/939/2019.

- au fost analizate și supuse spre aprobare documentele aferente aprobării ordinului comun al ministrului sănătății, ministrului muncii și justiției sociale și al ministrului finanțelor publice privind aprobarea rectificării bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2019 al Companiei Naționale "UNIFARM" - S.A., aflată sub autoritatea Ministerului Sănătății. În urma acestor demersuri a fost publicat în Monitorul Oficial al României Ordinul nr. 1653/3401/1615/2019.

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

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



În anul 2019, au fost înregistrate în aplicația ON BASE un număr de 1800 de documente adresate secretarului general și care au fost soluționate de către SAIPSG cu ajutorul structurilor de specialitate din cadrul ministerului.

În cursul anului 2019, secretarul general a coordonat activitatea structurilor cu responsabilități și atribuții în domeniile: integritate, economică, juridică și resurse umane, politici publice, relația cu presa, afaceri europene și relații internaționale, precum și relația cu Secretariatul General al Guvernului, pregătirea ședințelor de Guvern și relația cu instituțiile publice centrale și locale. A coordonat totodată și activitatea Oficiului de Stocare pentru Situații Speciale și a Compartimentului probleme speciale, NATO și infrastructură critică.

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

- ordonator principal de credite,
- avizarea/aprobarea documentelor elaborate de Serviciul avizare interministerială și pregătire ședințe de Guvern,
- aprobarea/avizarea documentelor elaborate în domeniile: integritate, economică, juridică și resurse umane, politici publice, relația cu presa, afaceri europene și relații internaționale, probleme speciale, NATO și infrastructură critică,
- avizarea proiectelor de acte normative și administrative elaborate de alte instituții publice, ce necesită avizul Ministerului Sănătății,
- stabilirea raporturilor de colaborare cu ministerele și cu celelalte organe ale administrației publice centrale și locale,
- asigurarea legăturii cu directorii generali, directorii și conducătorii celorlalte structuri din minister, coordonarea unitară a activității acestora,
- informarea ministrului și a secretarilor de stat cu problemele a căror rezolvare necesită intervenția acestora pentru soluționare,
- legătura operativă cu factorii de decizie din minister, cu instituțiile deconcentrate, precum și cu unitățile aflate în subordinea sau în coordonarea ministerului,

- asigurarea realizării sarcinilor rezultate din desfășurarea ședințelor de Guvern și informarea ministrului în legătură cu modul de îndeplinire a acestora,
- colaborarea cu secretarii generali din celelalte structuri ale administrației centrale pentru realizarea sarcinilor comune,
- asigurarea relației cu Secretariatul General al Guvernului,
- asigurarea contrasemnării de către ministru a actelor normative adoptate de către Guvern,
- prezintă ministrului agenda de lucru a ședințelor de guvern și observațiile ministerului în legătură cu proiectele aflate pe agendă,
- propunerea de măsuri pentru finalizarea actelor normative inițiate de ministru și aflate în circuitul de avizare, precum și pentru finalizarea celor aprobate de Guvern,
- asigurarea relației cu instituțiile publice centrale și locale,
- participarea la ședințele operative ale Colegiului Ministerului Sănătății,
- monitorizarea, prin personalul desemnat, a finalizării sarcinilor ce revin spre rezolvare Ministerului Sănătății,
- urmărirea și gestionarea procedurilor de avizare, aprobare și publicare, după caz, a actelor normative aprobate de Guvern, care au fost inițiate de ministru;
- monitorizarea elaborării raportărilor periodice prevăzute de reglementările în vigoare în sarcina ministerului și dispunerea măsurilor pentru realizarea lor conform normelor specifice;
- monitorizarea implementării politicilor de personal și respectarea principiilor privind managementul resurselor umane în cadrul instituției;
- angajarea cheltuielilor din bugetul Ministerului Sănătății;
- lichidarea și ordonanțarea cheltuielilor efectuate din bugetul Ministerului Sănătății;
- repartizarea creditelor bugetare și a veniturilor proprii ordonatorilor secundari și terțiari din subordine;
- virările de credite, modificările de alocații și redistribuirile pe subdiviziunile clasificăției bugetare, ordonatorilor secundari și terțiari;
- aprobarea, în numele și pentru ministrul sănătății, a documentelor necesare efectuării deplasărilor în străinătate, atât a salariaților Ministerului Sănătății cât și a personalului din instituțiile aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea ministerului;
- avizarea programului anual al achizițiilor publice al ministerului, precum și modificările și/sau completările ulterioare în cadrul acestuia,



- procesele verbale de predare primire încheiate între Ministerul Sănătății și alte unități ale administrației publice centrale, între unități sanitare direct subordonate ministerului, precum și între unități sanitare direct subordonate ministerului și unități sanitare ale administrației publice locale.

Secretarii generali adjuncți, în cursul anului 2019, prin atribuțiile stabilite prin ordin al ministrului sănătății au coordonat activitatea în ceea ce privește relația cu direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, institutele de medicină legală și Institutul Național de Medicină Sportivă. Totodată, au coordonat activitatea următoarelor structuri:

- Direcția generală juridică și resurse umane,
- Centrul de resurse umane în sănătate publică,
- Unitatea de politici publice,
- Unitatea de management al proiectului Băncii Mondiale,
- Unitatea de implementare și coordonare programe,
- Departamentul monitorizare, implementare proiecte spitale regionale,
- Direcția achiziții, patrimoniu și IT.

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

- avizarea/aprobarea documentelor elaborate de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, institutele de medicină legală și Institutul Național de Medicină Sportivă,
- avizarea documentelor elaborate de structurile cu responsabilități și atribuții în domeniile coordonate,
- avizarea documentelor elaborate de Direcția generală juridică și resurse umane, cu excepția documentelor ce urmează a fi depuse la instanțele judecătorești, la instituții permanente de arbitraj și la orice organism independent cu activitate administrativ-jurisdicțională,
- semnarea documentelor elaborate de Centrul de resurse umane în sănătate publică:
  - documente elaborate în vederea transmiterii către Colegiul Medicilor din România, Colegiul Medicilor Dentiști din România, Colegiul Farmaciștilor din România, Universitățile de Medicină și Farmacie,

- întrebări/interpelări adresate ministrului sănătății,
  - puncte de vedere privind actele normative în domeniul sănătății,
  - circulare trimise DSP-urilor și unităților din subordinea Ministerului Sănătății,
  - adrese trimise ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie,
  - orice alte documente în domeniul sănătății adresate altor instituții decât cele menționate mai sus.
- participarea la întâlnirile pregătitoare a ședințelor de Guvern;
  - coordonarea relației cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate și avizarea documentelor elaborate de Ministerul Sănătății în legătură cu activitatea acesteia,
  - ținerea legăturii operative cu factorii de decizie din minister, cu instituțiile deconcentrate, precum și cu unitățile aflate în subordinea sau în coordonarea ministerului,
  - reprezentarea Ministerului Sănătății în cadrul Consiliului Superior de medicină legală,
  - reprezentarea Ministerului Sănătății în cadrul Consiliul director, organ consultativ al Agenției Naționale Anti – Doping,
  - avizarea repartizării fondurilor Ministerului Sănătății privind investițiile și lucrările de intervenții în infrastructură, precum și dotarea cu aparatură medicală pentru unitățile sanitare publice, în baza dispoziției ministrului sănătății,
  - urmărirea modului de realizare a măsurilor privind transparența decizională și propunerea măsurilor de aplicare a reglementărilor elaborate în acest scop,
  - coordonarea elaborării raportărilor periodice aflate în responsabilitatea ministerului,
  - participarea la elaborarea strategiilor de dezvoltare și modernizare a sistemului sanitar,
  - aprobarea informărilor săptămânale privind actele normative emise în săptămâna precedentă cu impact asupra activității Ministerului Sănătății,
  - urmărirea ducerii la îndeplinire a recomandărilor formulate de Curtea de Conturi a României,
  - coordonarea procesului de descentralizare în sensul analizării oportunității transferului de competențe de la nivelul administrației publice centrale exercitate de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București,
  - angajarea cheltuielilor Unității de implementare și coordonare programe,
  - lichidarea și ordonanțarea cheltuielilor efectuate la nivelul Unității de implementare și coordonare programe,
  - repartizarea creditelor bugetare,



- virările de credite, modificările și redistribuirile pe subdiviziunile clasificăției bugetare,
- aprobarea, în numele și pentru ministrul sănătății, a documentelor necesare efectuării deplasărilor în străinătate, atât a salariaților Ministerului Sănătății cât și a personalului din instituțiile aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea ministerului;
- aprobarea documentelor elaborate de Departamentul monitorizare, implementare proiecte spitale regionale.

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

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

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

#### **Serviciul Control**

În cursul anului 2019, Serviciul Control a desfășurat un număr de 16 acțiuni de control și un număr de 14 acțiuni de documentare, în vederea soluționării sesizărilor, petițiilor, reclamațiilor, memoriilor, interpelărilor, plângerilor prealabile repartizate.

Totodată, personalul Serviciului control a formulat puncte de vedere pe acte normative aflate în elaborare sau în curs de modificare, precum și răspunsuri la petiții, sesizări în baza Legii 544/2001 și a Legii 52/2013.

Acțiunile de control s-au realizat pe activitățile specifice de control în domeniul sistemului de sănătate, respectiv:

a) activitatea desfășurată pentru aplicarea legislației, organizarea și desfășurarea activităților de către instituțiile și organismele care au responsabilități în domeniul sănătății publice și de către unitățile sanitare din sectorul privat de asistență medicală;

b) activitatea desfășurată pentru aplicarea legislației, organizarea și desfășurarea activităților de către unitățile aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății;

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





d) activitatea desfășurată pentru aplicarea legislației, organizarea și desfășurarea activităților de către toate direcțiile generale, direcțiile, serviciile și compartimentele din cadrul Ministerului Sănătății;

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

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

Acțiunile de control s-au efectuat atât în conformitate cu planul anual de control, aprobat pentru anul 2019, precum și ca urmare a unor sesizări, petiții, memorii, interpelări, repartizate spre componentă soluționare.

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

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

- Modul de eliberare a autorizațiilor sanitare de funcționare de către direcțiile de sănătate publice județene;
- Modul de utilizare a resurselor financiare primite de la Ministerul Sănătății pentru investiții, reparații capitale și echipamente medicale;
- Activitatea economico-financiară;
- Activitatea în domeniul achizițiilor publice;
- Activitatea în domeniul resurselor umane;
- Respectarea prevederilor legale în privința organizării concursurilor;

- Verificarea modului de derulare și implementare a programelor naționale de sănătate, finanțate atât de Ministerul Sănătății, cât și de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- Respectarea legislației în domeniul achizițiilor publice;
- Respectarea condițiilor igienico-sanitare;
- Dotarea cu echipamente medicale a unităților sanitare;
- Managementul medical și modul de respectare a protocoalelor terapeutice și ghidurilor de practică medicală de la nivelul secțiilor de psihiatrie și secțiilor de pneumologie;
- Desfășurarea activității UPU SMURD;
- Respectarea legislației privind efectuarea studiilor clinice;
- Modalitate de implementare a măsurilor dispuse prin rapoarte de control precedente;
- Modalitate de îndeplinire a atribuțiilor de către comitetul director al unităților sanitare;
- Modul de gestionare a epidemiei de rujeolă în teritoriu;
- Modalitate de acordarea a concediilor de odihnă și plata acestora;
- Respectarea legislației cu privire la acordarea voucherelor de vacanță;
- Respectare prevederilor legale aplicabile aprobării, atribuirii, derulării și plății serviciilor aferente contractelor de achiziție publică pentru prescripția electronică (SIPE), cardul de sănătate (CEAS), dosar de sănătate (DES);
- Aplicarea actelor normative în privința finanțării și atribuirii licitațiilor pentru rețetele necompensate, rețetele psihotropice și extinderea unor module ale dosarului electronic de sănătate, precum și pentru bilete de trimitere, concedii medicale și alte module ale dosarului electronic de sănătate;
- Modul de desfășurare a activității de rezidențiat;
- Activitatea realizată în legătură cu analiza periodică a stării de sănătate a populației din teritoriu arondat direcțiilor de sănătate publică județene și modul în care s-a făcut alocarea prioritara a resurselor necesare intervențiilor eficiente în ameliorarea stării de sănătate a populației;



- Activitatea unor servicii din cadrul direcțiilor de sănătate publică;
- Respectarea prevederilor legale privind casare bunurilor;
- Dotarea minimă obligatorie cu echipamente medicale a ambulanțelor;

În cadrul acțiunilor de documentare principalele aspecte verificare au fost:

- Respectarea prevederilor legale incidente în activitatea Colegiului Medicilor Stomatologi din România;
- Modalitate de organizare și desfășurare a concursurilor la nivelul structurilor din cadrul Ministerului Sănătății și a unităților sanitare;
- Activitatea desfășurată la nivelul Institutului Național de Medicină Legală „Mina Minovici” București ;
- Încheierea contractelor de prestări servicii de la nivelul unor unități sanitare;
- Derularea activităților desfășurate pe Programul Național de Transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;
- Modalitate de eliberare a avizelor de către Direcția Generală de Asistență Medicală și Sănătate Publică/MS, în vederea realizării de programe de instruire privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă;
- Achiziția echipamentelor IT și software din cadrul proiectului „Consolidarea capacității administrative a Ministerului Sănătății și a unităților aflate în subordine, coordonare și sub autoritate prin implementarea unitară a sistemului de management al calității SR EN ISO 9001:2015” – SIPOCA 51;
- Legalitate obținerii gradului de medic specialist și medic primar de către cadre medicale de la nivelul unităților sanitare;
- Derularea achiziției publice de vaccin gripal inactivat tetravalent pe anul 2019;

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

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

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

### **Serviciul Integritate**

## **PROFIL ORGANIZATIONAL**

### **Statut**

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

### **Subordonare**

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

### **Organizare și Resurse**

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

La nivelul anului 2019 **doar 3** dintre aceste funcții au fost ocupate de personal care își desfășoară activitatea în cadrul Serviciului de Integritate.

### **Istoric**

Începând cu anul 2007, Ministerul Sănătății a fost implicat în redactarea Strategiei Naționale Anticorupție 2008 – 2010, în elaborarea și în aplicarea de măsuri aferente planului de



acțiune sectorial. Eforturile întreprinse între anii 2008 – 2010 au condus la conturarea necesității existenței unei structuri specializate pentru prevenirea corupției în sistemul de sănătate.

Rapoartele misiunilor de evaluare ale Mecanismului de Cooperare și Verificare (Comisia Europeană) din această perioadă au conținut aprecieri negative față de abordarea fenomenului de corupție de către Ministerul Sănătății:

**Raportul Comisiei Europene din data de 27 iunie 2007 (Raportul Varanese):**

”existența unor sectoare vulnerabile la corupție (sănătatea și educația)”;

**Raportul Comisiei Europene din data de 22 iulie 2009:** fenomen ce „pare să fie răspândit pe scara largă în unele domenii de activitate (de exemplu, în educație și în sistemul de sănătate)” și „o lipsă de inițiativă în detectarea corupției în ceea ce privește inspectoratele locale de sănătate...”;

**Raportul Comisiei Europene din data de 20 iulie 2010:** „*Ministerul Sănătății a instituit un grup de experți pentru pregătirea unui proiect în cooperare cu parteneri din societatea civilă, care urmărește aplicarea unor măsuri destinate creșterii nivelului integrității și responsabilității în sistemul medical. Totuși, rezultatul acestei inițiative nu este încă vizibil*”

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

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

**Parteneriate ale Ministerului Sănătății în domeniul integrității, anticorupției:**

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

- Parteneriatul cu **Serviciul de Telecomunicații Speciale** în vederea derulării programului de monitorizare a cheltuielilor din spitale (derulat din 2012 până în prezent) și în vederea

implementării Mecanismului de Feed-back al Pacientului (finalizat prin Protocol de colaborare - Protocolul nr. STS 491/06.05.2016, MS ACP 43631/06.05.2016);

- Protocol de colaborare cu **Agencia Națională de Integritate** în vederea informării personalului din sistemul de sănătate referitor la incompatibilități și conflicte de interese;
- Protocol de colaborare cu **Agencia Națională pentru Agenda Digitală a României** ce vizează schimbul de baze de date referitoare la achizițiile derulate în sistemul de sănătate prin intermediul Sistemului Electronic de Achiziții Publice (SEAP)

### **Activitățile principale derulate in prezent la nivelul Serviciului de Integritate**

Activitățile derulate de Serviciul de Integritate sunt subordonate implementării Strategiei Naționale Anticorupție 2016 – 2020, adoptată prin Hotărârea nr. 583/2016 privind aprobarea Strategiei Naționale Anticorupție pe perioada 2016-2020, a seturilor de indicatori de performanță, a riscurilor asociate obiectivelor și măsurilor din strategie și a surselor de verificare, a inventarului măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției, a indicatorilor de evaluare, precum și a standardelor de publicare a informațiilor de interes public.

Aceste activități se regăsesc în atribuțiile Serviciului de Integritate definite în Regulamentul de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății.

### **Constituirea și activitatea Consiliilor etice la nivelul unităților sanitare publice**

#### *Cadrul legislativ:*

-Ordinul nr. 1502/2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice, act normativ care facilitează accesul la componența Consiliilor de etică a reprezentanților societății civile, organizații nonguvernamentale care au drept obiectiv protejarea și susținerea pacienților cu diverse afecțiuni, ori dezvoltarea și dotarea unor centre de diagnostic și tratament noi sau existente;

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

-promovează valorilor etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;



-identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;

-primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului Etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului.

-analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc:

- cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient – cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
- încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
- abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
- nerespectarea demnității umane.

-sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;

-sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis

-asigură informarea managerului și a Serviciului de Integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic;

-întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;

-emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;

-aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;

-analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;

-analizează din punct de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților și oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului.

-oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.

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

*Principii:*

-Implicarea directă a organizațiilor societății civile în analiza sesizărilor punctuale făcute de către pacienți;

-Deschiderea posibilităților de analiză a serviciilor medicale din perspectiva etică, aspect esențial din relația pacient – cadru medico-sanitar, dar insuficient evidențiat în trecut;

-Crearea unui instrument practic, de natura unui circuit informațional de tip feedback, prin care unitățile sanitare pot evalua calitatea serviciilor acordate pacienților din perspectiva acestora, cât și problemele de integritate existente la nivelul unității sanitare;

-Amploarea instrumentului constituie o baza de analiză similară unui studiu sociologic centrat pe calitatea serviciilor medicale, respectarea drepturilor pacienților și a personalului medico-sanitar, cu atât mai important cu cât acesta este aplicat la nivel național;

Secretarii Consiliilor etice au obligația raportării lunare a activității Consiliului etic pe platforma informatică dezvoltată de Ministerul Sănătății cu sprijinul Serviciului de Telecomunicații Speciale; în baza rapoartelor lunare, Serviciul de Integritate elaborează raport **semestrial și anual** privind activitatea Consiliilor etice.

## **Implementarea și derularea Mecanismului de Feedback al Pacientului**

*Cadrul legislativ:*

- Ordinul nr. 1501/2016 privind aprobarea implementării Mecanismului de Feedback al Pacientului în spitalele publice;





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

Mecanismul de Feedback al Pacientului se constituie într-un mecanism de colectare a nivelului de satisfacție a pacienților în care evaluările sunt anonime, iar preluarea și prelucrarea datelor nu depinde de angajații spitalelor, care pot afecta răspunsurile pacienților chiar și prin simpla lor prezență în salon.

Pentru îndeplinirea scopului prevăzut, Mecanismul de Feedback al Pacientului cuprinde următoarele măsuri:

Înregistrarea datelor de contact ale pacienților externați de către spitale în baza de date electronică a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate – Sistemul Informațional Unic Integrat.

Exportarea zilnică a datelor de contact anonimizate de către Casa Națională de Asigurări de Sănătate către Platforma informatică securizată a Mecanismului de Feedback al Pacientului, dezvoltată și întreținută de Serviciul de Telecomunicații Speciale (STS).

Transmiterea de către STS, prin **SMS**, a Chestionarului de Feedback al Pacientului către un eșantion statistic relevant, selectat aleatoriu la nivelul fiecărui spital.

Prelucrarea și înregistrarea anonimă a opiniilor pacienților externați cu privire la calitatea serviciilor oferite în cadrul spitalului, prin completarea directă a Chestionarului de Feedback al pacientului.

Publicarea trimestrială a rezultatelor Chestionarului de Feedback al pacientului pe pagina web [transparenta.ms.ro](http://transparenta.ms.ro), administrată de Ministerul Sănătății și dezvoltată și întreținută de STS.

Înregistrarea sesizărilor referitoare la integritatea personalului spitalului și transmiterea acestora către autoritățile competente, dacă este cazul.

Evaluarea satisfacției pacienților cu privire la serviciile medicale primite în cadrul spitalelor publice, prin agregarea răspunsurilor oferite de pacienți cu privire la calitatea serviciilor, respectarea drepturilor pacienților și conduita morală a cadrelor medico-sanitare, prin intermediul rapoartelor lunare generate de Platforma informatică securizată a Mecanismului de Feedback al Pacientului.

Acesta este implementat din luna decembrie 2016, iar până în finele anului 2019 fiind prelucrate **130.514 de chestionare SMS și 358.702 chestionare web.**

Pentru aceste chestionare, Serviciul de Telecomunicații Speciale, instituție cu care Ministerul Sănătății are protocol de colaborare, a dezvoltat platforma de transmitere a SMS-urilor către pacienți, de recepție a răspunsurilor și de analiză a acestora, indiferent de rețeaua de telefonie mobilă la care pacientul sau aparținătorul acestuia sunt subscriși.

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

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

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

Conform prevederilor **Protocolului privind furnizarea de servicii de comunicații speciale**, încheiat între Ministerul Sănătății și Serviciul de Telecomunicații Speciale:

“(2) Plata cheltuielilor privind **serviciile de transmitere mesaje scrise tip SMS, inclusiv taxele de alocare numar scurt unic în toate rețelele** se derulează **prin Compartimentul de Integritate.**

Cheltuielile privind serviciile menționate la alin.(2) **vor fi suportate de către MS** inclusiv pe perioada derulării proiectului pilot.”

*În 2019 s-au realizat în termen atât întocmirea rapoartelor lunare despre mecanismul de feed-back, cât și decontarea serviciilor efectuate, către Serviciul de Telecomunicații Speciale.*



Serviciul de Integritate întocmește lunar un raport tehnic privind mecanismul de feedback, raport care este aprobat în fiecare lună de conducerea Ministerului Sănătății. Decontarea serviciilor de transmiterea a chestionarului și a datelor primite de la pacienți, se realizează în totalitate prin Serviciul de Integritate, de la deschiderea creditelor bugetare, propunerea de angajare și ordonanțarea plății, urmând circuitul legal de avizare.

## **Monitorizarea cheltuielilor spitalelor publice**

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

Aprobarea Scrisorii de intenție a fost făcută prin Legea nr. 361/2013 care, în anexa I, punctul 14.

Sistemul sanitar, cuprinde asumările Guvernului României de a monitoriza lunar arieratele spitalelor. Prevederile sunt menținute și de noul acord din 2014 aprobat prin Legea 89/2014, referințele la sistemul de sanatate fiind publicate la punctul 19.

În prezent, toate spitalele publice încarcă date pe platforma [www.monitorizarecheltuieli.ms.ro](http://www.monitorizarecheltuieli.ms.ro), dezvoltată de către Serviciul de Telecomunicații Speciale (STS).

### *Cadrul legal:*

- Ordonanța Guvernului nr. 17/2012, privind reglementarea unor masuri fiscal-bugetare,
- În baza OG nr. 17/2012 au fost apoi adoptate ordinele:
  - a. Ordinul Ministrului Sănătății nr. 858/1.194/2012 privind stabilirea modalității de transmitere și raportare a execuției bugetului de venituri și cheltuieli în vederea monitorizării cheltuielilor spitalelor publice, cu modificările și completările ulterioare,
  - b. OMS 1038 / 1395 din 19 octombrie 2012 pentru modificarea anexei la Ordinul ministrului sănătății și al viceprim-ministrului, ministrul finanțelor publice, nr. 858/1.194/2012 privind stabilirea modalității de transmitere și

raportare a execuției bugetului de venituri și cheltuieli în vederea monitorizării cheltuielilor spitalelor publice,

- c. Ordinul Ministrului Sănătății 1088 / 30.10.2012 privind verificarea și avizarea formularelor prevăzute de Ordinul 858/1194/2012 privind stabilirea modalității de transmitere și raportare a execuției bugetului de venituri și cheltuieli în vederea monitorizării cheltuielilor spitalelor publice, cu modificările și completările ulterioare, pentru unitățile sanitare subordonate Ministerului Sănătății.

Serviciul de integritate verifica punctual formularele încărcate lunar de către spitalele publice pe platforma dedicată și întocmește un raport detaliat privind corectitudinea datelor introduse, a modului de executare a bugetului de venituri și cheltuieli, *raport care este înaintat spre aprobare conducerii ministerului și transmis ulterior Ministerului Finanțelor Publice.*

*Raportul conține și un studiu statistic referitor la plățile restante și arieratele spitalelor publice.*

### **Monitorizarea achizițiilor publice derulate la nivelul spitalelor publice**

*Cadrul legal:*

- Hotărârea de guvern nr. 583/2016 privind aprobarea Strategiei naționale anticorupție pe perioada 2016-2020, a seturilor de indicatori de performanță, a riscurilor asociate obiectivelor și măsurilor din strategie și a surselor de verificare, a inventarului măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției, a indicatorilor de evaluare, precum și a standardelor de publicare a informațiilor de interes public
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1258/2016 pentru transparentizarea informațiilor cu privire la achizițiile publice și contractele ce implică utilizarea patrimoniului public la nivelul spitalelor publice, serviciilor județene de ambulanță și instituțiilor cu personalitate juridică aflate în subordinea sau în coordonarea Ministerului Sănătății



Achizițiile din spitalele publice atât a celor subordonate Ministerului Sănătății cât și a celor aflate sub administrarea autorităților județene sau locale sunt organizate și derulate în prezent în conformitate cu Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice.

Pe de altă parte, în Hotărârea de Guvern nr. 583/2016 privind aprobarea Strategiei naționale anticorupție pe perioada 2016-2020, a seturilor de indicatori de performanță, a riscurilor asociate obiectivelor și măsurilor din strategie și a surselor de verificare, a inventarului măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției, a indicatorilor de evaluare, precum și a standardelor de publicare a informațiilor de interes public, este definită noțiunea de **“open contracting data standard”**. Aceasta reprezintă procesul de transparentizare a procesului de achiziție publică și derulare a contractelor prin punerea la dispoziție a datelor deținute de autoritățile publice și implicarea publicului și mediului de afaceri în identificarea și rezolvarea problemelor în domeniu. Procesul este compus din două etape principale: deschiderea datelor și implicarea cetățenilor și mediului de afaceri. Deschiderea datelor și publicarea lor se realizează conform unor standarde recunoscute ca buna practică la nivel internațional - Open Contracting Data Standard (OCDS). Deschiderea datelor nu se limitează la procesul de achiziție, ci și la faza de contractare și desfășurare a contractelor. Implicarea publicului și a mediului de afaceri aduce beneficii prin găsirea de soluții alternative, mai eficiente, în folosirea banului public, precum și la depășirea unor probleme în derularea procesului de achiziție sau derulare a contractelor. Printre beneficii ar fi important de menționat: folosirea eficientă a fondurilor publice; oferirea posibilității accesării fondurilor publice de către o plajă mai largă de participanți, reducând costurile prin creșterea competiției; oferirea posibilității creșterii calității bunurilor și serviciilor contractate din fonduri publice; prevenirea corupției; promovarea unei analize participative a datelor pentru găsirea de soluții la problemele sectorului public și ale comunităților.

În prezent, spitalele publice încarcă date pe platforma [www.monitorizarecheltuieli.ms.ro](http://www.monitorizarecheltuieli.ms.ro), aceeași pe care se realizează și monitorizarea cheltuielilor spitalelor.

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

Controlul declarațiilor de avere și de interese de către Ministerul Sănătății reprezintă un eficient instrument administrativ în prevenirea și combaterea corupției din sistemul de sănătate.

*Obiectivele* acestei activități sunt:

- Crearea unui sistem de monitorizare a conflictelor de interese și incompatibilităților la nivelul sistemului public de sănătate.
- Consolidarea aplicării legislației existente în domeniul conflictelor de interese și incompatibilităților
- Operaționalizarea unui mecanism de monitorizare a conflictelor de interese și incompatibilităților la nivelul sistemului public de sănătate.

*Cadrul legal:*

- i. Legea Nr. 95/2006 Republicată, privind reforma în domeniul sănătății cu modificările și completările ulterioare
- ii. Hotărârea nr. 583/2016 privind aprobarea Strategiei naționale anticorupție pe perioada 2016-2020, a seturilor de indicatori de performanță, a riscurilor asociate obiectivelor și măsurilor din strategie și a surselor de verificare, a inventarului măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției, a indicatorilor de evaluare, precum și a standardelor de publicare a informațiilor de interes public
- iii. Ordin nr. 1.573/2016 privind aprobarea modelului declarației de avere și al declarației de interese
- iv. Ordinul nr. 837/2018, privind modificarea Ordinului 1.573/2016.

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

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



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

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

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

Serviciul de Integritate din cadrul Ministerului Sănătății este structura responsabilă pe domeniul Open Data, fiind printre cele 5 ministere beneficiare în cadrul Proiectului *Creșterea calității și a numărului de seturi de date deschise publicate de instituțiile publice – SIPOCA 36*, proiect implementat la nivelul Secretariatului General al Guvernului. Scopul acestui proiect este reprezentat de promovarea și creșterea transparenței în administrație și a gradului de comunicare cu cetățenii prin îmbunătățirea modalităților și mijloacelor de publicare a datelor deschise gestionate de autoritățile și instituțiile publice.

Ministerul Sănătății are publicate pe platforma unică la nivel național, **data.gov.ro**, un număr de **58** seturi de date colectate atât de la nivelul instituției cât și de la nivelul unităților aflate în coordonarea sau subordonarea ministerului.

**Implementarea prevederilor Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1202/2018 privind înființarea, organizarea și funcționarea comisiilor și subcomisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății**

Serviciul de Integritate, din cadrul Corpului de Control al Ministrului, formulează puncte de vedere față de situațiile care pot genera stare de incompatibilitate sau conflict de interese în activitatea comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății.

## **Implementarea activităților aferente Strategiei Naționale Anticorupție 2016 – 2020.**

Hotărârea Guvernului nr. 583/2016 privind implementarea Strategiei Naționale Anticorupție 2016 – 2020, a seturilor de indicatori de performanță, a riscurilor asociate obiectivelor și măsurilor din strategie și a surselor de verificare, a inventarului măsurilor de transparență instituțională și de prevenire a corupției, a indicatorilor de evaluare, precum și a standardelor de publicare a informațiilor de interes public, definește obligația Ministerului Sănătății și a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru implementarea a **10 acțiuni în cadrul acestei Strategii naționale:**

Acțiuni principale:

1. înființarea în cadrul Ministerului Sănătății a unui mecanism de prioritizare a alocărilor bugetare și evaluare a oportunității deciziilor MS și CNAS, conform studiilor bazate pe dovezi și a unor metodologii și criterii clare de evaluare;
2. transparentizarea utilizării resurselor publice prin agregarea centralizată a datelor pe portalul [transparenta.ms.ro](http://transparenta.ms.ro);
3. evaluarea performanței sistemului de achiziții centralizate al Ministerului Sănătății și a oportunităților de extindere a sistemului;
4. instituirea la nivelul MS și CNAS a unui mecanism comun de monitorizare și control al furnizorilor din sistemul de asigurări sociale de sănătate;
5. instituirea unui mecanism de trasabilitate a medicamentelor de pe piața românească;
6. întărirea structurilor de control și integritate ale Ministerului Sănătății și extinderea atribuțiilor acestora;
7. îmbunătățirea mecanismelor de răspundere pentru manageri și ceilalți reprezentanți ai aparatului decizional din spitale;
8. dezvoltarea unui nou mecanism de susținere financiară a educației medicale continue, care să elimine sponsorizările industriei farmaceutice și de echipamente medicale către personalul medical;
9. identificarea situațiilor care pot genera conflicte de interese în rândul personalului clinic și managerial din unitățile medicale și implementarea de soluții pentru prevenirea și rezolvarea lor;
10. revizuirea mecanismului de feedback al pacientului pentru a obține, independent de unitățile medicale, informații despre experiența pacienților.”





Pentru toate aceste activități *Serviciul de Integritate elaborează rapoarte* periodice către Ministerul Justiției – Secretariatul Tehnic al SNA.

Pentru respectarea prevederilor SNA 2016 – 2020, la nivelul Serviciului de Integritate a fost elaborat și aprobat **Planul de Integritate** al Ministerului Sănătății. Documentul a fost elaborat, conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 583/2016 privind aprobarea Strategiei naționale anticorupție pe perioada 2016-2020 și cuprinde măsurile asumate de către Ministerul Sănătății prin participarea la implementarea SNA 2016-2020:

**“Măsura 3.1.1.1 Dezvoltarea integrității, transparenței și eticii profesionale**

Măsura urmărește consolidarea și extinderea structurilor de integritate și control ale Ministerului Sănătății și caselor de asigurări de sănătate, prevenirea și identificarea situațiilor care pot crea conflicte de interese în rândul personalului clinic și de conducere al furnizorilor publici de servicii, îmbunătățirea mecanismelor de evaluare managerilor și personalului de conducere din spitalele publice, transparența și publicarea informațiilor privind utilizarea fondurilor publice, revizuirea mecanismelor de feedback ale pacienților, dezvoltarea unui nou mecanism de sprijin financiar pentru educație medicală continuă a personalului medical.”

**“Măsura 3.1.1.2 Dezvoltarea capacității administrative de achiziții publice centralizate**

Această măsură urmărește elaborarea și implementarea unei politici privind pentru achizițiile publice centralizate în domeniul sănătății. Un alt obiectiv este acela de a dezvolta capacitatea administrativă a MS, pentru a desfășura proceduri de achiziții publice centralizate într-un mod eficient și eficace.”

**“Măsura 3.1.1.3 Creșterea performanței instituționale prin îmbunătățirea sistemelor de management**

Măsura urmărește consolidarea coordonării metodologice a compartimentelor de audit din unitățile sanitare subordonate Ministerului Sănătății. În plus, în cadrul Ministerului Sănătății, Casei Naționale de Asigurări de Sănătate și în instituțiile subordonate acestora, vor fi implementate activități pentru dezvoltarea sistemului de control intern managerial, dezvoltarea instrumentelor IT pentru procesele instituționale, consolidarea inspecției sanitare de stat și a îmbunătățirea capacității de management a contractelor cost-volum/ cost-volum-rezultat. Măsura vizează, de asemenea, să stabilească un mecanism pentru prioritizarea alocațiilor bugetare și luarea unor decizii bazate pe dovezi la nivelul Ministerului Sănătății și al CNAS. Totodată, măsura prevede

crearea unui mecanism comun al Ministerului Sănătății și al CNAS de monitorizare și control al furnizorilor de servicii medicale și a unui mecanism de trasabilitate a medicamentelor.”

Având în vedere cele precizate, se află în curs de elaborare **Raportul anual de implementare a prevederilor HG 583/2016**, în conformitate cu *Metodologia de monitorizare a implementării Strategiei Naționale Anticorupție 2016-2020 și H.G. nr.599/2018 pentru aprobarea Metodologiei standard de evaluare a riscurilor de corupție în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale, împreună cu indicatorii de estimare a probabilității de materializare a riscurilor de corupție, cu indicatorii de estimare a impactului în situația materializării riscurilor de corupție și formatul registrului riscurilor de corupție, precum și pentru aprobarea Metodologiei de evaluare a incidentelor de integritate în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale, împreună cu formatul raportului anual de evaluare a incidentelor de integritate.*

#### **Activități aferente implementării Sistemului de Control Intern Managerial**

- ✓ La nivelul Serviciului de Integritate sunt în curs de revizuire 4 proceduri, urmând a fi înaintate spre verificare și aprobare Comisiei de Monitorizare a Sistemului de Control Intern Managerial de la nivelul Ministerului Sănătății și anume:
  - Procedura privind inventarierea funcțiilor sensibile.
  - Procedura privind protecția avertizorului de integritate
  - Procedura privind declararea cadourilor
  - Procedura privind identificarea riscurilor și vulnerabilităților la corupție
- ✓ A fost elaborat și aprobat prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 432/2019 **Codului etic și de integritate al Ministerului Sănătății.**

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

În anul 2019 angajații Serviciului de Integritate au formulat puncte de vedere pe acte normative aflate în elaborare sau în curs de modificare, precum și răspunsuri la petiții în baza Legii 544/2001 și a Legii 52/2013, cele mai multe răspunsuri solicitate fiind din domeniul Mecanismului de Feedback al Pacientului.



La fel se prezintă situația și pe domeniul media. Au fost interesați de Mecanismul de Feedback al Pacientului reprezentanți ai presei scrise și audiovizuale, precum și persoane din societatea civilă.

### **Concluzii:**

- Activitatea Serviciului de Integritate este asimilată cu **activitatea de prevenție** în domeniu, activitate ce implică activități implementate **în toate unitățile sanitare publice** [ex: unități sanitare cu paturi (378 unități), servicii de ambulanță (42 SAJ), direcții de sănătate publică(42 DSP)]
  - **Activitățile de prevenție în materia integrității necesită un corolar de cunoștințe diverse din varii domenii** (economie medicală și fiscalitate, administrație publică, management sanitar, juridic, achiziții publice, etică, comunicare, antifraudă etc) pentru implementarea activităților Strategiei Naționale Anticorupție, activitatea consiliilor etice, mecanismul de feedback al pacientului, monitorizarea cheltuielilor spitalelor publice, transparentizarea achizițiilor publice, domeniul incompatibilităților și a conflictelor de interese etc.
  - Serviciul de Integritate **beneficiază de colaborarea** cu instituții care desfășoară activități pe domenii specifice, corelate cu domeniul integrității:
    - Ministerul Justiției;
    - Serviciul de Telecomunicații Speciale
    - Agenția Națională de Integritate
    - Agenția Națională pentru Agenda Digitală a României
  - Derularea activităților menționate necesită **consolidarea Serviciului de Integritate** atât din punct de vedere a numărului de personal, care să își desfășoare efectiv activitatea la nivelul acestei structuri, cât și prin diversificarea tipului de pregătire al angajaților serviciului în domenii precum: economie medicală, juridic, antifraudă, etică, achiziții publice, comunicare, administrație publică etc.
- Menționăm că cei 3 angajați actuali ai Serviciului de Integritate sunt insuficienți pentru a duce la îndeplinire toate atribuțiile ce derivă din regulamentul de organizare al ministerului, dar și din angajamentele pe care Ministerul Sănătății le are în îndeplinirea planului de

guvernare, precum și a cerințelor asumate de către România în fața organismelor internaționale.

Precizăm faptul că obiectivul de consolidare a structurii de integritate din cadrul Ministerului Sănătății se regăsește și ca **indicator de performanță** al Strategiei Naționale Anticorupție 2016 – 2020 adoptată prin H.G. nr. 583/2016.



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

### **1. Descriere generală**

#### **1.1. Misiune**

**Serviciul Audit Public Intern (SAP)** a funcționat pe parcursul anului 2019 ca structură independentă a Ministerului Sănătății în cadrul structurii organizatorice aprobate prin H.G. nr. 144/2010 cu toate modificările și completările ulterioare.

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

#### **1.2. Obiective**

**Obiectivul general al SAP** a fost stabilit prin:

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

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

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

**Obiectivele specifice ale SAP** din anul 2019 au fost stabilite astfel încât să sprijine Ministerul Sănătății în următoarele direcții:

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

Misiunile de audit desfășurate în anul 2019 au fost de regularitate și evaluare a activității de audit având ca tematică generală “Asigurarea conformității operațiunilor și activității cu cadrul legislativ și normativ specific”, iar domeniile auditabile au fost:

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

În cadrul misiunilor de audit s-au urmărit:

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



- h) sistemul de luare a deciziilor;
- i) sistemele de conducere și control, precum și riscurile asociate unor astfel de sisteme;
- j) sistemele informatice;
- k) activitățile de asistență de sănătate publică, promovare a sănătății și medicinei preventive;
- l) asistență medicală;
- m) asistență de medicină legală și de medicină sportivă.
- n) activitățile de avizare, notificare, certificare și reglementare specifice Ministerului Sănătății;
- o) activitatea de achiziții publice.

### 1.3. Activitate

#### 1.3.1. Cadrul legal

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

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

La începutul anului 2019 structura organizatorică a SAP avea prevăzut în statul de funcții un număr de 14 posturi după cum urmează:

- 12 posturi de auditori cu funcție de execuție din care 4 posturi erau vacante
- 1 post de consilier principal - ocupat
- 1 post de conducere – șef serviciu - ocupat

În cursul anului 2019, au fost ocupate prin transfer 3 posturi de auditor grad superior, astfel că la finalul anului 2019 a mai rămas 1 post de auditori neocupat.

### 1.3.2. Analiza SWOT

#### Puncte tari

1. Entitățile/structurile auditate au fost consiliate eficient în ceea ce privește sistemul de control intern managerial, procesul de management al riscurilor,
2. Au fost efectuate toate misiunile de audit intern prevăzute în planul anual - **planificate 30 – realizate 30**
3. În anul 2019, modul de implementare a standardelor de control intern/managerial conform OS.G.G. nr. 600/2018, a fost verificat în misiuni de asigurare, în cadrul obiectivului specific de evaluare a sistemului de control intern managerial. În urma misiunilor de audit, au fost depistate aspecte perfectibile față de care au fost formulate recomandări privind elaborarea procedurilor, stabilirea obiectivelor specifice și a indicatorilor de performanță și s-au făcut propuneri de îmbunătățire a organizării și supervizării activității în cadrul controlului intern.

#### Puncte slabe

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

Situatie conform Legii 672/2002	
<b>Nr. unitati subordonate + structuri MS</b>	<b>184</b>
<b>Perioada auditabila - cf legii - max. 3 ani</b>	<b>3</b>
<b>Nr. unitati auditabile pe an - 184/3</b>	<b>61</b>





<b>Planificare anual - 1 an</b>	<b>12</b>
<b>Durata misiunii - luni</b>	<b>1,5</b>
<b>Numar misiuni pe an - 61/1,5</b>	<b>41</b>
<b>Numar de auditori necesari - 41/1,5</b>	<b>27</b>

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

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

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

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

### **1.3.3. Planificarea multianuală 2019-2021**

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

### **1.3.4. Planificarea anuală**

În anul 2019, structura planului anual de audit a fost elaborat ținând cont de numărul și tipul de unități și structuri auditabile, cu respectarea prevederilor art.13, lit. b, Legea nr. 672/2002r, care menționează că structurile proprii și cele subordonate, aflate în coordonare sau sub autoritatea Ministerului Sănătății, trebuie auditate cel puțin o dată la 3 ani.

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

#### **1.3.4.1. Structura planului anual al SAP pe anul 2019**

Fundamentarea misiunilor incluse în planul anual pe 2019 s-a realizat în baza analizei riscurilor, a numărului de auditori existenți și a fondului de timp existent, iar prioritizarea s-a realizat în funcție de unitățile rămase neauditare și cele auditate într-un interval mai mare de 3 ani, dar și la solicitarea conducerii instituțiilor aflate în subordine.

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



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

În anul 2019, în cadrul misiunilor de audit, nu au fost utilizate resurse umane externe.

#### **1.3.4.2. Tipul și natura misiunilor planificate**

Planul de audit aferent anului 2019 a fost elaborat în baza Legii 672/2002 privind auditul public intern, H.G. nr. 1086/2013 pentru aprobarea Normelor generale privind exercitarea activității de audit public intern, OMS 683/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice specifice privind exercitarea auditului public intern și a Cartei auditului intern în cadrul Ministerului Sănătății și H.G. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății și centralizatorul unităților cu personalitate juridică aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea acestuia.

Selectarea misiunilor de audit public intern în vederea cuprinderii acestora în planul de audit pe anul 2019 s-a făcut în funcție de următoarele elemente:

- a) evaluarea riscului asociat diferitelor structuri, procese, activități, programe/proiecte sau operațiuni;
- b) criteriile semnal și sugestiile conducătorilor entităților publice, deficiențele constatate anterior în rapoartele de audit; deficiențele constatate în procesele-verbale încheiate în urma inspecțiilor; deficiențele consemnate în rapoartele Curții de Conturi; alte informații și indicii referitoare la disfuncționalități sau abateri;
- c) misiunile recomandate de Unitatea Centrală pentru Armonizarea Auditului Public Intern din cadrul Ministerului Finanțelor;
- d) numărul entităților publice aflate în subordinea/în coordonarea/sub autoritatea altei entități publice;
- e) periodicitatea în auditare, cel puțin o dată la 3 ani;
- f) periodicitatea în evaluare, cel puțin o dată la 5 ani;
- g) tipurile de audit;
- h) recomandările Curții de Conturi;
- i) capacitatea de auditare a Serviciului Audit Public în funcție de numărul de auditori existenți  
- 7 auditori

În planul anual de audit aferent anului 2019 au fost incluse inițial un număr de 30 misiuni de asigurare (regularitate), iar până la sfârșitul anului au fost realizate toate 30 de misiuni de audit.

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

Planul anual al SAP pe anul 2019 a fost elaborat cu respectarea termenelor prevăzute de actele normative în vigoare și a fost transmis conducerii MS împreună cu referatul de justificare (adresa SAP nr. 60676/21.11.2018) aceasta fiind aprobat de ministrul sănătății cu nr. SP1060/30.01.2019.

#### **1.3.4.4. Domeniile misiunilor planificate**

Ponderea misiunilor de audit în funcție de domeniul auditabil este:

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

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

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

#### **1.3.4.6. Actualizarea planului anual de audit**

Planul de audit 2019 a fost actualizat în funcție atât de solicitările conducerii ministerului cât și a unităților subordonate. Astfel, după ultima actualizare a planului de audit public intern, au



fost realizate toate cele 30 de misiuni de audit public intern, așa încât gradul de îndeplinire a planului a fost de 100%.

În anul 2019 activitatea de audit s-a desfășurat conform Planului anual de audit modificat și actualizat, după cum urmează:

Nr. crt.	Misiuni planificate inițial	Misiuni realizate	Stadiu
1	Institutul Național de Sănătate Publică București	Institutul Național de Sănătate Publică București	Realizat
2	Ministerul Sănătății	Ministerul Sănătății	Realizat
3	Agencia Națională de Transplant	Agencia Națională de Transplant	Realizat
4	DSP Ialomița	DSP Ialomița	Realizat
5	SAJ Ialomița	SAJ Ialomița	Realizat
6	Institutul de Medicină Legală Timișoara	Institutul de Medicină Legală Timișoara	Realizat
7	Spitalul Clinic de Urgență Chirurgie Plastică Reparatrice și Arsuri	Spitalul Clinic de Urgență Chirurgie Plastică Reparatrice și Arsuri	Realizat
8	Centrul Medical Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie Copii "Dr. N. Robănescu"	Centrul Medical Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie Copii "Dr. N. Robănescu"	Realizat
9	Institutul Național de Medicină Complementară și Alternativă "Prof. dr. Florin Brătilă" București	Institutul Național de Medicină Complementară și Alternativă "Prof. dr. Florin Brătilă" București	Realizat
10	DSP Harghita	DSP Harghita	Realizat
11	SAJ Harghita	SAJ Harghita	Realizat
12	Institutul Regional de Oncologie Iași	Institutul Regional de Oncologie Iași	Realizat
13	Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan" București	Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan" București	Realizat

14	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” București	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” București	Realizat
15	Institutul Național de Endocrinologie "CI Parhon" București	Institutul Național de Endocrinologie "CI Parhon" București	Realizat
16	DSP Gorj	DSP Gorj	Realizat
17	SAJ Gorj	SAJ Gorj	Realizat
18	Sanatoriul Balneoclimateric de Copii Bușteni	Spitalul de leprozie Tichilești	Realizat
19	Institutul Național de Geriatrie și Gerontologie "Ana Aslan"	Institutul Național de Geriatrie și Gerontologie "Ana Aslan"	Realizat
20	Institutul Oncologic "Prof. dr. Al. Trestioreanu"	Institutul Oncologic "Prof. dr. Al. Trestioreanu"	Realizat
21	Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C.C. Iliescu"	Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C.C. Iliescu"	Realizat
22	DSP Hunedoara	Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu"	Realizat
23	SAJ Hunedoara	DSP Hunedoara	Realizat
24	Spitalul Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani	SAJ Hunedoara	Realizat
25	DSP Gorj	Spitalul Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani	Realizat
26	SAJ Gorj	Spitalul Clinic de Urgențe Oftalmologice	Realizat
27	Spitalul de Psihiatrie Cronici Dumbrăveni	Ministerul Sănătății Serviciul de Medicină de Urgență	Realizat

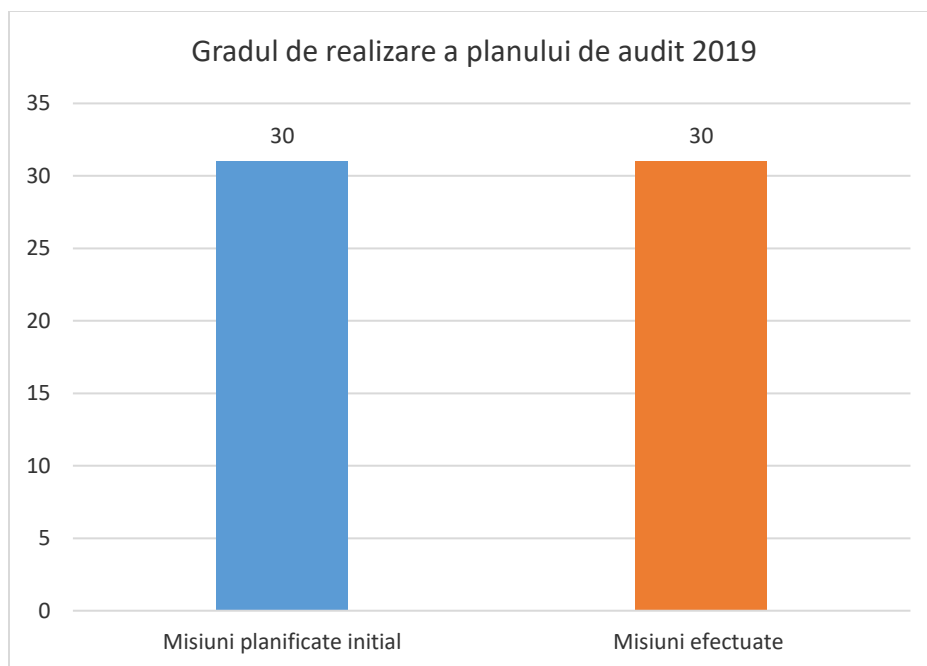


28	Institutul Național de Medicină Sportivă;	Institutul Național de Medicină Sportivă	Realizat
29	Institutul Național de Hematologie Transfuzională "Prof. Dr. C.T. Nicolau";	Institutul Național de Hematologie Transfuzională "Prof. Dr. C.T. Nicolau"	Realizat
30	Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu"	Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice "N. C. Paulescu"	Realizat

### 1.3.5. Indicatori de performanță

Pe parcursul anului 2019, atât conducerea Ministerului Sănătății cât și a unităților subordonate au solicitat efectuarea unor misiuni de audit, astfel încât planul inițial de audit a fost modificat de 3 ori pentru actualizarea planului de audit, ajungând la finele anului 2019 la un total de 30 de misiuni efectuate, față de 30 planificate, având un grad de îndeplinire a planului de 100%.

Nr. crt.	Indicator	Numar
1	Misiuni planificate initial	30
2	Misiuni efectuate	30
3	<b>Grad îndeplinire misiuni</b>	<b>100%</b>



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

Nr. crt.	Indicator	Valoare
1	Nr. constatări	460
2	Nr. cauze	591
3	Nr. consecințe	671
4	Nr. recomandări	1009

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

În acest context, **în cursul anului 2019** au fost urmărite un număr de **675 recomandări**, cu următoarele rezultate:

- 507 recomandări implementate, din care:
  1. 506 recomandări implementate în termenul stabilit;





2. 1 recomandări implementate după termenul stabilit;
  - 95 recomandări parțial implementate (în curs de implementare), din care:
    1. 91 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
    2. 4 recomandări cu termenul de implementare depășit;
  - 73 recomandări neimplementate, din care:
    1. 73 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
    2. 0 recomandări cu termenul de implementare depășit.

Domeniul	Număr de recomandări implementate		Număr de recomandări parțial implementate		Număr de recomandări neimplementate	
	în termenul stabilit	după termenul stabilit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit
Bugetar	0	0	0	0	0	0
Financiar-contabil	25	0	5	0		
Achizițiilor publice	192		19	1	5	
Resurse umane	75		16	1	12	
Tehnologia informației						
Juridic	1					

Fonduri comunitare						
Funcțiile specifice entității	79		20	1	31	
SCM/SCIM	131	1	31	1	19	
Alte domenii	3	0	0	0	6	0
<b>TOTAL 1</b>	<b>506</b>	<b>1</b>	<b>91</b>	<b>4</b>	<b>73</b>	
<b>TOTAL 2</b>	<b>507</b>		<b>95</b>		<b>73</b>	

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



8	Nr. adrese de răspuns la solicitări / nr. total solicitări înregistrate și repartizate	100%
9	Timpul mediu de răspuns la o solicitare < 72 ore	realizat

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

În anul 2019 conducerea Ministerului Sănătății a organizat ședințe operative de lucru în care S.A.P. a prezentat planul de audit, rezultatele misiunilor de audit desfășurate, rezultatul urmăririi implementării recomandărilor, propuneri de îmbunătățire a activității atât din S.A.P cât și la nivelul M.S.

În cadrul SAP se utilizează o procedură operațională referitoare la completarea declarației de independență. Această declarație este completată de către auditor cu ocazia fiecărei misiuni de audit intern, fiind luate toate măsurile prevăzute de normele de audit în vigoare în ceea ce privește asigurarea independenței și competenței auditorilor interni, atât prin completarea, verificarea și avizarea declarațiilor de independență ale auditorilor interni participanți în misiunile de audit, cât și prin alocarea auditorilor ținând cont de studiile de specialitate și de specificul domeniului auditabil. În cursul anului 2019 nu au fost consemnate probleme legate de independența auditorilor. Declarația de independență se află îndosariată în dosarul fiecărei misiuni de audit public intern.

Sistemul de monitorizare a respectării normelor de conduită etică a auditorilor din cadrul SAP mai include verificări și interviuri ale șefului SAP cu personalul entităților auditate cu privire la obiectivitatea și profesionalismului auditorilor interni care au derulat misiunile de audit în anul 2019.

În cadrul evaluării anuale a auditorilor din SAP pentru anul 2019, a fost introdus obiectivul „Evaluarea misiunii de audit de catre unitatea auditata”, și „Evaluarea auditorilor de catre unitatea auditata”, a cărui respectare va fi urmărită de către șeful SAP, cu ocazia evaluării anuale a performanțelor profesionale a auditorilor.

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

În anul 2019 SAP a fost evaluat de către Curtea de Conturi a României care a constatat că serviciul este proiectat și funcționează corespunzător.

Planul de pregătire profesională pentru anul 2019 a fost elaborat la nivelul structurii de specialitate din Ministerul Sănătății în baza propunerilor înaintate de către șeful Serviciului Audit Public.

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

Personalul încadrat în Serviciul audit public a participat în 2019 la:

- cursuri de instruire ( 3 zile x 6 persoane = 18 zile )
- cursuri de instruire ( 8 zile x 3 persoane = 24 zile )

Gradul de participare la pregătirea profesională a auditorilor din cadrul Serviciului de audit public al Ministerului Sănătății este de 31%.

În cursul anului 2019 au fost întâmpinate probleme privind organizarea cursurilor de pregătire profesională la nivelul Ministerului Sănătății ceea ce a condus la nerealizarea numărului minim de zile de pregătire prevăzute de cadrul de reglementare.

### **1.3.7. Alte activități**

1. Elaborarea Raportului anual privind activitatea de audit public intern pe anul 2019 din cadrul unităților aflate în subordonare, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății - pentru conducerea Ministerului Sănătății, Curtea de Conturi și Ministerul Finanțelor - Unitatea Centrala pentru Armonizarea Auditului Public Intern - U.C.A.A.P.I.
2. Analiza modului de implementare a recomandarilor din misiunile desfășurate în anul 2017 și 2018.
3. Elaborarea planului multianual de audit pentru anii 2019-2021.
4. Elaborarea Planului de Audit pentru anul 2019 și aprobarea acestuia de către ministrul sănătății.



5. Actualizarea bazei de date cu auditorii din cadrul instituțiilor aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății. Sinteza raportărilor și dosarele centralizatoare se află arhivat în cadrul Serviciului Audit Public.
6. Centralizarea planurilor de audit ale auditorilor din cadrul unităților aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea MS.
7. Studiu individual permanent legislativ și procedural.

#### **1. 4. Buget**

În anul 2019, bugetul SAP a fost constituit din:

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

#### **2. Misiuni de audit**

Misiunile de audit desfășurate de SAP în anul 2019 au cuprins 7 obiective auditabile:

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

Rezultatele misiunilor de audit din anul 2019 au fost înscrise în rapoartele de audit sub forma de constatări a unor disfuncționalități, cauzele care au generat aceste neconformități,

consecințele/riscurile care apar datorită nerespectării cadrului legal de funcționare, precum și recomandări de îmbunătățire a activității.

În continuare, redăm principalele aspecte constatate misiunile de audit desfășurate în anul 2019, organizate pe cele 2 tipuri de structuri / unități auditate:

**A. Structuri din Ministerul Sănătății**

1. Ministerul Sănătății - Serviciul Medicină de Urgență
2. Ministerul Sănătății - Evaluarea sistemului de prevenire a corupției 2019 atât la nivelul Ministerului Sănătății cât și al unităților subordonate

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

1. Institutul Național de Sănătate Publică București
2. Ministerul Sănătății
3. Agenția Națională de Transplant
4. DSP Ialomița
5. SAJ Ialomița
6. Institutul de Medicină Legală Timișoara
7. Spitalul Clinic de Urgență Chirurgie Plastică Reparatorie și Arsuri
8. Centrul Medical Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie Copii "Dr. N. Robănescu"
9. Institutul Național de Medicină Complementară și Alternativă "Prof. dr. Florin Brătilă" București
10. DSP Harghita
11. SAJ Harghita
12. Institutul Regional de Oncologie Iași
13. Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan" București
14. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” București
15. Institutul Național de Endocrinologie "CI Parhon" București
16. DSP Gorj
17. SAJ Gorj
18. Spitalul de leprozie Tichilești
19. Institutul Național de Geriatrie și Gerontologie "Ana Aslan"



20. Institutul Oncologic "Prof. dr. Al. Trestioreanu"
21. Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C.C. Iliescu"
22. Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu"
23. DSP Hunedoara
24. SAJ Hunedoara
25. Spitalul Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani
26. Spitalul Clinic de Urgențe Oftalmologice
27. Ministerul Sănătății Serviciul de Medicină de Urgență
28. Institutul Național de Medicină Sportivă
29. Institutul Național de Hematologie Transfuzională "Prof. Dr. C.T. Nicolau"
30. Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice "N. C. Paulescu"

În anul 2019, nu au fost necesare ședințe de conciliere cu reprezentanții instituțiilor auditate pentru disfuncționalitățile constatate, aceștia fiind de acord cu constatările și recomandările formulate de auditorii interni, astfel procedându-se la finalizarea și aprobarea rapoartelor de audit.

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

Pentru misiunile de audit desfășurate de Serviciul Audit Public la unitățile subordonate având ca obiectiv general "Asigurarea conformității operațiunilor și activității cu cadrul legislativ și normativ specific" a fost sesizată Direcția Națională Anticorupție pentru nereguli constatate la Agenția Națională de Transplant.

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

### **Ministerul Sănătății – Direcția Control și Integritate**

1. Structura de personal a Serviciului Integritate
2. Elaborarea, aprobarea și difuzarea codului etic/deontologic/de conduită
3. Nominalizarea și responsabilitățile consilierului de etică din Ministerul Sănătății
4. Identificarea și centralizarea funcțiilor sensibile în Ministerului Sănătății
5. Modul perfectibil de implementare a standardelor de control intern managerial

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

### **Agenția Națională de Transplant**

1. Neactualizarea Regulamentului de Organizare și Funcționare cu noile modificări legislative
2. Nefuncționarea Consiliului științific
3. Deficitul mare de personal în unitate
4. Nedeseemnarea persoanelor responsabile în derularea operațiunilor specifice angajării, lichidării, ordonanțării și plății cheltuielilor.
5. Nerespectarea obligațiilor deținătorilor de documente referitoare la organizarea activității de arhivă
6. Deficiențe la achizițiile publice de bunuri și servicii efectuate în perioada auditată
7. Nereguli la achizițiile publice de lucrări de reparații curente
8. Modul de desfășurare a activității juridice în unitate
9. Nerespectarea prevederilor privind achiziția centralizată de combustibili
10. Încheierea contractelor de voluntariat
11. oficiile regionale de transplant
12. Deficiențe în întocmirea și completarea fișelor posturilor
13. Nerespectarea în totalitate a prevederilor legale referitoare la justificarea cheltuielilor privind deplasările
14. Modul de decontare a cheltuielilor de detașare
15. Organizarea în mod deficitar a activităților de inventariere
16. Menținerea în gestiune a bunurilor depreciate, inutilizabile sau deteriorate, fără mișcare.
17. Nereguli cu privire la gestiunea unității
18. Nereguli privind implementarea sistemului de control intern managerial
19. Registrul Național de Transplant
20. Neorganizarea UATM în cadrul Agenției Naționale de Transplant





### **SAJ Ialomița**

1. Disfuncționalități în organizarea activității de farmacie
2. Nerespectarea baremului minim de medicamente
3. Inițierea demersurilor necesare pentru aprobarea de către Ministerul Sănătății a unui înlocuitor pentru perioadele când managerul general nu este prezent în unitate
4. Modul de desfășurare a activității juridice în unitate
5. Modul de încheiere a contractului subsecvent nr. 102/29.11.2017 cu SC SIM SERV SRL
6. Nereguli la achiziția de prestări servicii reparații autosanitare
7. Pregătirea profesională continuă a personalului
8. Implementarea perfectibilă a sistemului de control intern managerial
9. Modul de respectare a etapelor și procedurilor de audit public intern

### **Institutul de Medicină Legală Timișoara**

1. Structura de personal a I.M.L.Timișoara aprobată prin statul de funcții de către Ministerul Sănătății (în conformitate cu prevederile legale în vigoare)
2. Organizarea activității de achiziții publice din cadrul unității
3. Desfășurarea perfectibilă a activității de achiziții publice
4. Nereguli cu privire la modul estimare a unor achiziții publice
5. Nereguli cu privire la angajarea, lichidarea, ordonanțarea, plata cheltuielilor
6. Modul de aplicare a dispozițiilor legale referitoare la angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor cu indemnizațiile aferente concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază
7. Modul perfectibil de organizare al sistemului de control intern managerial și de implementare a standardelor
8. Aplicarea perfectibilă a procedurilor specifice de audit public intern, ocuparea postului de auditor

### **Centrul Medical Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie Copii "Dr. N. Robănescu"**

1. Neafișarea pe pagina de internet a instituției a tuturor datelor cu caracter public, obligatorii, prevăzute de lege
2. Foaia de Observație Clinică Generală ( F.O.C.G.)
3. Depășirea pragului achiziției directe pentru serviciile de întreținere aparatură medicală
4. Modul de aplicare a dispozițiilor legale referitoare la angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor cu indemnizațiile aferente concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază
5. Modul perfectibil implementare al procedurilor documentate (operaționale și de sistem)

### **Institutul Național de Medicină Complementară și Alternativă "Prof. dr. Florin Brătilă"**

#### **București**

1. Cadrul legal care reglementează activitatea de medicină complementară/alternativă
2. Stabilirea Consiliului de Administrație al institutului
3. Neactualizarea deciziei privind persoanele responsabile în derularea operațiunilor specifice angajării, lichidării, ordonanțării și plății cheltuielilor
4. Lipsa autorizației ISU
5. Modul de încheiere a contractelor cu S.C. SMART VENDING SOLUTIONS S.R.L
6. Pregătirea profesională continuă a personalului
7. Deficiențe în constituirea Comisiei de monitorizare
8. Stadiul implementării standardelor de control intern managerial

#### **SAJ Harghita**

1. Numirea membrilor comitetului director al SAJ Harghita
2. Disfuncționalități în organizarea activității de farmacie
3. Înregistrarea eronată în contabilitate a consumurilor de medicamente și materiale sanitare
4. Organizarea în mod deficitar a activităților de inventariere
5. Neorganizarea compartimentului de audit public intern
6. Inițierea demersurilor necesare pentru aprobarea de către Ministerul Sănătății a unui înlocuitor pentru perioadele când managerul general nu este prezent în unitate



7. Nereguli la achizițiile directe de cumpărare piese de schimb pentru autosanitare
8. : Neautorizarea RAR a atelierului întreținere, reparații auto și revizie tehnică
9. Deficiențe constatate în organizarea Serviciului mișcare și exploatare auto, atelier întreținere și reparații auto, revizie tehnică
10. Nereguli la achizițiile publice de prestări servicii
11. Modul de organizarea a concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante și temporar vacante din instituție
12. Neîncetarea de drept a contractelor individuale de muncă în cazul persoanelor pentru care s-a emis decizia de pensionare
13. Aspecte care pot fi perfecționate în modul de organizare și funcționare al Comisiei de monitorizare
14. Disfuncționalități în modul de implementare a controlului intern managerial

### **Institutul Regional de Oncologie Iași**

1. Neafișarea pe pagina de internet a instituției a tuturor datelor cu caracter public, obligatorii, prevăzute de lege
2. Activitatea de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
3. Aspecte perfectibile cu privire la activitatea de achiziții publice
4. Aspecte perfectibile cu privire la riscurile fizice și tehnologice legate de ascensoare
5. Modul de aplicare a dispozițiilor legale referitoare la angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor cu indemnizațiile aferente concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază
6. Organizarea liniilor de gardă
7. Nefinalizarea lucrărilor de reparații capitale la Secția Ortopedie-Compartiment Îngrijiri Paleative
8. Modul perfectibil de organizare al sistemului de control intern managerial și de implementare a standardelor

## Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan" București

1. Postarea pe pagina de web a unității a rapoartelor anuale ale activității și a altor informații de interes public prevăzute în actele normative în vigoare
2. Neconformități privind elaborarea rapoartelor de morbiditate și mortalitate în cadrul UPU și participarea angajaților la analiza lunară a acestora
3. Management perfectibil al UPU datorat neconformităților de procedurare a activității proprii, managementului riscurilor, indicatorilor de performanță, raportării standardelor de control intern managerial și relaționării cu medicii celorlalte secții ale spitalului
4. Activitatea pregnant-perfectibilă a structurii de management al calității din cadrul spitalului
5. Activitatea perfectibilă a structurii de prevenire a infecțiilor asociate activității medicale
6. Relația perfectibilă cu asociațiile de pacienți și elaborarea Anuarului etic al unității
7. Neconformități ale activității de completare a formularului Foaia de Observație Clinică Generală – FOCG pe secția de Chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă
8. Necesitatea definitivării Programului anual al achizițiilor publice după actualizarea lui și neaprobarea acestuia de către Consiliul de administrație
9. Neidentificarea necesităților inițiale de bunuri materiale și servicii necesare desfășurării activității și nestabilirea optimă a valorii estimate a achizițiilor ce urmează a fi efectuate
10. Neoportunitatea achiziționării unor servicii de prevalidare a datelor clinice medicale
11. Deficiențe în achiziția directă a unui serviciu de transport
12. Exercițarea caracterului temporar al funcțiilor de conducere pe secțiile, compartimentele, farmacia I și laboratoarele spitalului pentru perioade îndelungate de timp
13. Insuficiența documentelor justificative privind pregătirea profesională efectuată în perioada auditată
14. Modul de aplicare a dispozițiilor legale referitoare la angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor cu indemnizațiile aferente concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază
15. Organizarea concursurilor la nivelul instituției
16. Elaborarea obiectivelor specifice și a indicatorilor de performanță ai structurilor unității auditate
17. : Întocmirea planurilor de activitate pentru atingerea obiectivelor entității



18. Elaborarea și actualizarea procedurilor formalizate ale spitalului în funcție de modificarea cadrului legislativ și normativ
19. Lipsa controlului modului de derulare a PNS

### **Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” București**

1. Lipsa Contractului Colectiv de Muncă la nivelul unității pentru perioada auditată
2. Modul de organizare și asigurare a accesului la informațiile de interes public
3. Obligațiile deținătorilor de documente referitoare la organizarea activității de arhivă
4. Modul de întocmire a contractelor de administrare cu șefii de secții din cadrul spitalului
5. Referitor la structura organizatorică a spitalului
6. Modul de derulare a achiziției de servicii medicale de laborator
7. Achiziționarea serviciilor de consultanță și de reprezentare juridică
8. Achiziționarea serviciilor de control financiar preventiv propriu
9. Achiziționarea serviciilor de consultanță în vederea implementării și dezvoltării managementului calității și coordonarea acestuia
10. Disfuncționalități privind plata concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază.
11. Neconcordanță între contractul individual de muncă pe durată nedeterminată și calitatea de pensionar
12. Referitor la formarea profesională continuă a personalului
13. Aspecte care pot fi îmbunătățite în modul de organizare al Sistemului de Control Intern Managerial
14. Neafișarea pe site-ul propriu a informațiilor cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli aferentă Programului Național de Sănătate a Femeii și Copilului derulat în cadrul unității

### **DSP Gorj**

1. Situația imobilelor deținute de DSP Gorj
2. Deficiențe la achizițiile publice de prestări servicii
3. Cuantumul sporurilor pentru condiții de muncă

4. Disfuncționalități cu privire la monitorizarea/controlul programelor/subprogramelor naționale de sănătate
5. Modul de respectare a etapelor și procedurilor de audit public intern

### **SAJ Gorj**

1. Efectuarea demersurilor necesare pentru aprobarea de către Ministerul Sănătății a unui înlocuitor pentru perioadele când managerul general nu este prezent în unitate
2. Netransmiterea Planului de management al Serviciului de Ambulanță Județean Gorj la Ministerul Sănătății în vederea avizării
3. Implicarea auditorului intern și în alte activități profesionale în cadrul unității decât cele specifice funcției de auditor intern
4. Caracterul de regularitate acordat unui contract de prestări servicii
5. Unele disfuncționalități în activitatea de achiziții publice directe
6. Acordarea neconforma a sporului de radiatii de 10% pentru tot personalul unitatii
7. Unele neconformități în ceea ce privește ocuparea postului de șef serviciu miscare și exploatare auto
8. Aspecte care pot fi perfecționate în modul de organizare și funcționare al Comisiei de monitorizare
9. Neconformitatea unor documente ale sistemului de control intern managerial implementat privitoare la obiectivele, riscurile și activitățile reale, așa cum sunt definite de prevederile O.S.G.G. nr. 400/2015 și/sau O.S.G.G. nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice
10. Modul de întocmire și structura planului de audit public intern aferent anilor 2018 și 2019
11. Modul de respectare a etapelor și procedurilor de audit public intern

### **Spitalul de leprozie Tichilești**

1. Inexistența unei pagini de internet pentru afișarea datelor cu caracter public obligatorii prevăzute de lege
2. Organizarea ședințelor consiliului de administrație



3. Stipularea în contractul colectiv de muncă și în regulamentul intern a duratei efective a concediului de odihnă anual pentru salariați
4. Necesitatea elaborării unui nou regulament intern la nivelul instituției
5. Deficiențe în organizarea și derularea activității de inventariere a patrimoniului instituției
6. Organizarea arhivei instituției și asigurarea securității documentelor prevăzute de lege
7. Organizarea evidenței contabile a donațiilor și sponsorizărilor acordate instituției, a bunurilor primite cu titlu gratuit și prezentarea informațiilor în situația financiară
8. Întocmirea perfectibilă a programului anual de achiziții publice și al dosarului de achiziție publică
9. Nereguli cu privire la modul de întocmire și de derulare a unor contracte de furnizare produse și prestări servicii achiziționate prin cumpărare directă
10. Pretinderea de către prestatori a formulării unor condiții neoportune în cadrul contractelor de servicii de colectare, transport și eliminare prin incinerare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală
11. Achiziționarea inoportună a unor servicii de asigurare, acces, asistență tehnică, configurare și mentenanță module platformă informatică pentru sistemul de control intern managerial
12. Nereguli cu privire la angajarea, lichidarea, ordonanțarea, plata cheltuielilor și la acordarea vizei de control financiar preventiv
13. Evidența stocurilor de medicamente, materiale sanitare, materiale de construcții și de combustibili
14. Nereguli cu privire la activitatea de resurse umane
15. Nereguli cu privire la acordarea sporurilor la nivelul instituției
16. Modul perfectibil de organizare și desfășurarea a examenelor de promovare la nivelul spitalului
17. Neocuparea funcțiilor de conducere și de medic din cadrul compartimentului dermatologie-venerologie ale spitalului pentru perioade îndelungate de timp
18. Delegarea, împuternicirea, mandatarea unui salariat din cadrul instituției pentru ridicarea donațiilor în bani și natură, a corespondenței și a pensiilor bolnavilor internați în spital

19. Implementarea parțială a standardelor S.C.I.M. – etica, integritatea; atribuții, funcții, sarcini; competență, performanță; continuitatea activității; informarea și comunicarea; gestionarea documentelor
20. Întocmirea planurilor de activitate pentru atingerea obiectivelor entității
21. Elaborarea obiectivelor specifice și a indicatorilor de performanță
22. Elaborarea și actualizarea procedurilor formalizate ale instituției în funcție de modificarea cadrului legislativ și normative

### **Institutul Național de Geriatrie și Gerontologie "Ana Aslan"**

1. Modul de organizare și asigurare a accesului la informațiile de interes public
2. Neactualizarea listei persoanelor responsabile cu derularea operațiunilor specifice angajării, lichidării, ordonanțării și plății cheltuielilor.
3. Situația locuințelor din Otopeni aflate în patrimoniul Institutului "Ana Aslan"
4. Neterminarea inventarierii patrimoniului institutului efectuată la finalul anului 2018
5. Constituirea și funcționarea Serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
6. : Modul de întocmire al Programului anual de achiziții publice
7. Modul de încheiere și derulare a contractului nr. 9449/30.02.2017 încheiat cu SC LUXURIA AEDIFICIUM SRL
8. Modul de încheiere și derulare a contractului de lucrări nr. 109/05.07.2018 încheiat cu SC OMNIMPACT SRL
9. Deficiențe cu privire la derularea activității de investiții
10. Implementarea perfectibilă a sistemului de control intern managerial
11. Lipsa auditorilor la nivelul Compartimentului Audit

### **Institutul Oncologic "Prof. dr. Al. Trestioreanu"**

1. Nedemararea procedurilor legale pentru ocuparea prin concurs a posturilor de medic șef secție





2. Nedemararea procedurilor legale pentru ocuparea prin concurs a posturilor de asistent medical șef
3. Modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 922 din 4 august 2016 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Institutului Oncologic "Prof. Dr. Alexandru Trestioreanu" București
4. Neaplicarea în totalitate a prevederilor actului normativ privind organizarea și efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor, datoriilor și capitalurilor proprii
5. Neactualizarea deciziei privind persoanele responsabile în derularea operațiunilor specifice angajării, lichidării, ordonanțării și plății cheltuielilor
6. Organigrama aprobată Institutului Oncologic "Prof. Dr. Alexandru Trestioreanu" București nu cuprinde, în totalitate, structura organizatorică aprobată institutului
7. Programul de lucru al asistenților medicali încadrați în secțiile cu paturi din cadrul Institutului Oncologic "Prof. Dr. Alexandru Trestioreanu" București
8. Modificarea și completarea Regulamentului intern al Institutului Oncologic "Prof. Dr. Alexandru Trestioreanu" București
9. Aspecte perfectibile cu privire la activitatea de achiziții publice
10. Aspecte perfectibile cu privire la derulare unor achiziții publice, la angajarea, lichidarea, ordonanțarea, plata cheltuielilor și cu privire la acordarea vizei CFPP
11. Alegerea procedurii de negociere fără publicarea în prealabil a unui anunț de participare pentru serviciile de colectare, transport și eliminarea finală deșeurilor spitalicești și toxice
12. Modul de aplicare a dispozițiilor legale referitoare la angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor cu indemnizațiile aferente concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază
13. Nereguli cu privire la organizarea și desfășurarea concursurilor la nivelul instituției
14. Aspecte care pot fi perfecționate în modul de organizare și funcționare al Comisiei de monitorizare
15. Nereguli cu privire la organizarea și derularea activității compartimentului de audit public intern din cadrul institutului
16. Aplicarea perfectibilă a procedurilor specifice de audit public intern

1. Neafișarea pe pagina de internet a instituției a tuturor datelor cu caracter public, obligatorii, prevăzute de lege
2. Activitatea de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
3. Elaborarea planurilor de conformare, anexe la A.S.F.-urile emise pentru unitate
4. Programul de activitate a farmaciei cu circuit închis
5. Neoportunitatea încheierii unor contracte de prestări servicii medicale
6. Dificultăți privind elaborarea specificațiilor tehnice și a caietelor de sarcini
7. Neoportunitatea încheierii unor contracte de prestări servicii în domeniul securității și sănătății în muncă și prevenire PSI și protecție civilă
8. Deficit de personal calificat în cadrul compartimentului specializat în domeniul achizițiilor publice
9. Modul de aplicare a dispozițiilor legale referitoare la angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor cu indemnizațiile aferente concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază
10. Organizarea liniilor de gardă la domiciliu.
11. Neacordarea sistemului de control intern managerial cu toate prevederile Ordinului secretarului general al Guvernului nr. 600 din 20 aprilie 2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice

## **DSP Hunedoara**

1. Nearmonizarea Regulamentului intern cu modificările legislative
2. Perfectibilitatea activității de achiziții directe de servicii
3. Actualizarea lentă a fișelor posturilor și a procedurilor operaționale specifice compartimentului R.U.N.O.S.
4. Aspecte care pot fi perfecționate în modul de organizare și funcționare al Comisiei de monitorizare, precum și în modul de implementare a unor standarde de control intern cuprinse în O.S.G.G nr. 600/2018
5. Implicarea auditorului intern în misiuni de regularitate/conformitate, având în vedere faptul că, perioada supusă auditării este perioada în care auditorul intern a deținut funcție de conducere în cadrul Direcției de Sănătate Publică a Județului Hunedoara



### **Spitalul Clinic de Urgențe Oftalmologice**

1. Modul de constituire a Comitetului Director
2. Constituirea și funcționarea Serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
3. Structura de management al calității serviciilor medicale
4. Lipsa Contractului Colectiv de Muncă la nivelul unității pentru perioada auditată
5. Lipsa autorizației ISU
6. Modul de constituire a Compartimentului Achiziții publice, contractare
7. Neocuparea prin concurs a funcțiilor de șef secție/laborator
8. Nerealizarea pregătirii profesionale continue a personalului
9. Implementarea perfectibilă a sistemului de control intern managerial

### **Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice "N. C. Paulescu"**

1. Conducerea secțiilor din cadrul institutului
2. Structura de management al calității serviciilor medicale
3. Nerespectarea obligațiilor deținătorilor de documente referitoare la organizarea activității de arhivă
4. Modul de întocmire a programului anual de achiziții publice
5. Disfuncționalități privind plata concediilor de odihnă acordate în afara funcției de bază.
6. Implementarea perfectibilă a sistemului de control intern managerial

## **3. CONCLUZII**

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

SAP și-a îndeplinit planul de audit și obiectivele asumate pentru anul 2019.

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

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

#### **4. Propuneri**

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

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

Acțiunea: Demersuri legale pentru suplimentarea numărului de auditori interni

Termen de implementare: scurt și mediu

###### **B. Direcția de acțiune 2. Pregătirea profesională**

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

Termen de implementare: mediu și lung.

###### **C. Direcția de acțiune 3. Urmărirea implementării recomandărilor**

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

Termen de implementare: permanent

###### **D. Direcția de acțiune 4. Comunicare**

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

Termen de implementare: permanent



### **E. Direcția de acțiune 5. Cadrul legal**

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

Termen de implementare: mediu

### **F. Direcția de acțiune 6. Cadrul procedural**

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

Termen de implementare: mediu

### **G. Direcția de acțiune 7. Coordonare**

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

Termen de implementare: permanent

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

Termen de implementare: mediu

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

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

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

### **1. Afaceri Europene**

În anul 2019, Afaceri Europene a continuat demersurile necesare în vederea îndeplinirii obligațiilor ce decurg din statutul de membru UE al României, atât în ceea ce privește reprezentarea în cadrul întâlnirilor de lucru ale instituțiilor europene, cât și în plan național, sectorial, prin respectarea obligațiilor de transpunere și implementare a legislației europene.

#### **I. REPREZENTARE ȘI NEGOCIERE UE:**

În anul 2019, în cadrul președințiilor române și finlandeze, a fost monitorizată participarea și coordonarea poziției României în cadrul celor două reuniuni ministeriale informale și celor 2 reuniuni ministeriale formale (EPSCO), precum și în cadrul comitetelor tehnice ale Comisiei Europene și grupurilor de lucru la nivelul Consiliului UE, cu precizarea că pentru reuniunile de nivel înalt, DRPAERI a coordonat pregătirea dosarului delegației participante.

S-a asigurat:

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



## **Președinția Română(RO)**

### **Ianuarie – iunie 2019**

În perioada ianuarie – iunie 2019 România a deținut președinția rotativă a Consiliului Uniunii Europene.

În domeniul sănătății, Președinția română a Consiliului UE a continuat eforturile de a face progrese în ceea ce privește temele cu impact și beneficii pentru starea de sănătate a pacienților din Uniunea Europeană. Toate prioritățile Președinției române pe domeniul sănătății au abordat subiecte de actualitate, cu scopul de a îmbunătăți calitatea serviciilor și a asistenței medicale pentru pacienți, peste tot în Uniunea Europeană.

**PRES RO** a concluzionat că bunele practici pe care SM le-au împărtășit reprezintă o sursă de inspirație în ceea ce privește modalitățile de a lua în considerare în continuare fondurile UE atunci când se analizează nevoile sistemului de sănătate din fiecare țară. Aceasta a subliniat importanța cooperării în domeniu, care poate aduce valoare adăugată politicilor din plan național cu privire la bolile netransmisibile (NCDs), amenințările transfrontaliere de sănătate (pandemii), siguranța pacientului, rezistența antimicrobiană (AMR), sănătatea digitală, controlul tutunului, nutriție, ENR, cercetare științifică și inovare. De asemenea, **PRES RO** a invitat COM să ia în considerare modalitățile optime de a se ține seama de observațiile făcute în timpul discuțiilor cu privire la modul în care se pot facilita investițiile în sănătate din fondurile UE.

Obiectivul PRES RO în dosarul legislativ „*Proiectul de Regulament pentru Evaluarea Tehnologiilor de Sănătate (HTA)*” a fost de a continua negocierile la nivel tehnic, în cadrul reuniunilor Grupurilor de Lucru de specialitate ale Consiliului UE, în vederea obținerii unui maxim de progres în dezbateri. PRES RO a prezentat succint un raport asupra progreselor înregistrate în negocierile din grupul de lucru pe acest dosar legislativ în cadrul reuniunii EPSCO din 14 iunie 2019 de la Luxemburg; De asemenea, PRES RO a subliniat că este nevoie de continuarea negocierilor la nivel tehnic și a apreciat intenția declarată a viitoarei PRES FI de a continua să lucreze pe dosar.

Obiectivul PRES RO în dosarul nelegislativ „*Rezistența antimicrobiană (AMR) și infecții asociate*” a fost de a combate AMR printr-o abordare One Health.

În cadrul reuniunii EPSCO din data de 14 iunie 2019, au fost adoptate Concluziile Consiliului privind *Pașii următori pentru a transforma UE într-o regiune de bune practici în combaterea rezistenței la antimicrobiene prin abordarea, „O singură sănătate”*.(document 9765/19).

În data 14 aprilie a.c. a avut loc Reuniunea informală a miniștrilor sănătății din UE, la care au participat și țările membre AELS. RO a fost reprezentată de Sorina Pinte, ministrul sănătății, iar Comisia Europeană a fost reprezentată de directorul general DG SANTE, Anne Bucher.

Președinția României a propus, la această reuniune informală a miniștrilor sănătății, facilitarea schimbului de opinii privind asigurarea accesului echilibrat la medicamente noi și terapii inovatoare în întreaga UE.

În data de 14 iunie 2019, la Luxemburg, România a predat Finlandei Președinția Consiliului UE pe componenta sănătate. Reuniunea Formală a miniștrilor sănătății din cadrul Consiliului UE a fost prezidată de Ministrul Sănătății, Sorina Pinte.

În domeniul sănătății, Președinția română a Consiliului UE a continuat eforturile de a face progrese în ceea ce privește temele cu impact și beneficii pentru starea de sănătate a pacienților din Uniunea Europeană. Toate prioritățile Președinției române pe domeniul sănătății au abordat subiecte de actualitate, cu scopul de a îmbunătăți calitatea serviciilor și a asistenței medicale pentru pacienți, peste tot în Uniunea Europeană

Pe perioada PRES RO s-au desfășurat reuniuni pregătitoare (Grupuri de lucru) la Bruxelles prezidate de România, după cum urmează:

- În data de 15.03.2019, a avut loc la Bruxelles reuniunea Grupului de Lucru *Sănătate Publică de Nivel Înalt* sub patronajul PRES RO. Grupul de lucru *Sănătate Publică de Nivel Înalt (WPPHSL)* a oferit SM și Consiliului un forum pentru o mai mare implicare și participare la modelarea și punerea în aplicare a acțiunilor UE în domeniul sănătății. Acesta aduce o atenție sporită, coerență, orientare și priorizare a politicii de sănătate a UE. PRES RO a lansat Programul TRIO PRES (RO,FI,HR) pe perioada 01 ianuarie - 30 iunie 2020, care a fost adoptat în unanimitate.





- Grupul de lucru Sănătate Publică . Au avut loc la Bruxelles mai multe reuniuni a *Grupului de lucru Sănătate Publică* având ca temă Proiectul de Concluzii pe AMR. PRES RO a demarat negocierile asupra Proiectului de Concluzii cu privire la Pașii următori pentru ca UE să devină o regiune cu cele mai bune practici în combaterea rezistenței antimicrobiene(AMR). Proiectul de Concluzii a rezultat în urma dezbaterilor din cadrul Conferinței de Nivel Înalt, cu același titlu, organizată la București în 1 martie a.c.
- Grupul de Lucru *“Produse farmaceutice și dispozitive medicale”* s-a ocupat de legislația UE referitoare la cerințele de reglementare pentru accesul pe piață al produselor farmaceutice și al dispozitivelor medicale, dar și de supravegherea acestora pe piață. În cadrul celor 8 reuniuni ale Grupului de lucru *„Produse farmaceutice și dispozitive medicale*, PRES RO a înaintat spre dezbateri către statele membre propuneri de reformulare a unor articole, în urma contribuțiilor cărora a formulat două *texte de compromis pentru reformularea art. 12-18, respectiv art. 24-28* din Propunerea de Regulament și asupra textului *a două noi articole propuse spre a fi introduse, unul pe tema conflictului de interese și transparenței, respectiv unul referitor la asigurarea calității*.
- Grupul de lucru *„Directiva privind apa potabilă 98/83/CE”* a avut ca misiune negocierea în vederea stabilirii standardelor pentru apa potabilă. Obiectivul directivei este de a proteja sănătatea publică împotriva efectului nefast al oricărei contaminări, asigurând că apa destinată consumului uman este salubră și pură. PRES RO și-a îndeplinit obiectivele pentru CONS Mediu din data de 05.03.2019, astfel că a fost obținut acordul Statelor Membre, sub forma Abordării Generale, asupra *„Directivei privind apa potabilă”*. De asemenea, PRES RO a obținut și acordul Consiliului UE sub formă de Abordare Generală.
- Grupul de lucru *“Propunere de DIRECTIVĂ A PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI A CONSILIULUI de modificare a Directivei 2004/37/CE privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți cancerigeni sau mutageni la locul de muncă”* a indicat necesitatea revizuirii sau introducerii unor valori limită de expunere obligatorii pentru 5 agenți cancerigeni (un al treilea lot), precum și notații care să indice principale căi de pătrundere în organism pentru 3 dintre aceștia.

- În timpul PRES RO Grupul de Lucru „*Propunere de Regulament de modificare a Regulamentului (CE) nr. 469/2009 privind instituirea unui certificat suplimentar de protecție pentru medicamente. Cod.2018/0161*” a avut loc o singură reuniune la nivel de experți (în data de 08.01.2019), dat fiind faptul că dispozițiile tehnice au fost abordate preponderent în timpul PRES AT.
- Grupul de Lucru pentru Măsuri Structurale s-a reunit la Bruxelles în vederea pregătirii și elaborării legislației privind politica de coeziune și guvernanta fondurilor structurale relevante: Fondul european de dezvoltare regională, Fondul social european și Fondul de coeziune.

În data de 10.01.2019 la București a avut loc Ceremonia oficială de preluare de către România a Președinției Consiliului UE, la care au participat președintele Comisiei Europene, Jean-Claude Juncker, președintele Consiliului European Donald Tusk, dar și președintele Parlamentului European, Antonio Tajani.

În cadrul Comisiei ENVI din data de 22.01.2019, Ministrul Sănătății Sorina Pinte a prezentat principalele priorități în domeniul sănătății pe perioada PRES RO și anume: rezistența anti – microbiană, vaccinarea, accesul pacienților la medicamente, mobilitatea pacienților în UE și sănătatea digitală (eHealth).

În data de 23.01.2019 Guvernul României a efectuat o vizită de lucru la sediul Parlamentului European din Bruxelles.

În domeniul sănătății Ministerul Sănătății (și ANMDM, OAMMR, ANSVSA) a organizat mai multe evenimente după cum urmează: HMA 1, Reuniunea de analiză strategică și învățare a Comitetului pentru Medicamente din Plante (Herbal Medicinal Products = HMPC), Conferința ministerială: “Pașii următori privind crearea de bune practici la nivelul Uniunii Europene în combaterea rezistenței la antimicrobiene”, Întâlnirea medicilor șefi, asistenților șefi și dentiștilor șefi CMO/CNO/CDO, Reuniunea atașăților de sanatare, Workshop cu titlul „Vaccinarea, de la



realizări la provocări și obstacole, în contextul sănătății publice”, Simpozionul privind Controlul Cancerului: prevenția primară și screening-ul, raportarea și monitorizarea, elemente cheie al Planului Național de Control al Cancerului – Fiecare contează!, Săptămâna eSănătate, Presidential CAT+CTFG, HMA2, Reuniunea informală a miniștrilor sănătății (EPSCO), București, Consiliul ministerial formal "Ocuparea Forței de Muncă, Politică Socială, Sănătate și Protecția Consumatorilor"(EPSCO), Luxembourg

### **Președinția finlandeză(FIN)**

#### **Iulie – decembrie 2019**

În contextul detinerii de către Finlanda a Președinției rotative la Consiliul Uniunii Europene, în perioada iulie – decembrie 2019, Compartimentul Afaceri Europene a monitorizat participarea și coordonarea poziției României în cadrul: Reuniunii Consiliului ministerial "Ocuparea Forței de Muncă, Politică Socială, Sănătate și Protecția Consumatorilor"(EPSCO) - componenta de sănătate publică și a grupurilor de lucru la nivelul Consiliului UE. De asemenea, s-a asigurat reprezentarea la comitetele tehnice și la grupurile de lucru ale Comisiei Europene cât și la alte instituții europene.

În plan general, deoarece a avut puține dosare legislative, s-a orientat pe reflecția asupra viitorului UE în următorii 5 ani.

Principala temă umbrelă pe agenda de sănătate, care a fost urmărită de PRES FI împreună cu domeniul social, a vizează *Economia bunăstării*, alături de sporirea coordonării diferitelor politici la nivelul UE pentru asigurarea bunăstării economice. *Sănătatea la nivel global* a reprezentat o altă temă prioritară, prin asigurarea consolidării poziției UE ca actor global cu influență mare în materie de sănătate.

Inițiative legislative care au fost abordate:

- Continuarea negocierilor din cadrul *Regulamentului HTA*;
- *Directiva privind apa potabilă* – demararea dialogurilor cu PE pentru un acord în primă lectură.

Președinția Finlandei a propus, în acest sens, ca în cadrul Grupului de lucru comun “Aspecte sociale și Sănătate publică” să fie discutat Proiectul de Concluzii ale Consiliului UE privind economia bunăstării, menționând că economia bunăstării trebuie să constituie o dimensiune

orizontală în toate politicile de la nivel național și european, economia bunăstării fiind strâns legată de Semestrul European ca instrument de implementare a unor politici sociale eficiente, precum și de Obiectivele de Dezvoltare Durabilă.

În perioada 18 -19 septembrie 2019, la Helsinki, Președinția Finlandei la Consiliul UE a organizat *“Conferința la nivel înalt privind Economia bunăstării”*, unde participarea a fost asigurată de secretar de stat Cristian Grasu.

Reuniunea comună a CNO/ CMO/CDO și a directorilor de politici farmaceutice din statele membre UE, la Helsinki, în perioada 26-27 septembrie.

Reuniunea Consiliului ministerial "Ocuparea Forței de Muncă, Politică Socială, Sănătate și Protecția Consumatorilor" (EPSCO) - componenta de sănătate publică, desfășurată în marja Președinției Finlandei la Consiliul Uniunii Europene, 9 decembrie 2019, România a fost reprezentată de ministrul sănătății Victor Costache.

Principalele subiecte de pe agenda Consiliului EPSCO au vizat schimbul de opinii asupra obiectivului principal al Pres Fi- „economia bunăstării”. Temele propuse pe agenda au fost:

- Politica farmaceutică a UE – întărirea cooperării și coordonării în vederea îmbunătățirii accesului la medicamente –
- Economia Bunăstării- următoarele etape în materie de investiții în sănătate drept componentă cheie ;
- Rolul UE în cadrul sănătății la nivel global

De asemenea, au existat discuții, la puncte diverse în ceea ce privește

- Propunerea de Regulament privind evaluarea tehnologiilor medicale de sănătate HTA;
- Starea de Sănătate în UE – informare din partea Comisiei Europene,
- Regulamentul 745/201/UE privind dispozitivele medicale - informare din partea Comisiei Europene.

A fost prezentat și programul de lucru la viitoarei Președinții Croate la Consiliul UE care are ca motto „A strong Europe in a world change” programul având la bază 4 principii sectoriale: o Europă care dezvoltă, care conectează, care protejează și o Europă influentă. Programul în domeniul sănătății se va axa pe 2 teme prioritare:



- donarea și transplantul de organe, pentru care PRES HR va pregăti un set de concluzii al Consiliului UE,
- îngrijiri pe termen lung, prin abordarea domeniului oncologiei și a provocărilor legate de îmbătrânirea populației în Europa.

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

- activitate de coordonare și monitorizare a procesului de transpunere a legislației europene, de analizare a disfuncționalităților care apar în implementarea politicilor și legislației europene și de înaintare a unor propuneri de eliminare a acestora, în domeniul sănătății; această activitate a inclus:
  - analizarea/reanalizarea 55 de acte normative elaborate de structurile din minister sau de alte instituții în vederea avizării;
- notificarea măsurilor naționale de transpunere a directivelor din competența MS în momentul în care au fost definitive procedurile legislative de adoptare/aprobare și publicare în Monitorul Oficial al României;
  - au fost notificate măsurile naționale de transpunere pentru 1 directivă;
- a transmis Ministerului Afacerilor Externe/Ministerului Muncii și Justiției Sociale asumarea noilor directive ce se circumscriu sferei de activitate a Ministerului Sănătății și stadiul actualizat al actelor normative naționale ce transpun directivele deja asumate de Ministerul Sănătății, conform solicitărilor lunare din cadrul exercițiului de raportare al MAE în cadrul Programului Național de Transpunere și Notificare a Directivelor;
- a asigurat reprezentarea Ministerului Sănătății la ședințele trimestriale ale grupului de lucru interinstituțional Contencios UE (GLCUE) constituit sub coordonarea Ministerului Afacerilor Europene – 2 grupuri de lucru;
- au fost gestionate 25 de cereri preliminare adresate Curții Europene de Justiție a Uniunii Europene (aflate în diferite faze procesuale: observații scrise, fază orală, pronunțare)
- au fost formulate aprox. 30 de răspunsuri la solicitări diverse aparținând, în principal, domeniului de competență al compartimentului;

### III. PROCEDURI DE INFRIGEMENT

1. Scrisoarea de punere în întârziere nr. 2018/2393 prin care Comisia Europeană semnalează mai multe deficiențe în legătură cu implementarea Directivei 2006/123/CE privind serviciile în cadrul pieței interne și a Directivei 2005/36/CE privind recunoașterea calificărilor profesionale. Deficiențele privesc funcționarea Ghișeului unic din România, respectiv disponibilitatea online a informațiilor și procedurilor în temeiul celor două directive.
2. Scrisoarea de punere în întârziere nr. 2018/4149 - acțiune în constatarea neîndeplinirii de către România a obligațiilor ce îi revin în temeiul 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*. Observațiile Comisiei Europene privesc faptul că țara noastră nu a stabilit cuantumul taxelor și nu evaluează cererile depuse în temeiul regulamentului menționat.

DRPAERI a asigurat comunicarea și coordonarea cu structurile din cadrul Ministerului Sănătății, a analizat și centralizat punctele de vedere transmise de acestea și a asigurat comunicarea răspunsurilor instituției noastre către Ministerul Afacerilor Externe, respectiv Agenția pentru Agenda Digitală a României.

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

- Elaborarea Ordinului ministrului sănătății nr. 522/2018 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.173/2010 privind constituirea și funcționarea grupului de experți responsabili cu elaborarea punctelor de vedere tehnice asupra documentelor aflate în dezbateră la nivel comunitar și asigurarea reprezentării la reuniunile structurilor de lucru ale instituțiilor Uniunii Europene.
- Elaborarea proiectului de Ordinului ministrului sănătății pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.173/2010 privind constituirea și funcționarea grupului de experți responsabili cu elaborarea punctelor de vedere tehnice asupra documentelor aflate în dezbateră la nivel comunitar și asigurarea reprezentării la reuniunile structurilor de lucru ale instituțiilor Uniunii Europene.



**V. Punct de contact al Ministerului Sănătății în ceea ce privește schimbul de informații în domeniul standardelor și reglementărilor tehnice, precum și al regulilor referitoare la serviciile societății informaționale între România și statele membre ale Uniunii Europene, precum și Comisia Europeană, în conformitate cu prevederile Directivei 2015/1535 a Parlamentului European și a Consiliului referitoare la procedura de furnizare de informații în domeniul reglementărilor tehnice și al normelor privind serviciile societății informaționale:**

- au fost gestionate, împreună cu structurile de specialitate, 46 de reglementări tehnice elaborate de alte state membre primite prin intermediul Ministerului Economiei;
- au fost notificat/gestionate 2 notificări de acte normative ale României inițiate de Ministerul Sănătății.

## **VI. SOLICITĂRILE BILATERALE INFORMALE ALE STATELOR MEMBRE UE**

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

Astfel, au fost soluționate un număr de 33 solicitări de informații transmise de statele membre UE prin intermediul RP RO și 3 solicitări de informații privind legislația națională în domeniul sănătății din partea RO.

Astfel, au fost soluționate un număr de 42 solicitări de informații transmise de statele membre UE prin intermediul RP RO și 3 solicitări de informații privind legislația națională în domeniul sănătății din partea RO.

## **VII. REGULAMENTUL 764/2008**

DRPAERI fiind punct de contact pentru informările despre produsele reglementate de norme tehnice specific naționale, așa cum este prevăzut în Regulamentul nr.764/2008, în această calitate a solutionat și 4 solicitări de informații primite sub incidența mecanismului național coordonat de Ministerul Economiei.

În luna septembrie 2019, s-a asigurat participarea alături de celelalte ministere la cea de-a IX-a sesiune a Comisiei Mixte Interguvernamentale România-Turcia a JETCO (Joint Economic and Trade Commission), eveniment care a avut loc la București, sub egida Ministerului de Afaceri, Comerț și Antreprenoriat din România, în cadrul acestuia negociindu-se un Protocol de colaborare între partea română și partea turcă, document care conține și secțiunea: sănătate. La capitolul sănătate s-a stabilit colaborarea în domeniul sistemelor de asigurări de sănătate, accesului la servicii de sănătate, al asistenței medicale primare și de medicină preventivă, evaluării tehnologiilor medicale (HTA), realizării de parteneriate public-private în vederea dezvoltării infrastructurii spitalicești și asigurării serviciilor medicale în străinătate în situația în care acestea nu sunt disponibile la nivel național.

În contextul demersurilor de consolidare a relației țării noastre cu Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OCDE), s-a participat la reuniunile Comitetului interministerial privind relația României cu acest organism, în cadrul formatelor de lucru programate, asigurându-se în același timp și corespondența pentru elaborarea și convenirea unui plan de acțiune: „Action Plan în relația României cu OCDE”, care ar urma să cuprindă și proiecte viitoare în domeniul sănătății.

Pe parcursul anului 2019, DRPAERI a reprezentat Ministerul Sănătății la toate întâlnirile periodice ale Comisiei Naționale de Drept Internațional Comunitar (CNDIU), urmărind îndeplinirea obiectivelor în domeniul sănătății cuprinse în Planul de activități al acestui organism.

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

A fost menținută colaborarea cu Ministerul Muncii și Justiției Sociale, pe domeniul propriu de competență, pentru întocmirea celui de al 6-lea raport al Pactului Internațional cu privire





la Drepturile Economice, Sociale și Culturale (PIDESC) din partea României, precum și, alături de Agenția Națională de Administrare Fiscală (ANAF) și Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS), în cadrul procesului lansat de Comisia Europeană de înregistrare în repertoriul instituțiilor (IR) a instituțiilor care vor gestiona fluxurile electronice de formulare europene (BUC-uri), cu scopul recuperării creanțelor.

Pe domeniul **BREXIT**, DRPAERI a reprezentat Ministerul Sănătății la toate ședințele interministeriale periodice și la grupurile tehnice de lucru coordonate de Ministerul Afacerilor Externe, jucând un rol principal în gestionarea domeniului sănătății, în special prin aportul adus alături de Casa Națională de Asigurări de Sănătate la definitivarea *Ordonanței de Urgență privind unele măsuri aplicabile în cazul retragerii Regatului Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord din Uniunea Europeană fără un acord*. Totodată, au fost formulate răspunsuri la un număr de 26 solicitări pe această problemă, după informarea și consultarea permanentă a direcțiilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, a Institutului Național de Sănătate Publică și a Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale etc.). Tot în acest context, a coordonat participarea experților naționali la 7 seminarii tehnice organizate la Bruxelles de Comisia Europeană privind retragerea UK din UE pe diverse ramuri legate de domeniul sănătății, respectiv: biocide, produse farmaceutice, produse cosmetice, dispozitive medicale, coordonarea securității sociale din punct de vedere al asigurărilor de sănătate.

DRPAERI administrează pe domeniul sănătății platforma internet *Portalul delegațiilor*, sub coordonarea Ministerului Afacerilor Externe, pentru experții trimiși de România să participe la reuniunile grupurilor de lucru organizate de Consiliul Europei, în vederea accesului acestora la ședințe și procurării documentației tehnice necesare.

## 2. Relații Internaționale

Obiectivele principale care stau la baza activității de relații bilaterale și cu organizații internaționale sunt promovarea activă, intensificarea și extinderea relațiilor bilaterale de cooperare în domeniile menționate în obiectivele de guvernare, cu statele membre ale Uniunii Europene, precum și relațiile cu organizațiile internaționale, cu precădere agențiile Organizației Națiunilor

Unite; cât și promovarea activă a imaginii României și vizibilității Ministerului Sănătății român în contextul comandamentului politic de intensificare a cooperării subregionale, regionale, internaționale la nivel guvernamental și instituțional.

## **I. ACORDURI DE COOPERARE**

### **Propuneri document spre negociere**

- Propunere cooperare între Guvernul României și Guvernul Maldive
- Propunere cooperare între România și Republica Islamică Pakistan
- Propune colaborare între România și Ucraina în domeniul transplantului

### **Propunere de modificare document de cooperare**

- Acordul de cooperare în domeniul sănătății și al științelor medicale între Guvernul României și Guvernul Republicii Bulgaria, semnat la București la 28 februarie 1996
  - Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății și Mediului din Republica Irak în domeniul sănătății

### **Solicitare punct de vedere**

- Acord Bilateral între Agenția Executivă „Supervizare Medicală” din Republica Bulgaria și Agenția Națională de Transplant al României în domeniul donării și transplantului de organe
- Protocol de cooperare între Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale și Administrația Alimentelor și Medicamentului din Republica Islamică Iran în domeniul produselor farmaceutice și dispozitivelor medicale. Documentul poate începe procesul de negociere doar în momentul intrării în vigoare a Memorandumului de Înțelegere semnate de către părți ( Memorandum de Înțelegere aflat în stadiu de negociere)
- Memorandumul de Înțelegere între Guvernul Republicii India și Guvernul României de cooperare în domeniul sistemelor tradiționale de medicină și ayush.- Documentul poate începe procesul de negociere doar în momentul intrării în vigoare a Protocolul semnate de către părți ( Protocol aflat în stadiu de negociere)



### **Traseu avizare**

- Acordul de colaborare de bază între Organizația Mondială a Sănătății și Guvernul României
  - Acord între Guvernul României și Guvernul Statului Qatar privind cooperarea în domeniul sănătății
  - Acord de cooperare între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății Publice din Republica Cuba în domeniul sănătății și al științelor medicale
- HG Memorandum de Înțelegere între Guvernul României și Guvernul Palestinei în domeniul sănătății

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

- Acord de cooperare în domeniul sănătății între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății și Prevenției din Emiratele Arabe Unite
- Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din României și Ministerul Solidarității și Sănătății din Republica Franceză în domeniul sănătății
- Protocol între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății și Bunăstării Familiei din Republica India privind cooperarea în domeniul sănătății și științelor medicale
- Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății și Educație Medicale din Republica Islamică Iran în domeniul medicinei și sănătății
- Acordul de cooperare între Guvernul României și Guvernul Statului Israel în domeniul sănătății
- Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății din Marele Ducat de Luxemburg în domeniul sănătății

- Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății, Consumului și Bunăstării Sociale din Spania în domeniul sănătății
- Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății din Sultanatul Oman în domeniul sănătății
- Acord de cooperare între România și Ungaria privind transplantul de plămâni

### **Documente în curs de semnare**

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

### **Documente aprobate prin HG**

- Acord între Guvernul României și Guvernul Republicii Turcia privind cooperarea în domeniul sănătății și al științelor medicale, semnat la Ankara, la 15 octombrie 2018
- 5 iulie 2019 documentul intră în vigoare

## **II. VIZITE PRIMITE**

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

1. În data de 28 ianuarie 2019, orele 14:30, a avut loc întâlnirea dintre ministrul sănătății doamna Sorina Pinteș și E.S. Hitoshi Noda, ambasadorul Japoniei în România, la sediul Ministerului Sănătății
2. În data de 31 ianuarie 2019, orele 13:00, a avut loc întâlnirea dintre ministrul sănătății doamna Sorina Pinteș și ministrul ungar al afacerilor externe și comerțului domnul Péter Szijjártó, la sediul Ministerului Sănătății



3. În data de 14 martie 2019, orele 10:00, a avut loc întâlnirea dintre ministrul sănătății doamna Sorina Pinteș și E.S. doamna Füsün Aramaz, ambasadorul Republicii Turcia în România, la sediul Ministerului Sănătății

4. În data de 25 martie 2019, orele 13:30, a avut loc întâlnirea dintre ministrul sănătății doamna Sorina Pinteș și E.S. domnul Andrew Noble ambasadorul Regatului Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, la sediul Ministerului Sănătății

5. În data de 14 martie 2019, orele 16:00, a avut loc întâlnirea dintre ministrul sănătății doamna Sorina Pinteș și E.S. domnul David Saranga, ambasadorul Israelului în România, la sediul Ministerului Sănătății

6. În data de 1 aprilie 2019, orele 12:00, a avut loc întâlnirea dintre ministrul sănătății doamna Sorina Pinteș și E.S. domnul Marco Giungi, ambasadorul Republicii Turcia în România, la sediul Ministerului Sănătății

7. În data de 15 aprilie 2019, au avut loc de întrevederi bilaterale între ministrul român al sănătății cu omologii săi din Republica Elenă, Regatul Danemarcei, Regatul Belgiei și Republica Cehă, cu ocazia Reuniunii Informale a miniștrilor sănătății

8. În data de 15 aprilie 2019, domnul Dan Octavian Alexandrescu, secretar de stat, a avut întrevederi bilaterale cu Dr. Vera Katalinić-Janković, adjunct al ministrului sănătății din Republica Croația și cu doamna Tuija Kumpulainen, directorul general al departamentului pentru bunăstare și servicii din cadrul Ministerului Afacerilor Sociale și Sănătății din Republica Finlanda cu ocazia Reuniunii Informale a miniștrilor sănătății

9. În data de 15 aprilie 2019, domnul Cristian Vasile Grasu, secretar de stat, a avut o întrevederi bilaterală cu Dr. Clemens Martin Auer, trimisul special pentru sănătate al Republica Austria, cu ocazia Reuniunii Informale a miniștrilor sănătății

10. În data de 12 iunie 2019, orele 16:00, a avut loc întâlnirea dintre ministrul sănătății doamna Sorina Pintea și E.S. Sayyid Badr bin Hamad bin Hamood Albusaidi, adjunctul ministrului afacerilor externe omanez, la sediul Ministerului Sănătății

11. În data de 19 iunie 2019, orele 15:30, a avut loc întâlnirea dintre ministrul sănătății doamna Sorina Pintea și E.S. Michèle Ramis, ambasadorul Franței în România, la sediul Ministerului Sănătății

12. În data de 26 iunie 2019, orele 10:00, a avut loc întâlnirea dintre ministrul sănătății doamna Sorina Pintea și E.S. dl. Sergey Minasyan, ambasadorul Republicii Italiene în România, la sediul Ministerului Sănătății

13. În data de 9 iulie 2019, orele 10:30, a avut loc întâlnirea dintre ministrul sănătății doamna Sorina Pintea și E.S. dna. Raja Jhinaoui Ben Ali, ambasadorul Republicii Tunisiene în România, la sediul Ministerului Sănătății.

14. În data de 23 iulie 2019 a avut loc Reuniunea Grupului de lucru mixt România-Republica Moldova.

15. În data de 16 decembrie 2019, a avut loc întâlnirea dintre ministrul sănătății domnul Victor Sebastian Costache și E.S. dna. Michèle Ramis, ambasadorul Franței în România, la sediul Ministerului Sănătății.

16. În data de 19 decembrie 2019, a avut loc întâlnirea dintre ministrul sănătății domnul Victor Sebastian Costache și E.S. dl. David Saranga, ambasadorul Israelului în România, la sediul Ministerului Sănătății.

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

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



### **III. PARTICIPARI INTERNAZIONALE**

- Vizita de lucru a doamnei Sorina Pinte, ministrul sănătății, la sediul Băncii Europene pentru Reconstrucție și Dezvoltare, la Londra, Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, în perioada 13-14 ianuarie 2019
  
- Participarea doamnei Sorina Pinte, ministrul sănătății, și a delegației însoțitoare, la cea de-a 36-a sesiunea a Întâlnirii de iarnă a Eurotransplant, la Alpbach, Republica Austria, în perioada 23-25 ianuarie 2019
  
- Deplasarea domnului secretar de stat Cristian Grasu, la Simpozionul OMS privind viitorul sănătății digitale, la Copenhaga, Regatul Danemarcei, în perioada 5-8 februarie 2019
  
- Participarea domnului Dan Dumitrescu, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la cea de a 14-a Conferință Națională în domeniul sănătății digitale, la Sofia, Republica Bulgaria, în perioada 13-15 februarie 2019
  
- Deplasarea domnului secretar de stat Dan Octavian Alexandrescu, la Conferința „problemele referitoare la rezistența antimicrobiană în regiunea Mării Negre – provocări, tendințe și implicații pentru supravegherea transfrontalieră”, la Sofia, Bulgaria, în perioada 24-25 februarie 2019
  
- Vizita de lucru a doamnei Sorina Pinte, ministrul sănătății, la sediul Grupului de Spitale San Donato, la Milano, Republica Italiană, în perioada 1 – 3 martie 2019
  
- Vizita de lucru doamnei Sorina Pinte, ministrul sănătății, și a delegației însoțitoare, la Budapesta, Ungaria în data de 18 martie 2019

- Participarea domnului Cristian Grasu, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la Conferința King`s Fun Event, la Londra, Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, în perioada 26-27 martie 2019
  
- Participarea delegației Ministerului Sănătății, conduse de către domnul Tiberius Marius-Brădățan, secretar de stat în cadrul Ministerului Sănătății, la Conferința de nivel înalt pentru Bolile Netransmisibile, care va avea loc la Ashgabat, în Turkmenistan, în perioada 7-12 aprilie 2019
  
- Participarea doamnei Sorina Pinte, ministrul sănătății, la al doilea Congres internațional de medicină tradițională și complementară, la Istanbul, Republica Turcia, în perioada 23-25 aprilie 2019
  
- Participarea domnul Tiberius Marius Brădățan, secretar de stat în cadrul Ministerului Sănătății, la Forumul de Nivel Înalt pentru Acțiune Globală în Siguranța Pacientului, la Londra, Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, în perioada 1-4 mai 2019
  
- Participarea delegației Ministerului Sănătății, conduse de către domnul Dan Dumitrescu, secretar de stat în cadrul Ministerului Sănătății, la Sărbătoarea Europei, care va avea loc la Luxemburg, Marele Ducat de Luxemburg, în perioada 8-10 mai 2019
  
- Participarea delegației României la cea de-a 72-a Adunare Mondială a Sănătății, la Geneva, Elveția, în perioada 19-29 mai 2019
  
- Participarea delegației Ministerului Sănătății, conduse de către domnul Tiberius Marius Brădățan, secretar de stat în cadrul Ministerului Sănătății, la Conferința Ministerială Regională privind Parteneriatul și Cooperarea în domeniul Oncologiei, care va avea loc la Budapesta, în Ungaria, în perioada 11-15 iunie 2019





- Participarea domnului Dan Dumitrescu, secretar de stat în Ministerul Sănătății și a delegației, la cea de a cincea ședință a Comitetului de Cooperare al Programului ”Provocări în sănătatea publică la nivel european”-finanțat prin Mecanismul Financiar SEE 2014-2021, la Oslo, Norvegia în perioada 25-27 iunie 2019
  
- Participarea delegației de experți români la prima rundă de negociere a Memorandumului de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Resurselor Umane din Ungaria privind transplantul de plămâni, la Budapesta, Ungaria, în perioada 17-18 iulie 2019
  
- Participarea delegației României la cea de-a 69-a sesiune a Comitetului Regional pentru Europa al Organizației Mondiale a Sănătății, Copenhaga, Regatul Danemarcei, în perioada 15-20 septembrie 2019
  
- Participarea delegației Ministerului Sănătății, la cea de-a 74-a sesiune a Adunării Generale a Organizației Națiunilor Unite, inclusiv la Reuniunea privind Acoperirea Universală cu servicii de Sănătate și la Summit-ul privind Clima, la New York, în perioada 21 – 27 septembrie 2019
  
- S-a asigurat prezența României la cea de-a IV-a Reuniune Ministerială pe Sănătate din cadrul Cooperării China - Europa Central-Estică prin Fondurile Europene Structurale și de Investiții (formatul 17 + 1), eveniment la care au fost prezentate propuneri privind colaborarea în domeniul medical între statele din Europa Centrală și de Est și China.
  
- Participarea domnului Victor Sebastian Costache, ministrul sănătății, la cel de-al 46-lea Simpozion cu tema: „Probleme vasculare și endovasculare, tehnici, orizonturi”, la New York, Statele Unite ale Americii, în perioada 18 – 24 noiembrie 2019

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

- Reuniunea Grupului de lucru interministerial mixt România Moldova, în data de 23 iulie 2019, la București (organizat de bMinisterul Afacerilor Externe)
- Seminarului de lucru comun al Rețelei Sud-Est Europene și Fondului Națiunilor Unite pentru Populație, în perioada 23 – 24 octombrie 2019

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

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

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

Au fost emise si avizate un număr de 132 ordine de deplasare externă cu finanțare de la Ministerul Sănătății, din care 45 ordine de deplasare pentru demnitari si 87 ordine pentru experții si delegații MS.

Au fost emise și avizate un număr de 41 de ordine de deplasare pentru experții, delegații MS sau persoanele din instituțiile aflate în subordinea sau sub coordonarea MS, cu finanțare de la organizatorii evenimentelor externe.

S-au transmis la Ministerul Afacerilor Externe un număr de 34 dosare completate, conform normelor legale, în vederea rambursarii costului transportului pentru experții MS care au participat la reuniunile Consiliului Uniunii Europene.



Au fost emise un număr de 157 de bilete de avion pentru demnitarii și experții care s-au deplasat pe rute externe, inclusiv pentru persoanele care s-au deplasat la Consiliul Uniunii Europene cu ocazia exercitării Președinției Consiliului Uniunii Europe de către România.

Au fost întocmite documentele financiare, respectiv devize estimative, propuneri de angajare, angajamente individuale, ordonanțări pentru sumele în valută acordate delegaților și reglarea acestora la întoarcerea în țară.

A fost încheiat Contractul de prestări servicii protocol pentru instituțiile oficiale nr. 115/C/22.04.2020 precum și Actul adițional nr. 1 la contract pentru asigurarea serviciilor de protocol până la data de 30.03.2020.

Au fost emise și transmise de către MAE pașapoarte electronice diplomatice și de serviciu pentru persoanele din aparatul central al Ministerului Sănătății.

Au fost demarate acțiunile pentru încheierea unui nou Acord Cadru pentru achiziționarea biletelor de avion cu respectarea prevederilor *Ordinului ANRMAP nr. 129/2013, pentru aprobarea modelului de documentație de atribuire standard privind încheierea acordului cadru pentru servicii de transport aerian.*

S-au efectuat periodic punctaje cu Direcția Generală Economică pentru verificarea sumelor în valută rambursate de către Comisia Europeană Ministerului Sănătății, pentru experții/delegații care au participat la grupurile de lucru.

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

- **38** deplasări la Consiliul Uniunii Europene;
- **56** deplasări la Comisia Europeană(unde în proporție de peste 90% Comisia a rambursat costul transportului internațional)
- **7** deplasări la OMS;
- **3** deplasări la ECDC;
- **2** deplasări la Președinția finlandeză a Consiliului UE;
- **3** deplasare la Parlamentul European;
- **4** deplasări la Agenția Europeană pentru Produse Chimice (ECHA);
- **4** deplasări la Consiliul Europei

- 1 întâlnire Organizația Atlanticului de Nord (NATO)

### **3. RELAȚIA CU PRESA ȘI RELAȚII PUBLICE**

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

#### **III.RELAȚIA CU PRESA**

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

Pe parcursul anului 2018, principala misiune, a fost aceea de a stabili și de a menține bune relații de comunicare între MS și mass-media, fiind la curent cu tot ce s-a întâmplat în cadrul instituției, reacționând rapid și corect în cazul în care s-a solicitat anumite informații de către reprezentanții mass-mediei.

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

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

Au fost organizate 10 conferințe de presă pe diverse subiecte de interes în ceea ce privește sănătatea publică și activitatea Ministerului Sănătății, de asemenea în perioada de referință cu un impact deosebit s-a desfășurat și Campania door- to door, de informare și educare a părinților cu privire la vaccinare, precum și de creștere a gradului de vaccinare în rândul comunităților vulnerabile, inițiată de Ministerul Sănătății în parteneriat cu Organizația Mondială a Sănătății și UNICEF.



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

Au fost realizate o serie de punctaje informative și discursuri pentru reprezentanții conducerii Ministerului Sănătății. De asemenea au fost intermediare interviuri între reprezentanții media și conducerea Ministerului Sănătății. Tot în anul 2018, au fost organizate mai multe declarații de presă ale demnitarilor Ministerului Sănătății în cadrul vizitelor de lucru în unitățile sanitare cu paturi.

În colaborare cu Secretariatul General al Ministerului Sănătății în cursul anului 2018, au fost transmise 20 invitații de presă pentru organizarea dezbaterilor publice.

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

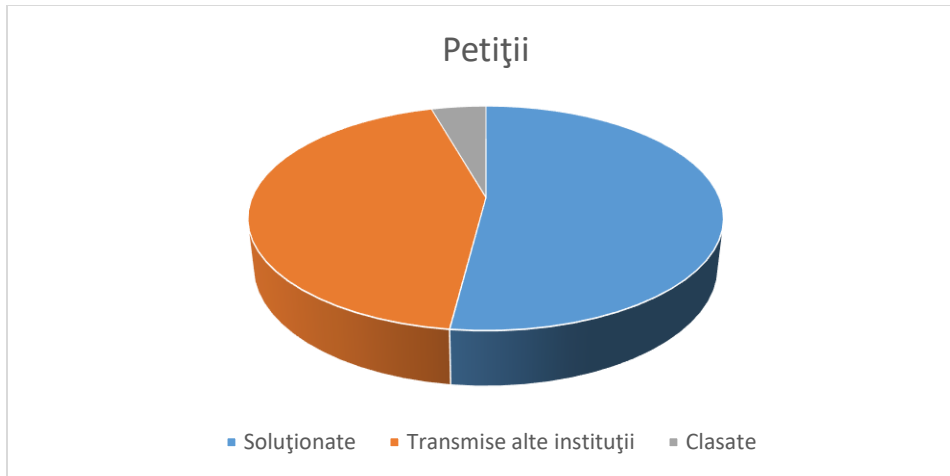
### **3. RELAȚII PUBLICE**

Ca în fiecare an, și în anul 2019 ne-am propus și am urmărit îndeplinirea obiectivului general de a menține în prim-plan cetățeanul printr-o funcționare instituțională și transparență decizională cât mai bună, în scopul îmbunătățirii relației cu cetățenii, precum și pentru o informare cât mai rapidă și completă a acestora privind planurile și măsurile luate de instituție.

În cursul anului 2019, au fost înregistrate în minister un număr de 5.853 petiții (sesizări, memorii, solicitări, adrese etc.).

Din totalul de 5.853 petiții adresate în perioada de raportare:

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



De asemenea, cabinetele demnitarilor Ministerului Sănătății au susținut audiențe conform programului de audiențe. La audiențe s-au înscris un număr de 382 de persoane.

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

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

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

Registratura Generală a Ministerului Sănătății, în cursul anului 2019, a înregistrat, direcționat și transmis, atât în exteriorul cât și în interiorul instituției, un număr de aproximativ 69.048 documente.



De asemenea, menționăm că Direcția Relații cu Presa, Afaceri Europene și Relații Internaționale, gestionează și colectează informațiile provenite de la instituțiile aflate în subordonare și coordonarea MS în vederea întocmirii raportului pe legea 544/2001 privind informațiile de interes public, care este înaintat Secretariatului General al Guvernului, iar fiecare instituție își publică propriul raport pe pagina de internet a instituției.

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

Anexat, atașăm Raportul de evaluare a implementării Legii nr.544/2001 privind liberul acces la informațiile publice în anul 2019.

***Raport de evaluare a implementării Legii nr. 544/2001***

***MINISTERUL SĂNĂTĂȚII***

*Elaborat*

*Oana Cătălina Grigore.*

*Director*

DIRECȚIA RELAȚII CU PRESA, AFACERI EUROPENE  
ȘI RELAȚII INTERNAȚIONALE

**RAPORT DE EVALUARE**

**a implementării Legii nr. 544/2001 în anul 2019**

Subsemnata, Oana Cătălina Grigore, responsabil de aplicarea Legii nr. 544/2001, cu modificările și completările ulterioare, în anul 2019, prezintă actualul raport de evaluare internă finalizat în urma aplicării procedurilor de acces la informații de interes public, prin care apreciez că activitatea specifică a instituției a fost:

- Foarte bună
- Bună
- Satisfăcătoare

Nesatisfăcătoare

Îmi întemeiez aceste observații pe următoarele considerente și rezultate privind anul 2019:

### I. Resurse și proces

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

Suficiente

Insuficiente

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

Suficiente

Insuficiente

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

Foarte bună

Bună

Satisfăcătoare

Nesatisfăcătoare

### II. Rezultate

#### A. Informații publicate din oficiu

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

Pe pagina de internet

La sediul instituției

În presă

În Monitorul Oficial al României

În altă modalitate: .....





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

Da

Nu

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

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

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

c) .....

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

Da, acestea fiind: .....

Nu

5. Sunt informațiile publicate într-un format deschis?

Da

Nu

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

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

B. Informații furnizate la cerere

1. Numarul total de solicitari de informatii de interes public	In functie de solicitant		Dupa modalitatea de adresare		
	de la persoane fizice	de la persoane juridice	pe suport hartie	pe support electronic	verbal
510	287	223	58	452	0

Departajare pe domenii de interes

a) Utilizarea banilor publici (contracte, investitii, cheltuieli etc.)	164
b) Modul de indeplinire a atributiilor institutiei publice	24
c) Acte normative, reglementari	182
d) Activitatea liderilor institutiei	49
e) Informatii privind modul de aplicare a Legii nr 544/2001, cu modificarile si completarile ulterioare	0
f) Altele, cu mentionarea acestora: date statistice, recunoastere diplome, certificări, sporuri salariale, malpraxis, etc.	140, vaccinare, programe de sanatate, proiecte fonduri nerambursabile, inspectii, produse biocide.



2. Număr total de solicitări soluționate favorabil	Termen de răspuns				Modul de comunicare			Departajate pe domenii de interes					
	Redirecționate către alte instituții în 5 zile	Soluționate favorabil în termen de 10 zile	Soluționate favorabil în termen de 30 zile	Solicitări pentru care termenul a fost depășit	Comunicare electronică	Comunicare în format hârtie	Comunicare verbală	Utilizarea banilor publici (contracte, investiții, cheltuieli etc.)	Modul de îndeplinire a atribuțiilor instituției publice	Acte normative, reglementări	Activitatea liderilor instituției	Informații privind modul de aplicare a Legii nr. 544/2001, cu modificările și completările ulterioare	Altele (se precizează care)
510	62	99	349	0	434	76	0	164	24	182	49	0	140

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

3.1. ....

3.2. ....

3.3. ....

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

4.1. ....

4.2. ....

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

<p>5.1 Informațiile solicitate nefurnizate pentru motivul exceptării acestora conform legii: (enumerarea numelor documentelor/informațiilor solicitate): .....</p>							
<p>6. Reclamații administrative și plângeri în instanță</p>							
<p>6.1. Numărul de reclamații administrative la adresa instituției publice în baza Legii nr. 544/2001, cu modificările și completările ulterioare</p>				<p>6.2. Numărul de plângeri în instanță la adresa instituției în baza Legii nr. 544/2001, cu modificările și completările ulterioare</p>			
<i>Soluționate favorabil</i>	<i>Respinse</i>	<i>În curs de soluționare</i>	<i>Total</i>	<i>Soluționate favorabil</i>	<i>Respinse</i>	<i>În curs de soluționare</i>	<i>Total</i>
0	0	0	0	0	1	5	6

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

7.2. Creșterea eficienței accesului la informații de interes public

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

Da

Nu

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

c) Enumerați măsurile luate pentru îmbunătățirea procesului de asigurare a accesului la informații de interes public:



Actualizarea informațiilor publicate pe pagina de internet a ministerului, în conformitate cu Memorandum-ul privind creșterea transparenței și standardizarea afișării informațiilor de interespublic.

## ***CAP. 6 RAPORTUL DIREȚIEI GENERALE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ ȘI SĂNĂTATE PUBLICĂ***

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

Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică, conform structurii aferente anului 2019, este constiuită dintr-un serviciu și un compartiment:

a) **Serviciul de asistență medicală și planificare strategică**, care este compus din:

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

b) **Compartimentului de coordonare, reglementare și monitorizare în sănătate publică**, este compus din :

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

În cursul anului 2019, la nivelul structurilor din cadrul Direcției generale de asistență medicală și sănătate publică s-au realizat următoarele activități:

### **A. Serviciul de asistență medicală și planificare strategică**

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

- Fundamentarea proiectului de buget al Ministerului Sănătății și a strategiei fiscal-bugetare pentru anul 2020



- Coordonarea procesului de elaborare a Programului Național de Reformă
- Raportarea la CE a evoluției reglementărilor în domeniul securității sociale – corespondent MISSOC
- Raportare la CE a progreselor înregistrate în implementarea Recomandărilor Specifice de Tară
- Reprezentarea României în domeniul ERN, MISSOC;
- Colaborarea la activitatea de elaborare a proiectului de îngrijiri paliative depunerea acestuia în vederea obținerii de fonduri UE de finanțare și coordonarea procesului de selecție a partenerului extern
- Activitate în cadrul grupurilor de lucru interministeriale din domeniile integrării sociale a persoanelor private de libertate: finalizare proiect de H.G. privind actualizarea și prelungirea perioadei de implementare a Strategiei naționale de reintegrare socială a persoanelor private de libertate, în anii 2020-2024; participare la elaborarea stadiului de implementare a activităților din Planul Național al H.G. nr. 389/2015 – Raportului de monitorizare pentru anul 2019

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

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

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

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

- Coordonarea, monitorizarea, evaluarea activităților de asistentă medicală comunitară, genetică și boli rare precum și a activității de medicină școlară (baze de date, analiza propunerii de activități, propunerii de finanțare privind resursa umană, baza de date cu planuri de acțiune, comunicare cu comisiile de specialitate și CNBR etc. )
- Dezvoltarea aplicației online, AMCMSR.gov.ro pentru colectarea datelor activității de asistență medicală comunitară prin definirea indicatorilor de colectat conform legislației specifice

- *Activitatea de asigurare a tratamentului în străinătate:*

*Plata tratamentului în străinătate efectuat de către pacienții care nu pot beneficia de aceste tratamente în România în conformitate cu prevederile Ord.50/2004*

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

În perioada 01.01.2019 – 31.12.2019, comisia constituită la nivelul Ministerului Sănătății, care analizează/aprobă/respinge dosarele pacienților, a analizat un număr de **278 de dosare, transmise de către direcțiile de sănătate publică județene/municipiului București, din care 259 au fost aprobate.**

**În acest sens, în perioada menționată, comisia s-a întrunit de 33 ori, în vederea analizei dosarelor, pentru un număr de 142 de pacienți, 125 dintre aceștia primind aprobarea finanțării pentru efectuarea tratamentelor sau controalelor periodice în cadrul clinicilor din străinătate.**





Prevederea bugetară pentru anul 2019 a fost de 22.000 mii lei, repartizată astfel: trim. I – 7000 mii lei, trim. II – 7000 mii lei, Trim. III – 3000 mii și Trim. IV – 5000 mii lei). În trimestrul IV, prevederea bugetară inițială de 3000 mii lei a fost suplimentată cu încă 2000 mii lei.

În anul 2019, suma utilizată pentru plata tratamentelor pacienților ale căror dosare au fost aprobate a fost de 21.372 mii lei.

Aceste sume au fost utilizate pentru efectuarea tratamentelor în străinătate care nu pot fi efectuate în România și care nu sunt incluse în pachetul de servicii de bază de care beneficiază asigurații în România: transplant hepatic pentru copiii 0-1 an, transplant simultan de rinichi și pancreas, transplant de rinichi, tratament cu celule T(CD 19 CART T cells, tratamente endovasculare, intervenție chirurgicală, implantare implant auditiv de trunchi cerebral, Keratoplastie perforantă sub anestezie generală, SIRT (Systemic Internal Radiation Therapy), PET-CT cu Gallium în vederea reevaluării activității metabolice patologice periodice post tratament cu PRRT cu Lu 177 DOTATATE, iradiere cu particule grele accelerate (protoni sau ioni de carbon), radioembolizarea leziunilor hepatice, intervenție chirurgicală de transplant de ganglioni limfatici în teritoriul axilar drept pentru tratamentul limfedemului, intervenție de reconstrucție circumferențială a bazinului, radioterapie intraarterială selectivă la nivel hepatic cu  $^{90}\text{Y}$ , intervenție de cateterizare a arterei retiniene, radiochirurgie cyberknife, tratament radioizotopic cu Lutețiu sau Ytriu, intervenție chirurgicală de reconstrucție totală a tractului urinar inferior, implantare de BUDD (Biventricular Assist Device), chirurgie ortognată, excizie și remodelare a fibromatozei vasculare gingivale, remodelare a regiunii labiale superioare și inferioare, tratament laser pentru leziunile vasculare ale feței, transplant pulmonar, procedura SUPERHIP pentru a corecta varusul, retroversia, eliberarea de părți moi, alungire femur și tibie cu fixator extern, procedura SHORDT pentru hemimelie, tratament chirurgical de reducere în etape a ectaziilor vasculare, vitrectomie prin Pars plana, cistoplastie de substituție din ansa ileală cu derivație urinară cutanată continență și reconstrucția organelor genitale externe, hadronterapie - iradiere cu particule grele accelerate, implantarea stereotactică a unui dispozitiv de stimulare cerebrală profundă în Globus Pallidus (Conform ghidurilor de tratament al distoniei primar generalizate DYT238), endoprotezare - înlocuirea endoprotezei actuale cu una adecvată dimensiunilor copilului și personalizată, implantare de grefe osoase autologe, intervenție chirurgicală - osteotomie a peroneului și re poziționarea piciorului, intervenții chirurgicale complexe, continuare tratamente - intervenții efectuate în anii anteriori, monitorizare

posttransplant hepatic sau pulmonar, fotofereză pentru pacienții cu transplant pulmonar care au fost diagnosticați cu rejet de organ, asigurarea tratamentului imunosupresor pentru pacienții transplantați pulmonar, asigurarea cazării pacienților care necesită proton terapie, controalele periodice, transport, etc.

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

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

Pentru anul 2019 a fost alocată suma de 5 000 000 lei pentru plata tratamentelor în străinătate efectuate de către pacienții răniți în Clubul Colectiv, cu respectarea prevederilor Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 56 din 25 noiembrie 2015 privind plata tratamentului în străinătate al persoanelor a căror stare de sănătate a fost afectată în urma tragicului eveniment din data de 30 octombrie 2015 produs în clubul Colectiv din municipiul București, cu modificările și completările ulterioare și a Ordinul ministrului sănătății nr. 4 din 4 ianuarie 2016 privind metodologia de decontare, modelul cererii și al declarațiilor pe propria răspundere pentru plata tratamentului în străinătate al persoanelor a căror stare de sănătate a fost afectată în urma tragicului eveniment din data de 30 octombrie 2015 produs în Clubul Colectiv din municipiul București.

În perioada 01.01.2019 – 31.12.2019 un număr de 17 de pacienți au depus dosare pentru decontarea a 82 facturi/devize pentru tratamentele efectuate în clinicile din străinătate, suma totală decontată fiind 390.606,75 EUR și 20504 USD, sume utilizate pentru efectuarea în străinătate de intervenții chirurgicale de reconstrucții auriculare, excizii cicatrice, tratament de tip needling chirurgical cu inserție de celule, transplant de țesut adipos, plastii, terapii dermatologice speciale, terapii cu laser, kinetoterapie, psihoterapie, etc;

Comisia care aprobă dosarele pacienților s-a întrunit pe parcursul anului 2019 de 16 ori pentru analiza și aprobarea unui număr de 47 de dosare.

*Alte activități:*

Întocmirea proceselor-verbale (48 pv), referatelor de finanțare (48 ref), propuneri de 70)deschidere de credite (15 PAC), ordonanțări (70 ord) , angajamente bugetare (30 ang) etc.



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

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

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

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

Monitorizarea și coordonarea a 6 comisii de specialitate ale Ministerului Sănătății.

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

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

1. Modificare a OMS nr. 153/2003 *pentru aprobarea Normelor metodologice privind înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor medicale*
2. Modificare a OMS 1955/1995 *pentru aprobarea Normelor de igienă privind unitățile pentru ocrotirea, educarea și instruirea copiilor și tinerilor*
3. Modificare a Ordinului comun 697/112/2011 *pentru aprobarea Normelor metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență*
4. Modificare a Ordinului comun 5298/1668/2011 *pentru aprobarea Metodologiei privind examinarea stării de sănătate a preșcolarilor și elevilor din unitățile de învățământ de stat și particulare autorizate/acreditate, privind acordarea asistenței medicale gratuite și pentru promovarea unui stil de viață sănătos*
5. Modificare a Ordinului MS nr. 1764/2006 *privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgență locale, județene și regionale din punctul de vedere al competențelor,*

*resurselor materiale și umane și al capacității lor de a asigura asistența medicală de urgență și îngrijirile medicale definitive pacienților aflați în stare critică*

6. Modificare a Ordinului MS nr. 1338/2007 *pentru aprobarea Normelor privind structura funcțională a cabinetelor medicale și de medicină dentară*
7. Completat OMS nr. 1057/2011 – au fost introduse în anexa încă 3 analize ce vor fi efectuate de Institutul Național de Hematologie Transfuzională,
8. Ordin intern nr. 2022/30.12.2019 *privind aprobarea de constituire Grup lucru pentru optimizarea activității centrelor de permanență,*
9. Centralizare baza de date privind asistența medicală școlară – cabinete – posturi – nr medici și asistenți – număr contracte cu UAT (buget local)
10. Centralizarea unităților autorizate pentru controlul medical în vederea obținerii fișei auto și postarea acestora pe site-ul MS,
11. Selecția organizațiilor neguvernamentale în Consiliul Consultativ al Guvernului
12. Raspuns la un număr 68 petiții/memorii/sesizări
13. Raspuns la un număr de 13 solicitări venite de la SGG – Instutia Prezidențială - Avocatul Poporului
14. Raspuns la un număr de 51 solicitări din partea a diverse unități sanitare, DSP-uri, CJAS/CNAS și alte instituții
15. Am răspuns la 31 interpellări,
16. Proiectul de Norme metodologice de aplicare în anul 2019 a HG nr. 140/ 2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii medicale și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 – 2019.
17. proiect de hotărâre a guvernului pentru modificarea Anexei nr.1 la Hotărârea Guvernului nr.1016/2011 privind acordarea statutului de stațiune balneoclimatică pentru unele localități și areale care dispun de factori naturali de cură;
18. proiect de hotărâre a guvernului privind aprobarea tarifelor pentru efectuarea expertizelor, constatările și altor lucrări medico-legale;
19. proiect de hotărâre a guvernului pentru modificarea art.3 alin.(5) din Normele metodologice de aplicare a Legii nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea



- organelor și țesuturilor de la cadavre în vederea transplantului, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 451/2004;
20. proiect de hotărâre a guvernului privind recunoașterea Fundației Hospice “Casa Speranței” ca fiind de utilitate publică;
  21. proiect de hotărâre a guvernului privind recunoașterea Fundației “Donează Speranța” ca fiind de utilitate publică;
  22. proiect de ordin al ministrului sănătății pentru aprobarea Regulamentului intern de organizare și funcționare a Colegiului Fizioterapeuților din România;
  23. proiect de ordin al ministrului sănătății privind modificarea Anexei nr.2 la Ordinul ministrului sănătății nr.1033/2011 pentru aprobarea Normelor metodologice de constituire, păstrare și utilizare a Rezervei Ministerului Sănătății și a Nomenclatorului de medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide, dispozitive medicale și alte materiale specifice;
  24. proiect de ordin al ministrului sănătății pentru modificarea și completarea Normelor minime privind aptitudinile fizice și mentale necesare pentru conducerea unui autovehicul, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr.1.162/2010;
  25. proiect de ordin al ministrului privind aprobarea documentației pentru înființarea și înregistrarea cabinetelor de liberă practică pentru servicii publice conexe actului medical.
  26. sistematizarea proiectul de ordin al ministrului sănătății pentru aprobarea curriculumului de pregătire pentru autopsieri în anatomie patologică și medicină legală, a curriculumului de pregătire pentru tanatopractori, precum și a metodologiei de organizare și desfășurare a programelor de pregătire în vederea obținerii certificării de autopsier, respectiv de tanatopractor elaborat de către Institutul Național de Medicină Legală “Mina Minovici” și Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București, precum și efectuarea demersurilor pentru obținerea avizărilor necesare.
- Participarea la coordonarea, monitorizarea și evaluarea activității instituțiilor sanitare care acordă asistență medicală primară (centre de permanență)
  - Creșterea accesului la servicii de asistență medicală primară prin îmbunătățirea finanțării de centre de permanență în zone izolate, defavorizate economic.

- Eliberarea unui număr de 127 autorizații de funcționare în domeniul îngrijirilor la domiciliu și 10 autorizații în domeniul îngrijirilor paliative
- Eliberarea unui număr de 32 autorizații de funcționare din punct de vedere medico-balnear și al valorificării terapeutice a factorilor sanogeni naturali,

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

- Elaborare acte normative:

##### A. Activitate în domeniul transplantului

1. **Ordinul ministrului sănătății nr. 805/2019** pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.246/2012 privind desemnarea persoanelor responsabile cu identificarea și declararea potențialilor donatori de organe și/sau țesuturi și/sau celule aflați în moarte cerebrală;
2. **Ordinul ministrului sănătății nr. 812/2019** pentru modificarea anexelor nr. 1 și 3 la Ordinul ministrului sănătății nr. 183/2005 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare, a organigramei, a componenței Consiliului științific al Agenției Naționale de Transplant, precum și atribuțiile directorului adjunct strategie-management al Agenției Naționale de Transplant;
3. **Ordinul ministrului sănătății nr. 264/2019** pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 477/2009 privind înființarea Registrului Național de Transplant;
4. **Ordinul ministrului sănătății nr. 803/2019** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 477/2009 privind înființarea Registrului Național de Transplant;
5. **Ordinul ministrului sănătății nr. 1614/2019** pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 477/2009 privind înființarea Registrului Național de Transplant;
6. **Ordinul ministrului sănătății nr. 1046/2019** pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1170/2014 privind aprobarea modelelor de formulare pentru aplicarea prevederilor titlului VI;
7. **Ordinul ministrului sănătății nr. 316/2019** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1597/2006 pentru numirea membrilor comisiilor de avizare a donării de la donatorul viu;



8. **Ordinul ministrului sănătății nr. 804/2019** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1597/2006 pentru numirea membrilor comisiilor de avizare a donării de la donatorul viu;
9. **Ordinul ministrului sănătății nr. 1613/2019** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1597/2006 pentru numirea membrilor comisiilor de avizare a donării de la donatorul viu;
10. **Hotărârea Guvernului nr. 215/2019** privind aprobarea nivelului cotizațiilor și taxeii pentru realizarea interconectării cu instituții similare internaționale în domeniul donatorilor voluntari de celule stem hematopoietice, precum și pentru acreditarea laboratoarelor de imunogenetică și histocompatibilitate, în anul 2019;

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

1. **Ordin nr. 854/562/2019** privind modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.301/500/2008 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008;
2. **Ordin nr. 1127/669/2019** privind modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.301/500/2008 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008.
3. **Ordin nr. 18017/1113/2019** privind modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr.

1.301/500/2008 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008.

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

1. **Hotărârea Guvernului nr. 344/2009** privind modificarea și completarea anexei la Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate.
2. **Hotărârea Guvernului nr. 643/2009** privind modificarea și completarea anexei la Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate.
3. **Hotărârea Guvernului nr. 753/2009** privind modificarea și completarea anexei la Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de





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

1. **Ordinul ministrului sănătății nr. 1614/2019** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.202/2017 privind înființarea, organizarea și funcționarea comisiilor și subcomisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății;
2. **Ordinul ministrului sănătății nr. 1477/2019** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.202/2017 privind înființarea, organizarea și funcționarea comisiilor și subcomisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății;
3. Au fost elaborate ordine individuale pentru aprobarea componenței comisiilor de specialitate (25 acte normative).

#### E. Activitate în domeniul controlului tutunului

1. **Ordinul ministrului sănătății nr. 1568/2019** privind aprobarea componenței nominale a Subcomisiei pentru produsele cărora li se aplică prevederile Legii nr. 201/2016 privind stabilirea condițiilor pentru fabricarea, prezentarea și vânzarea produselor din tutun și a produselor conexe și de modificare a Legii nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun
  2. În prezent, se lucrează la activarea **Comitetului interministerial pentru coordonarea politicilor și acțiunilor aferente produselor din tutun și produselor conexe** în vederea demarării procedurilor de ratificare a Protocolului Organizației Mondiale a Sănătății de combatere a comerțului ilicit cu produse din tutun, tratat ratificat de Parlamentul european.
- Modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 655/22.05.2015, cu modificările și completările ulterioare, privind desemnarea reprezentanților Ministerului Sănătății în Comisia de negociere a contractelor de tip cost-volum/cost-volum-rezultat și în Comisia de reevaluare a rezultatelor negocierii
  - Participarea la negocierea contractelor de tip cost-volum/cost-volum-rezultat și în Comisia de reevaluare a rezultatelor negocierii .
  - Participare la modificarea cadrului legislativ privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi
  - Clasificarea sau reclasificarea spitalelor pe nivele de competență

- Puncte de vedere emise la solicitarea direcției de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, respectiv Direcția Management și Structuri Sanitare, cu privire la înființarea unor noi structuri;
- Modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 655/22.05.2015, cu modificările și completările ulterioare, privind desemnarea reprezentanților Ministerului Sănătății în Comisia de negociere a contractelor de tip cost-volum/cost-volum-rezultat și în Comisia de reevaluare a rezultatelor negocierii
- Ordin pentru modificarea și completarea Regulamentului de organizare și funcționare a unităților de dializă publice și private aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.718 din 23.12.2004
- Asigurarea secretariatului tehnic al grupului de lucru tehnic de lucru desemnat în vederea actualizării master planurilor regionale de servicii de sanatare (intocmit Ordine privind nominalizarea persoanelor în cele două grupuri de lucru)
- Clasificarea secțiilor ATI ale unităților sanitare -173
- Proiect Ordin privind modificarea Anexei la Normele Metodologice de aplicare a Legii nr. 151/2010 privind serviciile specializate integrate de sănătate, educație și sociale adresate persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate, aprobate prin Ordinul comun nr. 968/5194/714/1945/2016
- Ordinul nr. 398/2019 pentru aprobarea Ghidului privind siguranța pacientului în anestezie-terapie intensivă
- Finalizarea ordinului ministrului sănătății pentru aprobarea Regulamentului intern al Colegiului Național al Fizioterapeuților
- Hotărârea Guvernului nr. 934/2019 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 229/2016 privind organizarea și exercitarea profesiei de fizioterapeut, precum și pentru înființarea, organizarea și funcționarea Colegiului Fizioterapeuților din România
- Activitate în cadrul grupului tehnic de lucru desemnat în vederea actualizării master planurilor regionale de servicii de sanatare
- ORDIN nr. 1.323 din 30 august 2019 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 476/2017 privind organizarea și funcționarea structurilor care acordă asistență medicală și îngrijirea bolnavilor cu arsuri



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

- participarea la analiza aspectelor organizatorice ale asistenței medicale a femeii și copilului, în raport cu dinamica morbidității și mortalității la aceste categorii și formularea de puncte de vedere;
- monitorizarea și coordonarea metodologică, în domeniul asistenței medicale a femeii și copilului, pentru instituțiile aflate în subordinea și în coordonarea Ministerului Sănătății;
- Organizarea în perioada 28-29 martie 2019 a atelierului de lucru pentru instruirea reprezentanților maternităților de gradul 3 și 2 din țară, în legătură cu instrumentul dezvoltat de Organizația Mondială a Sănătății pentru monitorizarea și compararea ratelor operațiilor cezariene– Clasificarea Robson
- formularea punctelor de vedere pentru propunerile de acte normative inițiate de către alte direcții din Ministerul Sănătății sau alte instituții: în special MINISTERUL MUNCII ȘI JUSTIȚIEI SOCIALE, MINISTERUL EDUCAȚIEI NAȚIONALE, AUTORITATEA NAȚIONALĂ PENTRU PROTECȚIA DREPTURILOR COPILULUI
- formularea punctelor de vedere și propunerilor privind îmbunătățirea calității serviciilor medicale acordate femeii și copilului
- elaborarea proiectelor de acte normative privind asistența medicală a femeii și copilului: ORDIN privind aprobarea a 30 de ghidurilor pentru obstetrică-ginecologie, ORDIN pentru aprobarea Ghidului privind evaluarea și terapia deficitului de vitamină D la gravidă, nou-născut și copil și a Ghidului privind evaluarea statusului vitaminei D la adulți
- participarea la întâlnirile aferente proiectului „RENASC – Rețea Națională de promovare a Sănătății reproducerii prin politici publice integrate”, Cod SMIS 110651 al Institutului Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului, împreună cu partenerii: Asociația PartNET – Parteneriat pentru Dezvoltare Durabilă, Asociația SAMAS și Asociația Moașelor Independente, în perioada iunie 2018 – octombrie 2019
- participarea la întâlnirile aferente studiului inițiat în anul 2018 de Institutul Național de Sănătatea Mamei și Copilului cu privire mamele supraviețuitoare ale unor patologii obstetricale severe
- colaborare cu Institutul Național de Sănătatea Mamei și Copilului și Fundația CRED, Centrul Româno-Elvețian pentru Dezvoltarea Sistemului de Sănătate pentru proiectul „SPITAL-

COMUNITATE, flux de îngrijire continuă a nou-născutului și a sugarului cu risc crescut de îmbolnăvire și deces”, Cod MySmis: 109586

- contribuție la Raportul național al României pentru implementarea Convenției internaționale privind eliminarea tuturor formelor de discriminare rasială, pentru perioada 2010-2018, solicitată prin adresa MINISTERULUI AFACERILOR EXTERNE nr. B1-3-1/1335/23.10.2019.
- contribuție la Procesul de consultare a României pentru estimările numărului de sarcini, avorturi și intenții de sarcină, solicitată prin adresa ORGANIZAȚIEI MONDIALE A SĂNĂTĂȚII nr. 1/ 28.01.2019.

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

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

- Referate de aprobare pentru deschidere de credite reprezentând 40% din compensarea medicamentelor: verificare sume, întocmire referat, urmărire aprobare, transmitere DGBC, încadrare în prevederile bugetare.
- Întocmire proiect de buget pentru anul următor și necesar până în 2022 pentru toate proiectele derulate de direcție.
- Trimestrial sau de câte ori se solicită raportare execuție bugete alocate programelor naționale la DGP-ANPS.
- 20 Referate deschidere de credite bugetare în vederea efectuării plăților cu documente aferente, adrese economice și note justificative pentru: vaccinuri din PN1.1, teste HIV din PN 1,3, carduri de sănătate, Rezerva MS.
- Transmitere stocurilor de vaccin transmise de INSP.
- Carduri de sănătate: referat, monitorizare contract, întocmire documente în vederea plății pe fiecare din cele 3 tranșe, întocmire 3 Procese-verbale transfer cu titlu gratuit, participare la recepție la 2 tranșe.
- Tratamente în străinătate: înlocuitor secretar comisie la 3 ședințe.
- 26 documente - Achiziție centralizată antibiotice – transmitere documente în teritoriu (avize modificate, informări), răspuns scris la solicitări, comunicarea telefonică cu fiecare unitate care a cerut specificații.



- Calculul prețurilor ajustate la cele 26 de molecule de antibiotice și transmitere la DAPIT.
- 17 ordine de ministru privind repartiția cu titlu gratuit a vaccinurilor și testelor HIV, redactare, urmărire avizare și aprobare, transmitere la DSP-uri, INSP-CNSCBT și CN Unifarm SA, aferente ordinelor Procesele-verbale de predare-preluare între minister și DSP-uri privind transmiterea cu titlu gratuit a vaccinurilor și testelor HIV: redactare în 4 exemplare fiecare PV, verificare, urmărire aprobare, ștampilare, adrese de înaintare DSP, punere în plicuri, transmitere în teritoriu prin poșta militară, centralizarea sosirii și discuții telefonice pentru transmitere, întocmirea dosarelor pentru transmiterea unui exemplar semnat la DGBC și unul la CN Unifarm SA.
- 95 Procesele-verbale de predare-preluare între DSP-uri sau DSP-uri și spitale privind transmiterea cu titlu gratuit a vaccinurilor și testelor HIV: verificare, urmărire avizare și aprobare, returnare în teritoriu prin poștă și transmitere la DGE.
- 28 Comisii de recepție vaccinuri, teste HIV și medicamente Rezerva MS în conformitate cu OMS 914/20.07.2018, cu modificările ulterioare pentru care: întocmire Procese-verbale de recepție și/sau Procese-verbale centralizatoare de recepție și de custodie, pentru fiecare comisie: redactare Proces-verbal recepție sau Proces-verbal recepție centralizator, verificare documente conform caiet de sarcini, realizare tabele cu datele de livrare în teritoriu pentru procesele-verbale centralizatoare, verificarea graficelor de temperatură, mașinilor de transport, altor documente solicitate.
- Participare la toate comisiile de evaluare oferte și reluarea competiției pentru vaccinurile achiziționate în cadrul Programului național de vaccinare conform OMS 1536/07.12.2018.
- Derularea unui număr de 33 contracte (4 aferente anului 2018 și finalizate în 2019 de vaccinuri și 29 contracte 2019 finalizate aferente achiziției de vaccinuri din PNV, teste HIV-SIDA din PN – HIV, medicamente Rezerva MS și carduri de sănătate):
  - a. întocmire documentație aferentă contractului: angajament, propunere și în vederea plății, redactarea ordonanțării și întocmirea dosarului pentru plată. De asemenea urmărirea avizării acestuia de persoanele cu atribuții de urmărirea disponibilului, CFPP, ordonator de credite și CFPD.
  - b. înregistrare documentație în vederea plății la DGE-Financiar și urmărirea efectuării plății în termenele legale.

- 3 contracte - Calcul penalizări și întocmire referate de aprobare a penalităților, notificarea furnizorilor.
- Calcul ajustare preț la vaccinurile achiziționate în PNV.
- Urmărirea execuției bugetului pentru activitățile derulate de direcție în cadrul PNV și HIV, întocmire centralizator de monitorizare a contractelor.
- Participare ședințe și întocmire documente economice în cadrul Proiectului ROU-T-MOH – Abordarea provocărilor sistemului de sănătate din România în controlul tuberculozei, proiect finanțat integral de către Fondul Global pentru Combaterea SIDA, Tuberculozei și Malariei.
- Analiza Evoluției infecțiilor respiratorii acute, a gripei și a infecțiilor respiratorii acute severe (SARI) în sezonul 2019-2020.
- Participare la acțiunile de pregătire a deschiderii ”Centrului medical specializat pentru persoane din grupuri vulnerabile” în colaborare cu Primăria Municipiului București (AMMSB) și cu o serie de organizații non-guvernamentale.
- Participare și efectuare diverse activități legate de grupul de lucru pe Programul Național de Vaccinare.
- Coordonare Grantul de tranziție ROU-T-MOH ” Abordarea provocărilor sistemului de sănătate privind controlul tuberculozei în România”
- Participare la activitățile în cadrul Programului Operațional Capacitate Administrativă proiectul ” Crearea cadrului strategic și operațional pentru planificarea și reorganizarea la nivel național și regional a serviciilor de sănătate” COD SIPOCA 728/ SMIS 129165.

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

- Ordin nr. 820/2019 pentru stabilirea procedurii de notificare pentru alimentele destinate unor scopuri medicale speciale
- Ordinul MS/MADR/ANSVSA nr. 733/354/92/2019 privind modificarea Anexei Nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1493/2011, ministrului agriculturii și dezvoltării rurale nr. 265/2011 și al președintelui Autorității Naționale Sanitare Veterinare și pentru Siguranța Alimentelor nr. 6/2012 pentru desemnarea componenței Comisiei interministeriale pentru mențiuni de sănătate înscrise pe produsele alimentare și pentru aprobarea Regulamentului



de organizare și funcționare al Secretariatului Comisiei în terministerele pentru mențiuni de sănătate înscrise pe produsele alimentare.

- HG nr. 83/2019 privind înființarea și funcționarea Registrului național al riscurilor pentru sănătate în relație cu factorii de mediu (ReSanMed),
- OUG nr 41/2019 pentru implementarea unor activități necesare în vederea aprobării substanțelor active biocide și a autorizării produselor biocide
- Ordin privind aprobarea planului național de măsuri pentru eliminarea treptată a utilizării amalgamului dentar
- Proiect de Hotărâre de Guvern privind înființarea și funcționarea Registrului național de informare toxicologică Re Tox – primirea informațiilor despre amestecurile chimice periculoase, existente pe piața României, necesare formulării răspunsului în situații de urgență privind sănătate
- Participare în cadrul Comisiei Naționale pentru Produse Biocide
- Participare în calitate de membru permanent la întâlnirile Grupului de lucru – eficacitatea Produselor Biocide organizate de ECHA, Helsinki
- Participare Workshop Biocide - Grange, Irlanda
- Participare în calitate de membru înlocuitor la Grupul de coordonare Biocide organizate pe tema Brexit, Bruxelles

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

- Protocolul Apa și Sănătatea:
  - Raport trianual (2016 - 2018) - a patra Raportare, aprilie 2019, în colaborare cu Ministerul Apelor și Padurilor, pentru implementarea Protocolului UNECE/OMS-EURO privind apa și sănătatea la Convenția Comisiei Economice pentru Europa a Națiunilor Unite, Londra 1999;
  - Participare în cadrul Reuniunii la nivel înalt de la Belgrad 19.11. – 21.11.2019 (intervenție în panel de discuții) în cadrul căreia au fost analizate activitățile trianuale

raportate si au fost aprobate obiectivele privind Protocolul apa și Sănătatea pentru perioada 2020 -2022;

- Participare si absolvire a cursurilor *Scolii pentru mediu si sanatate in contextul schimbarilor climatice* organizata de catre OMS la Bonn (Germania) in perioada 29.10 – 01.11.2019;

- Initierea in colaborare cu Ministerul Apelor si Padurilor a proiectului de Hotarare de Guvern privind „Solicitarea contributiei financiare voluntare pentru Protocolul Apa și Sănătatea”;
- Participare la Grupuri de lucru pentru definitivarea formei finale si elaborarea pdv pentru Memorandum cu tema *Evaluarea națională și planul de acțiune pentru îndeplinirea condiției favorizante privind ”Planificarea actualizată pentru investițiile necesare în sectorul apei și cel al apelor uzate”, prevăzută prin propunerea de Regulament CE de stabilire a unor prevederi comune pentru o serie de fonduri UE post 2020 (CPR)”*
- Elaborare *Ordin nr. 1524 din 09.10.2019 al ministrului sănătății pentru aprobarea Metodologiei de organizare a studiilor de evaluare a impactului anumitor proiecte publice și private asupra asupra sănătății populației;*
- Elaborare proiect de modificare a Ordinului MS nr. 961 pentru aprobarea Normelor privind curatenia, dezinfecția și sterilizarea in unitatile sanitare;
- Analiză și elaborare pdv pentru proiectul HG pentru aprobarea strategiei privind schimbările climatice;
- *Organizarea structurilor componente CNLRA si prima ședința a Comitetului Național pentru Limitarea Rezistenței la Antimicrobiene* în data de 07.06.2019 la *Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș”*, constituit potrivit prevederilor HG 879/2018;
- 3 întâlniri ale Consiliului Național pentru coordonarea politicilor și acțiunilor de reducere a consumului dăunător de alcool, constituit potrivit prevederilor HG 160/2015, la datele de 16 mai,16 iulie si 4 noiembrie 2019, cu participarea reprezentantilor Biroului Regional OMS;
- Coordonare si participare cu suportul expertilor din INSP si DSP Bucuresti la a „Treia Evaluare a Performantelor de Mediu (Environmental Performance Review - EPR3) in România, realizată de către Comisia Economice a Națiunilor Unite pentru Europa (UNECE) în perioada 03-11 decembrie 2019;





- Participarea la nivel de experți responsabili cu elaborarea punctelor de vedere tehnice asupra documentelor aflate în dezbatere la nivel comunitar și asigurarea reprezentării la reuniunile structurilor de lucru ale instituțiilor Uniunii Europene precum și participare și organizare evenimente cu ocazia detinerii președinției Consiliului UE;
- participarea la întâlniri în perioada octombrie – decembrie 2019 în sistem whats-app video-call cu reprezentanții Secțiunii de mediu de la Reprezentanta Permanentă a României la Bruxelles și la nivel de experți responsabili cu elaborarea Directivei de apă potabilă reformată;
- Elaborarea formei de proiect privind „*Cadrul general pentru planurile de siguranță a apei precum și stabilirea responsabilităților autorităților competente și producătorilor și/sau distribuitorilor de apă privind întocmirea, evaluarea și avizarea planurilor de siguranță a apei*” urmare a întâlnirilor în cadrul unor Grupuri de lucru organizate în perioada aug-dec 2019 cu reprezentanții Ministerului Apelor și Padurilor, Administrația Națională Apele Române, Asociația Română a Apei, INSP pentru definitivarea draft-ului;
- Elaborarea în colaborare cu reprezentanții MAP, DSP Constanța și Societatea Dobrogea Litoral precum și postarea pe site-ul MS a Clasificării zonelor de înbăiere realizată conform metodologiei prevăzută în HG nr. 546/2008 privind managementul zonelor de înbăiere, având la bază setul de date de monitorizare a calității apei de înbăiere aferente ultimilor 4 sezoane de înbăiere (2015 – 2018), a Listei zonelor de înbăiere propuse pentru sezonul 2019 precum și profilurile apelor de înbăiere revizuite în anul 2019;
- Acreditarea Ministerului Sănătății pe Art.36 EFSA - pentru DGAMSP și ISS - prin parcurgerea etapei de reevaluare a capacității științifice și tehnice - completare de formulare - în vederea actualizării listei Organizațiilor din Art. 36
- Intocmire situații, centralizări:
  1. Situația privind conformarea calității apei potabile pe județe și localități cu menționarea neconformităților înregistrate în perioada 2016-2019 în vederea întocmirii de către ISS a Planului tematic pentru anul 2020;
  2. Situația autorizării unităților de învățământ în luna mai 2019 precum și asigurarea condițiilor igienico-sanitare în unitățile de învățământ;
  3. Situația la nivel național privind asigurarea resursei umane la nivelul DSPJ și dotarea tehnică corespunzătoare efectuării determinărilor de zgomot din mediul de viață (locuințe);

- Pdv către Ministerul Mediului în condițiile Procedurii de evaluare a impactului asupra mediului în context transfrontalier pentru: Centrala Nucleară Rivne din Ucraina pentru extinderea duratei de viață, proiectul „M49 drum expres secțiunea dintre Okoritofulpos și frontiera de stat” din Ungaria
- Redactare, eliberare avize pentru organizarea și certificarea instruirii profesionale a personalului privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă a unui număr de 76 de societăți comerciale, Conform Ordin comun MS/MEN nr.1225/5003/2003
- Redactare și eliberare avize pentru Comisiile județene de examinare privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă 40 ;
- Intocmire referate pentru deplasări în străinătate a experților care participă la grupurile de lucru la Comisia Europeană, Parlamentul European și alte Organizații Internaționale- 60 deplasări;
- Intocmire și Eliberare a unui nr. de 19 Adeverințe Notificare pentru vaccinarea contra febrei galbene și/sau a altor boli Ordin MS nr.110/2018 pentru aprobarea Normelor metodologice de implementare a Regulamentului sanitar internațional 2005 ;
- Intocmire și eliberare a unui nr. de 9 Adeverințe Notificare –Laborator scheme testare competente pentru laboratoare de analize medicale conform Ordin MS nr.2071/16.12.2008.
- Notificări suplimentare alimentare în conformitate cu Ord. nr. 1069/2007 pentru aprobarea Normelor privind suplimentele alimentare = 386
- Eliberare avize de publicitate pentru suplimente alimentare în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 1069/2007 =24
- Certificate de înregistrare a laboratoarelor care efectuează monitorizarea calității apei potabile în cadrul oficial al apei potabile=64
- Abilitări laboratoare toxicologie

### **Propuneri:**

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



## CAP. 7 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE JURIDICE ȘI RESURSE UMANE

### 1. Serviciul avizare acte normative:

- posturi ocupate: 6

În cursul anului 2019 au fost analizate și avizate pentru legalitate un număr de: **524 acte normative; 3371 acte administrative; 487 contracte, acte adiționale, acorduri cadru și note de comandă; 305 adeverințe, recomandări și certificate** eliberate de Centrul de Resurse Umane în Sănătate Publică.

Totodată, au fost analizate și soluționate sau redirecționate, după caz, un număr de **3325 adrese, reprezentând petiții, memorii, puncte de vedere, plângeri prelabile, întrebări, interpelări etc.** care sunt de competența acestei structuri.

### 2.Serviciul contencios administrativ

- posturi ocupate: 6

În domeniul de activitate a **contenciosului administrativ**, numărul litigiilor este în continuă creștere, la sfârșitul anului 2018 acestea fiind aproximativ **1.045 dosare**.

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

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

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

De asemenea, au fost soluționate toate plângerile prelabile care erau de competența Serviciului de Contencios Administrativ ca și etapă ce precedă acțiunea în contencios administrativ și s-a răspuns cu promptitudine oricărei solicitări adresate de instanțele judecătorești, de alte

instituții cu activitate administrativ-jurisdicțională, de către instituțiile permanente de arbitraj, de către organele de urmărire penală, precum și de către alte organisme, atât din București, cât și din teritoriu, în legătură cu comunicarea unor informații sau înscrieri, chiar dacă în cauzele respective Ministerul Sănătății nu avea calitatea de parte.

### **3. Biroul încadrări personal**

- posturi ocupate: 8

#### **I. Activitățile desfășurate în perioada 01.01.2019 -31.12.2019, 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 a participat în comisiile de concurs și comisii de contestații pentru concursurile de ocupare a posturilor vacante și temporar vacante de funcționari publici și personal contractual;
- s-a elaborat documentația necesară și a actelor normative referitoare la delegările de competență în interiorul ministerului și pentru unitățile aflate în subordinea Ministerului Sanatații;
- s-au inițiat și supus aprobării un număr de 1376 de acte administrative, după cum urmează:
  1. ordine privind numirea, eliberarea/încetarea, suspendarea, promovarea, detașarea, reîncadrarea, transferul, mutările și de modificare a raporturilor de serviciu/muncă pentru personalul din aparatul propriu;
  2. ordine pentru stabilirea/majorarea cuantumului salariilor brute lunare de bază, precum și adeverințe de privind completarea vechimii în muncă a salariaților după 01.01.2011;
  3. ordine privind numirea și eliberarea din funcție a managerilor spitalelor publice din rețeaua Ministerului Sănătății, conform Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;
  4. ordine de numire și eliberare din funcție a membrilor comitetelor directoare interimare din cadrul spitalelor, conform prevederilor art.177, alin.(5) din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;
  5. ordine ale ministrului sănătății privind numirea și eliberarea din funcție a directorilor executivi și directorilor executivi adjuncți din cadrul Direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București;



6. ordine privind constituirea/modificarea componenței Consiliilor de administrație pentru spitalele din subordinea M.S. și a D.S.P- urilor;
7. Ordine privind numirea managerilor generali precum și membrilor comitetului director din cadrul Serviciilor județene de Ambulanta și București –Ilfov.
  - s-au întocmit dosare profesionale ale funcționarilor publici din aparatul propriu al ministerului;
  - s-au organizat, în urma aprobării conducerii M.S., concursuri pentru ocuparea posturilor temporar vacante și vacante de funcții publice, precum și de personal contractual pentru aparatul propriu al M.S.
  - s-au organizat, în urma aprobării conducerii M.S., concursuri pentru ocuparea posturilor vacante de directori executivi din cadrul direcțiilor de sanatare publica județene.
  - în urma aprobării conducerii Ministerului Sănătății, a fost demarată procedura de organizare a concursului pentru ocuparea funcțiilor vacante de manager general ai serviciilor de ambulanță.
  - s-au organizat, în urma aprobării conducerii M.S., concursuri pentru promovarea în clasă ca urmare a absolvirii de către angajații din cadrul aparatului propriu al M.S., a studiilor universitare de licență/studiilor superioare de lungă durată, precum și concursuri de promovare în grad profesional superior celui deținut, drept urmare îndeplinirii condițiilor prevăzute de lege;
  - s-a întocmit documentația și s-a asigurat secretariatul în cadrul Comisiei de evaluare a activității desfășurate în anul 2018 de managerii unităților sanitare publice aflate în subordinea Ministerului Sănătății, în baza prevederilor Ordinului ministrului sănătății publice nr. 112/2007 privind criteriile de performanță în baza cărora contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen, cu modificările și completările ulterioare.
  - s-a înaintat și supus spre aprobare un numar de 13 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 numar de 25 de acte adiționale la contractul de management al managerilor spitalelor publice subordonate M.S.;
  - 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 2019, în urma aprobării conducerii Ministerului, s-a demarat procedura de organizare a concursurilor de ocupare a posturilor vacante de conducere de directori, directori

adjuncți, directori, șef servicii din aparatul propriu al M.S., prin întocmirea documentației aferente și înaintarea acestora către Agenția Națională a Funcționarilor Publici;

- s-a întocmit, modificat și actualizat baza de date a funcționarilor publici din cadrul Ministerului Sănătății în colaborare cu Agenția Națională a Funcționarilor Publici, precum și s-a actualizat registrul de evidență electronică REVISAL pentru personalul contractual din cadrul Ministerului Sănătății.
- s-au eliberat un număr de 188 de legitimații de serviciu și permise de acces în instituție.
- s-a întocmit documentația necesară emiterii voucherelor de vacanță pentru personalul propriu.
- s-a întocmit documentația necesară pentru aplicarea legislației în vigoare, referitoare la cursurile de formare/perfecționare profesională și asigură participarea salariaților la aceste cursuri de formare/perfecționare profesională;
- s-au înregistrat și înaintat un număr de 354 de declarații de avere și 353 de declarații de interese ale funcționarilor publici din aparatul propriu al Ministerului Sănătății, Agenției Naționale de Integritate, precum și spre publicare pe site-ul Ministerului Sănătății;
- s-au întocmit documentațiile necesare pentru aplicarea legislației în vigoare, referitoare la cursurile de formare/perfecționare profesională și s-a asigurat participarea salariaților la aceste cursuri de formare/perfecționare profesională;
- s-a actualizat baza de date a funcționarilor publici și a personalului contractual din aparatul propriu al ministerului, precum și a funcțiilor de conducere din unitățile subordonate;
- s-au întocmit și supus spre aprobare referate pentru: publicări concursuri în ziare și Monitorul Oficial, partea a III-a;
- s-au întocmit situații statistice (anual, semestrial și trimestrial) înaintate Institutului Național de Statistică, Direcției de Statistică a municipiului București și Centrului de Calcul și Statistică Sanitară;
- s-a organizat concursul pentru ocuparea posturilor vacante de președinte respectiv vicepreședinte al ANMDMR București.
- s-a asigurat consultanță cu privire la acțiunea de evaluare a performanțelor profesionale ale funcționarilor publici și a personalului contractual din aparatul propriu al ministerului.
- a demarat procedura de evaluare a performanțelor profesionale a directorilor executivi ai direcțiilor de sănătate publice județene și a municipiului București.



- s-a raspuns la memorii, petiții și alte solicitări/precizări din partea direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și din partea spitalelor publice.
- s-a întocmit documentația necesară privind aprobarea concediilor de odihnă, concediilor pentru formare profesională a managerilor, membrilor comitetului director din spitalele aflate în subordinea Ministerului Sănătății precum și directorilor executivi și directorilor executivi adjuncți ai Direcțiilor de Sănătate Publică județene și a mun. București.

## II. Probleme deosebite și propuneri:

Managerii spitalelor încheie contract de management cu Ministerul Sănătății.

- a) componentă importantă a acestui contract o constituie indicatorii de performanță care se asumă anual, prin act adițional și care constituie bază pentru evaluarea anuală a activității manageriale a acestora. Având în vedere faptul că există 4 categorii de indicatori:
  - pentru manageri: indicatori de management ai resurselor umane, indicatori de utilizare a serviciilor, indicatori economico – financiari și indicatori de calitate, considerăm că, gestionarea acestei activități, care să decidă asupra oportunității modificării unor indicatori, în afara celor specifici de resurse umane, *să fie susținută prin crearea unui grup de lucru, alcătuit din reprezentanți din cadrul direcțiilor implicate și care să se ocupe de activitatea de încheiere/modificare a contractelor de management precum și de negociere sau modificare prin act adițional a indicatorilor de performanță asumați.*
- b) *asigurarea activității de arhivare* prin preluarea în depozitele de arhivă a documentelor care au ieșit din circuitul de utilizare și necesitate.
- c) d) asigurarea unui spațiu adecvat desfășurării activității biroului. Precizăm faptul că, datorită volumului mare de documente ne aflăm în imposibilitatea de a le mai stoca.

## ***CAP. 8 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALEĂ ECONOMICĂ***

Activitatea Direcției Generale Economice s-a desfășurat conform Regulamentului de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, aprobat prin OMS nr. 1030/2018.

### ***1. Obiectivele generale ale direcției au vizat :***

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

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

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

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

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

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

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

**8.** Asigurarea funcționării în condiții optime a parcului auto;

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





**10.** Completarea cadrului legislativ în domeniul sănătății prin emiterea/participarea/avizarea actelor normative elaborate de Ministerul Sănătății în anul 2019;

**II. Principalele activități ale Direcției generale economice în anul 2019, potrivit responsabilităților specifice, s-au referit, îndeosebi la:**

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

- Repartizarea bugetului Ministerului Sănătății pe anul 2019 (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 2019, repartizarea prevederilor bugetare de natura investițiilor, elaborarea comunicărilor și a listelor de investiții pentru unitățile sanitare beneficiare a prevederilor bugetare de natura cheltuielilor de investiții, având ca sursă de finanțare atât bugetul de stat cât și veniturile proprii;
- Respectarea cu strictețe a disciplinei financiar-bugetare prin urmărirea permanentă a încadrării cheltuielilor în limitele bugetului aprobat;
- Elaborarea propunerilor pentru cele 2 rectificări bugetare din anul 2019, 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 2020 pe baza principalelor strategii politice și proiecte prioritare ale Ministerului Sănătății;
- Stabilirea necesarului de credite bugetare pentru minister și unitățile din subordine, pe subdiviziunile clasificăției indicatorilor financiari, pe baza fundamentărilor propuse de acestea, potrivit metodologiei elaborate de Ministerul Sănătății și a Scrisorii-cadru transmisă de Ministerul Finanțelor Publice;
- Asigurarea respectării termenelor din calendarul bugetar pentru elaborarea proiectului de buget al anului 2020, potrivit normelor transmise de Ministerul Finanțelor Publice;
- Propunerea nivelului veniturilor și cheltuielilor, pe destinațiile stabilite de lege;
- Analiza, verificarea și înaintarea spre avizare de către ordonatorul principal de credite a bugetelor de venituri și cheltuieli ale unităților sanitare finanțate integral din venituri proprii din subordinea/ în coordonarea /sub autoritatea Ministerului Sănătății, potrivit dispozițiilor legale;
- Exercitarea controlului financiar preventiv propriu asupra operațiunilor prevăzute de dispozițiile legale.

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

- Încheierea anului financiar 2018, 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 2019 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 2019, potrivit dispozițiilor legale;
- Elaborarea, în vederea includerii în bugetul general al Ministerului Sănătății și urmărirea în execuție a bugetului aferent activității proprii a MS, finanțarea lunară a activităților proprii, potrivit solicitărilor compartimentelor de specialitate din cadrul ministerului;
- Verificarea documentelor care stau la baza angajării, lichidării și ordonanțării cheltuielilor din bugetul propriu al ministerului;
- Înregistrarea în contabilitate și verificarea tuturor operațiunilor ce se efectuează din bugetul propriu al MS;
- Verificarea zilnică a extraselor de cont primite de la trezorerie și BCR pentru conturile în lei și valută privind exactitatea operațiunilor, existența documentelor de plată și încasare pentru operațiunile cuprinse în aceste extrase, din fonduri de la bugetul de stat și venituri proprii;
- Monitorizarea, în colaborare cu compartimentele de specialitate din cadrul ministerului, a creditelor bugetare angajate și utilizate pentru deplasări externe și interne, verificarea documentelor justificative și asigurarea sumelor necesare;
- Efectuarea operațiunilor de casă, în lei și valută;
- Analiza și înregistrarea în evidențele contabile a documentelor și rezolvarea tuturor aspectelor financiare legate de desfășurarea concursului de rezidențiat pe loc și pe post în medicină, medicina dentară și farmacie;
- Întocmirea lunară a ștatelor de plată a salariilor aferente personalului MS, pe baza pontajelor individuale transmise de direcțiile din minister, calcularea și întocmirea documentației privind obligațiile de plată către diversele bugete;
- Organizarea evidenței contabile a:
  - veniturilor, pe surse, potrivit reglementărilor legale în vigoare și a cheltuielilor de personal, materiale, transferuri, alte transferuri cheltuieli de capital, dobânzi și rambursări de credite pentru activitatea proprie a Ministerului Sănătății precum și a angajamentelor bugetare și angajamentelor legale din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii;
  - medicamentelor, materialelor sanitare, reactivilor și dezinfectanților achiziționați în cadrul programelor naționale;
  - donațiilor și sponsorizărilor;
  - gestiunii Rezervei Ministerului Sănătății.

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

### **3. Monitorizarea periodică a unor categorii de venituri și cheltuieli**

- Monitorizarea cheltuielilor de personal la toate unitățile din subordine finanțate integral de la bugetul statului, precum și la cele finanțate integral din venituri proprii, din rețeaua MS, potrivit OMFP nr. 166/2006;

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

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

### **4. Activitatea administrativă**

- Încheierea și urmărirea derulării contractelor de prestări servicii, necesare bunei desfășurări a activității ministerului, și legătura permanentă cu toți prestatorii de servicii: (service, revizii, reparații: copiatoare; fax-uri; imprimante; 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; servicii întreținere sediu minister; servicii furnizare utilități clădire minister (energie electrică, gaze, apă, canal, salubritate); servicii curățenie sediu minister; servicii tipărire certificate și mape personalizate; abonamente TV, achiziție MO partea I Bis funcție de cerințe; servicii publicare acte legislative în Monitorul Oficial; achiziția de carduri valorice pentru carburanți necesare parcului auto; service (revizii – reparații) autoturisme parc auto; evidența și asigurarea bunei funcționări a parcului auto al ministerului; servicii asigurare CASCO și RCA pentru parcul auto; taxe de drum (rovignete) și ecusoane acces oficiali la Aeroport „Henri Coandă”;
- Recepția tuturor bunurilor achiziționate (mijloace fixe, obiecte de inventar, materiale consumabile) pe bază de factură și proces – verbal de recepție, NIRCD;
- Recepția tuturor serviciilor prestate de furnizorii de servicii, întocmirea proceselor verbale de recepție și avizarea acestora de către comisia de recepție.



- Eliberarea bunurilor din magazine către toate structurile ministerului pe baza bonurilor de consum și înregistrărilor (conform cod contabil) în fișele de magazin.
- Efectuarea mutărilor de birouri și mobilier, conform dispozițiilor conducerii ministerului;
- Evidența și gestionarea materialelor de consum, precum și gestionarea întregului patrimoniu al ministerului;
- Verificarea tuturor facturilor din punct de vedere al valorii precum și specificațiile de calcul în concordanță cu documentația de achiziție;
- Întocmirea documentațiilor de plată a produselor și serviciilor prestate – (Angajamente bugetare, propuneri de angajare a unei cheltuieli, ordonanțări de plată, vizare facturi „bun de plată”, etc.)
- Înlocuirea obiectelor sanitare, electrice, lăcătușerie deteriorate;
- Întocmirea de situații pentru Compartimentul financiar necesare deschiderii de fonduri bugetare pentru cheltuieli lunare;
- Întocmirea documentației privind achizițiile publice de servicii, produse pentru anul 2019, necesare bunei desfășurări a activității ministerului și obținerea aprobărilor de la ordonatorul principal de credite (întocmirea referatelor de necesitate; specificațiilor tehnice) și derularea contractelor de achiziții publice pentru produse și servicii pentru buna desfășurare a activității proprii MS.
- Aprovizionarea, în limita bugetului alocat, cu produse de protocol necesare Cabinetului Ministrului.

#### **5. Alte activități**

- Elaborarea de note și informări prezentate conducerii ministerului, la cererea acestuia sau din inițiativa direcției, asupra unor aspecte privind execuția bugetară sau aplicarea unor prevederi legale, elaborarea scrisorilor către diferite instituții sau DSP la problemele sesizate de acestea, răspunsuri la interpelările transmise de către parlamentari;
- Elaborarea de scrisori circulare către instituțiile și unitățile sanitare subordonate cu precizări privind aplicarea unor dispoziții legale sau transmiterea recomandărilor Guvernului;

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

- Emiterea/ participarea/ avizarea actelor normative elaborate de MS în anul 2019;

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

### III. Rezultate obținute

- În anul 2019, bugetul Ministerului Sănătății a fost aprobat în condițiile determinate de evoluțiile economice interne și externe.

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

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

### IV. Scurtă prezentare a bugetului Ministerului Sănătății în anul 2019

Pe surse de finanțare, bugetul Ministerului Sănătății comparativ cu anul 2018 și cu programul aprobat, se prezintă astfel : milioane lei -

	<b>2018 Realizări</b>	<b>2019 Program actualizat</b>	<b>2019 Execuție</b>
<b>Total buget, din care:</b>	<b>9.161,3</b>	<b>14.895,0</b>	<b>14.673,5</b>
<b>Cheltuieli pentru sănătate</b>	<b>9.161,3</b>	<b>14.895,0</b>	<b>14.673,5</b>
Buget de stat	5.761,8	9.394,1	9.230,3
Venituri proprii	1.665,2	78,1	45,8
Fonduri externe nerambusabile	0,6	9,5	2,7
<b>Alte capitole de cheltuieli finanțate de la bugetul de stat, din care: Transferuri către CNAS</b>	<b>1.733,7</b>	<b>5.413,3</b>	<b>5.394,7</b>



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

Din datele prezentate, rezultă următoarele:

Sumele alocate de la bugetul de stat Ministerului Sănătății pe anul 2019 sunt superioare celor realizate în anul 2018.

Gradul de realizare al bugetului de stat aprobat în 2019 a fost de 98,5% datorită, îndeosebi, nerealizării înregistrate la cap.66.01 "Sănătate", titlul 56.01 "Proiecte cu finanțare din fonduri externe nerambursabile", titlul 58 "Proiecte cu finanțare din fonduri externe nerambursabile aferente cadrului financiar 2014-2020"

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

La **Cap. 66.01** "Sănătate" astfel :

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

- de la **titlul 20 Bunuri servicii**

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

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

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

  - finanțarea, pe bază de contract încheiat între DSP și spitalele (unități finanțate integral din venituri proprii) **din rețeaua administrației publice locale**, a unor acțiuni de sănătate care, potrivit legii, se finanțează de la bugetul de stat, astfel: drepturile salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale organizate în structura aprobată în condițiile legii: cabinete de medicină sportivă, planning familial, HIV/SIDA, distrofici, TBC, LSM; drepturile salariale ale personalului care desfășoară activitate de cercetare științifică; drepturile

salariale ale rezidenților în toată perioada rezidențiatului anii I-VII; drepturile salariale pentru personalul care își desfășoară activitatea în UPU – UPU SMURD din structura organizatorică a spitalelor de urgență, precum și pentru cheltuielile de natura bunurilor și serviciilor prevăzute de lege; cheltuielile de natura bunurilor și serviciilor necesare cabinetelor medicale de medicină sportivă, cabinete TBC, LSM din structura organizatorică a spitalelor; pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate;

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

- cheltuielile de întreținere și funcționare ale serviciilor de ambulanță;

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

- bursele tuturor rezidenților

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

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

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

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

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

- transferuri de la bugetul de stat, prin bugetul MS, către ***bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate*** pentru derularea programelor naționale de sănătate; finanțarea





centrelor de permanență, precum și transferurile aferente contribuției de sănătate pentru pensionari și sume alocate de la bugetul de stat pentru acoperirea deficitului bugetului FNUASS;

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

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

- bursele tuturor rezidenților

- la **titlul 55 Alte transferuri** sunt evidențiate contribuțiile și cotizațiile la organismele internaționale;

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

- de la **titlul 58 "Proiecte cu finanțare din fonduri externe nerambursabile aferente cadrului financiar 2014-2020"** sunt finanțate astfel de proiecte, așa cum sunt ele aprobate prin anexa la legea bugetară;

- de la **titlul 59** Alte cheltuieli sunt finanțate sume aferente persoanelor cu handicap neincadrate;

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

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

2. La **Cap. 56.01** „Transferuri cu caracter general între diferite nivele ale administrației”.

- Transferuri din bugetul de stat către bugetul FNUASS pentru echilibrare

- Transferuri de la bugetul de stat către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru acoperirea deficitului rezultat din aplicarea prevederilor legale referitoare la concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate

3. La **Cap 66.08** “Sănătate” - **Fonduri externe nerambusabile** s-au finanțat programele postaderare desfășurate cu Uniunea Europeană și alți donatori, care sunt gestionate de Unitatea de Implementare a Programelor din cadrul Ministerului Sănătății.

4. La **Cap 66.10** “Sănătate” - **Cheltuieli din venituri proprii** s-au finanțat cheltuielile legate de organizarea examenului de rezidențiat.

#### **V. Alte aspecte**

În cursul anului 2019, 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 2018 efectuat de Curtea de Conturi;
- Verificarea modului de îndeplinire a măsurilor dispuse de către Curtea de Conturi în anii anteriori.

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



## ***CAP. 9 RAPORTUL DIRECȚIEI ACHIZIȚII, PATRIMONIU ȘI IT***

În anul 2019 Direcția Achiziții, Patrimoniu și IT a desfășurat o activitate susținută, în conformitate cu prevederile Regulamentului de Organizare și Funcționare a Ministerului Sănătății, și a funcționat cu următoarea structură:

### **1. Compartimentul achiziții**

### **2. Compartimentul infrastructuri Sanitare**

### **3. Serviciul Patrimoniu și IT**

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

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

Conform prevederilor ROF, Direcția Achiziții, Patrimoniu și IT are un domeniu vast de activități, pe care le-a îndeplinit cu conștiinciozitate și profesionalism, cu efortul tuturor salariaților, cu un număr minim de personal, având în vedere existența unui număr semnificativ de posturi vacante precum și a două posturi blocate prin suspendarea activității funcționarilor publici, pe o durată de 3 ani.

### **1. Compartimentul achiziții**

Raportul de activitate se va referi strict la activitățile legate de achizițiile publice derulate de către Compartimentul Achiziții, potrivit atribuțiilor acestuia stabilite prin Regulamentul de Organizare și Funcționare a Ministerului Sănătății.

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

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

S-au desfășurat proceduri de achiziții publice la solicitarea structurilor din Ministerul Sănătății, atât în ceea ce privește achizițiile publice centralizate, cât și achizițiile proprii.

În cursul anului 2019 s-au inițiat și desfășurat achiziții publice după cum urmează:

- 120 achizitii directe;

- 8 achiziții de servicii sociale și alte servicii specifice prevăzute în Anexa 2 la Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare, în baza procedurii operaționale interne, aprobată prin Ordinul ministrului Sănătății nr. 28/14.01.2019
- 6 proceduri simplificate, derulate integral online în SEAP;
- 15 achiziții publice prin aplicarea procedurii de licitație deschisă, derulate integral online în SEAP.
- demararea achiziției publice de servicii de proiectare pentru elaborarea proiectului tehnic necesar execuției lucrărilor aferente proiectului "Construirea Spitalului Regional de Urgență Iași" și servicii de asistență tehnică, prin procedura de licitație restrânsă.

Au fost încheiate contracte pentru servicii cu caracter de regularitate, necesare bunei funcționări a Ministerului Sănătății, cu actele adiționale aferente.

S-au încheiat contracte subsecvente la acordurile cadru în derulare.

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

- Proiectul "Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică finanțate de Ministerul Sănătății" - cod SIPOCA 13
- Proiectul "Consolidarea capacității administrative a Ministerului Sănătății și a unităților aflate în subordonare, coordonare și sub autoritate prin implementarea unitară a Sistemului de Management al Calității SR EN ISO 9001:2015" – Cod SIPOCA 51
- Proiectul "Politici publice alternative în domeniul sănătății" – SIPOCA 245
- Proiectul "Sistemul Național de Formare pentru Simulare în Anestezie și Terapie Intensivă și alte Specialități" – SIMLAB
- Programul "Provocări în sănătatea publică la nivel european" finanțat prin Mecanismul Financiar al Spațiului Economic European 2014-2021

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

În cursul anului 2019 a avut loc și monitorizarea contractelor subsecvente încheiate de unitățile sanitare, din rețeaua Ministerului Sănătății și de sub autoritatea administrației publice locale, ca



urmare a procedurilor de achiziții publice centralizate desfășurate de Ministerul Sănătății, după cum urmează:

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

- pentru furnizare combustibili:

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

- pentru Programul Național de prevenire și tratare TBC

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

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

- pentru Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV

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

- pentru medicamente antibiotice

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

În cursul anului 2019 au fost derulate și finalizate următoarele proceduri de achiziție publică:

- procedura de achiziție centralizată de Achiziția publică centralizată, la nivel național, pentru medicamentele antituberculoase care se acordă bolnavilor incluși în Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei, finalizat prin încheierea a 22 acorduri cadru pe o perioadă de 2 ani

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

- procedura de achiziție centralizată de incubatoare pentru nou născuți, care se va finaliza prin încheierea a 5 acorduri cadru pe o perioadă de 2 ani, după finalizarea ecaluării ca urmare a soluționării contestațiilor
- procedura de achiziție centralizată de vaccin combinat diftero-tetano-pertussis acelular (dTPa), finalizat prin încheierea unui acord cadru pe o perioadă de 36 luni
- procedura de achiziție centralizată, la nivel național, pentru medicamentele antiretrovirale și antiinfecțioase acordate bolnavilor în cadrul Programului național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV, finalizată prin încheierea a două acorduri cadru pe o perioadă de 2 ani
- achiziția publică de echipamente și dispozitive pentru educația prin simulare în cadrul proiectului "Sistemul Național de Formare pentru Simulare în Anestezie și Terapie Intensivă și alte Specialități" – SIMLAB, finalizată prin încheierea a 4 contracte.
- procedura de achiziție de servicii de transport aerian pe rute externe, finalizată prin încheierea unui acord cadru pentru o perioadă de 2 ani
- achiziția publică de vaccin gripal tetravalent inactivat, finalizată prin încheierea unui acord cadru pe o perioadă de 4 ani
- achiziția publică de vaccin papilomavirus uman, recombinat, adsorbit (HPV), finalizată prin încheierea unui acord cadru pe o perioadă de 4 ani
- achiziția publică centralizată, la nivel național, pentru medicamentele antituberculoase care se acordă bolnavilor incluși în Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei, finalizată prin încheierea a 3 acorduri cadru pe o perioadă de 2 ani
- procedura de achiziție de dispozitive medicale de tipul reactivilor și mediilor de cultură pentru identificarea tulpinilor de Mycobacterium tuberculosis și punerea în evidență a rezistențelor multiple prin genotipare sau metode fenotipice rapide, finalizată prin încheierea a 15 acorduri cadru pe o perioadă de 2 ani
- achiziția publică de laptopuri, pachete licențe operare și multifuncționale în cadrul proiectului POCU 122607 cu titlul: "Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale" finalizată prin încheierea a 2 contracte de furnizare.
- achiziția publică de servicii de legătorie și prelucrare arhivistică a documentelor din fondul arhivistic al Ministerului Sănătății finalizată prin încheierea unui acord cadru pentru o perioadă de 4 ani
- achiziția publică de vaccin BCG, finalizată prin încheierea unui contract de furnizare



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

- Reluarea competiției pentru achiziția centralizată având ca obiect furnizarea de medicamente pentru Programul Național de Prevenire, Supraveghere și control al Tuberculozei
- Reluarea competiției pentru achiziția centralizată având ca obiect furnizarea de medii de cultură în cadrul Programului Național de Prevenire, Supraveghere și control al Tuberculozei.
- 2 (două) reluări de competiție pentru atribuirea contractelor subsecvente având ca obiect furnizarea de vaccin combinat difteric-tetanic-pertussis acelular, polio inactivat, H.influenzae tip b, hepatitic B (DTPa-VPI-HiB-HB) – hexavalent
- reluarea competiției pentru atribuirea contractului subsecvent având ca obiect furnizarea de vaccin hepatitic B pediatric
- reluarea competiției pentru atribuirea contractelor subsecvente având ca obiect furnizarea de vaccin combinat rujeolă - oreion - rubeolă viu atenuat (ROR)
- 2 (două) reluări de competiție pentru atribuirea contractelor subsecvente având ca obiect furnizarea de vaccin gripal tetravalent
- reluarea competiției pentru atribuirea contractului subsecvent având ca obiect furnizarea de vaccin combinat difteric - tetanic - pertussis acelular, polio inactivat (DTPa-VPI) – tetravalent
- reluarea competiției pentru atribuirea contractului subsecvent având ca obiect furnizarea de vaccin combinat diftero-tetano-pertussis acelular (dTPa)
- reluarea competiției pentru atribuirea contractului subsecvent având ca obiect furnizarea de vaccin papilomavirus uman, recombinat, adsorbit (HPV)

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

- Servicii spălare autoturisme din parcul auto al ministerului
- Servicii de retransmisie programe TV pentru posturile de televiziune
- Servicii mentenanță centrală telefonică

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

Compartimentul Achiziții a elaborat ordinele de ministru pentru constituirea:

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

Funcționarii publici din cadrul Compartimentului Achiziții, în calitate de președinți sau membri ai comisiilor de evaluare a ofertelor și comisiilor de elaborare a documentațiilor de atribuire, au participat la toate ședințele de evaluare / elaborare (aproximativ 75 de ședințe) aferente procedurilor derulate pe parcursul anului 2019 și relatate în prezentul raport de activitate.

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

De asemenea, funcționarii publici din cadrul Compartimentului Achiziții:

- au participat la ședințe ale diverselor grupuri de lucru în componența cărora au fost nominalizați prin ordin de ministru (exemplu: grup de lucru privind elaborarea nomenclatorului arhivistic)
- au formulat apărările în favoarea autorității contractante și a răspuns la toate solicitările, în termenii prevăzuți de lege, la procedurile contestate la Consiliul National de Soluționare a Contestatiilor (C.N.S.C.), organism cu activitate administrativ – jurisdicțională, compartimentul intern specializat în achiziții publice din cadrul Ministerului Sănătății. De asemenea, compartimentul intern specializat în achiziții publice a dispus spre aplicare deciziile și hotărârile pronunțate de către C.N.S.C.





- au formulat puncte de vedere la toate adresele directionate catre Direcția Achizitii, Patrimoniu su IT
- au elaborat si postat in SEAP /SICAP toate documentele aferente procedurilor mai sus mentionate (fisa de date, strategia de contractare, acorduri cadru, contracte, contracte subsecvente, etc.)
- au elaborat si postat in SEAP /SICAP raspunsurile la solicitarile de clarificari formulate de catre operatorii economici in perioada premergatoare depunerii de oferte in cadrul procedurilor.
- au participat in comisii de inventariere constituite la nivelul Ministerului Sanatatii.
- au elaborat un numar de peste 2000 de avize conform solicitarilor unitatilor sanitare aferente acordurilor cadru in derulare.

În concluzie, considerăm că structura de achiziții publice constituită la nivelul Ministerului Sănătății și-a desfășurat activitatea cu respectarea legislației în domeniu și a prevederilor cuprinse în Fișa postului.

## **2. Compartimentul Infrastructuri Sanitare**

În Compartimentul infrastructuri sanitare s-au desfășurat activități în conformitate cu prevederile din ROF și cu cele din fișa postului, astfel:

I. **Analizarea documentațiilor tehnice** transmise de reprezentanții unităților sanitare din subordinea Ministerului Sănătății, privind aprobarea acestora în conformitate cu prevederile *Legii nr. 500/2002 privind finanțele publice și ale OMS nr. 512/2014 privind aprobarea Metodologiei de elaborare a programului de investiții publice al Ministerului Sănătății și de alocare de fonduri pentru cheltuieli de investiții unităților publice din rețeaua Ministerului Sănătății.*

În conformitate cu prevederile Art. 42 din Legea 500/2002 privind finanțele publice,

*(1) Documentațiile tehnico-economice aferente obiectivelor/proiectelor de investiții noi, documentațiile de avizare a lucrărilor de intervenții, respectiv notele de fundamentare privind necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor aferente celorlalte categorii de investiții incluse la poziția C "Alte cheltuieli de investiții" care se finanțează, potrivit legii, din fonduri publice, se aprobă de către:*

*a) Guvern, pentru valori mai mari de 30 milioane lei;*

*b) ordonatorii principali de credite, pentru valori cuprinse între 5 milioane lei și 30 milioane lei;*

*c) ceilalți ordonatori de credite, pentru valori până la 5 milioane lei, cu acordul prealabil al ordonatorului principal de credite cu privire la necesitatea și oportunitatea investiției.*

Ca urmare a acestei activități au fost analizate și propuse spre avizare/aprobare de specialitate documentațiile tehnice astfel:

**A.) Acorduri prealabile, conform Art. 42, lit. c) din Legea 500/2002:**

1. «Reabilitarea, modernizarea și creșterea performanței energetice a clădirilor Institutului Național de Hematologie Transfuzională ”Prof. Dr. C. T. Nicolau” București» a fost emis Acordul prealabil al ordonatorului principal de credite cu nr. SP 9804/31.07.2019
2. Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare, Dolj - 6 acorduri prealabile
  - ”Reparații capitale la clădire pavilion A Triaj”- Nr. SP12539/02.10.2019
  - ”Reparații capitale la clădire L (cabină poartă)” - Nr. SP12538/02.10.2019
  - ”Reparații capitale clădire Pavilion B0”- Nr. SP12533-02.10.2019
  - ”Reparații capitale clădire Pavilion B1” - Nr. SP12534/02.10.2019
  - ”Reparații capitale clădire Pavilion B6”- Nr. SP12535/02.10.2019
  - ”Reparații capitale clădire Pavilion B7” - Nr. SP12536/02.10.2019
3. ”Reparație capitală instalație sanitară (țevi apă și canalizare), clădire spital și racordare la canalizare, clădiri administrative” la Spitalul de Recuperare Neuromotorie ”Corneliu Bârsan ” Dezna Nr. SP6784/29.05.2019
4. ”Extindere și modernizare sediu DSP Ialomița, pentru laborator diagnostic și investigații” la Direcția de Sănătate Publică Ialomița a fost emis Acordul prealabil al ordonatorului principal de credite cu nr. SP 5701/03.05.2019
5. ”Reamenajarea camerei 416 INSP” la Institutul Național de Sănătate Publică, a fost emis Acordul prealabil al ordonatorului principal de credite cu nr. SP 11921/19.09.2019
6. ”Reabilitare alei interioare și spații parcare interioare” la Institutul Oncologic ”Prof. Dr. Al. Trestioreanu” București a fost emis Acordul prealabil al ordonatorului principal de credite cu nr. SP 5702/03.05.2019



7. ”Reabilitarea și modernizarea clădirii «Pavilion III Femei» și cuplare funcțională cu Secția VI (fosta PS II)” din cadrul Institutului de Psihiatrie Socola Iași a fost emis Acordul prealabil al ordonatorului principal de credite cu nr. SP 10872/26.08.2019

8. ”Reabilitare și modernizare pavilion spălătorie în vederea schimbării destinației în pavilion administrativ“ la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni –Grajduri, a fost emis Acordul prealabil al ordonatorului principal de credite nr. SP 13755/28.10.2019.

9. ”Amenajare și modernizare Sala de așteptare în vederea organizării unei săli de decontaminare – conform Plan Alb 2018” la Spitalul Universitar de Urgență București a fost emis Acordul prealabil al ordonatorului principal de credite cu nr. SP

10. ”Amenajarea USTACC (Unitate de Supraveghere și Tratament Avansat al pacienților Cardiaci Critici) la Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare Nicolae Stăncioiu Cluj Napoca” a fost emis Acordul prealabil al ordonatorului principal de credite cu nr. SP 4184/28.03.2019

11. ”Lucrări de reparații capitale postconsolidare etajul 10 – Corp A3” la Spitalul Universitar de Urgență București a fost emis Acordul prealabil al ordonatorului principal de credite cu nr. SP 6597/24.05.2019

**B.) Ordine de aprobare, conform Art. 42, lit. b) din Legea 500/2002:**

1. Lucrari de reabilitare, modernizare, extindere si dotare ambulatoriu integrat al Institutul de Psihiatrie Socola”
2. Creșterea calității serviciilor medicale de specialitate prin extindere, modernizare și dotare ambulatoriu integrat în incinta I.R.O. IAȘI”
3. ”Construire corp clădire prin extindere și etajare corp O și P, pentru Amenajare structură spitalizare de zi” în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș
4. ”Construire corp clădire vestiare personal” în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș

**C.) Hotărâri ale Guvernului, conform Art. 42, lit.a) din Legea 500/2002**

Pentru documentațiile tehnice (studii de fezabilitate, DALI-documentații de avizare lucrări intervenții) depuse la Ministerul Sănătății și care se încadrează – ca nivel de aprobare – la Art. 42, lit. a) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice ( valoarea investiției depășește 50 milioane lei) este necesară parcurgerea mai multor etape:

.- analizarea documentației, completarea acesteia dacă este cazul, elaborarea referatului de aprobare privind inițierea unei hotărâri de Guvern și înaintarea spre aprobare conducerii ministerului a referatului și a Notei de prezentare a obiectivului de investiții;

- transmiterea documentațiilor către Consiliul Interministerial de Avizare Lucrări Publice de Interes Național și Locuințe (organizarea și funcționarea consiliului au fost aprobate prin HG nr. 150/2010 cu completările ulterioare), în vederea avizării. Ministerul Sănătății are un reprezentant în acest Consiliu.

- în cazul primirii avizului favorabil al Consiliului Interministerial, se elaborează proiectul de hotărâre de Guvern de aprobare a indicatorilor tehnico-economici, conform reglementărilor legale în vigoare, și anume Nota de fundamentare, hotărârea de Guvern și anexa cu indicatorii tehnico-economici ai obiectivului de investiții;

- proiectul de HG se avizează de structurile ministerului și după semnarea de către ministrul sănătății, se transmite Serviciului de avizare interministerială și pregătire ședințe de guvern, împreună cu Nota de aprobare privind publicarea proiectului la rubrica Transparență decizională de pe site-ul Ministerului Sănătății și transmiterea pe circuitul interministerial de avizare;

- Pentru proiectele de HG de aprobare a indicatorilor tehnico-economici pentru obiectivele de investiții noi, a căror valoare depășește 100 milioane lei, în conformitate cu prevederile OUG 88/2013 și HG nr. 225/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice privind prioritizarea proiectelor de investiții publice, este necesară evaluarea gradului de pregătire, ceea ce implică transmiterea unor documente la Ministerul Finanțelor Publice – Unitatea de evaluare a investițiilor publice (Anexa 2 din HG 225/2014, cu informațiile rezultate din aplicarea criteriilor de prioritizare). Avizarea proiectului de hotărâre de Guvern de către Ministerul Finanțelor Publice are la bază avizul UEIP.

**- Documentații transmise la Consiliul Interministerial de Avizare lucrări publice de interes național și locuințe (HG 150/2010), ca urmare a încadrării obiectivelor în Art. 42, lit. a) din Legea 500/2002 (valoarea investiției este mai mare de 50 milioane lei) și prezentate în ședințele de avizare:**

Au fost obținute avize favorabile pentru următoarele obiective de investiții:

1. Spital Regional de Urgență Iași
2. Spital Regional de Urgență Cluj
3. Spital Regional de Urgență Craiova



4. Reparații capitale și modernizare clădire corp C2 – etajele 4,5,6 aflată în administrarea Institutului de Boli Cardiovasculare Prof. Dr. George I.M. Georgescu Iași
5. Recompartimentare clădire existentă și extindere cu un corp nou – Secția clinică neurochirurgie – Centru de patologie vasculo-cerebrală și neurochirurgie la Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj Napoca

**- Documente transmise la Ministerul Finanțelor – UEIP pentru evaluarea gradului de pregătire, conform Art. 5, alin. (3) și Art. 6 alin. (1), lit. a) și lit. b) din HG 225/2014.**

1. Spital Regional de Urgență Iași
2. Spital Regional de Urgență Cluj
3. Spital Regional de Urgență Craiova
4. Recompartimentare clădire existentă și extindere cu un corp nou – Secția clinică neurochirurgie – Centru de patologie vasculo-cerebrală și neurochirurgie la Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj Napoca

**- Documentații pentru care au fost inițiate proiecte de hotărâri de Guvern, conform Art. 42, lit. a) din Legea 500/2002 și pentru care s-au emis HG-uri:**

1. HG nr. 290/14.05.2019 de aprobare a indicatorilor tehnico-economici pentru Spitalul Regional de Urgență Iași
2. HG nr. 667/11.09.2019 de aprobare a indicatorilor tehnico-economici pentru Spitalul Regional de Urgență Cluj
3. HG nr. 786/14.05.2019 de aprobare a indicatorilor tehnico-economici pentru Spitalul Regional de Urgență Craiova
4. HG nr. 145/19.03.2019 de aprobare a Notei de Fundamentare pentru ”Dotarea blocului operator central din Spitalul Universitar de Urgență București”
5. Hotărâre de Guvern nr. 397/12.06. 2019 pentru sistarea definitivă a lucrărilor din cadrul obiectivului de investiții "Spital materno-infantil cu 180 de paturi în municipiul Focșani", aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 861/1994 privind aprobarea studiului de fezabilitate a obiectivului de investiții "Spital materno-infantil cu 180 de paturi în municipiul Focșani", județul Vrancea
6. Hotărâre de Guvern nr. 825/28.11. 2019 pentru aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului de investiții "Reparații capitale și modernizare clădire corp C2 - etajele 4,

5, 6 aflată în administrarea Institutului de Boli Cardiovasculare Prof. Dr. George I. M. Georgescu Iași"

**Acorduri, avize altele decât cele acordate în conformitate cu prevederile Legii nr. 500/2002 privind finanțele publice, pentru unități sanitare care se găsesc în subordinea/coordonarea/autoritatea Ministerului Sănătății**

1. Avizul Ministerului Sănătății cu nr. SP 8790/09.07.2019, aviz solicitat prin Certificatul de Urbanism "Efectuarea lucrărilor în afara tarifului de racordare la rețelele electrice" la Spitalul Universitar de Urgență București
2. Avizului Ministerului Sănătății cu nr. SP 11064/29.08.2019 pentru elaborarea Planului Urbanistic Zonal în vederea realizării obiectivului de investiții «Modernizarea Spitalului Maternitate "Polizu"», aviz solicitat de Primăria Municipiului București prin Avizul de oportunitate nr. 133/24.10.2018 și Avizul preliminar nr. 06/07.02.2019 pentru Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" București

**Acorduri, avize altele decât cele acordate în conformitate cu prevederile Legii nr. 500/2002 privind finanțele publice, pentru unități sanitare care se găsesc sub autoritatea administrației publice locale:**

La solicitarea Primăriei Cavnic pentru proiectul "Reabilitare, modernizare și extinderea Spitalului de Psihiatrie Cavnic, județul Maramureș", care va fi realizat prin Programul Național de Construcții de Interes Public sau Social, cu subprogramul Unități sanitare din mediul urban, derulat de Compania Națională de Investiții a fost inițiat proiectul de **Acord de principiu privind predarea amplasamentului** (cerința Ghidului solicitantului) și în conf. cu prevederile Art. 2 din *HG nr. 866/2002 privind trecerea unor imobile din domeniul privat al statului și din administrarea Ministerului Sănătății și Familiei în domeniul public al municipiilor, orașelor și comunelor și în administrarea consiliilor locale respective*

## **II. Prioritizarea investițiilor**

Aplicarea prevederilor art. 45 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 88/2013 privind adoptarea unor măsuri fiscal-bugetare pentru îndeplinirea unor angajamente convenite cu organismele internaționale, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări prin Legea nr. 25/2014 implică transmiterea la Unitatea de Prioritare a



Investițiilor Publice din Ministerul Finanțelor Publice a Listei cu proiectele de investiții publice semnificative prioritizate ale Ministerului Sănătății, și anume:

- Obiectiv de investiții nou - Spital Regional de Urgență Iași
- Obiectiv de investiții nou - Spital Regional de Urgență Cluj
- Obiectiv de investiții nou - Spital Regional de Urgență Craiova
- Obiectiv de investiții în continuare - Extinderea secției de oncologie cu compartiment de radioterapie oncologică la Spitalul Universitar de Urgență București
- Obiectiv de investiții în continuare: Institutul Regional de Oncologie Timișoara.

Se transmit Anexele 2 și 3 actualizate în conformitate cu prevederile Normelor metodologice privind prioritizarea proiectelor de investiții publice, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 225/2014 și completate prin H.G. nr. 363/2018.

### **III. Monitorizarea investițiilor**

În conformitate cu prevederile Ordinului ministrului finanțelor publice nr. 3903/2018 privind stabilirea structurii situațiilor referitoare la monitorizarea derulării programului de investiții publice potrivit prevederilor art. 44 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, precum și pentru stabilirea conținutului-cadru al raportărilor privind stadiul de implementare a proiectelor de investiții publice semnificative potrivit prevederilor art. II din Hotărârea Guvernului nr. 363/2018 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice privind prioritizarea proiectelor de investiții publice, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 225/2014, trimestrial se fac raportări privind monitorizarea investițiilor.

### **IV. Centralizarea situației clădirilor cu risc seismic aparținând unităților sanitare din subordinea Ministerului Sănătății**

Au fost elaborate situații referitoare la clădirile cu risc seismic aparținând unităților sanitare din subordinea Ministerului Sănătății solicitate de reprezentanții Curții de Conturi.

### **V. Externalizarea serviciilor medicale și nemedicale din unitățile sanitare conform OMS nr. 886/2006**

A fost emis Acordul de inițiere a procedurii de externalizare a serviciilor de spălătorie la Institutul Oncologic Prof. Dr. I. Chiricuță Cluj Napoca, în conformitate cu prevederile OMS

886/2006 privind externalizarea serviciilor medicale și nemedicale din unitățile sanitare, după analizarea documentației.

S-a răspuns adreselor primite din partea unităților sanitare aflate în subordinea administrației publice locale.

#### **VI. Soluționare interpelări și petiții, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.**

Au fost elaborate răspunsuri pentru interpelări parlamentare și pentru solicitări de răspuns conform Legii nr. 544/2001 privind accesul la informații de interes public.

#### **VII. Altele**

Au fost transmise puncte de vedere pentru propunerile de acte normative transmise de alte ministere, în conformitate cu domeniul de competență.

### **3. Serviciul Patrimoniu și IT**

#### **3.1. Compartimentul Patrimoniu**

Potrivit Regulamentului de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, Compartimentul Patrimoniu din cadrul direcției are ca sarcini principale monitorizarea patrimoniului Ministerului Sănătății alcătuit din bunurile imobile (construcții și terenuri) aflate în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății și a unităților din subordinea/ coordonarea/ autoritatea ministerului; analizarea documentelor de proprietate, de cadastru și rapoartelor de evaluare pentru bunurile aflate în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății și a unităților aflate în subordinea/ coordonarea și sub autoritatea ministerului; inițierea proiectelor de hotărâre a Guvernului privind actualizarea datelor de identificare, a denumirii, a codurilor de clasificare și/sau a valorilor de inventar pentru bunurilor care fac parte din domeniul public al statului, aflate în administrarea Ministerului Sănătății.

Astfel, activitatea aferentă anului 2019 desfășurată de Compartimentul Patrimoniu, s-a concretizat prin următoarele:

**1. S-a realizat corespondență cu unitățile aflate în subordinea, coordonarea sau autoritatea ministerului, în privința înscrierilor corecte a imobilelor în cărțile funciare, a**





**evaluării/reevaluării imobilelor și transmiterii rapoartelor de evaluare** pentru bunurile imobile aflate în domeniul public al statului și administrarea ministerului prin instituțiile respective, în vederea obținerii de la aceste unități a cumulului de documente necesar inițierii proiectelor de HG privind actualizarea datelor din inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului.

Astfel, au fost transmise în teritoriu următoarele adrese:

- \* adresa DAPIT nr. 1513/10.01.2019 (toate unitățile aflate în subordonarea/coordonarea ministerului)
- \* adresa DAPIT nr. 7360/01.03.2019 (SAJ Vaslui)
- \* adresa DAPIT nr. 53832/27.09.2019 (SAJ Argeș)
- \* adresa DAPIT nr. 53834/27.09.2019 (SAJ Călărași)
- \* adresa DAPIT nr. 53807/27.09.2019 (SAJ Gorj)
- \* adresa DAPIT nr. 53833/27.09.2019 (SAJ Mehedinți)

Urmare analizării documentațiilor primite, acolo unde au fost întrunite condițiile de înscriere a drepturilor reale deținute în concordanță cu realitatea din teren, în baza cumulului de documente tehnico-economice și administrative, au fost inițiate și promovate proiecte de hotărâre a Guvernului privind actualizarea datelor de identificare, a denumirii, a codurilor de clasificare și/sau a valorilor de inventar pentru bunurile care fac parte din domeniul public al statului aflate în administrarea Ministerului Sănătății prin instituțiile din subordine/coordonare, respectiv :

\* *HG nr. 193/3 aprilie 2019* privind actualizarea valorii de inventar și a datelor de identificare ale unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Institutului Național de Sănătate Publică, instituție aflată în subordinea Ministerului Sănătății, precum și transmiterea unor părți din acest imobil în administrarea Ministerului Muncii și Justiției Sociale - Casa Națională de Pensii Publice și administrarea Ministerului Sănătății

\* *HG. nr. 346/ 30 mai 2019* privind actualizarea descrierii tehnice și valorii de inventar ale unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Institutului Regional de Gastroenterologie-Hepatologie "Prof. Dr. Octavian Fodor" Cluj-Napoca, unitate din subordinea Ministerului Sănătății, precum și trecerea unei părți a imobilului din domeniul public al statului în domeniul privat al statului în vederea scoaterii din funcțiune, casării și demolării

\* *HG nr. 575/8 august 2019* privind actualizarea anexei nr. 15 la Hotărârea Guvernului nr. 1.705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului (actualizarea inventarului centralizat pentru bunurile imobile aferente Sanatoriului Balneoclimateric de Copii Bușteni)

\* *HG nr. 787/04.11.2019* privind comasarea, modificarea denumirii, codului de clasificare, datelor de identificare și actualizarea valorilor de inventar ale bunurilor imobile aflate în domeniul public al statului și în administrarea unor unități din subordinea Ministerului Sănătății (actualizarea inventarului centralizat pentru bunurile imobile aferente Institutului Clinic Fundeni, Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București și Direcția de Sănătate Publică a Județului Argeș)

De asemenea, la sfârșitul anului 2019, pe circuitul de avizare interministerial de avizare, se afla un număr de 4 proiecte ce vizează actualizarea datelor în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, respectiv:

\* proiectul de hotărâre a Guvernului privind actualizarea datelor de identificare și a valorii de inventar ale unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății – Centrul de Evaluare și Tratatament a Toxicodependențelor pentru Tineri ”Sf. Stelian”, precum și trecerea acestuia în domeniul public al municipiului București

\* proiectul de hotărâre de Guvern privind actualizarea anexei nr. 15 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului (actualizarea datelor de identificare și a valorilor de inventar ale imobilelor aflate în administrarea Ministerului Sănătății prin Institutul de Medicină Legală Iași, Centrul Național Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie Copii ”Dr. Nicolae Robănescu”, Institutul Inimii de Urgență Pentru Boli Cardiovasculare ”Nicolae Stăncioiu” Cluj - Napoca, Direcția de Sănătate Publică a Județului Suceava, respectiv Direcția de Sănătate Publică a Județului Caraș – Severin)

\* proiectul de hotărâre de Guvern privind actualizarea descrierii tehnice și comasarea unor imobile din domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății, precum și trecerea din domeniul public în domeniul privat al statului a construcțiilor, a amenajărilor la terenuri și a altor active fixe din cadrul acestor imobile, în vederea scoaterii din funcțiune și, după caz, valorificării, casării și demolării (privește imobilul unde se va construi Spitalul Regional de Urgență Craiova). În vederea elaborării acestui proiect de act normativ, s-au întocmit referate pentru achiziția lucrărilor cadastrale de alipire și de autentificare la notariat a alipirii loturilor de



teren în vederea obținerii unui singur imobil cu nr cadastral/carte funciară unică pentru construirea SRU Craiova. De asemenea s-a întocmit referatul de necesitate pentru achiziția serviciului de evaluare a imobilului și a serviciului de expertiză tehnică a clădirilor, amenajărilor la terenură și a altor active fixe din cadrul imobilului unde se va construi S.R.U. Craiova. Ulterior, s-a realizat recepția și întocmirea dosarelor de plată a acestor lucrări.

\* proiectul de hotărâre de Guvern privind actualizarea descrierii tehnice și a valorii de inventar ale unui imobil aflat în domeniului public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății – Institutul Național de Medicină Legală ”Mina Minovici” și trecerea unei părți din acesta în domeniul public al Municipiului București, în vederea realizării obiectivului de investiții ”Străpungere B-dul Nicolae Grigorescu – Splai Dudescu Etapa II – km 2 + 400 – Intersecție Calea Vitan – Bârzești” – pe circuitul de avizare

**2. Au fost analizate documentații și elaborate referatele de aprobare ministru nr. SP 3984/07.03.2019 și SP 10866/18.03.2019 privind închirierea unor spații din cadrul unor unități sanitare din subordinea Ministerului Sănătății.**

Ulterior aprobării acestor referate, au fost inițiate și adoptate 2 hotărâri de Guvern în acest sens, respectiv :

\* *HG nr. 769/28.10.2019* privind închirierea unor spații din domeniul public al statului și administrarea Spitalului Clinic de Recuperare Medicală – Băile Felix, unitate sanitară din subordinea Ministerului Sănătății

și \* *HG nr. 788/04.11.2019* privind închirierea unor spații din domeniul public al statului și administrarea Institutului Oncologic ”Prof. Dr. Al. Trestioreanu” București, unitate sanitară din subordinea Ministerului Sănătății

**3. Au fost analizate documentații și elaborate referatele de aprobare ministru nr. SP 2633/25.02.2019 și nr. SP 3719/18.03.2019 privind scoaterea din funcțiune în vederea casării – demolării unor imobile aflate în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății prin Serviciul de Ambulanță al Județului Bihor și Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol.**

Urmare, au fost inițiate și adoptate următoarele acte normative :

\* *HG nr. 345/ 30 mai 2019* privind trecerea unor imobile aflate în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății, prin Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol, din

domeniul public în domeniul privat al statului, în vederea scoaterii din funcțiune, casării și demolării

\* *HG nr. 609/21 august 2019* privind trecerea unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății prin Serviciul de Ambulanță Județean Bihor, din domeniul public în domeniul privat al statului, în vederea scoaterii din funcțiune, casării și demolării

**4. Au fost primite solicitări pentru transmiterea unor imobile din domeniul public al statului și administrarea unor unități subordonate Ministerului Sănătății, în administrarea altor instituții publice ale administrației centrale sau în domeniul public al unităților administrativ teritoriale.**

\* pentru solicitarea Consiliului Județean al județului Neamț- în baza documentațiilor transmise atât de către Direcția de Sănătate Publică a Județului Neamț, cât și de către Consiliul Județean Neamț, a fost elaborat referatul de aprobare de către ministrul sănătății și ulterior s-a inițiat proiectul de hotărâre a Guvernului privind actualizarea datelor de identificare ale unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății - Direcția de Sănătate Publică a Județului Neamț, precum și trecerea acestuia în domeniul public al județului Neamț, proiect adoptat în Guvern - *HG nr. 453/3 iulie 2019*.

De asemenea a fost purtată corespondență cu DSP Neamț în privința punerii în aplicare a prevederilor HG nr 453/2019. În acest sens, a fost elaborat, avizat și aprobat Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1137/19.07.2019 și Protocolul nr. SP 9770/30.07.2019 însoțit de Procesul verbal de predare-preluare a imobilului situat în Municipiul Piatra-Neamț, str. Ștefan cel Mare nr. 23, județul Neamț.

\* pentru solicitarea Universității de Medicină și Farmacie "G.T. Popa" Iași s-a purtat corespondență atât cu solicitantul, cât și cu Institutul Regional de Oncologie Iași, în vederea dării în folosință gratuită a unei suprafețe de 15 mp din sala de operații nr 7 de la etajul 1 din construcția aferentă IRO Iași, în scopul implementării proiectului "Platformă multidisciplinară de cercetare-dezvoltare medicală în regiunea N-E".

În baza documentațiilor comunicate, s-a elaborat și supus aprobării ministrului sănătății, Referatul nr. SP 6157/04.06.2018.

Ulterior, a fost inițiat proiectul de hotărâre a Guvernului privind darea în folosință gratuită Universității de Medicină și Farmacie Grigore T. Popa Iași a unei părți dintr-un imobil aflat în



domeniul public al statului și administrarea Institutului Regional de Oncologie Iași, instituție subordonată Ministerului Sănătății.

Urmare procedurii de avizare a proiectului de act normativ, au fost primite observații din partea ministerelor avizatoare, observații care au condus la modificarea obiectului de reglementare, respectiv s-a refăcut integral proiectul și aprobat cu transmiterea dreptului de administrare UMF G.T. Popa Iași – *HG nr. 7/9.01.2019* privind transmiterea unei părți dintr-un imobil aflat în domeniul public al statului, din administrarea Institutului Regional de Oncologie Iași, unitate sanitară în subordinea Ministerului Sănătății, în administrarea Universității de Medicină și Farmacie G.T.Popa Iași, instituție aflată în coordonarea Ministerului Educației Naționale, în scopul implementării proiectului ”Platforma multidisciplinară de cercetare dezvoltare medicală în regiunea N-E”.

\* pentru solicitarea Casei Naționale de Pensii Publice s-a purtat corespondență atât cu solicitantul, cât și cu Institutul Național de Sănătate Publică, instituție publică aflată în subordinea Ministerului Sănătății care deține în administrare imobilul solicitat.

În baza documentațiilor comunicate, s-a elaborat și supus aprobării ministrului sănătății, Referatul nr. SP 920/28.01.2019.

Ulterior, s-a inițiat și adoptat **HG. nr. 193/03.04.2019** privind actualizarea valorii de inventar și a datelor de identificare ale unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Institutului Național de Sănătate Publică, instituție aflată în subordinea Ministerului Sănătății, precum și transmiterea unor părți din acest imobil în administrarea Ministerului Muncii și Justiției Sociale - Casa Națională de Pensii Publice și administrarea Ministerului Sănătății.

De asemenea a fost purtată corespondență cu INSP în privința punerii în aplicare a prevederilor **HG nr 193/2019**. În acest sens, a fost elaborat, avizat și aprobat Ordinul Ministrului Sănătății nr. 104/04.07.2019 prin care s-a constituit comisia de predare-preluare a părții de imobil transmis din administrarea INSP în administrarea Ministerului Sănătății, precum și Procesul verbal de predare-preluare nr. 40189/10.07.2019 a imobilului situat în Municipiul București, str. George Vraca nr. 9, sector 1,și Protocolul nr. SP 9696/26.07.2019 încheiat între Institutul Național de Sănătate Publică și Ministerul Sănătății.

După preluarea spațiului în suprafață de 175 mp din parterul imobilului, destinat menținerii echipamentelor IT, stații de lucru/serve cu amenajări speciale, s-a purtat corespondență cu Casa

Națională de Pensii Publice care deține în administrare restul imobilului, în vederea stabilirii modalității de repartiție a cheltuielilor administrative (utilități și servicii).

Astfel, a fost analizat, avizat și semnat Protocolul nr SP 12008/20.09.2019 încheiat între Casa Națională de Pensii Publice și Ministerul Sănătății, având ca obiect suportarea de către minister a cheltuielilor administrative aferente spațiului deținut în administrare de către Ministerul Sănătății în baza HG nr. 193/2019.

\* s-a inițiat și adoptat **Hotărârea Guvernului nr. 38/30.01.2019** privind trecerea din domeniul public al statului în domeniul public al județului Suceava a unui bun imobil aflat în administrarea Ministerului Sănătății prin Direcția de Sănătate Publică a Județului Suceava.

\* De asemenea se află în curs de elaborare (completare documentație) un proiect de hotărâre a Guvernului ce vizează transmiterea unor imobile din domeniul public al statului și administrarea Spitalului de Recuperare Borșa, unitate sanitară din subordinea Ministerului Sănătății, în domeniul public al orașului Borșa.

La finele anului 2019, pe circuitul de avizare interministerial de avizare se afla și proiectul de hotărâre a Guvernului privind actualizarea descrierii tehnice și a valorii de inventar ale unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății – Institutul Național de Medicină Legală ”Mina Minovici” și trecerea unei părți din acesta în domeniul public al Municipiului București,

în vederea realizării obiectivului de investiții ”Străpungere B-dul Nicolae Grigorescu – Splai Dudescu Etapa II – km 2 + 400 – Intersecție Calea Vitan – Bârzești

#### **5. au fost elaborate solicitări și acte normative privind preluarea unor imobile de la autoritățile publice locale, în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății**

\* s-a inițiat și promovat *Hotărârea Guvernului nr. 144/19.03.2019* privind înscrierea unui imobil în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestuia în administrarea Ministerului Sănătății (Spitalul Filantropia)

În baza HG nr. 144/2019, s-a elaborat procesul verbal de predare – primire și protocolul de predare – primire a imobilului din București, B-dul Ion Mihalache nr. 11-13, sectorul 1.

Ulterior preluării, s-a elaborat referatul de necesitate privind achiziția serviciului de evaluare și tratare a riscurilor la securitatea fizică a imobilului din București, B-dul Ion Mihalache nr. 11-13, sectorul 1, s-a realizat recepția și s-a întocmit dosarul de plată a acestui serviciu.



De asemenea, s-a întocmit referatul de necesitate privind achiziția serviciului de realizare a protecției mecano-fizice a imobilului din București, B-dul Ion Mihalache nr. 11-13, sectorul 1 și referatul de achiziție a serviciului de dezmembrare în două imobile a imobilului din București, B-dul Ion Mihalache nr. 11-13, sectorul 1.

\* în curs de elaborare (completare documentație) se afla la finele anului și un proiect de act normativ privind transmiterea unor imobile din domeniul public al municipiului Moinești în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății – Institutul Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie București, în vederea realizării de către INRMFB a obiectivului de investiții ”Secție Sanatorială Balneară exterioară”.

\*De asemenea, s-a elaborat și transmis Primăriei Municipiului București solicitarea privind transmiterea din domeniul public al Municipiului București, în domeniul public al statului, a terenului aferent imobilului din București, B-dul Ion Mihalache nr. 11-13, sectorul 1, în suprafață de 1.100 mp.

**6. au fost analizate solicitările și documentațiile transmise de unitățile administrativ-teritoriale care dețin în proprietate/administrare unități sanitare publice și au fost elaborate referate de aprobare ministru privind închirierea, concesiunea, darea în folosință gratuită pe perioadă determinată, darea în administrare, schimbarea de destinație, demolarea, transmiterea unor bunuri care fac parte din domeniul public al unităților administrativ teritoriale sau după caz, puncte de vedere în privința punerii în aplicare a prevederilor OG nr. 70/2002, HG. nr 1096/2002, HG. nr 866/2002 și HG nr 867/2002.**

În baza Referatelor aprobate de ministrul sănătății, au fost emise următoarele **acorduri ale Ministerului Sănătății, în conformitate cu legislația în vigoare:**

### **ÎNCHIRIERI**

- închirierea unei suprafețe de aproximativ 150 mp din terasa principală a Spitalului Clinic Județean de Urgență ”Pius Brînzeu” Timișoara, înscris în cartea funciară nr.425376, în vederea amplasării echipamentelor (antene) de telefonie mobilă/TV/servicii internet

- închirierea a două spații, fiecare în suprafață de 2 mp, situate la parterul Blocului Central identificat prin nr.cad.85817-C3, din cadrul Spitalului Municipal Câmpulung, strada Dr. Costea, nr.8, Județul Argeș, înscris în cartea funciară nr.85817, în vederea amplasării aparate de băuturi calde

- închirierea unor spații aferente Spitalului Universitar de Urgență București, situat în Splaiul Independenței, nr.169, sector 5, București, din corpul de clădire identificat prin nr.cad. 228114-C21, înscris în cartea funciară nr.228114
- închirierea unui spațiu în suprafață de 23.42 mp, situat la etajul II din cadrul Ambulatoriului de specialitate situat în Mun. Câmpulung, str. Poenaru Bordea, nr.12, Județul Argeș, pentru desfășurarea activității medicale și/sau activități conexe actului medical
- închirierea unei suprafețe de 3.9 mp din incinta Ambulatorului Integrat al Spitalului Clinic Județean de Urgență "Pius Brînzeu" Timișoara, respectiv a unei suprafețe cumulate de 3 mp situată la parterul clădirii principale a unității sanitare, înscrisă în cartea funciară nr.425376, în vederea amplasării unor aparate/automate pentru produse calde
- închirierea prin licitație publică a unor spații în suprafață totală de 107.48 mp din cadrul Ambulatoriului de specialitate aferent Spitalului Municipal Câmpulung, situat în str. Poenaru Bordea, nr.12, Mun. Câmpulung, Județul Argeș, pentru desfășurarea de activități medicale și/sau activități conexe actului medical
- închirierea unei suprafețe de 78 mp din curtea interioară a Spitalului Clinic Județean de Urgență "Pius Brînzeu" Timișoara, imobil înscris în cartea funciară nr.448544, în vederea amplasării unei construcții temporare mobile pentru comercializarea de produse alimentare.

## **ÎNSTRĂINĂRI**

- înstrăinarea imobilului cu destinație medicală, domeniul privat al Județului Brașov, respectiv Pavilionul nr.4, imobil în care și-a desfășurat activitatea medicală Spitalul de Psihiatrie și Neurologie Brașov

## **SCHIMBĂRI DE DESTINAȚIE**

- schimbarea destinației imobilului Dispensar medical nr.10, situat în Mun. Galați, str. Alexandru Ioan Cuza, nr.24, înscris în cartea funciară nr.121559, din imobil cu destinație sanitară în imobil cu altă destinație în vederea înființării unei creșe
- schimbarea destinației imobilului Dispensar TBC și a terenului aferent acestuia în suprafață de 407 mp, situat în Orașul Gura Humorului, str.Ștefan cel Mare, nr.13, înscris în cartea funciară nr.33352, din imobil cu destinație sanitară în imobil cu destinația de "Sediul Direcției Publice de Asistență Socială", în vederea accesării de fonduri nerambursabile





- schimbarea destinației imobilului situat în municipiul Oradea, str. George Enescu, nr.14, - Dispensarul Policlinic cu Plată Oradea
- schimbarea destinației și darea în administrarea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Satu Mare a imobilului ”Clădire radiologie și teren aferent” în suprafață de 683 mp, situat în Orașul Tășnad, str.Nicolae Bălcescu, nr.38, în vederea înființării și funcționării unei case de tip familial
- schimbarea destinației imobilului ”Secția interne”, situat în Mun. Urziceni, str.Intrarea Creșei, nr.1, înscris în cartea funciară nr.23206, din imobil cu destinație sanitară în imobil cu altă destinație în vederea înființării unei creșe
- schimbarea destinației imobilului Dispensar medical nr.10, situat în Mun. Galați, str. Alexandru Ioan Cuza, nr.24, înscris în cartea funciară nr.121559, din imobil cu destinație sanitară în imobil cu altă destinație în vederea înființării unei creșe
- schimbarea destinației imobilului Dispensar Uman, situat în Comuna Bulzeștii de Sus, str.Principală, nr.34, jud. Hunedoara, înscris în cartea funciară nr.63363, din imobil cu destinație sanitară în imobil cu altă destinație în vederea implementării proiectului ”AMENAJARE CENTRU DE ZI PENTRU PERSOANE VÂRSTNICE”
- schimbarea destinației imobilului situat în municipiul Baia Mare, str. Hortensiei, nr.5A, înscris în cartea funciară nr.119633
- schimbarea destinației blocurilor de locuințe de serviciu în locuințe, în vederea înstrăinării acestora în condițiile și cu respectarea legislației privind vânzarea locuințelor către actualii chiriași
- schimbarea destinației și trecerea unei suprafețe de 950 mp, parte din terenul aferent Secției Recuperare Fizică și Balneologie Eforie Sud din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență ”Sfântul Apostol Andrei” Constanța, situat în Localitatea Eforie Sud, str. Republicii nr. 7, Constanța, din domeniul public al Județului Constanța în domeniul public al UAT Eforie pentru realizarea unui sens giratoriu în localitatea Eforie Sud
- schimbarea destinației și darea în administrare Universității de Medicină și Farmacie ”Iuliu Hațieganu” Cluj – Napoca, pe perioadă nedeterminată, a spațiului ”Amfiteatru” din incinta Spitalului Clinic Municipal Cluj –Napoca, imobil aflat în domeniul public al Municipiului Cluj – Napoca și administrarea Consiliului Local Cluj-Napoca

## **TRANSMITERE**

- transmiterea imobilului aferent Secției Exterioare Melinești a Spitalului de Neuropsihiatrie Craiova înscris în cartea funciară nr.32279, din domeniul public al Județului Dolj în domeniul public al Municipiului Craiova
- transmiterea imobilului Policlinica nr.5 Ișalnița, înscris în cartea funciară nr.31807, din domeniul public al județului Dolj în domeniul public al comunei Ișalnița, precum și schimbarea destinației acestuia, din imobil cu destinație sanitară în imobil cu destinația de ”locuințe sociale, de necesitate și de sprijin”

## **DEMOLĂRI (puncte de vedere)**

- demolarea clădirii ”Cămin medici” din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Craiova
- demolarea a trei corpuri de clădire aflate în stare avansată de degradare: fosta brutărie, Beci de iarnă și Cabana din cadrul Spitalului de Psihiatrie Tulgheș
- demolarea construcției C12 – clădire portar și spațiu comercial din cadrul Spitalului Municipal Lugoj
- demolarea construcțiilor C3 și C11 aferente Spitalului de Copii Dr. Victor Gomoiu

La sfârșitul anului 2019, structura de patrimoniu avea în curs de soluționare următoarele solicitări:

### În privința concesiunii:

- concesiunea unui teren în suprafață de 1472 mp, situat în mun.Râmnicu Vâlcea, str. Remus Bellu, nr.3, jud.Vâlcea, în scopul construirii unui centru de radiodiagnosticare și radioterapie (ÎN CURS DE SOLUTIONARE – AU FOST SOLICITATE DOCUMENTE JUSTIFICATIVE)
- concesiunea unui teren în suprafață de 350 mp, situat în mun.Râmnicu Vâlcea, str.Valea lui Traian, nr.201, jud.Vâlcea, în scopul construirii unor spații de agrement, respectiv loc de joacă pentru copii și spațiu de alimentație publică (ÎN CURS DE SOLUTIONARE – AU FOST SOLICITATE DOCUMENTE JUSTIFICATIVE)

### Darea în administrare:



- darea în administrarea Consiliului Local al Municipiului Râmnicu Vâlcea a imobilului-teren în suprafață de 9635 mp, situat în mun.Râmnicu Vâlcea, str.Calea lui Traian, nr.201, județul Vâlcea, în vederea reamenajării spațiilor verzi existente, amenajării unor spații verzi suplimentare, precum și reamenajării parcărilor (ÎN CURS DE SOLUTIONARE – AU FOST SOLICITATE DOCUMENTE JUSTIFICATIVE)

#### Schimbări de destinație

- schimbarea destinației pentru imobilul teren, înscris în cartea funciară nr.53894 Săvadisla, din curtea Spitalului de Pneumoftiziologie, secția Pneumologie TBC , în vederea edificării unei Capele Ortodoxe care să deservească pacienții spitalului (ÎN CURS DE SOLUTIONARE – AU FOST SOLICITATE DOCUMENTE JUSTIFICATIVE)

- schimbarea destinației imobilului (în suprafață de 5000mp – lot 1) situat mun.Sighetul Marmației, str.Avram Iancu, nr.22 (ÎN CURS DE SOLUTIONARE – AU FOST SOLICITATE DOCUMENTE JUSTIFICATIVE)

- schimbarea destinației imobilului situat în mun.Fălticeni, str.Sucevei, nr.99, județul Suceava, reprezentând o anexă a fostei secții de obstetrică-ginecologie din cadrul Spitalului Municipal Fălticeni (ÎN CURS DE SOLUTIONARE – AU FOST SOLICITATE DOCUMENTE JUSTIFICATIVE)

- schimbarea destinației imobilului situat în Municipiul Sfântu Gheorghe, str. Spitalului, nr.2, fostul Centru stomatologic, înscris în cartea funciară nr.26329, în suprafață totală de 2374 mp (ÎN CURS DE SOLUTIONARE – AU FOST SOLICITATE DOCUMENTE JUSTIFICATIVE)

#### Închirieri

- închirierea unor spații existente în cadrul unor imobile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Spitalul Clinic de Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie Eforie Nord (ÎN CURS DE SOLUTIONARE – AU FOST SOLICITATE DOCUMENTE JUSTIFICATIVE)

#### Darea în folosință gratuită

- solicitarea Asociației Terapia Sufletului de atribuire în folosință gratuită a unui spațiu aflat în incinta Spitalului Clinic de Psihiatrie ”Prof.Dr.Al.Obregia”, în care se află Paraclisul cu hramul

”Sf.Teodora de la Sihla”, în scopul folosirii acestuia ca sediu social pentru asociație (ÎN CURS DE SOLUTIONARE – AU FOST SOLICITATE DOCUMENTE JUSTIFICATIVE)

**7. au fost elaborate ordine de ministru privind împuternicirea instituțiilor din subordinea ministerului în vederea dezmebrării, predării sau clarificării regimului juridic al imobilelor din administrarea acestora, inclusiv promovarea unor acțiuni în instanță referitoare la stabilirea/constatarea dreptului de proprietate al statului român asupra bunurilor imobile aflate în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății prin instituțiile din subordine/coordonare/autoritate :**

- Ordinul nr. 618/24.04.2019 pentru împuternicirea doamnei Georgeta Hanganu, director general al Centrului de Transfuzie Sanguină Ploiești, de a întreprinde toate măsurile legale, inclusiv promovarea unor acțiuni în justiție, în vederea clarificării dreptului de proprietate asupra imobilului teren situat în Ploiești, Șoseaua Vestului nr 24A, jud. Prahova, aferent construcției aflată în administrarea Centrului de Transfuzie Sanguină Ploiești.

- Ordinul nr. 1279/20.08.2019 pentru împuternicirea domnului Maganu Bogdan, manager al Sanatoriului Balnear și de Recuperare Mangalia, de a efectua demersurile necesare predării amplasamentului teren + construcții, situat în Mangalia, str. Mircea cel Bătrân nr. 2 și nr. 2A, identificat în Planul de situație întocmit în vederea predării amplasamentului scara 1:1000, către Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice - Compania Națională de Investiții ”CNI” SA, în vederea și pe perioada realizării de către ”CNI” SA a obiectivului de investiții ”Reabilitare, consolidare, modernizare și extindere Sanatoriul Balnear și de Recuperare Mangalia”.

- Ordinul nr. 104/04.07.2019 pentru constituirea comisiei de predare-preluare a unei părți dintr-un imobil ce face obiectul Hotărârii Guvernului nr. 193/03.04.2019

**8. s-au solicitat, centralizat și raportat diverse situații referitoare la bunurile imobile aflate în administrarea Ministerului Sănătății și a instituțiilor din subordine, astfel :**

\* situații solicitate de către echipa de auditori ai Curții de Conturi a României aflată în audit financiar la Ministerul Sănătății în perioada martie-iulie 2019, respectiv :



a) Situația privind construcțiile și terenurile, centralizată, conform datelor transmise de entitățile publice subordonate nominalizate de către auditori (adresa nr. 24055/22.04.2019 și nr. 24055/02.05.2019)

b) Situații – clarificări, solicitate pentru anumite unitățile nominalizate de auditori (Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București, IML Cluj, IML Craiova, IML Mureș, IML Timișoara, INRMFB, OCSSS, INGG "Ana Aslan", ANMDM, IOB), precum și pentru alte instituții abilitate în vederea clarificării situației juridice aferente unor imobile aflate în administrarea Ministerului Sănătății (Parchetul de pe Lângă Înalta Curte de Casație și Justiție -Direcția Națională Anticorupție, Parchetul de pe Lângă Judecătoria Sectorului 1).

\* Centralizare privind raportul anual/semestrial referitor la progresul înregistrat pentru îndeplinirea obiectivelor naționale de eficiență energetică ale României, clădirile cu suprafață totală utilă de peste 250 mp aflate în subordinea, administrarea și coordonarea Ministerului Sănătății - aferente anului 2018, răspuns către MDRAP

\* Centralizare privind raportul anual/semestrial referitor la progresul înregistrat pentru îndeplinirea obiectivelor naționale de eficiență energetică ale României, clădirile cu suprafață totală utilă între 250-500 mp aflate în subordinea, administrarea și coordonarea Ministerului Sănătății - aferente anului 2018, răspuns către MDRAP

\* Centralizarea anuală privind situația bunurilor aflate în domeniul public al statului și în patrimoniul/administrarea instituțiilor publice din subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății

\* Au fost solicitate date privind starea actuală și demersurile întreprinse cu privire la imobilele proprietate privată a statului și raportarea lor în formularul P4000 către Ministerul Finanțelor Publice.

**9. s-a realizat corespondență atât cu conducerea instituției, cât și cu Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice, privind procesul de descentralizare astfel cum s-a prevăzut în Analiza de impact cu privire la soluțiile propuse pentru descentralizare în domeniul sănătății (adresa SP nr. 411/17.01.2019).**

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

***Inițiator - MDRAP***

- JUD.ALBA:

proiectul de hotărâre a Guvernului pentru completarea unor anexe la Hotărârea Guvernului nr. 974/2002 privind atestarea domeniului public al Județului Alba, precum și al municipiilor, orașelor și comunelor din județul Alba

- JUD.BACAU:

proiectul de hotărâre pentru modificarea și completarea inventarului bunurilor aparținând domeniului public al comunei Dofteana, județul Bacău, aprobat prin HCL nr.2/2001, însușit prin HG nr.1347/2001 – Anexa 30.

- JUD.BIHOR:

proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea unor anexe la Hotărârea Guvernului nr. 970/2002 privind atestarea domeniului public al Județului Bihor, precum și al municipiilor, orașelor și comunelor din județul Bihor - Spitalului Clinic Județean Oradea

proiectul de hotărâre de consiliu privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al Municipiului Oradea, județul Bihor (pozițiile nr.7260-7263) - Spitalului Clinic Județean Oradea

- JUD.BRASOV:

proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea anexei nr. 1 la Hotărârea Guvernului nr. 972/2002 privind atestarea domeniului public al județului Brașov, precum și al municipiilor, orașelor și comunelor din județul Brașov - Unitatea de Asistență Medico-Socială de Pneumoftiziologie Sânpetru, respectiv Spitalului Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov. (ÎN CURS DE SOLUTIONARE)

- JUD.BUZAU

proiectul de hotărâre al Consiliului Local al comunei Stâlpu, județul Buzău privind trecerea din domeniul public în domeniul privat a unor suprafețe de teren – IMOBIL AFERENT DISPENSARULUI UMAN COM. STALPU (ÎN CURS DE SOLUTIONARE)

- JUD. CARAS-SEVERIN



proiectul de hotărâre privind modificarea și completarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Pălteniș, județul Caraș-Severin

- JUD.CLUJ

proiectul de hotărâre privind atestarea apartenenței la domeniul public al municipiului Cluj-Napoca a imobilului ”Spitalul Clinic Municipal Cluj-Napoca”

- JUD. CONSTANTA

proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea anexei nr. 31 la Hotărârea Guvernului nr. 904/2002 privind atestarea domeniului public al județului Constanța, precum și al municipiilor, orașelor și comunelor din județul Constanța - Centrului Multifuncțional de Asistență Socio-Medicală (ÎN CURS DE SOLUTIONARE)

- JUD.COVASNA

proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea anexei nr.1 la Hotărârea Guvernului nr. 975/2002 privind atestarea domeniului public al Județului Covasna, precum și al municipiilor, orașelor și comunelor din județul Covasna - Serviciul de Ambulanță Covasna

- JUD.DAMBOVITA

proiectul de hotărâre a Consiliului Județean Dâmbovița privind atestarea modificărilor inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al unității administrativ teritoriale județul Dâmbovița - Spitalul Județean de Urgență Târgoviște

proiectul de hotărâre al Consiliului Județean Dâmbovița privind atestarea completării inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al județului Dâmbovița

- JUD.DOLJ

proiectul de hotărâre privind completarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al orașului Dăbuleni, județul Dolj – Oraș Dăbuleni

- JUD.GORJ

proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr.973/2002 privind atestarea domeniului public al Județului Gorj, precum și al municipiilor, orașelor și comunelor din județul Gorj – Mun. Târgu Jiu

proiectul de hotărâre privind actualizarea inventarului bunurilor din domeniul public al orașului Rovinari, județul Gorj – Orașul Rovinari

- JUD.HUNEDOARA

proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea anexei nr. 12 la Hotărârea Guvernului nr. 1352/2001 privind atestarea domeniului public al Județului Hunedoara, precum și al municipiilor, orașelor și comunelor din județul Hunedoara - Spitalului de Urgență Petroșani

proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea anexei nr. 4 la Hotărârea Guvernului nr. 1352/2001 privind atestarea domeniului public al Județului Hunedoara, precum și al municipiilor, orașelor și comunelor din județul Hunedoara – Spital Municipal hunedoara

proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea anexei nr. 4 la Hotărârea Guvernului nr. 1352/2001 privind atestarea domeniului public al Județului Hunedoara, precum și al municipiilor, orașelor și comunelor din județul Hunedoara - Unitatea de Asistență Medico-Socială „Părintele Arsenie Boca” și Serviciul de îngrijire și asistență la domiciliu

proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea unor anexa la Hotărârea Guvernului nr. 1352/2001 privind atestarea domeniului public al Județului Hunedoara, precum și al municipiilor, orașelor și comunelor din județul Hunedoara – com.Bulzestii de Sus

- JUD.IALOMITA

proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea anexei nr.4 la Hotărârea Guvernului nr. 1353/2001 privind atestarea domeniului public al Județului Ialomița, precum și al municipiilor, orașelor și comunelor din județul Ialomița – Spitalul Municipal Urziceni

proiectul de hotărâre privind actualizarea inventarului bunurilor din domeniul public al comunei Axintele, județul Ialomița

proiectul de hotărâre privind actualizarea inventarului bunurilor din domeniul public al comunei Gheorghe Lazar, județul Ialomița (ÎN CURS DE SOLUȚIONARE)

- JUD.MURES

proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea anexei nr.7 la Hotărârea Guvernului nr. 964/2002 privind atestarea domeniului public al Județului Mureș, precum și al municipiilor, orașelor și comunelor din județul Mureș - Spitalul Orășenesc Luduș

- JUD.OLT

proiectul de hotărâre a Guvernului pentru completarea unor anexe la Hotărârea Guvernului nr. 1355/2001 privind atestarea domeniului public al Județului Olt, precum și al municipiilor, orașelor și comunelor din județul Olt - dispensarul medical comunal Brastavățu





- JUD.SIBIU

proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea anexei nr.1 la Hotărârea Guvernului nr. 978/2002 privind atestarea domeniului public al Județului Sibiu, precum și al municipiilor, orașelor și comunelor din județul Sibiu – Spitalul de Psihiatrie ”Dr.Gheorghe Preda” Sibiu

proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea anexei nr.1 la Hotărârea Guvernului nr. 978/2002 privind atestarea domeniului public al Județului Sibiu, precum și al municipiilor, orașelor și comunelor din județul Sibiu - Spitalului de Pneumoftiziologie Sibiu

- JUD.SUCEAVA

proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea unor anexe la Hotărârea Guvernului nr. 1357/2001 privind atestarea domeniului public al Județului Suceava – com. Grănicești, com. Moara, com. Putna, com. Voitinel

- JUD.TELEORMAN

proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea anexei nr.1 la Hotărârea Guvernului nr.1358/2001 privind atestarea domeniului public al județului Teleorman, precum și al municipiilor, orașelor și comunelor din județul Teleorman - Spitalului de Pneumoftiziologie Roșiori de Vede, respectiv Dispensarul TBC din str.Buzești, nr.16, Roșiori de Vede

- JUD.TULCEA

proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea anexei nr.1 la Hotărârea Guvernului nr.1360/2001 privind atestarea domeniului public al Județului Tulcea, precum și al municipiilor, orașelor și comunelor din județul Tulcea

- JUD.TIMIȘ

proiectul de hotărâre privind actualizarea și atestarea inventarului bunurilor din domeniul public al comunei Becicherecu Mic, județul Timiș

- JUD.VASLUI

proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea anexei nr. 5 la Hotărârea Guvernului nr. 1361/2001 privind atestarea domeniului public al Județului Vaslui, precum și al municipiilor, orașelor și comunelor din județul Vaslui

proiectul de hotărâre privind completarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al municipiului Huși, județul Vaslui - Spitalului Municipal Huși

***MDRAP – alte domenii***

- proiectul de Ordonanță a Guvernului pentru completarea art. 333 din Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul Administrativ

- proiectul de Ordonanță a Guvernului pentru modificarea Legii nr. 152/1998 privind înființarea Agenției Naționale pentru Locuințe

***CNAS***

- proiectul de hotărâre de Guvern privind modificarea anexei nr 31 la Hotărârea Guvernului nr 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului

- proiectul de hotărâre de Guvern privind modificarea și completarea anexei nr 31 la Hotărârea Guvernului nr 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, cu modificările și completările ulterioare (pentru bunurile imobile aflate în administrarea Casei de Asigurări de Sănătate Cluj)

**11. operarea cu aplicația PATRIM în portalul EXTRANET al Ministerului Finanțelor Publice – [www.extranet.fiscnet.ro](http://www.extranet.fiscnet.ro) a modificărilor anexei nr. 15 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului**, cu modificările și completările ulterioare, modificări aprobate prin hotărârile de Guvern inițiate de structura de patrimoniu;

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

**13. reprezentanți ai structurii de Patrimoniu au făcut parte din diverse comisii de inventariere** (comisia de inventariere a bunurilor de natura imobilizărilor corporale terenuri și clădiri, mijloace fixe aflate în anumite locații și în folosință la alte unități sanitare, imobilizări necorporale, precum și bunuri date în folosință Ministerului Sănătății de către alte unități), în comisii de arhivare, de concurs, de predare-primire a unor imobile (respectiv imobilul din București, B-dul Ion Mihalache nr. 11-13, sectorul 1 și imobilul din București, str. George Vraca nr. 9, sectorul 1) și au participat la diverse grupuri de lucru pe domeniul de competență (pentru clarificarea regimului juridic al unor imobile cu dublă înregistrare sau suprapunere cu domeniul public al Municipiului București, alături de ASSMB și reprezentanți ai Primăriei Municipiului București).



**14. demersuri întreprinse cu autoritățile competente, respectiv cu Oficiile de cadastru teritoriale**, în vederea sprijinirii pentru soluționarea/clarificarea spețelor de ordin tehnico-juridice în cărțile funciare aferente (audiențe privind imobilul aferent Scolii Naționale de Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar, cereri la OCPI București sectorul 1 și întocmire dosar pentru înscrierea în cartea funciară a spațiului "Garaj auto" în CF, întocmire dosar pentru înscrierea în cartea funciară a dreptului de administrare al Ministerului Sănătății asupra imobilului din București, B-dul Ion Mihalache nr. 11-13, sectorul 1).

**15. s-au formulat puncte de vedere la solicitările structurilor de specialitate din cadrul instituției sau la solicitarea unităților din subordinea /coordonarea sau autoritatea ministerului** care sunt de competența serviciului (ex: clarificarea situației juridice a imobilului situat în str. Mărăști, nr.17, sector 1, București, unde funcționează Spitalul Universitar de Urgență Elias; clarificarea situației juridice a imobilului situat în mun.Arad, str.Războieni, nr.1/A, ap.2, înscris în cartea funciară nr.306660-C1-U3 Arad în favoarea Statului Român, asupra căruia Ministerul Sănătății prin Oficiul Farmaceutic Regional Timișoara deține drept de folosință în baza Legii nr.134/1949; clarificarea situației tehnico-juridice a imobilului "Pavilion Băi Reci" din cadrul Sanatoriului Balnear și de Recuperare Techirghiol; clarificare demersuri întreprinse în vederea înscrierii în cartea funciară a imobilului format din teren și construcție din strada Fabrica de Glucoză, nr.4C, imobil aflat în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății prin Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta").

**16. s-au transmis adrese către alte structuri de specialitate din cadrul ministerului**, în vederea clarificării regimului juridic al unor bunuri imobile și s-au elaborat referate în vederea aprobării inițierii unor acțiuni în instanță (ex: clarificarea situației juridice a imobilului situat în București, B-dul Mărăști nr. 63, sectorul 1)

**17. s-au formulat răspunsuri la petiții** (formulate în baza Legii nr. 544 privind liberul acces la informațiile de interes public și în baza Ordonanței Guvernului nr. 27 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor), memorii, întrebări, conform competențelor și legislației aplicabile în domeniu.

**18. În vederea actualizării datelor în inventarul centralizat al bunurilor statului** și ținând cont de necesitatea eliminării deficiențelor constatate de Curtea de Conturi în deciziile anterioare, precum și în Decizia nr. 9/2019, se continuă demersurile în vederea clarificării regimului juridic în vederea înscrierii în cartea funciară a drepturilor reale deținute în corespondență cu realitatea

din teren, precum și în vederea evaluării bunurilor imobile aflate în administrare, în conformitate cu legislația în materie.

În acest sens, au fost elaborate referate de necesitate privind achiziția serviciului de actualizare a CF a imobilului din administrarea Ministerului Sănătății, situat în București, str. Ing. Cristian Pascal nr. 25-27, sectorul 6, de achiziție a serviciului de reevaluare a acestui imobil, s-a efectuat recepția și s-au întocmit dosarele de plată a acestor lucrări aferente imobilului din București, str. Ing. Cristian Pascal nr. 25-27, sectorul 6.

De asemenea s-au înaintat adrese către Direcția Generală Economică în vederea actualizării evidenței cantitativ – valorice a patrimoniului ministerului (intrări sau ieșiri imobile, actualizări date de identificare imobil, actualizări valori de inventar etc).

**19. S-au formulat răspunsuri către Curtea de Conturi a României** referitoare la demersurile întreprinse de structura noastră privind modul de ducere la îndeplinire a măsurilor dispuse prin Decizia Curții de Conturi a României nr. 9/30.07.2019.

### **3.2. Compartimentul IT**

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

- a răspuns zilnic solicitărilor din partea utilizatorilor de tehnologie de calcul din cadrul ministerului pentru rezolvarea problemelor privind asistența tehnică hardware și software.
- punerea în funcțiune a echipamentelor de calcul prin montarea unităților, instalarea sistemelor de operare, softurilor și programelor necesare utilizării tehnicii de calcul
- a participat la întocmirea caietelor de sarcini prin trasarea caracteristicilor tehnice pentru achiziționarea echipamentelor de tehnică de calcul, și a consumabilelor necesare bunei funcționări a echipamentelor periferice.
- la solicitarea utilizatorilor, a procedat la distribuirea și înlocuirea consumabilelor pentru echipamentele periferice.
- a solicitat firmelor de service contractate, deplasarea, constatarea și rezolvarea problemelor semnalate de utilizatorii echipamentelor.
- a asigurat întreținerea rețelei efectuând cablare, montare echipamente de rețea.



- a asigurat buna funcționare a platformei On Base prin instalarea programului, acolo unde era cazul, a creat conturi pentru noii utilizatori ai platformei.
  - a comunicat cu firma contractanta in vederea instalării programului EUROLEX pe laptop-urile pe care unii utilizatori le folosesc in deplasarea în teritoriu.
  - Trebuie menționat că asigură comunicarea între Ministerul Sănătății și Serviciul de Telecomunicații Speciale ( care găzduiește pe serverele sale site-ul ministerului și serviciul de poștă electronică și este și furnizorul de internet ), cu Serviciul Român de Informații, a reprezentat ministerul în grupurile de lucru la nivelul Secretariatului General al Guvernului pentru implementarea programelor privind preluarea președinției Consiliului Uniunii Europene la 1 ianuarie 2019, precum și cele legate de proiectul e-Guvernare.
- Prin intermediul Compartimentului IT - a fost asigurată funcționarea în cele mai bune condiții a rețelei interne de calculatoare, copiatoare, multifuncționale.
- Datorită îndeplinirii cu profesionalism și conștiinciozitate a sarcinilor de serviciu, nu au fost înregistrate întreruperi ale fluxului informatic, sau atacuri virale.

## ***CAP. 10 RAPORTUL DIRECȚIEI POLITICA MEDICAMENTULUI ȘI A DISPOZITIVELOR MEDICALE***

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

### **I. Compartiment farmaceutic și dispozitive medicale**

- **I.1.** O parte a activității compartimentului a constat în analiza și verificarea documentațiilor înaintate de societățile comerciale, efectuarea inspecțiilor și întocmirea rapoartelor de inspecție în vederea emiterii autorizațiilor de funcționare pentru unitățile farmaceutice de distribuție cu amănuntul – până la data descentralizării inspecțiilor către DSP județene și a Municipiului București – concretizată prin emiterea unui număr de:
  - 123 autorizații de funcționare farmaciei mediul rural;
  - 13 autorizații de funcționare farmaciei mediul urban – criteriul demografic;
  - 12 autorizații de funcționare farmaciei cu circuit închis;
  - 500 mutări de sediu;
  - 49 drogherii.
- Verificarea documentațiilor în vederea schimbării conducătorului de unitate farmaceutică, concretizată în:
  - 3500 modificări înscrise pe autorizațiile de funcționare pentru unitățile farmaceutice de distribuție cu amănuntul.
- Verificarea documentațiilor în vederea schimbării deținătorului-persoană juridică, concretizată în:
  - 266 schimbări ale deținătorului-persoană juridică, cu emiterea unei noi autorizații de funcționare.
- Analiza și verificarea documentațiilor înaintate de societăți în vederea reorganizării spațiilor farmaciilor comunitare, concretizată în:



- 30 farmacii comunitare cu spații reorganizate;
- 15 inspecții de supraveghere și control în vederea soluționării unor reclamații;
  
- Alte modificări înscrise pe autorizația de funcționare a unităților farmaceutice de distribuție cu amănuntul, în număr de 200;
- Înființarea de oficine locale de distribuție, inclusiv cele sezoniere în număr de 150;
- Emiterea de noi autorizații de funcționare în urma pierderii acestora în număr de 12;
- Emiterea de duplicate după autorizațiile de funcționare în urma pierderii acestora în număr de 4;
- Actualizarea bazei de date pentru unitățile farmaceutice de distribuție cu amănuntul și afișarea acestora pe site-ul Ministerului Sănătății, în conformitate cu prevederile Legii 266/2008, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Introducerea datelor aferente autorizațiilor de funcționare pentru unitățile farmaceutice de distribuție cu amănuntul în aplicația AMCMSR.gov.ro în scopul realizării unei baze de date cu numărul exact al unităților farmaceutice autorizate la nivel național: aprox. 4500 introduse;
- Publicarea răspunsurilor pentru anunțurile de discontinuități la medicamente pe aplicația „Medicamente lipsă”: <http://medicamentelipsa.ms.ro/>.
  
- **I.2.** Un alt obiectiv principal al compartimentului a fost asigurarea elaborării, în domeniul farmaceutic, a unor reglementări în acord cu dreptul european și internațional, în scopul îndeplinirii angajamentelor asumate de România în calitate sa de stat membru al UE și al ONU, elaborarea punctelor de vedere din domeniul farmaceutic pentru reuniunile organismelor U.E. și promovarea actelor normative specifice domeniului farmaceutic al Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România.
  - În perioada ianuarie 2019 – decembrie 2019 au fost elaborate/promovate următoarele acte normative:
- **Ordonanțe adoptate:**
  - ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății.

- **Ordine ale ministrului sănătății:**

- Ordin nr. 444 din 25 martie 2019 pentru aprobarea Normelor privind înființarea, organizarea și funcționarea unităților farmaceutice, publicat în Monitorul Oficial nr. 270 și 270 bis din 9 aprilie 2019;
- Ordin nr. 775 din 20 mai 2019 privind înregistrarea fabricanților, importatorilor și distribuitorilor de substanțe active care vor fi utilizate ca materii prime pentru medicamente de uz uman, publicat în Monitorul Oficial nr. 473 din 11 iunie 2019;
- Ordin nr. 1098/16 iulie 2019 pentru modificarea Ordinului nr. 118/10.02.2017 privind constituirea comisiei pentru soluționarea contestațiilor împotriva deciziilor de evaluare a tehnologiilor medicale privind includerea, extinderea indicațiilor, neinclusiunea sau excluderea medicamentelor în/din Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, publicat pe pagina web a ANMMDMR, și Rectificarea nr. 1148/23.07.2019;
- Ordin nr. 1.152 din 24 iulie 2019 pentru completarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 402/2018 privind aprobarea listei medicamentelor derivate din sânge uman sau plasmă umană, publicat în Monitorul Oficial nr. 642 din 2 august 2019;
- Ordin nr. 1.221 din 2 august 2019 privind modificarea și completarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 368/2017 pentru aprobarea Normelor privind modul de calcul și procedura de aprobare a prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, publicat în Monitorul Oficial nr. 647 din 5 august 2019;
- Ordin nr. 1238 din 9 august 2019 privind constituirea Grupului tehnic de lucru pentru elaborarea strategiei Ministerului Sănătății privind medicamentele de interes strategic;
- Ordin nr. 1410 din 13 septembrie 2019 privind constituirea Grupului tehnic de lucru pentru medicamente biosimilare;
- Ordin nr. 1.778 din 25 noiembrie 2019 pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.009/2016 privind înregistrarea dispozitivelor medicale în baza națională de date, publicat în Monitorul Oficial nr. 963 din 29 noiembrie 2019;





- Ordin nr. 1803 din 4 decembrie 2019 pentru modificarea articolului 1 din Ordinul ministrului sănătății nr. 339 din 16.03.2018 privind constituirea Comisiei pentru revizuirea aspectelor ce reglementează contribuția trimestrială (taxa clawback) instituită prin OUG nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordin nr. 1.860 din 13 decembrie 2019 privind modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 368/2017 pentru aprobarea Normelor privind modul de calcul și procedura de aprobare a prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, publicat în Monitorul Oficial nr. 1.018 din 18 decembrie 2019;
- Ordin nr. 133/198/2019 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora, publicat în Monitorul Oficial nr. 92 din 05 februarie 2019;
- Ordin nr. 383/274/2019 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora, publicat în Monitorul Oficial nr. 216 din 19 martie 2019;
- Ordin nr. 624/429/2019 pentru modificarea și completarea anexelor nr. 2 și 4 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora, publicat în Monitorul Oficial nr. 337 din 03 mai 2019;
- Ordin nr. 841/528/2019 pentru modificarea și completarea anexelor nr. 2 și 4 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor

naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora, publicat în Monitorul Oficial nr. 463 din 07 iunie 2019;

- Ordin nr. 1052/620/2019 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora, publicat în Monitorul Oficial nr. 560 din 08 iulie 2019;
- Ordin nr. 1230/712/2019 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora, publicat în Monitorul Oficial nr. 663 din 09 august 2019;
- Ordin nr. 1384/778/2019 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora, publicat în Monitorul Oficial nr. 748 din 13 septembrie 2019;
- Ordin nr. 1555/878/2019 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora, publicat în Monitorul Oficial nr. 846 din 18 octombrie 2019;
- Ordin nr. 1671/959/2019 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor



naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora, publicat în Monitorul Oficial nr. 885 din 04 noiembrie 2019;

- Ordin nr. 1732/1005/2019 pentru modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora, publicat în Monitorul Oficial nr. 924 din 15 noiembrie 2019;
- Ordin nr. 1852/1108/2019 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 1.605/875/2014 privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora, publicat în Monitorul Oficial nr. 1003 din 13 decembrie 2019;
- **Proiecte de acte normative elaborate/promovate și retrase ulterior:**
- Proiect de Ordonanță de urgență a Guvernului pentru modificarea și completarea Legii nr. 134/2019 privind reorganizarea Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative;
- Proiect de Ordin pentru modificarea anexei Ordinului ministrului sănătății nr. 1.473 din 22 noiembrie 2018 pentru crearea cadrului de aplicare a prevederilor Regulamentului delegat (UE) 2016/161 al Comisiei din 2 octombrie 2015 de completare a Directivei 2001/83/CE a Parlamentului European și a Consiliului prin stabilirea de norme detaliate pentru elementele de siguranță care apar pe ambalajul medicamentelor de uz uman;
- Proiectul de Ordin privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1962/2003 privind aprobarea Procedurii de eliberare a autorizațiilor de import paralel pentru medicamente de uz uman, (proiectul a fost retras din Transparență și nu a mai fost promovat spre publicare în Monitorul Oficial);
- Proiectul de Ordin pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale și codurile anatomice-terapeutice-chimice 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, (proiectul a fost retras din Transparență și nu a mai fost promovat spre publicare în Monitorul Oficial);

- Proiectul de Ordin privind modificarea anexei Ordinului ministrului sănătății nr. 895/2006 pentru aprobarea Reglementărilor privind autorizarea de punere pe piață și supravegherea medicamentelor de uz uman, se află în procedura de avizare;
- Proiectul de Ordin privind modificarea și completarea anexei Ordinului ministrului sănătății nr. 85/2013 pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor art. 703 alin. (1) și (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății referitoare la medicamentele utilizate pentru rezolvarea unor nevoi special, se află în procedura de avizare;
- Proiectul de Ordin privind aprobarea Condițiilor de autorizare a utilizării unui medicament de uz uman neautorizat de punere pe piață pentru a fi disponibil pentru un grup de pacienți pentru folosire în ultimă instanță sau pentru a facilita accesul pacientului la tratament în ultimă instanță se află în procedura de avizare;
- Proiectul de Ordin pentru aprobarea Normelor metodologice privind evaluarea, desemnarea, notificarea și monitorizarea organismelor de evaluare a conformității dispozitivelor medicale, se află în procedura de avizare internă;
- Proiectul de Ordin pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a titlului XX din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, referitoare la avizarea activităților în domeniul dispozitivelor medicale, se află în procedura de avizare;
- Proiectul de Ordin privind modificarea și completarea anexelor la Ordinul ministrului sănătății nr. 373/2015 privind aprobarea formularului cu regim special al procesului-verbal de constatare și aplicare a sancțiunilor contravenționale privind nerespectarea dispozițiilor legale referitoare la dispozitivele medicale și activitățile conexe acestora, se află în procedura de avizare;
- Proiectul de Ordin privind modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1297/2010 privind modul și condițiile de preluare, evaluare, transmitere cu titlu gratuit, valorificare sau, după caz, de casare ori distrugere a materialelor consumabile de utilitate medicală, a materialelor de natura obiectelor de inventar medicale, a medicamentelor și aparaturii medicale intrate, potrivit legii, în proprietatea privată a statului, se află în procedura de avizare;



- Au fost analizate aprox. 15 acte normative elaborate de alte direcții din minister, alte ministere, sau alte organisme și instituții care au prevederi în legătură cu domeniul propriu de activitate analizate, în vederea avizării de către directorul structurii;
- Au fost analizate aprox. 18 proiecte de Acorduri, Acorduri de cooperare și Memorandumuri de Înțelegere.
- **Alte activități:**
  - Analizare, redactare puncte de vedere și procesare dovezi în susținere (fotocopiere și conformare cu originalul a probelor), înaintate Direcției Generale Juridice și Resurse Umane, conform solicitării acesteia, ca urmare a cererilor de chemare în judecată formulate de un nr. de 8 persoane juridice/fizice;
  - Elaborare Protocol de colaborare între Ministerul Sănătății și asociația GS1 România care vizează atingerea dezideratelor privind proiectul de serializare a medicamentelor din România, în acord cu cerințele Directivei 2011/62/UE și Regulamentului delegat 161/2016;
  - Participarea la Comisiile de Inventariere din cadrul Ministerului Sănătății precum și la SC. Unifarm S.A.;
  - Solicitare pentru tragerea la răspundere a persoanelor care se fac vinovate de promovarea de informații false privind existența unei „Farmacii on-line nr. 1, aparținând Ministerului Sănătății”;
  - Participare la procesul de negociere cu deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, precum și cu reprezentanții legali ai deținătorilor autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, a contractelor de tip cost-volum/cost-volum-rezultat, în baza cărora s-au inclus condiționat medicamente în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate (din 25.10.2019);
  - 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, OSIM, Ministerul Economiei, Consiliul Concuren etc.

- Elaborare puncte de vedere tehnice la solicitările venite din partea statelor membre ale Uniunii Europene și din partea Comisiei Europene, pe teme cu relevanță europeană din sectorul farmaceutic, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1173/2010 privind constituirea și funcționarea grupului de experți responsabili cu elaborarea punctelor de vedere tehnice asupra documentelor aflate în dezbatere la nivel comunitar și asigurarea reprezentării la întâlnirile de lucru ale instituțiilor Uniunii Europene (30 lucrări).
- Elaborare obiective strategice și puncte de vedere tehnice în vederea pregătirii și exercitării de către România a președinției Consiliului Uniunii Europene – expert dosar SPC Propunerea de Regulament al Parlamentului European și al Consiliului de modificare a Regulamentului (CE) nr. 469/2009 privind instituirea unui certificat suplimentar de protecție pentru medicamente.
- Colaborare la elaborarea de puncte de vedere la propunerile legislative ale Parlamentului/proiecte ale altor instituții (4 lucrări).
- Participare la schimbul de informații în cadrul rețelelor de autorități competente din statele membre UE în domeniul farmaceutic (PPRI) și prin intermediul Reprezentanțelor Permanente ale statelor membre la Bruxelles (33 lucrări).
- Participare la lucrările Organizației de Serializare a Medicamentelor din România;
- Completarea Registrului riscurilor aferent direcției noastre.
- Elaborare note de ministru, răspunsuri la întrebări și interpelări (136 lucrări).
- Adrese/solicitări puncte de vedere structuri interne (182);
- Adrese/ solicitări puncte de vedere alte instituții (78);
- Adrese/note/referate înaintate către Ministru, Secretar General și Secretari de Stat (120);
- Răspunsuri la adrese referitoare la penuria medicamentelor de pe piața din România și alte adrese diverse (55 lucrări).

## **II. Compartimentul reglementare în domeniul psihotropelor și stupefiantelor**

- Activitatea compartimentului a constat în primirea, verificarea documentației, întocmirea și eliberarea de:
  - 29 autorizații pentru activitate cu stupefiante și psihotrope – distribuție și depozitare;
  - 69 autorizații cabinete medicale;
  - 5 autorizații studii clinice și cercetare/testare;



- 709 autorizații de import pentru stupefiante și psihotrope;
- 227 autorizații de export efectuate de agenții economici pentru produse cu conținut stupefiant și psihotrop;
- 11 autorizații de fabricație pentru stupefiante și psihotrope eliberate agenților economici producători;
- 412 certificate de deținere a medicamentelor cu conținut stupefiant și psihotrop pentru pacienții care călătoresc în alt stat;
- Actualizarea autorizațiilor în vederea modificării sediului/sediilor sau a persoanei responsabile;
- Raportări către International Narcotics Control Board Viena trimestrul I, II, III, privind importul și exportul de plante, substanțe și preparate stupefiante și psihotrope, raportarea anuală privitoare la consumul de plante, substanțe și preparate stupefiante și psihotrope pe anul 2019 și raportarea necesarului de plante, substanțe și preparate stupefiante și psihotrope pentru anul 2020;
- 1020 aprobări eliberate agenților economici (farmacii, depozite, producători) pentru distrugerea produselor stupefiante și psihotrope necorespunzătoare calitativ, produse cu termen de valabilitate depășit și stupefiante returnate de la pacienții decedați;
- Remiterea către autoritățile competente din alte țări a autorizațiilor de export după efectuarea importului cu menționarea cantității efectiv importate;
- Întâlniri cu reprezentanții Ministerului Agriculturii, Ministerul Afacerilor Interne- Agenția Națională Antidrog, Agenția Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor, Colegiul Farmaciștilor din România, Colegiul Medicilor Veterinari din România, Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România, DIICOT;
- Răspunsuri la petiții și interpelări;
- Vizite la 5 fabrici de medicamente care produs produse stupefiante și psihotrope (Zentiva, Laropharm, Labormed, Slavia și Biofarm);
- Participarea la întâlnirea Consiliului Științific al Agenției Naționale Antidrog;
- Participarea la grupurile de lucru constituite prin ordin de ministru.
- **Alte activități:**

- Participare la procesul de negociere cu deținătorii autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, precum și cu reprezentanții legali ai deținătorilor autorizațiilor de punere pe piață a medicamentelor, a contractelor de tip cost-volum/cost-volum-rezultat, în baza cărora s-au inclus condiționat medicamente în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate;
- Participare la grupul de lucru de la CNAS pentru proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2019 – 2020;
- Recepție vaccinuri;
- Participarea la grupul de lucru al EDQM Strasbourg sept. 2019
- Participarea la grupul de lucru Uppsala pentru produsele borderline oct. 2019
- Participarea la lucrările Comisiei de disciplină a Ministerului Sănătății.

### **III. Serviciul prețuri și politica medicamentului**

- Activitatea serviciului a constat în analiza, evaluarea și stabilirea prețurilor la medicamentele care se eliberează pe bază de prescripție medicală autorizate de punere pe piață în România și efectuarea procedurilor pentru asigurarea medicamentelor pe piața din România care nu au APP/în discontinuitate prin procedura de nevoi speciale, după cum urmează:
  - Completarea cu un număr de 1305 medicamente noi și modificarea unui număr de 1051 poziții a Anexei nr.1 a Ordinului ministrului sănătății nr. 1468/2018 pentru aprobarea prețurilor maximale ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/ comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București,





cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative (CANAMED).

- Completarea cu un număr de 27 medicamente noi a Anexei nr. 2 – Lista A și cu un număr de 93 medicamente noi a Anexei nr. 2 – Lista B a Ordinului ministrului sănătății nr. 1468/2018 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/ comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative (CANAMED).
- Elaborarea unui număr de 26 acte normative - Ordine ale ministrului sanataii privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1468/2018 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman, valabile în România, care pot fi utilizate/comercializate de către deținătorii de autorizație de punere pe piață a medicamentelor sau reprezentanții acestora, distribuitorii angro și furnizorii de servicii medicale și medicamente pentru acele medicamente care fac obiectul unei relații contractuale cu Ministerul Sănătății, casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, cuprinse în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România, a prețurilor de referință generice și a prețurilor de referință inovative:
  - Ordinul ministrului sanataii nr. 114/29.01.2019;
  - Ordinul ministrului sanataii nr. 265/27.02.2019;
  - Ordinul ministrului sanataii nr. 275/28.02.2019;
  - Ordinul ministrului sanataii nr. 474/29.03.2019;
  - Ordinul ministrului sanataii nr. 520/04.04.2019;
  - Ordinul ministrului sanataii nr. 615/24.04.2019;

- Ordinul ministrului sanatatii nr. 625/25.04.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr. 814/29.05.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr. 840/04.06.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr. 928/21.06.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr. 977/27.06.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr. 1053/05.07.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr. 1216/08.08.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr. 1290/26.08.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr. 1334/03.09.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr. 1364/09.09.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr. 1470/26.09.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr. 1490/03.10.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr. 1554/16.10.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr. 1570/21.10.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr. 1663/31.10.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr. 1682/04.11.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr. 1795/29.11.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr.1796/29.11.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr. 1951/24.12.2019;
- Ordinul ministrului sanatatii nr. 1961/30.12.2019;
- Elaborarea Ordinului nr. 1860 din 13 decembrie 2019 privind modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 368/2017 pentru aprobarea Normelor privind modul de calcul și procedura de aprobare a prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman;
- Elaborarea Ordinului nr. 246 din 25 februarie 2019 privind constituirea Grupului tehnic de lucru pentru realizarea Nomenclatorului unic de medicamente din România;
- Întocmirea unui număr de 265 adrese de răspuns la petiții/solicitări ale altor departamente din cadrul Ministerului Sănătății/solicitări CNAS, ANMDMR, UNIFARM/ interpelări; etc.;
- Ordonanțări de plată aferente direcției;



- Actualizarea bazei de date pentru Catalogul public, cf. OMS 1469/2018, întocmirea ordinelor pentru publicarea acestuia în transparența decizională și în Monitorul Oficial;
- Întocmire note aprobare preț (prețuri noi, schimbări CIM, reautorizări și diminuări vountare) pentru aprox. 500 dosare, însumând 720 produse;
- Întocmire notificări pentru comunicarea nivelului de preț aprobat cf. notelor către DAPP;
- Audiențe în fiecare zi de luni, conform programului de audiențe;
- Răspuns solicitări scrise sau telefonice din partea petenților;
- Corespondență cu comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății conform dispozițiilor Ordinului ministrului sănătății nr. 85/2013 pentru transmiterea necesarului și a referatului de necesitate în vederea emiterii autorizațiilor pentru nevoi speciale: peste 100 de adrese;
- Colaborare la dezvoltarea aplicației informatice care să ușureze procesul de verificare a prețurilor medicamentelor în cele 12 țări de comparație, stabilite prin OMS nr. 368/2017. Această aplicație este utilizată atât în procesul de aprobare de noi prețuri, cât și la corecția anuală. Timpul alocat verificării în cataloage a fost redus semnificativ;
- Întocmirea referatelor de necesitate pentru achiziționarea semnăturilor electronice necesare desfășurării activității structurii și a certificatului digital pentru domeniul ser.ms.ro aferent Serviciului electronic de raportare {SER} (7 referate);
- Întocmirea procedurilor necesare pentru achiziționarea unui server pentru stocarea informațiilor rezultate din activitatea direcției (dosare de autorizare unități farmaceutice, dosare pentru aprobare prețuri maxime etc.);
- Dezvoltare și operaționale proceduri în portalul Punctul de contact unic electronic (PCUE), gestionat de către Agenția pentru Agenda Digitală a României, atât pentru Serviciul de prețuri și politica medicamentului (9 proceduri), cât și pentru Compartimentul farmaceutic și dispozitive medicale (48 proceduri) și Compartimentul reglementare în domeniul psihotropelor și stupefiantelor (1 procedură), rezultând un total de 58 de proceduri;

- Efectuarea demersurilor necesare efectuării corecției anuale ale medicamentelor de uz uman pe anul 2019 (referate în vederea detașării personalului din cadrul ANMDDMR și INSP, referate pentru punerea la dispoziție a încăperilor necesare desfășurării activității etc.) și participare la procedura de corecție;
- Întocmirea diferitelor situații privind stocurile de medicamente rezultate din SER (la cererea superiorilor) și realizarea de diferite simulări privind consumul de medicamente (în urma datelor transmise de CNAS) aplicat la diferite scenarii de politici (eliminarea PRG);
- Realizarea situațiilor pentru motivarea proiectului de Ordin pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale și codurile anatomice-terapeutice-chimice 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, în colaborare cu ANMDDMR;
- Centralizarea și prelucrarea informațiilor remise de către Direcțiile de sănătate publică județene și a Municipiului București privind necesarul stocurilor de medicamente;
- Participare la grupul de lucru constituit în baza Ordinului nr. 246 din 25 februarie 2019 privind constituirea Grupului tehnic de lucru pentru realizarea Nomenclatorului unic de medicamente din România;
- Participare la grupul de lucru constituit în baza Ordinului nr. 1238 din 9 august 2019 privind constituirea Grupului tehnic de lucru pentru elaborarea strategiei Ministerului Sănătății privind medicamentele de interes strategic;



## ***CAP. 11 RAPORTUL AGENȚIEI NAȚIONALE PENTRU PROGRAME DE SĂNĂTATE***

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

Activitățile realizate de Agenția națională de programe de sănătate în anul 2019 au vizat:

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

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

- Hotărâre a Guvernului nr. 143/2019 pentru prelungirea termenului de aplicare a prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018;
- Hotărâre a Guvernului nr. 440/2019 pentru prelungirea termenului de aplicare a prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018 și pentru modificarea secțiunii A din anexa la aceasta;
- Hotărâre a Guvernului nr. 963/2019 pentru prelungirea termenului de aplicare a prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 451/2019 pentru prelungirea aplicabilității Ordinului ministrului sănătății nr. 377/2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018 până la data de 30 iunie 2019;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 978/2019 pentru prelungirea termenului de aplicare a prevederilor Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică

pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017, precum și modificarea și completarea acestora;

- Ordinul ministrului sănătății nr. 1.536/2019 pentru modificarea și completarea prevederilor Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 1.942/2019 privind prelungirea termenului de aplicare a prevederilor Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017, precum și modificarea acestora;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 1322/2019 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică;

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

- monitorizarea activităților programelor naționale de sănătate publică prin urmărirea realizării indicatorilor specifici acestora;
- furnizarea de asistență tehnică în monitorizarea și evaluarea activităților din cadrul programelor naționale de sănătate;
- fundamentarea necesarului de produse care au fost achiziționate prin licitații organizate la nivel național;
- fundamentarea necesarului de resurse financiare în raport cu obiectivele și activitățile programelor naționale de sănătate publică, cu încadrarea în limitele bugetului aprobat cu această destinație și supunerea acestuia spre aprobare ministrului sănătății;
- repartiția fondurilor aprobate pentru derularea programelor naționale de sănătate pe surse de finanțare, titluri bugetare, programe, județe și unități care derulează programele naționale de sănătate;
- comunicarea către direcțiile de sănătate publică și unitățile sanitare care derulează programe naționale de sănătate a sumelor repartizate și a destinației acestora;
- centralizarea solicitărilor de finanțare lunară ale direcțiilor de sănătate publică și unităților sanitare care derulează programe naționale de sănătate, supunerea acestora spre aprobare



ordonatorului de credite și transmiterea către Direcția generală economică pentru realizarea deschiderilor de credite;

- suplimentarea sau, după caz, diminuarea bugetelor destinate derulării programelor naționale de sănătate publică în funcție de modificările survenite în structura și volumul bugetului Ministerului Sănătății, precum și realizarea virărilor de credite în baza solicitărilor fundamentate ale unităților care derulează programe naționale de sănătate;
- urmărirea modului de execuție a creditelor bugetare aprobate pentru programele naționale finanțate din bugetul Ministerului Sănătății.

În anul 2019, programele naționale de sănătate publică derulate au fost structurate în 6 grupe de programe naționale de sănătate publică după cum urmează:

1) Programele naționale de boli transmisibile care cuprind:

1.1 Programul național de vaccinare;

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

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

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

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

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

3) Programul național de securitate transfuzională.

4) Programele naționale de boli netransmisibile care cuprind:

4.1 Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat;

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

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

4.4 Programul național de boli endocrine până la data de 27.06.2019 și *Programul național de evaluare a statusului vitaminei D din data de 28.06.2019*

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 2019, implementarea programelor naționale de sănătate publică s-a realizat prin următoarele unități de specialitate:

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

**Indicatorii programelor naționale de sănătate publică prezentați în continuare reprezintă date preliminare rezultate prin centralizarea indicatorilor raportați de către unitățile de specialitate care au implementat programe naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății în anul 2019.**

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

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

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

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

Activități realizate:

- achiziționarea vaccinurilor de către Ministerul Sănătății;
- repartizarea și distribuția vaccinurilor la nivel național, cu asigurarea lanțului frig;





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

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

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

**Cantitățile de vaccin achiziționate în anul 2019, sunt prezentate în tabelul de mai jos:**

Vaccin	Număr doze vaccin achiziționate	Valoare contract 2019 (lei)
BCG (Vaccin de tip Calmette Guérin)	880.000	7.289.920,00
dTPa (Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular pentru adulți)	265.500	32.721.892,65
DTPa-VPI (Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic)	274.000	18.053.997,00
DTPa-VPI-HiB-HB (Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B)	554.000	61.747.392,75
Hepatitic B pediatric	185.000	4.107.610,50
HPV	20.000	10.238.152,00
ROR (Vaccin rujeolic-rubeolic-oreion)	400.000	10.546.840,00
Vaccin gripal tetravalent	1.539.200	47.067.215,88
Vaccin pneumococic	440.000	55.633.600,00
	4.557.700	247.406.620,78

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

<b>Tip vaccin</b>	<b>AV total (%)</b>
BCG	96,30
3 doze Hep B pediatric	90,10
3 doze DTPa	87,80
3 doze VPI	87,80
3 doze Hib	87,80
1 doza RRO	89,50

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

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

<b>Tip vaccin</b>	<b>AV total (%)</b>
BCG	96,30
3 doze Hep B pediatric	91,00
3 doze DTPa	77,00
3 doze VPI	77,00
3 doze Hib	77,00
3 doze Pneumococic	75,00
1 doza RRO	75,10

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

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



Tip vaccin	AV total (%)
BCG	96,70
3 doze Hep B pediatric	92,30
3 doze DTPa	90,50
3 doze VPI	90,50
3 doze Hib	90,50
3 doze Pneumococic	--
1 doza RRO	92,20

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

Datele de mai sus au fost centralizate de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București pe baza rezultatelor "Anchetelor bianuale (februarie/august) de estimare a acoperirii vaccinale" la 18 luni și la 12/24 luni, realizate în anul 2019.

Număr vaccinări copii/persoane la risc cumulat 2019

Indicatori de rezultat	Număr vaccinari copii/persoane la risc cumulat de la începutul anului
<b>1.Vaccinari la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare</b>	<b>2.023.719</b>
Hep B pediatric	166.104
BCG	164.014
DTPa-VPI-Hib-Hep. B	465.547
DTPa - VPI	160.969
RRO	403.651
Pneumococic conjugat	455.757
dT	28.069
DTPa	179.608

<b>2.Vaccinari la grupele populaționale la risc</b>	<b>2.060.343</b>
dT gravide	636
VTA gravide	423
ROR focar	4.638
Gripal	1.971.519
HPV	75.206
altele (specificati) ROR 9-11 luni	7.921
<b>Total 1+2</b>	<b>4.084.062</b>

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

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

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

- supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare prin culegerea, validarea, analiza, interpretarea și raportarea datelor epidemiologice în conformitate cu prevederile legale în vigoare pentru aprobarea fișei unice de raportare a bolilor transmisibile și metodologiile specifice de supraveghere elaborate de CNSCBT;
- supravegherea bolilor transmisibile considerate probleme de sănătate publică locală sau regională, sub coordonarea structurilor de specialitate din centrele regionale de sănătate publică;
- instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control al focarului de boală transmisibilă, inclusiv focare de tuberculoză cu minim 3 cazuri în colectivități, respectiv la apariția unui caz de tuberculoză MDR/XDR într-o colectivitate: efectuarea investigației epidemiologice, depistarea contactilor/populației la risc, recoltarea probelor biologice, efectuarea tratamentului profilactic, cu excepția chimioprofilaxiei tuberculozei, conform metodologiilor specifice de supraveghere a bolilor infecțioase, efectuarea dezinfecției în colaborare cu rețeaua de asistență primară și raportarea acestora;
- realizarea activităților epidemiologice în situații de urgență provocate de calamități naturale, precum inundații, cutremure și altele asemenea, în colaborare cu rețeaua de asistență medicală



primară și de specialitate și cu administrația publică locală, conform practicilor epidemiologice curente;

- desfășurarea acțiunilor speciale de depistare activă și prevenire a bolilor transmisibile funcție de situația epidemiologică, cu colaborarea centrului regional de sănătate publică, după caz;
- întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor și, după caz, a actelor adiționale la acestea, prevăzute la punctul B din anexa nr. 9 la normele tehnice, pentru vaccinările efectuate în comunitățile cu risc crescut de apariție a focarelor de hepatită A, în focare de boală transmisibilă, în situații de urgență provocate de calamități naturale, precum inundații, cutremure și/sau în alte situații epidemiologice deosebite;
- întocmirea referatelor în vederea decontării serviciilor de vaccinare pentru vaccinurile: vaccin hepatitic A pediatric, tifoidic, tetanic, hepatitic B tip adult pentru contactii cazurilor acordate în cadrul programului;
- întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor de prestări servicii pentru diagnostic de laborator cu laboratoarele care îndeplinesc condițiile minime de referință stabilite de ECDC pentru bolile transmisibile prioritare pentru care există supraveghere epidemiologică, dar pentru care nu există capacitate locală/regională de diagnostic și pentru asigurarea cost-eficienței;
- organizarea de instruirii ale personalului medico-sanitar și ale mediatorilor sanitari cu privire la prevenirea, depistarea, raportarea și controlul bolilor transmisibile;
- întocmirea referatelor de necesitate pentru achiziționarea testelor și reactivilor necesari pentru diagnosticul bolilor transmisibile prioritare în focare de boală transmisibilă și acțiuni de depistare activă;
- depistarea, verificarea, investigarea și raportarea alertelor naționale, participarea la verificarea și investigarea locală a alertelor internaționale și asigurarea răspunsului rapid în conformitate cu legislația în vigoare;
- asigurarea/continuarea activităților în vederea acreditării/menținerii acreditării laboratoarelor de microbiologie și participarea la realizarea indicatorilor de evaluare a performanțelor de laborator în materie de supraveghere a bolilor transmisibile;
- asigurarea schimbului de informații specific și colaborarea interjudețeană în probleme epidemiologice;
- organizarea și participarea la derularea unor activități antiepidemice solicitate de CNSCBT sau dispuse de către DGAMSP;

- participarea la realizarea de studii organizate de INSP prin CNSCBT și/sau CRSP conform metodologiilor de derulare a studiilor;
- participarea la instruirile organizate de INSP prin CNSCNT și/sau CRSP;
- întocmirea referatelor de necesitate pentru achiziționarea medicamentelor, vaccinurilor, dezinfectanților, materialelor sanitare, echipamentelor de protecție necesare pentru intervenție în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situații de risc;
- implementarea metodologiei de evaluare a riscului de îmbolnăvire prin boli transmisibile la nivelul județului/municipiului București;
- identificarea comunităților la risc de îmbolnăvire prin hepatită A;
- organizarea vaccinărilor în vederea prevenirii apariției focarelor de hepatită A sau a limitării extinderii acestora în funcție de nivelul de risc identificat în urma evaluării;
- întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor pentru realizarea serviciilor de recoltare a probelor biologice de tipul exudatului faringian și nazal pentru afecțiunile clinice compatibile cu gripa, în conformitate cu algoritmul de recoltare și definiția de caz prevăzute în metodologia de supraveghere; recoltarea probelor biologice se realizează numai de către medicii de familie selectați de direcțiile de sănătate publică să participe în sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei;
- întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor prevăzute la pct. C din anexa nr. 9 la normele tehnice, pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, derulate de către cabinetele medicale de asistență medicală primară, pentru medicii de familie din sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei.

#### Indicatori realizați:

<b>Indicatori fizici și de eficiență</b>	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</b>	<b>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)</b>
Număr activități desfășurate la nivel DSP	3250	479,57
Număr activități desfășurate la nivel INSP	456	873,98



Număr de focare depistate, raportate si investigate	506	859,87
Număr de alerte verificate	174	56,36
Număr de alerte investigate	164	129,31

**Indicatori de rezultat:**

Indice de raportare boli transmisibile: 97,86 %

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

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

Pentru atingerea obiectivelor programului, în anul 2019 s-au realizat activități specifice, după cum urmează:

**Prevenirea și supravegherea infecției HIV la nivel național**

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

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

- luarea în evidență a persoanelor cu infecție HIV/SIDA la nivelul unităților de boli infecțioase teritoriale;

- asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor ARV pentru tratamentul bolnavilor cu infecție HIV/SIDA;

- asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor necesare pentru profilaxia principalelor infecții oportuniste asociate cu infecția HIV/SIDA;

- asigurarea managementului bolnavului HIV/SIDA;

- efectuarea testelor de rezistență genotipică la ARV la bolnavii cu infecție HIV/SIDA în eșec terapeutic;

- creșterea aderenței la tratament.

#### **Indicatori realizați:**

<b>Indicatori fizici și de eficiență</b>	<b>Nr. teste achiziționate</b>	<b>Cheltuiala /valoare totala contract (lei)</b>
<b>Prevenirea și supravegherea infecției HIV</b>		
Nr. teste ELISA HIV Murex	37.824	193.095,30
Nr. teste ELISA HIV Genscreen	64.704	120.116,51
Nr. teste rapide HIV-SIDA	157.400	181.686,82
	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</b>	<b>Cost mediu realizat /indicator fizic (lei)</b>
Număr teste rapide HIV total efectuate	120.789	1,77
Număr teste Elisa HIV 1+2, total efectuate	101.184	3,77
<b>Tratamentul și monitorizarea persoanelor cu infecție HIV/SIDA</b>		
Număr de persoane infectate HIV/SIDA tratate	13.725	21.316
Număr de persoane postexpunere tratate	865	509,54





Procentul gravidelor testate HIV din totalul gravidelor din județ	59,38%
---	--------

**Indicatori de rezultat:**

- Procentul de gravide testate HIV din totalul gravidelor din județ: 59,38%;
- Procentul gravidelor cu rezultat pozitiv in screening la care s-a efectuat profilaxia postexpunere: 54,17%;
- Procentul copiilor nascuti din mame HIV pozitive la care s-a efectuat profilaxia pentru reducerea TMF: 99,32%;
- Procentul persoanelor expuse accidental la care s-a efectuat profilaxia postexpunere: 78,69%
- Procentul bolnavilor HIV/SIDA beneficiari de tratament ARV din totalul bolnavilor aflati in evidente activa: 88,25%;
- Procentul bolnavilor HIV/SIDA aflati in tratament ARV beneficiari de profilaxia infectiilor oportuniste: 7,74%.

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

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

În îndeplinirea acestor obiective în anul 2019 s-au realizat următoarele activități:

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

**Indicatori realizați:**

<b>Indicatori fizici și de eficiență</b>	<b>Indicatori fizici realizați cumulativ la începutul anului</b>	<b>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)</b>
Numarul persoanelor examinate pentru depistarea cazurilor de infectie/imbolnavire de tuberculoza (simptomatici respiratori,suspecti TB, contacti TB și altor grupuri cu risc crescut de tuberculoza)	351.401	
Număr de persoane examinate care au beneficiat de examene radiologice	201.417	5,64
Număr de persoane examinate care au beneficiat de examene bacteriologice bK prin metoda conventională	96.344	29,02
Număr de persoane care au beneficiat de testare cutanată la tuberculină	38.615	23,50
Număr de persoane care au beneficiat de testare IGRA (QuantiferonTB)	145	200,68
Număr de persoane care au beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic	8.832	22,41
Număr anchete epidemiologice efectuate	11.315	51,80
Număr bolnavi TB monitorizați prin examene radiologice	18.830	15,72
Număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea de ex. bacteriologice bK prin metoda conventionala	19.515	78,92
Număr bolnavi TB care au beneficiat de tratament	20.594	399,38
Număr bolnavi cu tuberculoza cat.I,II,III	18.188	240,51
Numar bolnavi cu tratament individualizat, altul decat MDR/XDR	1.579	529,63
Număr bolnavi cu TB MDR/XDR tratati	881	3.445,72



## Indicatori de rezultat

- Număr de cazuri noi și recidive: 11.325
- Număr de bolnavi cu tuberculoză aflați în evidență: 16.033
- Număr de cazuri noi de tuberculoză pulmonară care au fost vindecate sau au tratament complet: 6.803
- Numărul deceselor prin tuberculoză: 835

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

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

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

- realizarea evaluării activităților specifice Programului național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor, în conformitate cu metodologiile specifice;
- asigură centralizarea datelor epidemiologice referitoare la supravegherea în sistem sentinelă a infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul unităților sanitare care derulează programul în conformitate cu metodologia specifică;
- asigură instruirea metodologică a spitalelor care derulează programul, în conformitate cu metodologia transmisă;
- asigură participarea personalului medical la cursurile de formare profesională organizate pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și monitorizarea utilizării antibioticelor;
- participă la studiul de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu metodologia.

## Activități implementate la nivelul unităților sanitare:

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

**Indicatori realizați:**

<b>Indicatori fizici și de eficiență</b>	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</b>	<b>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)</b>
număr activități / INSP	179	591,27
număr de cursuri de formare profesională a personalului medical organizate pentru supravegherea și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor / INSP	1	54.270,00
număr persoane participante la cursurile de formare / unități sentinelă	68	78,73
număr de infecții asociate asistenței medicale depistate în sistem sentinelă / unități sentinelă	3.664	44,40
număr infecții asociate asistenței medicale investigate microbiologic cu laboratorul / unități sentinelă	4.743	97,19
număr de tulpini microbiene care determină infecții invazive caracterizate din punctul de vedere al rezistenței la antibiotice, depistate în sistem sentinelă / unități sentinelă	4.473	84,94

**Indicatori de rezultat:**



- Rată de incidență infecții asociate asistenței medicale depistate în unitatea sanitară: 0,72%
- Rata de incidență a tipurilor de infecții asociate asistenței medicale identificate în sistem sentinelă: 1,42%
- Procent de tulpini microbiene care determină infecții asociate asistenței medicale caracterizate din punctul de vedere al rezistenței la antibiotice din întreaga unitate sanitară: 47,79%.

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

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

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

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

#### **Activități specifice domeniului:**

- **Protejarea sănătății publice în relație cu igiena apei:**
  - supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mari;
  - supravegherea calității apei de îmbăiere;
  - supravegherea calității apei de fântână și a apei arteziene de utilizare publică;
  - monitorizarea apelor potabile îmbuteliate altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor;
  - supravegherea calității apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici;
  - program de comparări interlaboratoare în domeniul calității apei potabile.
- **Protejarea sănătății publice în relație cu igiena aerului:**
  - evaluarea impactului asupra sănătății a poluanților din aerul ambiant în mediul urban
- **Protejarea sănătății publice în relație cu expunerea la contaminați chimici:**

- supravegherea produselor cosmetice în relație cu sănătatea umană;
- monitorizarea intoxicațiilor acute accidentale cu monoxid de carbon, băuturi alcoolice, ciuperci sau alte produse care nu se încadrează în categoria produselor chimice;
- supravegherea produselor biocide;
- **Protejarea sănătății publice în relație cu igiena habitatului uman:**
  - elaborarea unor criterii de evaluare a riscurilor generate de obiective socio-economice asupra stării de sănătate și de confort a populației;
  - monitorizarea sistemului de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală.

## **2. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante**

### **Activități specifice domeniului:**

- **Radioprotecția în expunerea medicală la radiații ionizante:**
  - monitorizarea radioprotecției pacientului în expunerea medicală la radiații ionizante;
  - supravegherea expunerii personalului medical la radiații ionizante;
  - monitorizarea activității de audit clinic al activității medicale cu radiații ionizante;
  - informarea, educarea și comunicarea pentru sănătate în domeniul radiațiilor ionizante;
  - supravegherea nivelurilor de referință în diagnostic în expunerile medicale la radiații ionizante.

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

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

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

### **Activități specifice domeniului:**

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



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

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

- expunerea profesională la radiații ionizante și neionizante;

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

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

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

##### **Activități specifice domeniului:**

- **Evaluarea stării de nutriție și a tipului de alimentație al populației:**

- supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației;
- monitorizarea consumului de aditivi alimentari.

- **Monitorizarea calității și valorii nutritive a alimentelor (suplimente alimentare, alimentelor tratate cu radiații ionizante, alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe, ape minerale naturale îmbuteliate, conținutul de zaharuri și grăsimi saturate, alimente cu destinație nutrițională specială, concentrația de iod din sarea iodată pentru consumul uman):**

- monitorizarea calității suplimentelor alimentare;
- monitorizarea alimentelor tratate cu radiații;
- monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe;
- monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate (AMN);

- monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman;
- evaluarea valorii nutritive a alimentelor;
- evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială;
- rolul alimentului în izbucnirile de toxiinfecții alimentare din România;
- evaluarea aportului de substanțe excitante din băuturi energizante.
- **Evaluarea factorilor de risc din materiale și obiecte care vin în contact cu alimentele:**
  - verificarea respectării limitelor de migrare pentru materialele și obiectele care vin în contact cu alimentele.

#### **5. Activități complementare specifice programului:**

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





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

- îndeplinirea obligațiilor ce revin structurilor Ministerului Sănătății, ca autoritate competentă, din aplicarea Legii 458/2002 privind apa potabilă și asigură obligațiile de raportare la CE a raportului privind calitatea apei potabile în România și a tuturor actelor legislative ( HG si OM ) ce decurg din aceasta;
- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății, ca autoritate competentă, în legatură cu raportarea calității apei de îmbăiere în sezonul de îmbăiere, la CE;
- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății din aplicarea Legii 104/2011- privind calitatea aerului înconjurător;
- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății cu privire la gestionarea deșeurilor care rezultă din activitatea medicală – ca și autoritate competentă – conform Ord MS 1226/2012 ;
- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății cu privire la supravegherea și monitorizarea bolilor profesionale, ca și autoritate competentă;
- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății cu privire la aplicarea Recomandării 2000/473/EURATOM ;
- îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății cu privire la asigurarea activității în domeniul produselor biocide, ca și autoritate competentă;
- supravegherea calității produselor de pe piața legate de domeniile care revin Ministerului Sănătății ca și autoritate competentă: produse biocide; calitate apă potabilă; calitate apă de masă imbuteliată; calitate apă de îmbăiere; suplimente alimentare; alimente iradiate; sare iodată; alimente cu destinație nutrițională specială (baby food); alimente la care s-au adăugat vitamine și minerale; produse cosmetice. Rezultatele obținute contribuie și la îndeplinirea obligațiilor ce revin Ministerului Sănătății cu privire la toate acțiunile ce decurg din aplicarea Planului Național Unic de Control în domeniul alimentelor – ca și cosemnatar.

În același timp Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă asigură aplicarea și desfășurarea unor metodologii care pot identifica noi factori

de risc din domeniul mediului ambiant, al radiațiilor ionizante, alimentației și nutriției, sănătății ocupaționale care pot avea impact asupra stării de sănătate a populației generale și/sau pe grupuri populaționale vulnerabile.

**Indicatori realizați:**

<b>Indicatori fizici și de eficiență (INSP)</b>	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</b>	<b>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)</b>
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de viață	78	1051,78
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor radiațiilor ionizante pentru starea de sănătate	40	2050,97
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de muncă	36	759,62
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc alimentari pentru starea de sănătate și nutriție a populației	56	3418,29
Număr de intervenții specifice activităților complementare programului	140	1171,98
Număr de intervenții specifice activităților de management a programului	12	7740,00

**Indicatori realizați:**

<b>Indicatori fizici și de eficiență (DSP)</b>	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de</b>	<b>Cost mediu realizat pe</b>
--	---	-------------------------------



	<b>la începutul anului</b>	<b>fiecare indicator fizic (lei)</b>
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de viață	903	495,78
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor radiațiilor ionizante pentru starea de sănătate	317	453,27
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de muncă	207	205,20
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc alimentari pentru starea de sănătate și nutriție a populației	610	463,13

### III. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SECURITATE TRANSFUZIONALĂ

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

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

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

Indicatori realizați:

- număr donări/unități recoltate și testate pe an: 426.564 donări;
- cost mediu/unitate de sânge recoltată și testată: 255,62 lei;
- menținerea numărului de donatori la nivelul anului 2018: realizat (102%)
  - număr donatori 2018: 418.185
  - număr donatori 2019: 426.564.

## **IV. PROGRAMUL NAȚIONAL DE BOLI NETRANSMISIBILE**

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

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

- reducerea poverii cancerului de col uterin în populația feminină prin depistarea în fază incipientă de boală prin screening organizat;
- îndrumarea pacientei cu leziuni precursore sau incipiente către servicii medicale specializate de diagnostic și tratament;
- creșterea gradului de informare a populației pentru utilizarea serviciilor de screening ca metodă de depistare precoce a cancerului de col uterin la persoane asimptomatice.

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

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

Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolau la populația feminină eligibilă în regim de screening populațional a funcționat în anul 2019 cu un număr de 75 rețele (tabel 1, 2,3,4):



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

Regiune	Bucuresti- Ilfov		Muntenia Sud 1				Muntenia Sud 2		
Judet	Mun. Bucuresti	Ilfov	Giurgiu	Calarasi	Ialomita	Prahova	Arges	Dambovitza	Teleorman
<b>Rețea</b>	Sp. Clinic Filantropia	SCJU Ilfov	SCJU Giurgiu	SCJU Calarasi	SCJU Ialomita	SCJU Prahova	SCJU Arges	SCJU Dambovitza	SCJU Teleorman
	Sp. Cl. OG Panait Sarbu								
	SCUU Elias								
	SC Gral Medical								
	SC Sanador								
	SC Medlife								
	IO Prof. dr. Al. Trestioreanu					SO Bolintin Vale	SM Ploiesti		

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

Regiune	Sud-Est						Sud – Vest				
Judet	Braila	Buzau	Constanta	Galati	Vrancea	Tulcea	Dolj	Gorj	Mehedinti	Olt	Valcea
<b>Rețea</b>	SCJU Braila	SCJU Buzau	SCJU Constanta	SCJU Galati	SCJU Vrancea	SCJU Tulcea	SCJU Dolj	SCJU Gorj	SCJU Mehedinti	SCJU Olt	SCJU Valcea
				Sp. OG Bunavestire Galati			Sp CF Craiova				SM Dragasani

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

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

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

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

Regiune	Nord-Vest						Nord-Est					
Judet	Bistrita Nasaud	Bihor	Cluj	Maramures	Salaj	Satu-Mare	Bacau	Botosani	Iasi	Neamt	Vaslui	Suceava
Retea	SCJU Bistrita	SCJU Bihor	IOCN	SCJU Maramures	SCJU Salaj	SCJU Satu-Mare	SCJU Bacau	SCJU Botosani	IRO Iasi	SCJU Neamt	SCJU Vaslui	SCJU Suceava



						SOG Iasi	SM Tg. Neamt		
						SM Pascani			
SC Sanovil	SC Pelican			SC Manitou		SC Arcadia	SM Roman	SM Husi	SM Falticeni

Populația de vârstă eligibilă, acoperirea cu teste și rezultatele programului sunt următoarele (tabel 5):

Regiunea	Populație de vârstă eligibilă	nr. teste 2019	Acoperire populație 2019%
<b>Total</b>	<b>5.638.536</b>	<b>50.049</b>	<b>0,89</b>
NORD-VEST	<b>726.232</b>	<b>13.715</b>	<b>1,89</b>
BIHOR	161.589	3.468	2,15
BISTRITA-NASAUD	77.162	3.282	4,25
CLUJ	193.934	3.450	1,78
MARAMURES	134.156	651	0,49
SATU MARE	98.961	1.986	2,01
SALAJ	60.430	878	1,45
<b>CENTRU</b>	<b>662.686</b>	<b>6.187</b>	<b>0,93</b>
ALBA	95.815	970	1,01
BRASOV	160.948	242	0,15
COVASNA	58.133	0	0,00
HARGHITA	84.904	1.275	1,50
MURES	149.386	3.089	2,07

SIBIU	113.500	611	0,54
<b>NORD-EST</b>	<b>852.289</b>	<b>11.018</b>	<b>1,29</b>
BACAU	162.976	2.689	1,65
BOTOSANI	103.784	517	0,50
IASI	198.943	2.473	1,24
NEAMT	124.517	1.762	1,42
SUCEAVA	163.454	2.691	1,65
VASLUI	98.615	886	0,90
<b>SUD-EST</b>	<b>711.656</b>	<b>6.359</b>	<b>0,89</b>
BRAILA	89.872	207	0,23
BUZAU	120.992	1.174	0,97
CONSTANTA	201.604	1.614	0,80
GALATI	149.247	429	0,29
TULCEA	59.974	648	1,08
VRANCEA	89.967	2.287	2,54
<b>SUD-MUNTENIA1</b>	<b>440.991</b>	<b>1.147</b>	<b>0,26</b>
CALARASI	80.604	50	0,06
GIURGIU	73.099	533	0,73
IALOMITA	72.125	155	0,21
PRAHOVA	215.163	409	0,19
<b>SUD-MUNTENIA2</b>	<b>415.758</b>	<b>2.790</b>	<b>0,67</b>
ARGES	176.768	2.233	1,26
DAMBOVITA	141.475	557	0,39
TELEORMAN	97.515	0	0,00
<b>BUCURESTI-ILFOV</b>	<b>727.148</b>	<b>3.182</b>	<b>0,44</b>
ILFOV	114.382	628	0,55
MUNICIPIUL BUCURESTI	612.766	2.554	0,42





<b>SUD-VEST OLTENIA</b>	<b>572.359</b>	<b>4.680</b>	<b>0,82</b>
DOLJ	182.738	1.131	0,62
GORJ	95.760	94	0,10
MEHEDINTI	73.436	0	0,00
OLT	118.115	1.168	0,99
VALCEA	102.310	2.287	2,24
<b>VEST</b>	<b>529.417</b>	<b>971</b>	<b>0,18</b>
ARAD	123.800	0	0,00
CARAS-SEVERIN	84.231	0	0,00
HUNEDOARA	121.855	0	0,00
TIMIS	199.531	971	0,49

Numărul total de teste efectuate în anul 2019 este 50.049 , reprezentînd o acoperire anuală a populației de vîrstă eligibilă de 0,89%. Procentul optim de acoperire a populației eligibile, pentru ca programul să fie eficace, este de 14% pe an, pentru o perioadă de desfășurare a programului de 5 ani. Numărul de teste Babeș-Papanicolaou de efectuat într-un an de derulare a programului ar trebui să fie de aproximativ 780.000.

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

Obiective:

1. prevenirea depresiei și suicidului;
2. promovarea sănătății mintale la locurile de muncă;
3. asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii și adolescenți;
4. creșterea capacității sistemului de a aborda problematica consumului de alcool prin elaborarea și implementarea de intervenții specifice;
5. creșterea nivelului de competențe ale specialiștilor care lucrează cu persoane cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate (TSA) și al calității serviciilor medicale acordate acestora;

6. creșterea nivelului de abilități și cunoștințe ale părinților și familiilor persoanelor cu tulburări din spectrul autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate.

Unitatea națională de asistență tehnică și management:

Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog

Activități:

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

**Indicatori realizați:**

Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic
-----------------------------------	--	--



		(lei)
Număr bolnavi incluși în programe intraspitalicești de reabilitare	9.707	85,89
Număr persoane instruite în cadrul programului de instruire a părinților în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor	3.116	100
Număr copii și adolescenți incluși în programul pentru prevenirea apariției tulburărilor de alimentație și a altor tulburări asociate la copii și adolescent	613	65
Număr copii și adolescenți instruiți în cadrul programului de instruire pentru dezvoltarea abilităților emoționale ale copiilor și adolescenților în vederea prevenirii tulburărilor anxioase și depresive	518	77
Număr persoane instruite în cadrul programului de instruire a specialiștilor în vederea depistării și intervenției precoce în cazul tulburărilor de spectru autist și a orientării către specialiști în sănătate mintală	490	200
Număr persoane informate în cadrul campaniei de conștientizare cu privire la importanța screening-ului	40	600

**Indicatori de rezultat:**

Denumirea indicatorului	Indicatori de rezultat
Numărul bolnavilor beneficiari ai activităților de terapie ocupațională	8.838
Numărul bolnavilor internați în structurile de psihiatrie care desfășoară activități de terapie ocupațională.	51.366
Ponderea bolnavilor beneficiari ai activităților de terapie ocupațională din totalul bolnavilor internați în structurile de psihiatrie care implementează activitățile programului	17,20%

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

Obiectivele programului în anul 2019 au fost următoarele:

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

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

1. Subprogramul de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;
2. Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice de la donatori neînruțiți;
3. Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer.

#### **3.1. Subprogramul de transplant de organe, țesuturi sau celule de origine umană**

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

1. identificarea, diagnosticarea, declararea morții cerebrale și menținerea în condiții fiziologice a potențialilor donatori aflați în moarte cerebrală;
2. realizarea testării paraclinice a potențialilor donatori, inclusiv a donatorilor aflați în moarte cerebrală menținuți în condiții fiziologice precum și testarea paraclinică a receptorilor;
3. testarea compatibilității cross-match donator/receptor;
4. realizarea prelevării de organe, țesuturi și/sau celule de origine umană de la donator viu, precum și de la donator în moarte cerebrală;
5. procesarea și stocarea grefelor;
6. realizarea procedurii de transplant;



7. coordonarea activității de transplant;
8. evaluarea periodică a bolnavilor care au beneficiat de transplant și a donatorilor vii postdonare;
9. promovarea donării de organe, țesuturi și/sau celule de origine umană.

**Indicatori realizați:**

<b>Nr. crt.</b>	<b>Indicatori fizici și de eficiență</b>	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</b>	<b>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic<sup>2</sup> (lei)</b>
1.1	număr de donatori vii testați imunologic și virusologic	<b>1078</b>	<b>1.282,35</b>
1.2	număr de receptori testați imunologic și virusologic	<b>5621</b>	<b>966,28</b>
1.3	număr de testări compatibilitate cross-match	<b>749</b>	<b>399,10</b>
1.4	număr de diagnosticări morți cerebrale și menținere în condiții fiziologice a donatorilor-cadavru (inclusiv testare)	<b>283</b>	<b>13.409,48</b>
1.5	număr de acțiuni de coordonare	<b>797</b>	<b>1.990,63</b>
1.6	număr estimat de transplanturi ce urmează a fi efectuate, pe tipuri:	<b>189</b>	<b>27.670,09</b>
1.6.1	transplant hepatic	<b>75</b>	<b>130.386,27</b>
1.6.2	transplant renal	<b>207</b>	<b>38.520,67</b>
1.6.3	transplant de cord	<b>8</b>	<b>95.371,63</b>
1.6.4	transplant pancreatic și transplant de celule pancreatice	<b>0</b>	<b>0,00</b>
1.6.5	transplant pulmonar	<b>3</b>	<b>192.130,77</b>
1.6.6	transplant CSH	<b>64</b>	<b>608,70</b>

1.6.6.1	număr de proceduri de autotransplant	271	23.403,37
1.6.6.2	număr de proceduri de allotransplant	106	59.187,48
1.6.7	transplant os și tendon	331	2.309,94
1.6.8	transplant piele	155	6.877,86
1.6.9	transplant de cornee	18	1.309,60
1.7	număr de consultații evaluare periodică a pacienților care au beneficiat de transplant	5561	175,62
1.7.1	transplant renal	11563	291,75
1.7.2	transplant hepatic	3746	1.296,29
1.7.3	transplant cord	43	1.177,19
1.7.4	transplant pulmonar	38	215,29
1.7.5	autotransplant sau allotransplant de CSH	0	0,00
1.8	număr de consultații postdonare a donatorului de CSH	0	0,00

### Indicatori de rezultat

Indicatori de rezultat	Indicator realizat în perioada de raportat
procent de bolnavi care au beneficiat de transplant recuperați	97,40
număr de bolnavi care au fost recuperați	824
număr de bolnavi care au beneficiat de transplant	846



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

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

1. crearea și gestionarea unei baze de date informatice cu potențialii donatori de celule stem hematopoietice (CSH);
2. crearea și gestionarea unei baze de date informatice cu pacienții români care au indicație de transplant de CSH de la donatori de CSH neînruțiți;
3. căutarea și identificarea donatorilor de CSH compatibili cu pacienți din România în baza de date națională sau în cele ale instituțiilor similare din străinătate cu care RNDVCSH este interconectat;
4. recrutarea și testarea donatorilor de CSH neînruțiți;
5. coordonarea planificării activităților de donare de CSH de la donatori de CSH selectați și a activităților de transplant ale pacienților cu indicație de transplant de CSH de la donator de CSH neînruțit sau de la donator de CSH înruțit, dacă donatorul înruțit este în altă țară, iar pacientul urmează să fie transplatat într-un centru de transplant din România;
6. transportul intern și internațional al probelor de sânge, prelevate de la donatorii de CSH neînruțiți sau de la donatori de CSH înruțiți dacă aceștia se află în altă țară, în vederea testării la laboratoarele de testare din țară;
7. transportul intern și internațional al grefelor de CSH sau al produselor celulare adiționale (DLI) de la centrele de prelevare ale donatorilor de CSH selectați până la centrele de transplant ale pacienților cu indicație de allotransplant de la donator neînruțit sau de la donator de CSH înruțit, dacă donatorul înruțit este în altă țară;
8. transportul și cazarea donatorilor neînruțiți de CSH selecționați din baza de date locală de către centrele de transplant CSH din țară pentru pacienți cu indicație de allotransplant de la donator neînruțit;
9. campanii de promovare naționale și activități de informare, educare și comunicare organizate la nivel local.

#### Indicatori realizați:

	<b>Indicatori fizici și de eficiență</b>		
--	--	--	--

Nr. crt.		Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic <sup>2</sup> (lei)
1	<b>RNDVCSH</b>		
1.1	număr de donatori străini pentru care se solicită testări extinse	24	3.000
1.2	număr de probe de sânge pentru testare de verificare donatori străini	142	3.000
1.3	număr de probe de sânge pentru testare de verificare donatori români	5	300
1.4	număr de grefe CSH de la donatori străini	49	89.277
1.5	număr de grefe CSH de la donatori români	1	2.000
1.6	număr de DLI de la donator CSH străin	6	30.000
1.7	număr de DLI de la donator CSH român	0	#DIV/0!
1.8	număr de campanii de promovare a donării CSH și activități IEC, derulate la nivel național	4	30.454
1.9	număr de cursuri de instruire organizate de RNDVCSH	0	#DIV/0!
1.10	număr de donatori CSH înscriși și confirmați de RNDVCSH	8.953	5
1.11	număr de donatori CSH testați HLA la rezoluție înaltă în laboratoare acreditate internațional	1.530	87
1.12	număr de donatori CSH recrutați și înscriși prin utilizarea kitului de raclaj bucal	895	59
2	<b>Centrele donatorilor de CSH</b>		
2.1	număr de donatori CSH recrutați și înscriși	7.540	74





2.1.1	număr de donatori CSH recrutați și înscriși prin recoltarea de probe de sânge	7.539	74
2.1.2	număr de donatori CSH recrutați și înscriși prin utilizarea kitului de raclaj bucal	0	#DIV/0!
2.2	număr de donatori CSH în evidență pentru care se solicită probă de sânge pentru testare de verificare	4	100
2.3	număr de donatori CSH selectați pentru donare, consiliați și evaluați medical	1	100
2.4	număr de evenimente de promovare a donării CSH	69	284
<b>3</b>	<b>Laboratoare testare</b>		
3.1	număr de donatori CSH (care nu sunt și donatori de sânge) testați pentru MTS la înscrierea în RNDVCSH	311	149
3.2	număr de donatori CSH testați pentru CMV la înscrierea în RNDVCSH	6.306	14
3.3	număr de donatori CSH testați predonare pentru grup sanguin AOB și Rh, CMV și MTS	13	1.831
3.4	număr de donatori CSH testați HLA la înscrierea în RNDVCSH	6.652	1.180
3.5	număr de donatori CSH testați HLA extins	110	5.890
3.6	număr de donatori CSH și pacienți testați HLA pentru verificare	149	8.480
<b>4</b>	<b>Centre de prelevare</b>		
4.1	număr de rapoarte de evaluare medicală predonare a donatorilor CSH români neînrușiți	7	300
4.2	număr de rapoarte de monitorizare periodică postdonare a donatorilor CSH români neînrușiți	10	200
4.3	număr de planuri de prelevare CSH de la donatori CSH români neînrușiți pentru pacienți români	1	500
<b>5</b>	<b>Centre de transplant de CSH</b>		

5.1	număr de evaluări compatibilitate pacient/donator CSH neînrudit	123	257
5.2	număr de planuri de transplant de CSH de la donator CSH neînrudit	56	491
5.3	număr de planuri pentru procedura DLI de la donator CSH neînrudit	10	500
5.4	număr de rapoarte de monitorizare periodică post-transplant a pacienților cu allotransplant de la donator CSH neînrudit	288	202

### Indicatori de rezultat

Nr. crt.	Indicatori de rezultat	Indicator realizat în perioada de raportat
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
<b>1</b>	<b>Indicatori de rezultat pentru RNDVCSH</b>	
1.1	număr de potențiali donatori de CSH înscriși în RNDVCSH	8364
1.2	procentul donatorilor CSH înscriși în RNDVCSH și confirmați în scris din totalul donatorilor CSH înscriși în RNDVCSH (1.2.1/1.2.2*100)	107%
1.2.1	număr de donatori CSH înscriși în RNDVCSH și confirmați în scris	8953
1.2.2	număr de donatori CSH înscriși în RNDVCSH	8364
1.3	număr de pacienți pentru care se caută donator CSH compatibil în registrul local	143
1.4	număr de pacienți pentru care se caută donator CSH compatibil în registre internaționale	142
1.5	număr de persoane informate în cadrul evenimentelor de promovare a donării de CSH	58000



1.6	procentul donatorilor CSH testați HLA din total donatori înscriși în RNDVCSH ( $1.6.1/1.6.2*100$ ):	18%
1.6.1	număr de donatori CSH testați HLA	1530
1.6.2	număr de donatori CSH înscriși în RNDVCSH	8364
2	<b>Indicatori de rezultat pentru centre ale donatorilor CSH</b>	
2.1	procentul donatorilor de sânge din total donatori CSH ( $2.1.1/2.1.2*100$ )	84%
2.1.1	număr de donatori de sânge	6381
2.1.2	număr de donatori CSH	7540
2.2	număr de persoane informate în cadrul evenimentelor de promovare a donării de CSH, la nivelul CD	15859
3	<b>Indicatori de rezultat pentru laboratoare testare</b>	
3.1	procentul donatorilor CSH testați HLA extins din totalul donatorilor CSH testați HLA la înscrierea în RNDVCSH ( $3.1.1/3.1.2*100$ )	40%
3.1.1	număr de donatori CSH testați HLA extins	3250
3.1.2	număr de donatori CSH testați HLA la înscrierea în RNDVCSH	8182
4	<b>Indicatori de rezultat pentru centrele de prelevare de CSH</b>	
4.1	număr de grefe CSH prelevate de la donatori CSH din RNDVCSH	1
4.2	număr de DLI prelevate de la donatori CSH din RNDVCSH	0
4.3	număr de donatori CSH monitorizați postdonare	5
5	<b>Indicatori de rezultat pentru centrele de transplant de CSH</b>	
5.1	procentul pacienților care au indicație de transplant de CSH de la donator neînrudit pentru care s-a identificat donator compatibil CSH ( $5.1.1/5.1.2*100$ )	74%
5.1.1	număr de pacienți pentru care s-a identificat donator compatibil	135
5.1.2	număr de pacienți care au indicație de transplant de CSH de la donator neînrudit	182
5.2	procentul pacienților transplantați din total pacienți pentru care s-au identificat donatori neînrușiți de CSH compatibili ( $5.2.1/5.2.2*100$ ):	37%

5.2.1	număr de pacienți transplantați CSH	50
5.2.2	număr de pacienți pentru care s-a identificat donator neînrudit de CSH compatibil	135
5.3	număr de transplanturi de la donator CSH neînrudit	50
5.4	număr de proceduri DLI de la donator CSH neînrudit:	4
5.5	număr de pacienți monitorizați posttransplant de la donator CSH neînrudit	126

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

Pentru realizarea obiectivelor prevăzute în cadrul Subprogramului de fertilizare in vitro și embriotransfer, unitățile de specialitate au desfășurat următoarele activități:

- prelevarea ovocitelor prin puncție foliculară, efectuată sub anestezie locală sau sedare, după caz;
- procesarea spermei;
- inseminarea ovocitelor pentru fertilizare spontană;
- cultivarea embrionilor 72 de ore;
- transferul embrionar;
- monitorizarea evoluției cazului, care constă în:
  - efectuarea testului seric  $\beta$  HCG după 2 săptămâni de la transferul embrionar;
  - consult ginecologic și ecografic, la 6 săptămâni de la realizarea activității prevăzute la punctul 3, dacă testul  $\beta$  HCG este negativ;
  - monitorizarea ecografică a sarcinii la 6 săptămâni de la realizarea activității prevăzute la punctul 3, dacă testul  $\beta$  HCG este pozitiv.

#### Indicatori realizați:

Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)



Număr de cupluri infertile beneficiare de proceduri FIV/ET	<b>336</b>	<b>6.188/10.000*</b>
--	------------	----------------------

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

#### 4. Programul național de boli endocrine

Obiectivul programului și în anul 2019 a fost îmbunătățirea depistării afecțiunilor endocrine cu impact major asupra stării de sănătate a populației în scopul reducerii morbidității prin gușă endemică din cauza carenței de iod și a complicațiilor sale.

Pentru realizarea obiectivelor, unitățile de specialitate au desfășurat următoarele activități în anul 2019, în conformitate cu prevederile OMS 377/2017:

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

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

#### Indicatori realizați:

<b>Indicatori fizici și de eficiență</b>	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</b>	<b>Cost mediu realizat pe fiecare indicator (lei)</b>
număr de bolnavi la care s-a efectuat determinarea calcitoninei	2.999	34,88
număr de bolnavi la care s-a efectuat determinarea Trab	1.507	46,32
număr de bolnavi la care s-a efectuat determinarea tiroglobulinei	1.026	39,96
număr bolnavi cu cancer tiroidian la care s-a efectuat dozarea anticorpilor anti-tiroglobulină	1.687	25,14

număr de bolnavi la care s-a efectuat CBAF	780	26,02
--	-----	-------

**Indicatori de rezultat:**

- ponderea bolnavilor diagnosticați cu boală Basedow-Graves din totalul bolnavilor cu disfuncții tiroidiene investigați: 12,75%;
- ponderea bolnavilor nou-diagnosticați cu cancer tiroidian din totalul bolnavilor investigați: 4,77%.

Începând cu trimestrul al III-lea 2019 Ministerul Sănătății a implementat **Programul național de evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc.**

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

**Indicatori realizați:**

<b>Indicatori fizici și de eficiență</b>	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</b>	<b>Cost mediu realizat pe fiecare indicator (lei)</b>
Număr de pacienți la care s-a realizat determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D	5.323	52,48

**Indicatori de rezultat:**

- ponderea pacienților cu nivel suboptimal al 25-OH vitaminei D din totalul pacienților la care s-a realizat determinarea acestui marker: 74,83%



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

Obiectivul programului în anul 2018 a fost tratamentul dietetic al bolnavilor adulți cu fenilcetonurie.

Pentru realizarea obiectivelor unitățile sanitare au desfășurat activitatea de asigurare a produselor dietetice necesare bolnavilor (adulți) cu fenilcetonurie.

### Indicatori realizați:

<b>Indicatori fizici și de eficiență</b>	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</b>	<b>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic<sup>1</sup> (lei)</b>
Număr bolnavi adulți cu fenilcetonurie:	32	22.448,86

## 6. Programul național de management al Registrelor naționale

Obiectivul programului în anul 2019 a fost dezvoltarea, implementarea și managementul Registrelor naționale ale bolnavilor cronici.

Pentru realizarea obiectivelor unitățile sanitare au desfășurat activitățile de restructurare și reorganizarea activităților de înregistrare pe baze populaționale a datelor bolnavilor cronici și desfășurarea activității de înregistrare a datelor bolnavilor cronici.

### Indicatori realizați:

<b>Indicatori fizici și de eficiență</b>	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</b>	<b>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)</b>
Număr de fișe ONC colectate și înregistrate în baza de date	28676 *	8,19

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

## **V. PROGRAMUL NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂȚĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE :**

Obiectivul programului a fost îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin promovarea unui stil de viață sănătos și combaterea principalilor factori de risc.

Structură:

- Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate;
- Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun.

### **A. Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate;**

Activitățile realizate au fost următoarele:

- intervenții pentru un stil de viață sănătos;
- evaluarea stării de sănătate a populației generale.

#### **1. Intervenții pentru un stil de viață sănătos:**

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

S-au realizat 1136 de activități în cadrul celor 28 de campanii IEC conform calendarului stabilit anual pentru celebrarea zilelor mondiale/ europene și campanii IEC cu teme stabilite pe baza unor priorități de sănătate specifice naționale la un cost mediu estimat/ campanie de 347,34 lei/ activitate.

##### **1.2. Organizarea și desfășurarea campaniilor IEC destinate priorităților de sănătate specifice locale**

Majoritatea DSP-urilor au realizat activități destinate unor priorități locale. S-au desfășurat în anul 2019, 261 de evenimente/campanii IEC destinate priorităților de sănătate specific locale, la un cost mediu estimat/campanie de 272,90 lei. Toate activitățile s-au realizat prin parteneriate la nivel local cu primăriile, asociațiile profesionale, consiliul județean, școli, cabinet medicale, Crucea Rosie, alte ONG-uri locale. Acestea au vizat teme precum: stil de viață sănătos, informarea despre bolile respiratorii, teme de igiena, contracepție, vaccinare, etc.





### **1.3. Organizarea și desfășurarea de intervenții pentru punerea în aplicare a planurilor județene de acțiune pentru alimentația sănătoasă și activitatea fizică la copii și adolescenți.**

Numărul de școli și grădinițe care au raportat ca utilizează ghidul de intervenție pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică în grădinițe și școli a fost de 4723 , implicand un număr de 238296 beneficiari.

DSP-urile au realizat activitati destinate stilului de viata sanatos la copii si tineri. Numărul de activitati realizate a fost de 2239 de interventii, implicand un numar de 179752 beneficiari. Temele principale au vizat: sanatatea orala, consumul de droguri si alcool, fumatul, sanatatea reproducerii, etc.

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

Majoritatea DSP-urilor au realizat activitati activitati in care au fost implicati Asistentii medicali comunitari si mediatorii sanitari. S-au desfasurat la nivel local 624 interventii in comunitati vulnerabile, iar numarul de beneficiari a fost de 277797.

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

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

Numar de beneficiari: 2226

Numar de interventii (AUDIT+informare si psihoeducatie si/sau interventie scurta si/sau consiliere): 2767

Numar de specialist instruiti: 4

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

Activitățile au vizat:

Evaluarea nivelului de dezvoltare fizică și a stării de sănătate pe baza examenelor medicale de bilanț la copiii și tinerii din colectivitățile școlare din mediul urban și rural.

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

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

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

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

Evaluarea profilului de risc psiho-social în comunități școlare.

Evaluarea condițiilor de igiena din școli și grădinițe.

Rezultate: Majoritatea DSP-urilor au realizat activitățile. S-au realizat 584 de activități pentru copii și tineri, cu un cost mediu de 108,52 lei. Evaluare condiții de igiena în școli și grădinițe. Au fost evaluate 3828 școli și grădinițe.

Sumarul activităților și indicatorii aferenți sunt următorii:

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic <sup>2</sup> (lei)
<b>A</b>	<b>SUBPROGRAMUL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE</b>	x	x
<b>1</b>	<b>Interventii pentru un stil de viata sanatos</b>	x	x
<b>1.1</b>	<b>Campanii IEC destinate celebrării zilelor mondiale/europene conform calendarului priorităților naționale:</b>		
1.1. 1	Număr de campanii IEC desfășurate	1136	347,34
<b>1.2</b>	<b>Interventii IEC destinate priorităților de sănătate specifice locale</b>	x	x



1.2. 1	Număr de interventii IEC desfasurate	261	272,90
<b>1.3</b>	<b>interventii IEC pentru punerea în aplicare a planurilor județene de acțiune pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică la copii și adolescenți -sustenabilitate RO 19 04</b>	x	x
1.3. 1	Numar de școli și gradinițe care utilizeaza ghidul de intervenție pentru alimentație sănatoasă și activitate fizică în gradinițe și școli ( sustenabilitate 19 04)	4723	0,19
1.3. 2	Număr de interventii IEC pentru stil de viață sănătos la copii și adolescenți	2239	9,43
<b>1.4</b>	<b>Interventii IEC pentru promovarea sanatatii in comunitati si grupuri vulnerabile</b>	x	x
1.4. 1	Număr de interventii IEC in comunitati vulnerabile	626	117,55
<b>1.5</b>	<b>Interventii IEC pentru reducerea consumului de alcool</b>	x	x
1.5. 1	Numar de centre AlcoInfo infiintate la nivelul unitatilor sanitare cu paturi	15	45,02
<b>1.6</b>	<b>Activitati de complementare</b>	x	x
1.6. 1	Numar activitati coordonare <sup>3</sup>	4	625
<b>2.</b>	<b>Evaluarea starii de sanatate</b>	x	x
<b>2.1</b>	<b>Evaluarea starii de sanatate a copiilor si tinerilor</b>	x	x
2.1. 1.	Numar interventii pentru monitorizarea sanatatii copiilor	584	108,52
2.1. 2.	Numar scoli si gradinite evaluate	3828	0,86
<b>2.2</b>	<b>Evaluarea starii de sanatate a populatiei generale</b>	x	x
2.2. 1	Numar activitati monitorizare stare de sanatate grupuri vulnerabile	14	268,54

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

Obiectivele specifice programului au fost creșterea numărului persoanelor informate privind posibilitatea de a beneficia de tratament specific pentru renunțarea la fumat cât și creșterea numărului de persoane care beneficiază de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat.

Pentru realizarea acestor obiective s-au organizat următoarele activități:

- s-a continuat și promovat activitatea liniei telefonice apelabilă gratuit "Tel Verde - STOP FUMAT", precum și a paginilor web [www.stopfumat.eu](http://www.stopfumat.eu) și Facebook [www.facebook.com/stopfumat.eu](https://www.facebook.com/stopfumat.eu);
- s-a asigurat tratamentul medicamentos necesar pentru renunțarea la fumat, conform recomandărilor organizațiilor profesionale din domeniu.

### Indicatori realizați

Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic <sup>1</sup> (lei)
Număr total de persoane care au apelat gratuit linia telefonică "Tel Verde - STOP FUMAT"	7.559	11,52
Număr total de persoane care au accesat informații în mediul virtual	37.510	0,10
Număr total de persoane care au beneficiat de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat	938	375,93

### Indicatori de rezultat

1. creșterea numărului de persoane care apelează gratuit linia telefonică "Tel Verde – STOP FUMAT" față de anul precedent: nerealizat (- 28,94%)
2. creșterea numărului de persoane care accesează informațiile în mediul virtual cu 5% în anul 2019 față de anul 2018: realizat (10%)



3. creșterea numărului de persoane care beneficiază de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat cu 5% față de anul precedent: realizat (-17,21%)
4. creșterea numărului de persoane care renunță la fumat după primirea terapiei specifice cu minimum 3% față de anul precedent -evaluarea finală va fi transmisă la începutul lunii aprilie 2020.

## VI. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE A FEMEII ȘI COPILULUI

Obiectivul programului a fost atât îmbunătățirea stării de sănătate a femeii și copilului, inclusiv ameliorarea stării de nutriție a mamei și copilului, precum și reducerea riscului de mortalitate infantilă și maternă.

Structură:

### 1. Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului, cu următoarele intervenții:

- profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf;
- profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere;
- prevenirea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital prin screening neonatal, confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie și monitorizarea evoluției bolii;
- tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înnăscute de metabolism;
- prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți;
- prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii;
- prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil;
- prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce și monitorizare a epilepsiei și a manifestărilor paroxistice nonepileptice la copil și tratament dietetic al epilepsiei;
- analiza inegalităților în starea de sănătate a copiilor

### 2. Subprogramul de sănătate a femeii, cu următoarele intervenții:

- prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii de planificare familială;
- prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lehoză;

- prevenirea bolilor genetice prin diagnostic pre- și postnatal;
- profilaxia sindromului de izoimunizare Rh.

**Indicatori realizați:**

<b>Nr. crt.</b>	<b>Indicatori fizici și de eficiență</b>	<b>Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului</b>	<b>Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic<sup>1</sup> (lei)</b>
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>6=5/3</b>
<b>A</b>	<b>Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului</b>		
<b>1</b>	<b>Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf</b>		
1.1	Număr de copii beneficiari	<b>27.378</b>	<b>200,47</b>
<b>2</b>	<b>Profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere</b>		
2.1	Număr de copii beneficiari	<b>13.309</b>	<b>117,99</b>
<b>3</b>	<b>Prevenirea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital prin screening neonatal, confirmarea diagnosticul de fenilcetonurie și monitorizarea evoluției bolii</b>		
3.1	Număr de nou-născuți care au beneficiat de efectuarea screening-ului neonatal la fenilcetonurie	<b>157.226</b>	<b>9,58</b>
3.2	Număr de nou-născuți care au beneficiat de efectuarea screening-ului neonatal la hipotiroidism congenital	<b>157.226</b>	<b>9,45</b>



3.3	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea testelor pentru confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie	64	27,50
3.4	Număr de copii confirmați cu diagnosticul de fenilcetonurie (CNP unic)	16	1,62
3.5	Număr de copii în tratament dietetic care au beneficiat de efectuarea testelor pentru monitorizarea evoluției fenilcetonuriei (CNP unic)	88	36,85
<b>4</b>	<b>Tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înnăscute de metabolism</b>		
4.1	Număr de copii cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie beneficiari ai tratamentului dietetic	143	13.956,60
4.2	Număr de copii cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute de metabolism beneficiari ai tratamentului dietetic	28	12.036,08
<b>5</b>	<b>Prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți</b>		
5.1	Număr nou-născuți care au beneficiat de efectuarea screening-ului auditiv	70.348	4,98
<b>6</b>	<b>Prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii</b>		
6.1	Număr de nou-născuți prematuri care au beneficiat de efectuarea screening-ului retinopatiei de prematuritate prin oftalmoscopie indirectă	4.194	20,83
6.2	Număr de nou-născuți prematuri care au beneficiat de tratamentul retinopatiei de prematuritate prin fotocoagulare laser	151	434,17
6.3	Număr de de nou-născuți prematuri care au beneficiat de monitorizarea evoluției bolii prin oftalmoscopie indirectă (CNP unic)	2.748	0,00

6.4	Număr de consultații medicale prin oftalmoscopie indirectă pentru monitorizare (copii cu retinopatie de prematuritate tratați, copii cu risc de retinopatie)	<b>10.734</b>	<b>21,22</b>
<b>7</b>	<b>Prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil</b>		
7.1	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice / explorărilor funcționale pentru astm bronșic	<b>3.690</b>	<b>123,07</b>
7.2	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice / explorărilor funcționale pentru diaree cronică/sindrom de malabsorbție	<b>2.329</b>	<b>104,28</b>
7.3	Număr de copii cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție beneficiari de dietă specifică	<b>1.313</b>	<b>383,85</b>
7.4	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice / explorărilor funcționale pentru mucoviscidoză	<b>1.083</b>	<b>259,44</b>
7.5	Număr de copii tratați pentru mucoviscidoză	<b>334</b>	<b>1.372,78</b>
7.6	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice pentru imunodeficiențe primare umorale	<b>2.651</b>	<b>54,96</b>
7.7	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice pentru diagnosticul de hepatită cronică și pentru monitorizarea evoluției bolii	<b>2.151</b>	<b>60,51</b>
<b>8</b>	<b>Prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce și monitorizare a epilepsiei și a manifestărilor non-epileptice la copil și tratament dietetic al epilepsiei</b>		





8.1	Număr de copii investigați cu video-EEG, EEG de somn, EEG de lungă durată	<b>1.194</b>	<b>81,80</b>
8.2	Număr de copii tratați cu dieta cetogena	<b>21</b>	<b>1.830,73</b>
<b>B</b>	<b>Subprogramul de sănătate a femeii</b>		
<b>1</b>	<b>Prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii de planificare familială</b>		
1.1	Număr de utilizatori activi de metode moderne de contracepție, beneficiari ai programului	<b>0</b>	<b>0,00</b>
1.1	Studiu privind sănătatea reproducerii finalizat	<b>0</b>	<b>0,00</b>
<b>2</b>	<b>Prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lăuză</b>		
2.1	Număr de carnete și fișe pentru supravegherea medicală a gravidei și lăuzei, tipărite și multiplicat (raportare INSMC)	<b>0</b>	<b>0,00</b>
2.2	Număr întâlniri regionale (raportare INMSC)	<b>0</b>	<b>0,00</b>
2.3	Număr rapoarte de analiză a inegalităților în starea de sănătate a femeii		
<b>3</b>	<b>Prevenirea bolilor genetice prin diagnostic pre- și postnatal</b>		
3.1	Număr de beneficiari de testare citogenetică pentru diagnostic postnatal (sângele periferic)	<b>1.280</b>	<b>981,14</b>
3.2	Număr de beneficiari de testare FISH	<b>155</b>	<b>474,71</b>
3.3	Număr de beneficiari la care s-au efectuat teste de extracție ADN	<b>1.901</b>	<b>38,41</b>
3.4	Număr de beneficiari de testare genetică moleculară prenatală (PCR, Real -TimePCR, Array-CGH, secvențiere ADN)	<b>143</b>	<b>1.433,36</b>

3.5	Număr de beneficiari de testare secventiere ADN fetal liber din sangele matern (NGS)	0	0,00
3.6	Număr de beneficiari de testare genetica moleculara postnatala (PCR, Real -TimePCR, MLPA, QF-PCR, Array-CGH, secventiere)	2.159	507,75
<b>4</b>	<b>Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh</b>		
4.1	Număr de femei Rh negative beneficiare de administrarea imunoglobulinei umane anti D	7.797	175,22

**Indicatori de rezultat:**

<b>Nr. crt.</b>	<b>Indicator de rezultat</b>	<b>Indicator realizat</b>
<b>A.</b>	<b>Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului</b>	<b>0</b>
1	Numărul copiilor cu vârsta 0-12 luni care beneficiază de lapte praf	27378
2	Numărul copiilor cu vârsta 0-12 luni din județ	173241
<b>3</b>	<b>Ponderea copiilor cu vârsta cuprinsă între 0 - 12 luni beneficiari de administrarea de lapte praf (<math>3=1/2 \times 100</math>)</b>	<b>15,80</b>
4	Numărul beneficiarilor intervenției privind profilaxia malnutriției	13309
5	Numărul copiilor cu greutate mică la naștere sub 2.500 g sau cu greutate de până la 3.000 g până la vârsta de 3 luni internați în unitatea sanitară	15463
<b>6</b>	<b>Ponderea beneficiarilor intervenției din totalul copiilor cu greutate mică la naștere sub 2.500 g sau cu greutate de până la 3.000 g până la vârsta de 3 luni internați în unitățile sanitare care derulează intervenția (<math>6=4/5 \times 100</math>)</b>	<b>86,07</b>
7	Numărul nou născuților beneficiari de screening pentru fenilcetonurie și hipotiroidism în centrul regional	157226



8	Numărul total de nou născuți din județ afiliat unui centru regional	27206
9	<b>Rata de acoperire prin screening la fenilcetonurie și hipotiroidism congenital a nou născuților pe centru regional(9=7/8 X 100)</b>	<b>577,91</b>
10	Numărul nou născuților depistați și confirmați cu fenilcetonurie	16
11	Numărul nou născuților testați pentru fenilcetonurie	157226
12	<b>Ponderea nou născuților depistați și confirmați cu fenilcetonurie (12=10/11 X 100)</b>	<b>0,01</b>
13	Numărul nou născuților depistați cu hipotiroidism congenital	45
14	Număr nou născuți testați pentru hipotiroidism congenital	157226
15	<b>Ponderea nou născuților depistați cu hipotiroidism congenital (15=13/14 X 100)</b>	<b>0,03</b>
16	Numărul copiilor cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie beneficiari ai tratamentului dietetic din evidența spitalelor care implementează intervenția	143
17	Numărul copiilor cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie din evidența spitalelor care implementează intervenția (CNP unic)	143
18	<b>Ponderea copiilor cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie și indicație pentru tratament dietetic din evidența spitalelor care implementează intervenția care primesc dieta (18=16/17x100)</b>	<b>100,00</b>
19	Numărul copiilor cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute de metabolism beneficiari ai tratamentului dietetic din evidența spitalelor care derulează intervenția	28
20	Numărul copiilor cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute de metabolism din evidența spitalelor care derulează intervenția (CNP unic)	28

21	<b>Ponderea copiilor cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute și indicație pentru tratament dietetic din evidența spitalelor care implementează intervenția care primesc dieta (21=19/20 X 100)</b>	<b>100</b>
22	Numărul nou născuților beneficiari de screening auditiv în unitățile sanitare în care se implementează intervenția	<b>70348</b>
23	Numărul total de nou născuți în unitățile sanitare în care se implementează intervenția	<b>103038</b>
24	<b>Rata de acoperire prin screening auditiv a nou-născuților în unitățile sanitare în care se implementează intervenția (24=22/23 X 100)</b>	<b>68,27</b>
25	Număr prematuri depistați pozitiv la screening auditiv în unitățile incluse în intervenție	<b>1118</b>
26	<b>Ponderea prematurilor depistați pozitiv din totalul prematurilor testați (26=25/22 X 100)</b>	<b>1,59</b>
27	Numărul prematurilor eligibili beneficiari de screening neonatal pentru depistarea retinopatiei in unitățile sanitare incluse în intervenție sau afiliate acestora	<b>2171</b>
28	Numărul prematurilor eligibili pentru screening neonatal pentru depistarea retinopatiei in unitățile sanitare incluse în intervenție sau afiliate acestora	<b>2409</b>
29	<b>Rata de acoperire prin screening neonatal pentru depistarea retinopatiei a prematurilor eligibili din unitățile sanitare incluse în intervenție sau afiliate acestora(29=27/28 X 100)</b>	<b>90,12</b>
30	Numărul prematurilor care beneficiază de monitorizare	<b>2748</b>
31	Numărul prematurilor eligibili beneficiari de screening neonatal pentru depistarea retinopatiei	<b>4194</b>
32	<b>Ponderea prematurilor care beneficiază de monitorizare din totalul prematurilor incluși în screening neonatal pentru depistarea retinopatiei (32=30/31 X 100)</b>	<b>65,52</b>



33	Numărul prematurilor depistații cu retinopatie	1537
34	<b>Ponderea prematurilor cu retinopatie din totalul prematurilor monitorizați (34=33/30 X 100)</b>	<b>55,93</b>
35	Numărul prematurilor care beneficiază de laser terapie	151
36	Numărul prematurilor care beneficiază de monitorizare	2771
37	<b>Ponderea prematurilor care beneficiază de laser terapie din totalul prematurilor monitorizați( 37=35/36 X 100)</b>	<b>5,45</b>
38	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al astmului bronșic	3690
39	Numărul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de astm bronșic	4289
40	<b>Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al astmului bronșic din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de astm bronșic (40=38/39 X 100)</b>	<b>86,03</b>
41	Numărul copiilor confirmați cu diagnosticul precoce al astmului bronsic	1046
42	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al astmului bronșic	3690
43	<b>Pondrea copiilor confirmați cu diagnosticul precoce al astmului bronșic din totalul copiilor testați pentru astm bronșic (43=41/42 X 100)</b>	<b>28,35</b>
44	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică	2329
45	Numărul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de afecțiuni generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică	5365
46	<b>Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică din totalul copiilor care se prezintă cu</b>	<b>43,41</b>

	<b>prezumție clinică de afecțiuni generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică (46=44/45 X 100)</b>	
47	Numărul copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică	<b>848</b>
48	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce de afecțiuni generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică	<b>2329</b>
49	<b>Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică din totalul copiilor testați cu afecțiuni generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică (49=47/48 X 100)</b>	<b>36,41</b>
50	Numărul copiilor cu diagnostic de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică care beneficiază de produse nutriționale în ambulatoriu și spital	<b>1313</b>
51	Numărul copiilor cu diagnostic de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică care au beneficiat de servicii medicale în ambulatoriu și / sau spital	<b>1597</b>
52	<b>Ponderea copiilor cu diagnostic de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică din unitățile sanitare care implementează intervenția care beneficiază de produse nutriționale în ambulatoriu și spital (52=50/51X 100)</b>	<b>82,22</b>
53	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei	<b>1083</b>
54	Numărul copiilor care se prezintă cu prezumție clinică de mucoviscidoză	<b>1083</b>

55	<b>Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de mucoviscidoză (<math>55=53/54 \times 100</math>)</b>	<b>100</b>
56	Numărul copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei	<b>167</b>
57	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei	<b>1083</b>
58	<b>Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei din totalul copiilor testați pentru mucoviscidoză (<math>58=56/57 \times 100</math>)</b>	<b>15,42</b>
59	Numărul copiilor cu mucoviscidoză diagnosticați care beneficiază de tratament și susținere nutrițională pe durata spitalizării	<b>334</b>
60	Numărul copiilor cu mucoviscidoză spitalizați	<b>462</b>
61	<b>Ponderea copiilor cu mucoviscidoză diagnosticați care beneficiază de tratament și susținere nutrițională pe durata spitalizării (<math>61=59/60 \times 100</math>)</b>	<b>72,29</b>
62	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale	<b>2651</b>
63	Numărul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de imunodeficiențe primare umorale	<b>3253</b>
64	<b>Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de imunodeficiențe primare umorale (<math>64=62/63 \times 100</math>)</b>	<b>81,49</b>
65	Numărul copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale	<b>22</b>
66	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale	<b>2651</b>

67	<b>Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale din totalul copiilor testați pentru imunodeficiențe primare umorale (67=65/66 X 100)</b>	<b>0,83</b>
68	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică	<b>2151</b>
69	Numărul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de afecțiuni generatoare de hepatită cronică	<b>2243</b>
70	<b>Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de afecțiuni generatoare de hepatită cronică (70=68/69 X 100)</b>	<b>95,90</b>
71	Numărul copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică	<b>436</b>
72	Numărul copiilor testați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică	<b>2151</b>
73	<b>Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică din totalul copiilor testați pentru afecțiuni generatoare de hepatită cronică (73=71/72 X 100)</b>	<b>20,27</b>
74	Numărul copiilor cu manifestări paroxistice sau epilepsie care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice (video-EEG, EEG somn, EEG de lungă durată)	<b>1194</b>
75	Numărul copiilor care se prezintă cu manifestări paroxistice sau epilepsie în unitățile incluse în program	<b>2895</b>
76	<b>Ponderea copiilor beneficiari ai investigațiilor paraclinice prevăzute în cadrul intervenției din totalul copiilor care se prezintă în unitățile incluse în program cu manifestări paroxistice sau epilepsie (76=74/75x100)</b>	<b>41,24</b>
77	Numărul copiilor cu epilepsie rezistentă la tratament sau status epileptic refractar care au beneficiat de dieta cetogenă	<b>21,00</b>





78	Numărul copiilor cu epilepsie rezistentă la tratament sau status epileptic refractar cu indicație pentru dieta cetogenă	225,00
79	<b>Ponderea copiilor care beneficiază de dietă cetogenă din totalul copiilor cu epilepsie rezistentă la tratament sau status epileptic refractar confirmați, cu indicație pentru dieta cetogenă (79=77/78*100)</b>	9,33
<b>B.</b>	<b>SUBPROGRAMUL DE SĂNĂTATE A FEMEII</b>	
1	Număr utilizatori activi de metode moderne de contraceptive	0
2	Număr femei fertile (se raportează din anuarul statistic al anului precedent)	67416
3	<b>Ponderea utilizatorilor activi de metode moderne de contraceptive (3=1/2 X 100)</b>	0,00
4	Număr carnete ale gravidelor distribuite la beneficiari femeia gravida (medici de familie: stoc la sfârșitul anului + intrări)	8896
5	Număr carnete ale gravidelor distribuite de DSP (stoc la sfârșitul anului + intrări)	19110
6	<b>Ponderea carnetelor gravidelor distribuite la beneficiari din totalul carnetelor distribuite în sistemul de sănătate (6=4/5 X 100)</b>	46,55
7	Numărul subiecților cu boli genetice diagnosticate prenatal	76
8	Numărul subiecților investigați prin teste genetice în perioada prenatală (include toate tipurile de testări dar cu CNP unic)	203
9	<b>Rata de detecție a subiecților cu boli genetice diagnosticate prenatal (9=7/8 X 100)</b>	37,44
10	Numărul subiecților cu boli genetice diagnosticate postnatal	2008
11	Numărul subiecților investigați prin teste genetice în perioada postnatală (include toate tipurile de testări dar cu CNP unic)	3436
12	<b>Rata de detecție a subiecților cu boli genetice diagnosticate postnatal (12=10/11 X 100)</b>	58,44

13	Numărul gravidelor Rh negative care beneficiază de administrarea imunoglobulinei umane anti D	<b>7797</b>
14	Numărul gravidelor Rh negative aflate în evidența unităților sanitare (externate)	<b>13258</b>
<b>15</b>	<b>Ponderea gravidelor Rh-negative care au beneficiat de administrarea imunoglobulinei umane anti D conform ghidului clinic (15=13/14 X 100)</b>	<b>58,81</b>
16	Număr subiecți cu risc de mutații genetice investigații	<b>167</b>
17	Număr subiecți la care au fost identificate mutații	<b>113</b>
<b>18</b>	<b>Ponderea bolilor genetice în familiile cu risc genetic (18=16/17 X 100)</b>	<b>147,79</b>

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



## ***CAP. 12 RAPORTUL INSPECȚIEI SANITARE DE STAT***

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

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

### **II. Prezentarea programelor defășurate și a modului de raportare a acestora la obiectivele ISS**

Conform **Planului de acțiuni tematice la nivel național** aprobat cu nr. SP 14593/29.11.2018 au fost organizate și coordonate, la nivel național următoarele acțiuni tematice, în vederea prevenirii unor posibile evenimente epidemiologice:

#### **1. Acțiuni de control în unitățile de învățământ privind verificarea respectării condițiilor de microclimat și privind respectarea Legii nr. 123/2008 pentru o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar și privind acordarea de fructe, produse lactate și de panificație pentru elevi în unitățile de învățământ, respectiv suportului alimentar în cadrul programului-pilot.**

Având în vedere Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică aprobat pentru anul 2019, precum și atribuțiile Ministerului Sănătății, Inspecția Sanitară de Stat a dispus organizarea în perioada **14.01.2019 – 31.01.2019** de acțiuni de control în: unitățile de învățământ preuniversitar și de antepreșcolari, în chioșcurile din incinta acestora în care comercializează elevilor produse alimentare și în unitățile de catering care distribuie mâncare elevilor și copiilor din unitățile de învățământ preuniversitar .

Acțiunea tematică a vizat verificarea:

- asigurării microclimatului corespunzator în spațiile din unitățile de învățământ preuniversitar și de antepreșcolari (creșe, grădinițe, școli și școli speciale),
- respectării legislației privind acordarea de produse pentru elevii din învățământul primar și gimnazial de stat și privat, în cadrul programelor subvenționate de Guvern în anul 2019 (privind acordarea de fructe, produse lactate și de panificație pentru elevi în unitățile de învățământ, respectiv suportului alimentar în cadrul programului-pilot), și a condițiilor igienico-sanitare în spațiile din unitățile de învățământ preuniversitar în care acestea se depozitează;

- normelor de igienă privind depozitarea, păstrarea și acordarea alimentelor distribuite în unitățile de învățământ, în cadrul programelor guvernamentale și a programului pilot privind suportul alimentar,
- normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul și desfacerea alimentelor, în unitățile de catering,
- respectării legislației privind o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar.

1. Din punctul de vedere al respectării condițiilor de **microclimat** au fost verificate un număr de **2016** unități de învățământ preuniversitar și antepreșcolar.

În cadrul inspecțiilor desfășurate au fost identificate, în principal, următoarele neconformități din punct de vedere al **microclimatului**:

- confort termic necorespunzător;
- încălzire în sistem propriu cu sobe necorespunzătoare;
- sobe neprevăzute cu paravane protectoare din material ignifuge;
- neluarea măsurilor în vederea asigurării protecției la toate corpurile de încălzire;
- neluarea măsurilor în vederea evitării unor accidente prin utilizarea sobelor metalice;
- holuri și anexe neîncălzite – diferențe mari de temperatură față de sălile de clasă
- săli de sport neîncălzite –defecțiuni la sistemul de încălzire;
- neasigurarea unui microclimate corespunzător la grupurile sanitare;
- neasigurarea mijloacelor de raducere a însoririi pentru anotimpul cald;
- nedotarea unităților de învățământ cu aparatură pentru măsurarea curenților de aer;

**Au fost aplicate 5 de sancțiuni contravenționale, din care:**

**- 4 avertismente**

**- 1 amendă contravențională, în valoare de 1000 lei.**

2. Referitor la verificarea respectării normelor de igienă privind depozitarea, păstrarea și acordarea alimentelor distribuite în unitățile de învățământ, în cadrul programelor guvernamentale și a programului pilot privind suportul alimentar, din centralizarea datelor transmise de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București au rezultat următoarele:

- în cadrul unităților de învățământ au fost verificate 1251 de spații de depozitare pentru produsele distribuite în cadrul programelor guvernamentale, amenajate în unitățile de învățământ, din care un număr de 90 de astfel de spații au fost necorespunzător amenajate;



- condițiile igienico-sanitare din aceste spații erau necorespunzătoare într-un număr de 52;
- în 262 de spații de depozitare nu se asigura apa potabilă curentă;
- un număr de 161 spații frigorifice destinate păstrării produselor din programele guvernamentale, temperaturile realizate în interiorul acestora nu erau monitorizate termic;
- în școlile și grădinițele din județele Constanța și Tulcea nu se distribuie nici un tip de produse alimentare din programele guvernamentale.

În 80 de unități de învățământ se asigură suport alimentar elevilor și preșcolarilor iar în 611 unități se acordă fructe.

Un număr de 182 de angajați care manipulau produsele alimentare distribuite elevilor și preșcolarilor nu aveau efectuate cursurile de însușire a noțiunilor fundamentale de igienă, iar 11 angajați nu aveau încheiate fișe de aptitudine.

**Au fost aplicate 95 de sancțiuni contravenționale, din care:**

**- 73 avertismente**

**- 22 amenzi contravenționale, în valoare de 34200 lei.**

**Au fost dispuse de către Direcțiile de Sănătate Publică 4 suspendări de activitate, pentru următoarele neconformități principale:**

- activitatea instructiv-educativă se desfășoară într-un spațiu neautorizat sanitar;
- nu se asigură necesarul de apă curentă în unitate.

**Au fost scoase din consum 5,605 kg produse alimentare** (iaurt depozitat necorespunzător, respectiv la temperatura mediului ambiant) **și 10,4 litri lapte pasteurizat** cu termen de valabilitate depășit.

Amenzile contravenționale au fost aplicate pentru deficiențe, precum:

- nerespectarea condițiilor pentru transportul, distribuția și depozitarea produselor alimentare distribuite elevilor și preșcolarilor;
- neasigurarea amenajării în mod corespunzător a spațiului de depozitare produse alimentare distribuite în cadrul programelor guvernamentale.

Avertismentele au fost aplicate pentru neconformități precum:

- neluarea măsurilor în vederea întreținerii permanente a stării generale de curățenie;
- neasigurarea păstrării în mod necorespunzător a echipamentului de protecție la nivelul vestiarului personalului;

- angajarea de personal care nu are efectuate cursurile de însușire a noțiunilor fundamentale de igienă.

3. Referitor la acțiunile de control în: unitățile de învățământ preuniversitar și de antepreșcolari, **în chioșcurile din incinta acestora** în care comercializează elevilor produse alimentare și **în unitățile de catering care distribuie mâncare elevilor și copiilor din unitățile de învățământ preuniversitar**, din centralizarea datelor transmise de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București au rezultat următoarele:

Au fost verificate **201 chioșcuri** din incinta unităților de învățământ preuniversitar și un număr de **2210 produse din care 800 au fost necorespunzătoare**.

Principalele neconformități au fost:

- comercializarea și distribuirea produselor alimentare care nu respectă limitele la care acestea devin nerecomandate preșcolarilor și școlarilor;
- nerespectarea principiilor care stau la baza unei alimentații sănătoase pentru copii și tineri, conform normelor în vigoare;
- etichetare neconformă;
- condiții necorespunzătoare din punct de vedere igienico-sanitar;
- nefacerea dovezii cursurilor de pregătire NFI (noțiuni fundamentale de igienă).

**Au fost aplicate 75 de sancțiuni contravenționale, din care:**

- **34 avertismente**

- **41 amenzi contravenționale, în valoare de 99100 lei.**

- **1 suspendare de activitate pentru condiții igienico-sanitare neconforme precum și pentru comercializarea și distribuirea produselor alimentare care nu respectă limitele la care acestea devin nerecomandate preșcolarilor și școlarilor.**

**Au fost scoase din consum 288,389 kg și 802,58 litri produse alimentare.**

4. Referitor la acțiunile de control în **unitățile de catering care au contracte încheiate cu unități de învățământ preuniversitar**, din centralizarea datelor transmise de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București au rezultat următoarele:

Au fost verificate **175 unități de catering** care au încheiate contracte cu unități de învățământ preuniversitar.

Principalele neconformități au fost:

- neîntocmirea anchetei alimentare în conformitate cu normele în vigoare;



- neprezentarea controlului medical periodic și a cursurilor NFI a personalului lucrator;
- nerespectare condiții igienico sanitare;
- dotări cu utilaje, ustensile – necorespunzătoare în 3 unități;
- spații de depozitare, frigidere, spații frig - necorespunzătoare în 6 unități;
- păstrarea de probe – necorespunzătoare în 9 unități;
- vizarea meniului - necorespunzătoare în 14 unități.

**Au fost aplicate 46 de sancțiuni contravenționale, din care:**

**- 33 avertismente**

**- 13 amenzi contravenționale, în valoare de 23100 lei**

**- 1 suspendare de activitate, pentru condiții igienico-sanitare neconforme .**

**Au fost scoase din consum 3,7 kg carne refrigerată cu termenul de valabilitate depășit.**

## **2. Acțiune tematică de control în centrele de transfuzie sanguină județene și a municipiului București – testarea și prelucrarea, stocarea și distribuția componentelor sanguine**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pentru anul 2019 precum și cu atribuțiile Ministerului Sănătății de a asigura inspecția și controlul pentru verificarea conformității unităților sanitare cu paturi, în calitate de autoritate competentă în acest domeniu (*Ordinul MS nr. 824/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și funcționarea Inspecției Sanitare de Stat*), Inspecția Sanitară de Stat a organizat și coordonat în **perioada 11-30.02.2019**, acțiunea tematică de control privind verificarea **unităților de transfuzii din spitale (UTS)**.

- În cadrul acestei acțiuni au fost controlate un număr de **250** de unități sanitare cu paturi publice și private.
- Numărul total de pacienți **transfuzati** a fost de **144064**, din care **politransfuzati 67172** (numărul pacienților transfuzati/ politransfuzati nu poate fi calculat cu exactitate deoarece unele unități sanitare nu dispun de un sistem informatizat)
- Numărul total de reacții adverse/ incidente post- transfuzionale raportate au fost **55**: frison, reacție febrilă, dispnee, dureri lombare, transpirații, hipotensiune arteriala, erupție și prurit.

Din analizele rapoartelor transmise s-au evidențiat următoarele:

- nu s-a finalizat procedura de achiziție publică a echipamentelor omologate și lucrări de amenajare a spațiului;
- dotare insuficientă cu echipamente de laborator;
- personal în curs de formare propriu;

Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor au fost aplicate un număr de **21** sancțiuni contravenționale din care:

- **Avertismente: 11**
- **Amenzi: 10 în valoare de 19.600 lei;**

**În ceea ce privește respectarea conformității unităților de transfuzii din spitale**, din rapoartele transmise s-au evidențiat, printr-o frecvență ridicată, următoarele neconformități:

- 11 % din frigidere și congelatoare din dotarea UTS-urilor nu dispun de sisteme de alarmă vizuală și auditivă,
- 27 % din frigidere și congelatoare din dotarea UTS-urilor nu dispun de monitorizare automată a temperaturi,
- 25 % din unitățile controlate, au în dotare genți de transport neomologate pentru sânge și componente sanguine,
- 75 % din unitățile controlate nu au raportat reacții adverse/ incidente post- transfuzionale, conform OMS nr.1228/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea sistemului de hemovigilență, de asigurare a trasabilității, precum și a Regulamentului privind sistemul de înregistrare și raportare în cazul apariției de incidente și reacții adverse severe legate de colecta și administrarea de sânge și de componente sanguine umane,
- în 84 % din fișele de observație nu sunt menționate reacții adverse;

### **3. Acțiune tematică privind rezultatele acțiunilor tematice de control privind etichetarea produselor alimentare din punct de vedere al mențiunilor nutriționale și de sănătate, cu excepția următoarelor categorii de alimente: suplimentele alimentare, alimentele cu destinație nutrițională specială, alimente tratate cu radiații ionizante**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pe anul 2019 nr. SP 14593/29.11.2018, precum și a responsabilității Ministerului Sănătății în domeniul etichetării produselor alimentare din punct de vedere al mențiunilor nutriționale și de sănătate, Inspekția Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății a dispus organizarea în





**perioada 04.02.2019-23.02.2019 de acțiuni de control privind controlul etichetării produselor alimentare din punct de vedere al mențiunilor nutriționale și de sănătate, cu excepția următoarelor categorii de alimente: suplimentele alimentare, alimentele cu destinație nutrițională specială, alimente tratate cu radiații ionizante.**

În cadrul acțiunii au fost efectuate un număr de **493 controlate.**

Din centralizarea datelor transmise de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București au rezultat următoarele:

- **Utilizarea mențiunilor nutriționale** înscrise pe eticheta produselor alimentare verificate a fost **corespunzătoare pentru un număr de 1544 produse și necorespunzătoare pentru un număr de 142 produse.**
- **Utilizarea mențiunilor de sănătate** înscrise pe eticheta produselor alimentare verificate a fost **corespunzătoare pentru un număr de 526 produse și necorespunzătoare pentru un număr de 60 de produse.**
- Din punct de vedere al **verificării respectării condițiilor specifice pentru mențiunile nutriționale, 1563 produse îndeplineau condițiile specifice, iar 140 au fost necorespunzătoare** din acest punct de vedere.
- Din punct de vedere al **verificării respectării condițiilor specifice pentru mențiunile de sănătate, 527 produse îndeplineau condițiile specifice, iar 52 au fost necorespunzătoare.**
- În urma **verificării respectării de către aliment a condițiilor de utilizare a mențiunii de sănătate cu mențiunea de sănătate înscrisă pe eticheta produsului alimentar controlat, s-a constatat că 617 erau corespunzătoare și 87 necorespunzătoare.**

Din analiza rapoartelor transmise de către direcțiile de sănătate publică au rezultat ca principalele neconformități următoarele:

- Etichetare incompletă prin netraducerea în limba română a informațiilor nutriționale de pe eticheta produselor alimentare de către importator/distribuitoare. În cazul unei astfel de neconformități, inspectorii sanitari au întocmit adrese în vederea transmiterii la Autoritatea Națională pentru Protecția Consumatorilor, în vederea verificării, conform competențelor a deficienței constatate de inspectorii sanitari și dispunerea de măsuri, conform competențelor acestei autorități.

- Produse alimentare cu mențiuni nutriționale și/sau se sănătate înscrise pe etichetă care nu sunt notificate în Registrul Național al mențiunilor nutriționale și de sănătate de pe site-ul Ministerului Sănătății, conform Hotărârii Guvernului nr. 723/2011.
- Pe eticheta unor produse alimentare este înscrisă o mențiune nutritională deși în declarația nutrițională a produsului nu sunt precizate cantitățile de nutrienți/100 g care să susțină mențiunea nutrițională făcută;
- Pe etichetă unor produse alimentare sunt înscrise mențiuni de sănătate care nu se regăsesc în Regulamentul nr. 432/2012.
- Pe eticheta unor băuturi răcoritoare cu vitamine nu sunt inscripționate denumirile preparatelor vitaminice.
- Pe unele produse alimentare (exemplu: dulceață de afine, dulceață de coacăze negre și dulceață de merisoare); mențiunea ”fără zahăr” nu era corect utilizată, conținutul de zahăr înscris pe eticheta acestora fiind de 12 g; mențiunea corectă ar fi fost ”fără adaos de zaharuri” cu indicația ”zaharuri prezente în mod natural”).
- Pe eticheta unor produse alimentare nu sunt menționate pe etichetă informațiile nutriționale obligatorii, conform regulamentului CE nr. 1169/2011.
- Pe unele produse alimentare (exemplu: CHEFIR USOR 0,7% GRĂSIMI, etc), mențiunea “Ușor” era corect aplicată, dar nu se indica procentul de reducere grăsime în raport cu un produs similar.
- Pe eticheta unor produse alimentare mențiunea - bogat în Omega 3 este permisă, dar nu a putut fi verificată condiția de îndeplinire a mențiunii, nefiind indicat conținutul de acid alfa-linolenic/100g sau acid eicosapentaenoic și docosahexaenoic.
- Mențiunea ”Contribuie la menținerea nivelului normal al colesterolului în sânge” este autorizată de EFSA, regăsindu-se pe lista mențiunilor de sănătate din Reg 432/2012, dar nu s-a putut verifica condiția de utilizare a mențiunii în raport cu Regulamentul CE nr. 1924/2006 și nici condiția de utilizare a produsului, nefiind precizat conținutul în acizii mai sus menționați.
- Mențiunea de “bogat în” înscrisă pe eticheta multor produse alimentare nu erau susținută de indicarea cantităților.

**Pentru neconformitățile depistate au fost aplicate 45 sancțiuni contravenționale.**

**Avertismente = 21;**

**Amenzi =24, în valoare de 46200 lei.**



**Au fost retrase/blocate de la comercializare până la reetichetarea corectă un număr de 43117 bucăți produse alimentare, respectiv un număr de 154 kg și 10,5 litri de produse alimentare neconforme.**

**4. Acțiune tematică de control încrucișat în unitățile sanitare cu paturi de stat și private, pentru verificarea, respectarea normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare (spitale județene și institute).**

În perioada **18.03 – 30.03.2019** Inspekția Sanitară de Stat a organizat și coordonat acțiunea tematică de control încrucișat în unități sanitare cu paturi publice, pentru verificarea respectării normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare (spitale județene și institute) după cum urmează:

- În cadrul acțiunii de control au fost verificate un număr de **73 unități sanitare cu paturi**. Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor au fost aplicate un număr de **612 sancțiuni contravenționale** din care:

- Amenzi: **207** în valoare de **312.200 Ron**;

- Avertismente: **82**

- Decizii de suspendare a activității : **6**

Din analizele rapoartelor transmise s-au evidențiat, cu frecvență ridicată, următoarele neconformități:

- **22 (30%) din unitățile sanitare controlate, funcționează în baza ASF, pentru care au fost elaborate Planuri de conformare.**

- **în 14 spitale nu se asigură o stare igienico - sanitară corespunzătoare (pavilioane, pereți, uși, plafoane deteriorate), din totalul de unități controlate;**

- **în 22 de spitale nu pot fi asigurate circuite funcționale corespunzătoare, (flux unidirecțional), din totalul de unități controlate;**

- **în 27 (37%) din spitale nu se respectă normele de amplasare a paturilor, nu se asigură suprafața minimă pe pat, saloanele sunt subdimensionate/supraaglomerate, conform Ordin MS nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare din totalul de unități controlate,**

**- în 9 (12%) din spitale nu se respectă numărul de paturi pe secții, din totalul de unități controlate;**

- în 34 (47%) din spitale nu se asigură echipamentele pentru tratarea prin decontaminare termică la temperaturi scăzute a deșeurilor periculoase din incintă, din totalul de unități controlate, conform Ordin MS nr. 1226/2012 *pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activitățile medicale* din totalul de unități sanitare controlate;

- în 14 (19%) din spitale nu se asigură o stare igienico - sanitară corespunzătoare în blocuri alimentare, din tot atâtea spitale nu se respectă structura funcțională din blocuri alimentare

- în 31 (42%) din spitale nu se asigură o stare igienico- sanitară corespunzătoare la biberonerie din totalul de unități controlate

• În cadrul acțiunii de control au fost verificate un număr de **64 unități de primire a urgențelor/compartimentele de primire a urgențelor (UPU/CPU)**. Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor au fost aplicate un număr de **16 sancțiuni contravenționale** din care:

**- Amenzi: 13 în valoare de 12.900 Ron;**

**- Avertismente: 3**

În ceea ce privește respectarea normelor igienico-sanitare în unitățile sanitare cu paturi din unitățile de primire a urgențelor /compartimentele de primire a urgențelor (UPU/CPU) din județe și municipiul București, din analiza rapoartelor și centralizarea datelor transmise s-au evidențiat, cu frecvență ridicată, următoarele neconformități:

- în 11 (17%) din UPU/CPU nu se asigură circuitele funcționale separate

- în 21 (32%) din UPU/CPU nu se respectă spațiul de decontaminare UPU/CPU din totalul de unități controlate,

- în 48 (30%) din UPU/CPU nu se respectă spațiile de consultații specifice din totalul de unități controlate,

- în 13 (20%) din UPU/CPU nu se respectă spațiile de izolare din totalul de unități controlate,

- în 15 (23%) din UPU/CPU nu se respectă spațiile destinate investigațiilor paraclinice și radiologice din totalul de unități controlate.



## **5. Acțiune tematică de control pentru verificarea respectării condițiilor igienico-sanitare în clinicile de obstetrică ginecologie și secțiile de neonatologie din unitățile sanitare de stat și private.**

### **Pentru Municipiul București**

Având în vedere informațiile primite de la DSP București și de la spitalele de pediatrie, cu privire la pacienții născuți în maternități din municipiul București, internați ulterior cu infecții stafilococice cu Stafilococ auriu meticilinorezistent (MRSA) și ținând cont de atribuțiile Ministerului Sănătății, în perioada **26.11 – 18.01.2019**, s-a derulat o acțiune tematică de control pentru verificarea respectării condițiilor igienico-sanitare în clinicile de obstetrică ginecologie și secțiile de neonatologie din unitățile sanitare de stat și private din municipiul București.

În cadrul acestei acțiuni **au fost controlate un număr de 12** clinici de obstetrică ginecologie și secții de neonatologie din unitățile sanitare de stat și private dintre care: **8** unități sanitare de stat și **4** unități sanitare private.

Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor în clinicile de obstetrică ginecologie și secțiile de neonatologie au fost aplicate un număr de **35 sancțiuni contravenționale: 35** amenzi în valoare de **90.300 lei;**

În ceea ce privește respectarea normelor igienico-sanitare în clinicile de obstetrică ginecologie și secțiile de neonatologie din unitățile sanitare de stat și private, din informațiile transmise de inspectorii sanitari din cadrul DSP București, s-au evidențiat următoarele neconformități:

- **25% din unități nu respectă planul anual de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale**
- **25% din unități nu respectă planul de autocontrol**
- **în 8,3 % din unități nu există protocol privind antibioprofilaxia sau acesta nu este implementat**
- **în 8,3 % din unități nu există registru de evidență a infecțiilor nosocomiale**
- **în 8,3% din unități nu există datele privind incidența și prevalența infecțiilor nosocomiale, prelucrate lunar și comunicate persoanelor responsabile**
- **în 8,3% din unități nu există izolarea pacienților cu infecții cu risc crescut**
- **în 8,3% din unități nu este respectat programul de depistare activă a infecțiilor nosocomiale prin recoltarea de probe din diferite zone ale spitalului,**

- **în 16,6 % din unități nu există evidențe de gestionare a deșeurilor și contracte separate pentru transportul și eliminarea deșeurilor periculoase și menajere.**

#### PENTRU JUDEȚE

Având în vedere informațiile primite de la DSP București și de la spitalele de pediatrie, cu privire la pacienții născuți în maternități din municipiul București, internați ulterior cu infecții stafilococice cu Stafilococ auriu meticilinorezistent (MRSA) și ținând cont de atribuțiile Ministerului Sănătății, în perioada **14.01 – 15.02.2019**, o acțiune tematică de control pentru verificarea respectării condițiilor igienico-sanitare în clinicile de obstetrică ginecologie și secțiile de neonatologie din unitățile sanitare de stat și private, din județe.

În cadrul acestei acțiuni au fost controlate un număr de **195** clinici de obstetrică ginecologie și secții de neonatologie din unitățile sanitare de stat și private.

Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor în clinicile de obstetrică ginecologie și secțiile de neonatologie au fost aplicate un număr de **110 sancțiuni contravenționale: 64 amenzi în valoare de 101.900 lei;**

În ceea ce privește respectarea normelor igienico-sanitare în clinicile de obstetrică ginecologie și secțiile de neonatologie din unitățile sanitare de stat și private, din informațiile transmise de inspectorii sanitari din cadrul DSP-urilor, s-au evidențiat următoarele neconformități:

- în 9 unități nu se respectă planul anual de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
- în 13 unități nu există personal încadrat cu atribuții de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
- 11 unități nu respectă planul de autocontrol;
- în 21 din unități nu există protocol privind antibioprofilaxia sau acesta nu este implementat;
- în 16 din unități nu există datele privind incidența și prevalența infecțiilor asociate asistenței medicale, prelucrate lunar și comunicate persoanelor responsabile;
- în 33 din unități nu sunt prelucrate cazurile infecțiilor nosocomiale cu personalul angajat;
- în 4 unități nu există izolare a pacienților cu infecții cu risc crescut;
- în 11 unități nu este respectat programul de depistare activă a infecțiilor asociate asistenței medicale prin recoltarea de probe din diferite zone ale spitalului.



## **6. Acțiune tematică de control privind condițiile de aprovizionare cu apă potabilă a localităților din mediul urban, în special a ansamblurilor rezidențiale.**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pentru anul 2019 și ținând cont de atribuțiile Ministerului Sănătății privind controlul respectării prevederilor legale în vigoare în ceea ce privește calitatea apei potabile, în calitate de autoritate competentă în acest domeniu (*Legea nr. 458/2002 privind calitatea apei potabile, republicată, cu modificările și completările ulterioare, HG nr. 974/2004 pentru aprobarea Normelor de supraveghere, inspecție sanitară și monitorizare a calității apei potabile și a Procedurii de autorizare sanitară a producției și distribuției apei potabile, cu modificările și completările ulterioare, HG nr. 930/2005 pentru aprobarea Normelor speciale privind caracterul și mărimea zonelor de protecție sanitară și hidrogeologică, a normelor generale de igienă, Ordinul MS nr. 119/2014 pentru aprobarea Normelor de igienă și sănătate publică privind mediul de viață al populației, Ordinul nr. 275/2012 privind aprobarea Procedurii de reglementare sanitară pentru punerea pe piață a produselor, materialelor, substanțelor chimice/amestecurilor și echipamentelor utilizate în contact cu apa potabilă*), Inspekția Sanitară de Stat a organizat și a coordonat în perioada 11.02 – 28.02.2019 acțiunea tematică de control pentru verificarea condițiilor de aprovizionare cu apă potabilă a localităților din mediul urban, în special a ansamblurilor rezidențiale. Suplimentar, Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București a efectuat verificări și în prima parte a lunii aprilie 2019. Obiectivele acțiunii tematice au constat în:

- Inspekția sanitară la stațiile de tratare a apei potabile din localitățile din zona urbană, în special a ansamblurilor rezidențiale;
- Inspekția sanitară la rețelele de distribuție din localitățile din zona urbană, în special a ansamblurilor rezidențiale.

În cadrul acestei acțiuni au fost efectuate controale la producătorii și distribuitorii de apă potabilă, fiind verificate stațiile de tratare și rețelele de distribuție a apei potabile din zona urbană la nivel național, astfel:

- au fost controlați, din punct de vedere al respectării legislației naționale în vigoare în domeniul apei potabile, **220 producători și distribuitori de apă potabilă**, care reprezintă 76% din numărul total de producători și distribuitori de apă potabilă catagrafiați;

- au fost controlate, din punct de vedere al respectării legislației naționale în vigoare în domeniul apei potabile, **78 ansambluri rezidențiale**, care reprezintă 75% din numărul total de ansambluri rezidențiale catagrafiate;
- au fost verificate **309 stații de tratare apă potabilă**, dintre care 85% au autorizație sanitară de funcționare;
- populația deservită de stațiile de tratare a apei potabile verificate este de 11.515.156 locuitori din zona urbană;
- din cele 309 stații de tratare a apei potabile, 99% au asigurată zonă de protecție sanitară și 98% au un sistem de captare adecvat;
- la 4,5% din stațiile de tratare a apei potabile s-au înregistrat întreruperi în clorinarea apei;
- pentru 96% din stațiile de tratare a apei potabile se realizează monitorizare de control, iar pentru 76% dintre acestea se efectuează monitorizare de audit;
- pentru cele 309 stații de tratare au fost primite de producătorii de apă: 31 reclamații de la operatori economici și 995 reclamații de la consumatori;
- la cele 309 stații de tratare au fost raportate 31 probleme, fiind necesar ca 43 producătorii de apă să ia măsuri imediate, iar 79 producătorii de apă să ia măsuri pe termen lung;
- au fost verificate **291 rețele de distribuție apă potabilă**, dintre care 86% au autorizație sanitară de funcționare;
- pentru 95% din rețelele de distribuție se realizează monitorizare de control, iar pentru 76% dintre acestea se efectuează monitorizare de audit;
- monitorizarea de control a apei potabile s-a efectuat de către producătorii de apă în anul 2019, la nivel național, astfel:

•	<b>Nr. total analize planificate:</b>	
-	<b>parametrii microbiologici:</b>	<b>94884</b>
-	<b>parametrii chimici:</b>	<b>195933</b>
-	<b>parametrii indicatori:</b>	<b>483088</b>
•	<b>Nr. total analize realizate:</b>	
-	<b>parametrii microbiologici:</b>	<b>112597</b>
-	<b>parametrii chimici:</b>	<b>222704</b>
-	<b>parametrii indicatori:</b>	<b>706008</b>





➤ monitorizarea de control a apei potabile se realizează lunar în proporție de 61% și trimestrial sau anual în 39% din cazuri;

➤ monitorizarea de audit a apei potabile s-a efectuat de către personalul din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București în anul 2019, la nivel național, astfel:

• **Nr. total analize planificate:**

- **parametrii microbiologici: 41578**
- **parametrii chimici: 29654**
- **parametrii indicatori: 33094**

• **Nr. total analize realizate:**

- **parametrii microbiologici: 36209**
- **parametrii chimici: 24847**
- **parametrii indicatori: 29864**

➤ **monitorizarea de control a apei potabile se realizează lunar în proporție de 61% și trimestrial sau anual în 39% din cazuri;**

➤ în 50 de zone de aprovizionare cu apă s-au identificat parametrii care au înregistrat un grad de neconformare mai mare de 5%;

➤ din cele 2645 incidente înregistrate, doar 1163 incidente au fost aduse la cunoștința DSP-urilor și Primăriei.

Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor au fost aplicate următoarele **sanctiuni contravenționale:**

- **47 avertismente**

- **15 amenzi în valoare totală de 77.300 lei;**

- 2 suspendări de activitate;

- 1 retragere a autorizației sanitare de funcționare.

Principale neconformități identificate de inspectorii sanitari în cadrul acțiunii tematice de control:

- bazine de înmagazinare cu izolația exterioară și finisaje degradate;
- rezervoare care au plafon cu mușgai, părți metalice ruginite; rezervoare de pompare care prezintă fisuri/spărturi; rezervoare de înmagazinare nereabilitate; rezervoarele prezintă parțial zone cu exfiltrații; lipsa capace etanșe, conductele din interiorul caminelor sunt ruginite, nevopsite și nemarcate pentru sens; rezervoare care prezintă eroziuni în partea superioară;

- conductele și piesele de legătură metalice care asigură circulația apei în incinta unei stații de tratare apă potabile sunt vechi, prezentând grad avansat de uzură;
- pierderi în rețeaua de distribuție în unele localități urbane aprovizionate cu apă în sistem centralizat – conducte vechi, cu fisuri;
- perimetrul rezervoarelor de stocare nu sunt igienizate;
- lipsa elementelor de identificare pe recipiente utilizate;
- neigienizarea camerelor de amestec și dozare din unele stații de tratare apă potabilă;
- interiorul unor stații de tratare apă potabilă (de ex. sala filtrelor, sala vanelor și sala unde se efectuează aerarea) prezintă tavanul și pereții deteriorați;
- nisipul de la filtre este colmatat;
- substanțele folosite la corectarea pH-ului sunt necorespunzătoare;
- nerespectarea programului de monitorizare de audit privind parametrii verificați;
- măștile de protecție utilizate de personalul de la stația de clorinare aveau cartușele filtrante expirate;
- nesolicitarea vizei anuale a autorizației sanitare de funcționare cu 30 zile înainte de expirare;
- neprezentarea documentelor privind inspecția periodică a instalațiilor, spălarea /dezinfecția rezervoarelor, etc;
- trusa de prim ajutor incompletă;
- lipsă stoc de nisip cuarțos;
- nu există dovada controlului eficienței operațiunilor de golire, curățare, spălare și dezinfecție a bazinelor de înmagazinare a apei potabile;
- lipsă avize/notificări pentru echipamentele/materialele în contact cu apă potabilă;
- neprezentarea buletinelor de analiză după spălarea rezervoarelor;
- absența registrului cu evidența avariilor și spălarea rețelelor;
- lipsa registrului evidență consum de substanțe biocide și a registrului de evidență intervenții scurtă/lungă durată;
- utilizarea unor produse biocide cu termen de valabilitate expirat;
- etichetare necorespunzătoare a produselor biocide;
- depozitarea necorespunzătoare a produselor biocide;



- neefectuarea cursurilor de noțiuni fundamentale de igienă de personal din cadrul unor operatori de apă potabilă; cursuri de noțiuni fundamentale de igienă expirate.

## **7. Acțiune tematică de control privind condițiile de funcționare și asigurării continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență**

În conformitate cu atribuțiile Ministerului Sănătății privind controlul respectării prevederilor legale în vigoare, în perioada **15-26.04.2019**, conform Referatului de aprobare nr SP 10.04.2019, s-a derulat o acțiune de control pentru verificarea respectării prevederilor condițiilor de funcționare conform OMS nr.753/2424/2013 *privind modificarea normelor metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență*.

Obiectivul acțiunii tematice a fost următorul:

Respectarea OMS nr.753/2424/2013 *privind modificarea normelor metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență*.

În cadrul acestei acțiuni au fost controlate:

- un număr de **302** centrele de permanență, pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor au fost aplicate **50** de termene de remediere și un număr de **91 sancțiuni contravenționale** din care:

- **Amenzi: 54 în valoare de 121.000 lei;**

- **Avertismente: 52**

S-au constatat următoarele **neconformități** :

- dotarea cu materiale, aparatură și medicamente nu este conform standardelor minimale prevăzute în Ordinul MS nr.753/2424/2013 *privind modificarea normelor metodologice cu privire la asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență*
- nu se asigurau substanțe biocide pentru dezinfecția suprafețelor
- grupurile sanitare nu sunt dotate cu sursă de apă
- starea igienico-sanitară este deficitară
- nu sunt întocmite protocoale/proceduri privind activitatea medicală, conform anexei nr. 1 din Ordinul MS 697/211/2011
- lipsa afișării programului de activitate al medicilor și al asistenților medicali
- lipsa afișării la loc vizibil a pachetului de servicii oferite pacienților

- colectarea, depozitarea și evidența gestionării deșeurilor medicale, periculoase, nu respectă prevederile Ordinul MS nr.1226/2012 *pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale*
- lipsa contractelor cu firme specializate DDD

**8. Acțiune tematică de control a echipelor formate din inspectori sanitari din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a Municipiului București și reprezentanți ai Colegiului Medicilor din România în unitățile sanitare, respectiv a clinicilor și cabinetelor private de dermatovenerologie și chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă**  
 În perioada **01.03 – 30.04.2019** Inspekția Sanitară de Stat și Colegiului Medicilor din România a organizat și coordonat acțiunea tematică de control **a echipelor formate din inspectori sanitari din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a Municipiului București și reprezentanți ai Colegiului Medicilor din România în unitățile sanitare, respectiv a clinicilor și cabinetelor private de dermatovenerologie și chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă** după cum urmează:

- În cadrul acțiunii de control au fost verificate un număr de **93 de clinici și 431 cabinete private de dermatovenerologie și chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă**. Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor au fost aplicate un număr de **107 sancțiuni contravenționale** din care:
  - **Amenzi: 49 în valoare de 213.400 lei;**
  - **Avertismente: 51**
  - Decizii de suspendare a activității: **7**

**În clinicile și cabinetele private de dermatovenerologie și chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructive au fost depistate următoarele neconformități:**

- **în 205 unități sanitare controlate nu se asigură o stare igienico - sanitară corespunzătoare;**
- **în 273 din unități sanitare nu pot fi asigurate circuite funcționale corespunzătoare, (flux unidirecțional), din totalul de unități controlate;**
- **273 din totalul unităților controlate au înregistrat neconformități în ceea ce privește sterilizarea**



➤ **clinici private de dermatovenerologie și chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă**

- **5 clinici controlate, funcționează în baza ASF, pentru care au fost elaborate Planuri de conformare.**

- **în 28 din clinici nu se respectă normele de amplasare a paturilor, nu se asigură suprafața minimă pe pat, saloanele sunt subdimensionate/supraaglomerate, conform Ordin MS nr. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare din totalul de unități controlate**

- **în 28 din clinici nu se respectă numărul de paturi, din totalul de unități controlate;**

- **în 40 din clinici nu se respectă normele privind blocul operator, din totalul de unități controlate**

- **în 25 din clinici nu se întocmește planul anual de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale**

- **în 68 din clinici nu există registru de evidență a infecțiilor nosocomiale**

➤ **cabinete private de dermatovenerologie și chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă**

- **în 5 din totalul cabinetelor controlate s-au înregistrat neconformități în ceea ce privește asigurarea cu materiale de curățenie și biocide,**

- **în 5 din totalul cabinetelor controlate nu se asigură spații corespunzătoare pentru colectarea și depozitarea temporară a deșeurilor medicale periculoase,**

- **în 102 din totalul cabinetelor controlate sterilizarea instrumentarului este neconformă.**

**9. Acțiune tematică de control privind verificarea cabinetelor de medicină de specialitate/familie și a cabinetelor de medicină dentară, inclusiv gestionarea amalgamului de mercur**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pentru anul 2019 precum și cu atribuțiile Ministerului Sănătății privind controlul respectării prevederilor legale în vigoare în ceea ce privește calitatea condițiilor de acordare a serviciilor de asistență medicală primară, în perioada **06 – 31.05.2019** s-a derulat acțiunea de control privind condițiile de funcționare a cabinetelor de medicină de specialitate/familie și a cabinetelor de medicină dentară.

În cadrul acestei acțiuni au fost controlate un număr de **3149** cabinete dintre care:

- **1263** cabinetelor de medicină de familie,
- **833** cabinete medicale de specialitate,
- **1053** cabinete de medicină dentară.
- Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor **în cabinetele de medicină de familie** au fost aplicate un număr de **289 sancțiuni contravenționale** din care:

- **Amenzi: 119 în valoare de 143900 lei;**

- **Avertismente: 170**

**În ceea ce privește respectarea normelor igienico-sanitare în cabinetele de medicină de familie**, din informațiile transmise s-au evidențiat următoarele neconformități:

- În 56 din totalul unităților controlate au înregistrat neconformități în ceea ce privește asigurarea cu materiale de curățenie și biocide;

- În 56 din unitățile controlate nu se asigură o stare igienico- sanitară corespunzătoare (grup sanitar, spații de depozitare);

- În 123 nu se asigură spații corespunzătoare pentru colectarea și depozitarea temporară a deșeurilor medicale periculoase.

- **În 48 din totalul unităților controlate nu au asigurată apă curentă potabilă rece și caldă.**

- Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor **în cabinetele de specialitate** au fost aplicate un număr de **112 sancțiuni contravenționale** din care:

- **Amenzi: 60 în valoare de 100700 lei;**

- **Avertismente: 50**

- Decizii de suspendare a activității : **2;**

**În ceea ce privește respectarea normelor igienico-sanitare în cabinetele de specialitate**, din informațiile transmise s-au evidențiat următoarele neconformități:

- În 37 din totalul unităților controlate au fost înregistrate neconformități în ceea ce privește sterilizarea,

- În 18 unități controlate nu se asigură o stare igienico- sanitară corespunzătoare (grup sanitar, spații de depozitare),

- În 19 unități controlate nu se asigură spații corespunzătoare pentru colectarea și depozitarea temporară a deșeurilor medicale periculoase, materiale de curățenie, biocide,

- În 50 din totalul unităților controlate nu sunt întocmite și respectate protocoale și proceduri



➤ Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor **în cabinetele de medicina dentară** au fost aplicate un număr de **296 sancțiuni contravenționale** din care:

- **Amenzi: 186 în valoare de 308190 lei;**

- **Avertismente: 117**

- Decizii de suspendare a activității: **3;**

**În ceea ce privește respectarea normelor igienico-sanitare în cabinetele de medicină dentară,** din informațiile transmise s-au evidențiat următoarele neconformități:

- În 20 din unități controlate s-au înregistrat neconformități în ceea ce privește sterilizarea și asigurarea cu materiale de curățenie și biocide

- În 19 din cabinetele dentare nu se asigură o stare igienico- sanitară corespunzătoare (grup sanitar, spații de depozitare),

- În 113 de cabinetele dentare nu se asigură spații corespunzătoare pentru colectarea și depozitarea temporară a deșeurilor medicale periculoase,

- În 16 de cabinetele dentare nu se asigurată apă curentă potabilă rece și caldă.

În ceea ce privește respectarea prevederilor art. 10 Amalgamul dentar din Regulamentul nr. 2017/852 privind mercurul și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 1102/2008, precizăm că dintre cabinetele dentare verificate, doar 68 sunt dotate cu un număr total de 73 separatoare de amalgam care să rețină și să colecteze particule de amalgam, inclusiv cele din apa uzată.

Doar 48 cabinete dentare dețin separatoare de amalgam conforme, respectiv 52 separatoare de amalgam puse în funcțiune începând cu 1 ianuarie 2018 care furnizează un nivel de retenție de cel puțin 95 % a particulelor de amalgam, fiind întreținute în conformitate cu instrucțiunile fabricantului pentru a asigura cel mai ridicat nivel de retenție posibil. De asemenea, 28 cabinete dentare utilizează capsule de amalgam dentar conforme.

**Din numărul total de unități verificate, inspectorii sanitari au precizat că în 574 de cabinete dentare nu se utilizează amalgam dentar, nu se îndepărtează plombe dentare pe bază de amalgam, nu se extrag dinți care conțin astfel de plombe.**

Pentru cabinetele dentare care nu respectau prevederile art. 10 din Regulamentul nr. 1102/2008, inspectorii sanitari au făcut recomandări privind conformarea la această reglementare europeană.

**10. Acțiune tematică de control privind rezultatele acțiunilor de control desfășurate pentru verificarea respectării legislației în vigoare privind materialele și obiectele destinate să vină în contact cu produsele alimentare**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pe anul 2019 nr. SP 14593/29.11.2018, precum și a responsabilității Ministerului Sănătății în domeniul materialelor în contact cu alimentele, Inspekția Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății a dispuns derularea în perioada 08.04.2019 – 26.04.2019 de acțiuni de control privind verificarea respectării legislației în vigoare referitoare la materialele în contact cu alimentul.

În cadrul acțiunilor de control s-au avut în vedere, în principal, următoarele:

- Etapele de fabricație pentru întreprinderile producătoare de materiale și obiecte care vin în contact cu produsele alimentare.
- Lista întreprinderilor de la care și către care se furnizează obiectele, în vederea asigurării trasabilității.
- Verificarea implementării HACCP în unitățile care utilizează materiale în contact cu alimentele/ambalează produse alimentare.
- Verificarea respectării legislației în domeniul materialelor și obiectelor care vin în contact cu alimentele privind utilajele, instalațiile și echipamentele care vin în contact cu alimentele, din unitățile producătoare de produse alimentare.
- Etichetarea materialelor în contact cu alimentele conform art. 15 din Regulamentul UE nr. 1935/2004.
- Declarația de conformitate a producătorului care să ateste că materialele în contact cu alimentele sunt conforme cu normele aplicabile acestora, conform prevederilor art. 16 din Regulamentul UE nr. 1935/2004 și ale art. 15, cap. IV din Regulamentul UE nr. 10/2011.
- Documentația suport care să confirme declarația de conformitate. Documentația suport conține condițiile și rezultatele testelor, ale calculelor, alte analize și probe ale siguranței sau argumente care să demonstreze respectarea cerințelor normelor aplicabile acestora;
- Buletinele de încercări atât în unitățile producătoare cât și la importatori;
- Implementarea BPF (buna practică de fabricație), conform Regulamentul (CE) nr. 2023/2006 al Comisiei din 22 decembrie 2006 privind buna practică de fabricație a materialelor și a obiectelor destinate să vină în contact cu produsele alimentare, spre exemplu: descrierea procesului





tehnologic, diagrama procesului tehnologic, nominalizarea și responsabilizarea personalului implicat în BPF, descrierea produsului finit.

Urmare acțiunii tematice au fost efectuate la nivel național un număr de **767** de controale, dintre care:

- **139 controale la producători;**
- **28 controale la importatori;**
- **133 controale la distribuitori;**
- **466 controale la utilizatori/ambalatori;**
- **1 control la punctele de trecere a frontierei.**

Din centralizarea și analiza rapoartelor primite de la direcțiile de sănătate publică teritoriale au fost identificate ca **principale neconformități**, următoarele:

- declarații de conformitate întocmite necorespunzător, incomplete, în unele dintre acestea nefiind precizată identitatea articolului și nu erau furnizate toate informațiile din Anexa nr. IV a Regulamentului 10/2011;
- produse care vin în contact cu alimentele distribuite fără declarație de conformitate de la furnizor/producător;
- neprezentarea declarațiilor de conformitate a utilajelor, instalațiilor și echipamentelor care vin în contact cu alimentele;
- neprezentarea declarațiilor de conformitate și a rapoartelor de încercări privind migrarea specifică pentru produsele verificate și nici pentru materia primă importată și ulterior distribuită utilizatorilor;
- declarații incomplete care nu respectau prevederile art. 16 din Regulamentul CE nr. 1935/2004 și art. 15, cap.IV din Regulamentul CE nr. 10/2011 prin lipsa informațiilor privind substanțele care fac obiectul unei restricții în alimente, precum și lipsa specificațiilor privind utilizarea materialului cum sunt: tipul sau tipurile de alimente cu care este destinat să vină în contact, durata și temperatura tratării și depozitării în contact cu alimentul, relația ariei suprafeței de contact cu volumul utilizat pentru stabilirea conformității materialului;
- lipsa documentațiilor suport care să susțină declarațiile de conformitate (fișe tehnice, rapoarte de încercări);

- etichete necorespunzătoare, prin lipsa menționării datelor de identificare a producătorului/distribuitoare, lipsa marcării loturilor, netraducerea etichetelor în limba română, lipsă simbol sau distribuire a produselor neetichetate;
- etichete netraduse în limba română;
- depozitare necorespunzătoare a materialului care intră în contact cu alimentul;
- nerespectarea prevederilor Regulamentului (CE) nr. 2023/2006 privind buna practică de fabricație a materialelor și a obiectelor destinate să vină în contact cu produsele alimentare: lipsă diagramă de flux, lipsă descriere proces tehnologic, lipsă nominalizare persoane responsabile;
- lipsa implementării bunelor practici de fabricație și a procedurilor bazate pe HACCP,
- neefectuarea controlului medical periodic al tuturor angajaților,
- personal fără cursuri de însușire a noțiunilor fundamentale de igienă.

**Pentru deficiențele depistate au fost aplicate 120 sancțiuni contravenționale, dintre care:**

- 72 de avertismente;
- 48 de amenzi în valoarea de 108600 lei.

**De asemenea, a fost dispusă blocarea/interzicerea de la comercializare 10552 bucăți din diferite produse destinate să vină în contact cu alimentul și 59,5 kg produse.**

Menționăm că în cadrul acțiunilor de control, în cazul identificării de neconformități acolo unde operatorul economic avea sediul social în alt județ decât societatea controlată, inspectorii sanitari au informat direcțiile de sănătate publică din aria teritorială a acestora, în vederea dispunerii măsurilor legale care se impun.

## **11. Acțiune tematică de control privind rezultatele acțiunilor de control pentru verificarea respectării legislației în vigoare privind alimentele și ingredientele alimentare tratate cu radiații ionizante.**

Având în vedere Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică aprobat pentru anul 2019, precum și responsabilitățile Ministerului Sănătății în ceea ce privește controlul pe piață al alimentelor și ingredientelor alimentare tratate cu radiații ionizante, Inspekția Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății a dispus organizarea în perioada 04.06.2019-15.06.2019 a *acțiunii tematice de control pentru verificarea alimentelor tratate cu radiații ionizante, inclusiv etichetarea acestora privind mențiunile nutriționale și de sănătate înscrise pe acestea.*



În cadrul acțiunii tematice s-a dispus prelevarea unei probe/județ din alimentele și ingredientele alimentare menționate în lista din Ordinul MS nr. 870 din 17 iulie 2006, pentru detecția tratamentului cu radiații ionizante.

Urmare a acțiunii tematice au fost controlate la nivel național un număr de **452** de unități, în care au fost **verificate 2738 produse**, dintre **care 57 produse au fost necorespunzătoare** din punct de vedere al etichetării, în sensul că:

- pe eticheta unor produse, precum “sos soia dulce”, în ambalaj de sticlă de 150 ml, pe eticheta originală era menționată ca fiind produs într-o altă țară față de cea precizată pe eticheta tradusă în limba română. În această situație, distribuitorul a dispus retragerea voluntară de la comercializare a produselor din stoc, până la reetichetarea corectă. Totodată, inspectorii sanitari au transmis adresă importatorului/distribuitorului în vederea verificării mai atente a etichetării.

În urma verificărilor etichetelor, pe niciuna dintre etichetele produselor alimentare controlate nu a fost identificată mențiunea “iradiat” sau “tratată cu radiații ionizante” și nici pictograma aferentă tratării, conform prevederilor art. 12 din Ordinul comun nr. 855/98/90 din 2001 pentru aprobarea Normelor privind alimentele și ingredientele alimentare tratate cu radiații ionizante. Au fost identificate unele produse alimentare verificate cu mențiunea “produsul nu este tratat cu radiații ionizante”.

Pe etichetele a 41 de produse verificate au fost identificate mențiuni nutriționale care respectau prevederile Regulamentului CE nr. 1924/2006 și 20 produse alimentare cu mențiuni de sănătate, care respectau condițiile de utilizare, așa cum reiese din centralizarea machetelor de raportare.

Unii angajați care manipulau produsele alimentare nu aveau efectuate cursurile privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă, motiv pentru care în unele astfel de cazuri au fost aplicate sancțiuni contravenționale, în cuantum de 1000 lei sau în alte cazuri s-a aplicat sancțiunea contravențională cu avertisment.

În unele unități controlate s-a constatat că fișele de aptitudine încheiate pentru unii dintre angajați nu cuprindeau mențiunea “apt pentru sectorul alimentar”, încălcându-se prevederile Hotărârii Guvernului nr. 355/2007 privind supravegherea lucrătorilor- “Anexa 1-cap. VI - Observații la fișele 128-135”, motiv pentru care s-a aplicat sancțiunea contravențională cu avertisment.

**Ca și deficiențe igienico-sanitare au fost constatate:**

- depozitare necorespunzătoare a produselor alimentare și a ambalajelor pentru care inspectorii sanitari au aplicat sancțiuni contravențională cu amendă, conform art. 42, lit. k) din HG nr. 857/2011;
- neefectuarea operațiunilor de curățenie și/sau dezinfecție a locurilor de muncă, utilajelor, ustensilelor, suprafețelor de lucru și a ambalajelor în condițiile stabilite de normele igienico-sanitare în vigoare pentru care inspectorii sanitari au aplicat amenzi contravenționale, conform art. 41, lit. c) din HG nr. 857/2011.

De asemenea, în urma centralizării machetelor transmise de DSP-uri a reieșit faptul că, în cadrul acțiunii tematice au fost prelevate 43 probe; un număr de 3 dintre acestea fiind corespunzătoare, celelalte aflându-se în lucru, urmând ca în funcție de rezultatele determinărilor, inspectorii sanitari să dispună măsurile legale care se impun.

**Pentru neconformitățile identificate în cadrul acțiunilor de control au fost aplicate 19 sancțiuni contravenționale, dintre care:**

- **12 avertismente;**
- **7 amenzi, în valoare de 38500 lei.**

## **12. Acțiune tematică de control privind condițiile de aprovizionare cu apă potabilă a localităților din mediul rural**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pentru anul 2019 și ținând cont de atribuțiile Ministerului Sănătății privind controlul respectării prevederilor legale în vigoare în ceea ce privește calitatea apei potabile, în calitate de autoritate competentă în acest domeniu, Inspekția Sanitară de Stat a organizat și a coordonat în **perioada 03.04 – 26.04.2019** acțiunea tematică de control pentru verificarea condițiilor de aprovizionare cu apă potabilă a localităților din mediul rural.

Obiectivele acțiunii tematice au constat în:

- Inspekția sanitară la stațiile de tratare a apei potabile din localitățile din zona rurală;
- Inspekția sanitară la rețelele de distribuție din localitățile din zona rurală;
- Inspekția sanitară la fântânile publice din zona rurală;
- Prelevare de probe de apă potabilă pentru determinări microbiologice.

În cadrul acestei acțiuni au fost efectuate verificări la stațiile de tratare și la rețelele de distribuție a apei potabile din zona rurală la nivel național, precum și la fântânile din zona rurală, astfel:



➤ Inspectorii sanitari au controlat 461 stații de tratare apă potabilă care deservește 809.007 locuitori; din totalul de 461 unități, funcționează 81%.

La 83% din stațiile de tratare apă potabilă se realizează monitorizarea de control, iar la 80% dintre acestea se efectuează monitorizarea de audit.

La circa 24% dintre stațiile de tratare apă potabilă au fost identificate probleme, motiv pentru care inspectorii sanitari au dispus măsuri de remediere cu termen de aplicare imediat (la 29% dintre stațiile de tratare apă potabilă) sau măsuri care se vor rezolva într-o perioadă mai îndelungată de timp (la 23% dintre stațiile de tratare apă potabilă).

În anul 2019 au fost înregistrate, la nivel național, 22 reclamații de la consumatori.

➤ **Inspectorii sanitari au verificat 582 rețele de distribuție apă potabilă care deservește 978.574 locuitori. La 80% dintre aceste rețele se realizează monitorizarea de control, iar la 75% dintre acestea se efectuează monitorizarea de audit.**

➤ **În urma verificării documentare, inspectorii sanitari au constatat că 62% dintre operatorii de apă dețin autorizație sanitară de funcționare pentru tratarea și distribuția apei potabile.**

➤ **Inspectorii sanitari au identificat că circa 75% dintre stațiile de tratare apă potabilă dețin documente din care rezultă că este respectată procedura de reglementare sanitară pentru punerea pe piață a produselor, materialelor, substanțelor chimice/amestecurilor și echipamentelor utilizate în contact cu apa potabilă.**

➤ **În procesul de tratare al apei potabile în 95% din stații se utilizează produse biocide (de ex. hipoclorit de sodiu, clor lichid). Inspectorii sanitari au identificat neconformități de etichetare la 10% din produsele biocide utilizate raportat la avizul emis de Comisia Națională pentru Produse Biocide, iar la 2% dintre produsele biocide folosite modul de ambalare și capacitatea flacoanelor nu corespund cu cele din avizul emis de Comisia Națională pentru Produse Biocide. Doar în 1% din cazuri nu se respectă modul de utilizare al produsului biocid conform celor prevăzute pe etichetă/prospect.**

➤ Inspectorii sanitari au verificat 761 fântâni care deservește aproximativ 39.237 persoane.

În ceea ce privește amenajarea celor 761 fântâni verificate, s-a constatat că: 71% dintre fântâni au pereții amenajați pentru a preveni orice contaminare exterioară; 66% dintre fântâni au pereții au ghizduri cu înălțimea de 70 - 100 cm deasupra solului și 60 cm sub nivelul acestuia; 41% dintre fântâni sunt protejate cu capac; 52% dintre fântâni sunt dotate cu acoperiș; 62% dintre

fântâni au găleată proprie/pompă/hidrofor; 68% dintre fântâni au perimetru de protecție amenajat în pantă, cimentat sau pavat.

➤ Inspectorii sanitari au prelevat 671 probe de apă potabilă.

Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor au fost aplicate următoarele **sancțiuni contravenționale**:

- **39 avertismente**

- **92 amenzi în valoare totală de 641.500 lei**

- **retragerea autorizației sanitare de funcționare pentru un operator de apă.**

Neconformități identificate de inspectorii sanitari în cadrul acțiunii de control:

- lipsa autorizației sanitare de funcționare și/sau lipsa vizei anuale;
- parametrii neconformi din punct de vedere microbiologic și fizico-chimic;
- neefectuarea operațiunilor de igienizare, spălare și dezinfecție a rezervoarelor;
- captări neprotejate; lipsa pavaje în jurul bazinului de înmagazinare;
- neconformități pe eticheta produsului biocid; etichetă deteriorată, ilizibilă;
- nu există evidență clară privind consumul de produse biocide;
- folosirea produselor biocide cu termen de valabilitate expirat;
- nu există evidențe privind determinarea clorului rezidual liber; determinarea necorespunzătoare a clorului rezidual liber;
- cantități insuficiente de produse biocide utilizate în tratarea apei sau pentru dezinfecția suprafețelor;
- sisteme de clorinare defecte; nefuncționarea instalației cu raze ultraviolete;
- rezervor înmagazinare cu pierderi (fisuri/spărturi); camine de vizitare rețea distribuție prezentau ape stagnante;
- neprezentarea documentelor privind spălarea/dezinfecția rezervorului de înmagazinare;
- nerespectarea în totalitate a programului monitorizării de audit privind parametrii verificați;
- operatorii de apă nu au prezentat avize sanitare și fișe cu datele de securitate pentru biocidele utilizate;
- lipsa parțială/totală a notificărilor, avizelor pentru echipamentele și materialele care vin în contact cu apa potabilă;



- lipsa efectuării examinărilor medicale periodice, conform prevederilor HG nr. 355/2007, a persoanei care deserveste stația de tratare a apei;
- neîncheierea contractelor cu DSP în vedere monitorizării de control și de audit a apei potabile;
- nu se asigură instalații automate de clorinare, neefectuându-se o clorinare continuă, neexistând proiectate tehnologii de tratarea apei; întreruperi în clorinarea apei;
- dezinfectia necorespunzătoare a apei;
- neefectuarea monitorizării de control și audit;
- lipsa însușirii noțiunilor fundamentale de igienă conform Ordinului nr. 1225/2003 a persoanei care deserveste stația de tratare a apei;
- neluarea măsurilor de amenajare a fântânilor publice conform prevederilor Ordinului nr. 119/2014;
- lipsa evidențelor privind operațiunile de curățare, spălare, dezinfecție a rezervoarelor de înmagazinare a apei;
- nerespectarea frecvenței și a parametrilor de analizat pentru monitorizarea operațională și de audit a apei potabile.

### **13. Acțiune tematică de control privind verificarea produselor cosmetice – prelevarea probelor de produse cosmetice (rujuri, blush-uri, truse fard copii, creme de față, creme pentru masaj și anticelulitice) în vederea analizării în laborator**

*Această acțiune tematică s-a desfășurat în perioada iunie-iulie 2019*

Controalele s-au derulat de inspectorii sanitari în vederea verificării modului de respectare de către producători, importatori, distribuitori și unități de desfacere a produselor cosmetic.

La verificarea produselor cosmetice, inspectorii sanitari au aplicat la nivel național următoarele sancțiuni contravenționale:

- 29 avertismente
- **30 amenzi în valoare totală de 115700 lei.**

**Pe parcursul desfășurării misiunii de control au fost oprite de la comercializare 54734 bucăți produse cosmetice și au fost interzise de la utilizare 1459 bucăți produse cosmetice deoarece prezentau diferite neconformități, conform celor precizate mai jos.**

#### **I. Verificarea etichetei produselor cosmetice**

Pentru deficiențele constatate la verificarea etichetelor produselor cosmetice au fost aplicate următoarele sancțiuni contravenționale:

- **24 avertismente**
- **13 amenzi în valoare totală de 23200 lei.**

Pe parcursul desfășurării misiunii de control au fost oprite de la comercializare **3234 bucăți produse cosmetice și au fost interzise de la utilizare 956 bucăți produse cosmetice** deoarece aveau neconformități de etichetare.

Inspectorii sanitari au verificat eticheta următoarelor produse cosmetice:

- 134 truse cu farduri pentru copii, din care circa 20% au fost neconforme;
- 1292 creme de față, din care circa 6% au fost neconforme;
- 314 creme pentru masaj, din care circa 8% au fost neconforme;
- 354 creme anticelulitice, din care circa 4% au fost neconforme;
- 1182 rujuri, din care circa 53% au fost neconforme;
- 552 blush-uri, din care circa 38% au fost neconforme.

## II. Verificarea dosarelor produselor cosmetice

Ca urmare a deficiențelor identificate la controlul dosarelor produselor cosmetice au fost aplicate următoarele sancțiuni contravenționale:

- **1 avertisment**
- **3 amenzi în valoare totală de 9000 lei.**

Inspectorii sanitari au oprit de la comercializare 50836 bucăți produse cosmetice ca urmare a neconformităților din dosare.

La nivel national au fost controlate 167 dosare, din care 155 au fost conforme, 9 dosare neconforme (aproximativ 5%), iar pentru 3 produse cosmetice persoanele responsabile nu au putut prezenta dosarele.

Neconformitățile constatate de inspectorii sanitari la verificarea dosarului în ceea ce privește siguranța produsului cosmetic se referă la:

- valorile marjei de siguranță a ingredientelor din produse (6%);
- calculul expunerii (5%);
- informații despre materialul de ambalare, puritate, stabilitate (4%);
- informații despre calificarea evaluatorului și aprobarea raportului (3%).

## III. Verificarea notificărilor pe Portalul European al Produselor Cosmetice (CPNP)





Pentru deficiențele identificate la verificarea notificărilor produselor cosmetice pe CPNP au fost aplicate următoarele sancțiuni contravenționale:

- **4 avertismente**
- **14 amenzi în valoare totală de 83500 lei.**

Pe parcursul desfășurării misiunii de control au fost oprite de la comercializare 664 bucăți produse cosmetice și au fost interzise de la utilizare 503 bucăți produse cosmetice deoarece nu erau notificate pe CPNP.

La nivel national, inspectorii sanitari au verificat pe CPNP notificările următoarelor produse cosmetice:

- 115 truse cu farduri pentru copii verificate pe CPNP, din care circa 25% au fost neconforme;
- 1177 creme de față verificate pe CPNP, din care circa 6% au fost neconforme;
- 300 creme pentru masaj verificate pe CPNP, din care circa 3% au fost neconforme;
- 337 creme anticelulitice verificate pe CPNP, din care circa 1% au fost neconforme;
- 631 rujuri verificate pe CPNP, din care circa 29% au fost neconforme;
- 465 blush-uri verificate pe CPNP, din care circa 38% au fost neconforme.

Acțiunea de control a constatat și în recoltarea de către inspectorii sanitari a prelevarea probelor de produse cosmetice (rujuri, blush-uri, truse fard copii, creme de față, creme pentru masaj și anticelulitice) în vederea efectuării determinărilor în laborator.

#### **14. Acțiune tematică de control pentru verificarea produselor biocide (producători, importatori, utilizatori); recoltare probe de antiseptice și dezinfectante pentru mâini în luna iunie 2019 pentru evaluarea eficacității bactericide și fungicide**

*Această acțiune tematică s-a desfășurat în perioada mai-iulie 2019*

Inspectorii sanitari au efectuat controale conform competențelor stabilite în Ordinul nr. 726/1178/96/2015 privind stabilirea măsurilor necesare pentru efectuarea controalelor oficiale de către personalul împuternicit al autorităților publice responsabile prevăzut în art. 4 alin. (1) din Hotărârea Guvernului nr. 617/2014 privind stabilirea cadrului instituțional și a unor măsuri pentru punerea în aplicare a Regulamentului (UE) nr. 528/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 22 mai 2012 privind punerea la dispoziție pe piață și utilizarea produselor biocide, pentru a asigura respectarea Regulamentului (UE) nr. 528/2012, iar acțiunea a vizat:

**1) Inspecții la producători de biocide, deținători de avize și distribuitori de biocide, astfel:**

- verificarea respectării de către producătorul de biocide a cerințelor privind siguranța și calitatea produselor biocide, conform art. 65 alin. (2) din Regulamentul nr. 528/2012;
- verificarea respectării de către producătorul de biocide a cerințelor din art. 95 (2) privind furnizarea substanței / substanțelor active, conform art. 95 din Regulamentul nr. 528/2012;
- verificarea evidențelor și raportării, conform prevederilor art. 68 din Regulamentul nr. 528/2012 pentru produsele biocide care dețin autorizații.

**2) Verificarea clasificării, ambalării și etichetării produselor biocide introduse pe piață comparativ cu informațiile din actele administrative de plasare pe piață emise de Comisia Națională pentru Produse Biocide, conform prevederilor Ordinului nr. 10/2010 pentru produsele biocide care dețin aviz de punere pe piață și conform art. 69 din Regulamentul nr. 528/2012 pentru produsele biocide care dețin autorizație.**

Inspectorii sanitari au verificat inclusiv modul de asigurare al publicității produselor biocide, conform prevederilor art. 72 din Regulamentul nr. 528/2012 pentru produsele biocide care dețin autorizație (de ex. certificat de recunoaștere mutuală a autorizației).

**3) Verificarea fișei cu date de securitate, conform prevederilor art. 70 din Regulamentul nr. 528/2012 pentru produsele biocide care dețin autorizație.**

**4) Verificarea substanțelor active incluse în programul de reexaminare pentru produsele biocide care dețin aviz BIO de punere pe piață.**

**5) Verificarea produselor biocide introduse ilegal pe piață.**

**6) Inspecții la utilizatorii de biocide, în special la unitățile sanitare, în următoarele cazuri:**

- în cazul în care pe teritoriul județului nu există producători de biocide, deținători de aviz, distribuitori de biocide.
- în cazul în care se verifică trasabilitatea unui produs biocid.

Inspectorii sanitari au verificat, conform competențelor și produsele biocide utilizate în hoteluri.

Inspectorii sanitari au prelevat probe de produse biocide TP1 (sub formă lichidă sau gel) cu aplicație în sectorul medical și anume antiseptice și dezinfectante chimice folosite în dezinfecția igienică a mâinilor prin frecare și dezinfecția igienică a mâinilor prin spălare, în vederea evaluării eficacității biocide (bactericide și fungicide), conform Metodologiei stabilită de INSP.



Raportările privind efectuarea controalelor de către inspectorii sanitari se fac în funcție de modul de punere pe piață al produselor biocide: produse avizate la nivel național, conform prevederilor naționale și produse autorizate conform prevederilor Regulamentului nr. 528/2012.

### **I. Verificarea produselor biocide puse pe piață conform prevederilor Regulamentului nr. 528/2012**

a) Pe parcursul derulării acțiunilor de control inspectorii sanitari au identificat la distribuitori și utilizatori produse biocide ilegal puse pe piață, după cum urmează:

- 20 produse biocide din grupa 1 dezinfectanți
- 73 produse biocide din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor.

Pentru deficiențele constatate au fost aplicate următoarele **sanțiuni contravenționale**:

- **12 avertismente**
- **5 amenzi în valoare totală de 29800 lei.**

Totodată, pe parcursul desfășurării misiunii de control **au fost retrase de la**:

- **utilizare 1369,5 litri și 139,9 kg produse biocide**
- **comercializare 55,15 litri și 0,38 kg produse biocide.**

b) În ceea ce privește respectarea evidențelor conform prevederilor art. 68 din Regulamentul nr. 528/2012, inspectorii sanitari au verificat la titularii de autorizații evidențele pentru 54 produse biocide.

c) La producători, importatori, distribuitori și utilizatori, inspectorii sanitari au verificat clasificarea, ambalarea și etichetarea a 125 produse biocide cu autorizații conform prevederilor art. 69 din Regulamentul nr. 528/2012, din care:

- 1 produs biocid din grupa 1 dezinfectanți
- 124 produse biocide din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor.

Pentru deficiențele constatate au fost aplicate următoarele **sanțiuni contravenționale**:

- **4 avertismente**
- **1 amendă în valoare totală de 5000 lei.**

Totodată, pe parcursul desfășurării misiunii de control **au fost retrase de la comercializare 96 kg produse biocide.**

d) Inspectorii sanitari au verificat la producători, importatori, distribuitori și utilizatori, fișele cu date de securitate, conform art. 70 din Regulamentul nr. 528/2012, pentru 112 produse biocide cu autorizații, din care:

- 1 produs biocid din grupa 1 dezinfectanți
  - 111 produse biocide din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor.
- e) La 102 produse biocide cu autorizații (1 produs biocid din grupa 1 dezinfectanți și 101 produse biocide din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor) a fost verificată publicitatea, conform prevederilor art. 72 din Regulamentul nr. 528/2012.
- f) Pentru 56 produse biocide cu autorizații (1 produs biocid din grupa 1 dezinfectanți și 55 produse biocide din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor) inspectorii sanitari au verificat dacă producătorul de biocide respectă cerințele din art. 95 (2) privind furnizarea substanței / substanțelor active.

## **II. Verificarea produselor puse pe piață conform avizelor naționale**

a) Inspectorii sanitari au verificat la producători, importatori, distribuitori și utilizatori 1889 produse biocide care dețin avize naționale dacă substanțele active sunt incluse în programul de revizuire, astfel:

- 1682 produse biocide din grupa 1 dezinfectanți
- 198 produse biocide din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor
- 9 produse biocide din grupa 4 (fluide utilizate pentru îmbălsămare și taxidermie).

b) Inspectorii sanitari au verificat la producători, importatori, distribuitori și utilizatori 2955 produse biocide care dețin avize naționale din punct de vedere al clasificării, ambalării și etichetării, astfel:

- 2628 produse biocide din grupa 1 dezinfectanți
- 317 produse biocide din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor
- 10 produse biocide din grupa 4 (fluide utilizate pentru îmbălsămare și taxidermie).

Pentru deficiențele constatate au fost aplicate următoarele **sanțiuni contravenționale**:

- **20 avertismente**
- **22 amenzi în valoare totală de 80800 lei.**

Totodată, pe parcursul desfășurării misiunii de control **au fost retrase de la:**

- **utilizare 10053,9 litri și 169,18 kg produse biocide**
- **comercializare 7613,25 litri și 512 kg produse biocide.**

c) La 56 produse biocide cu avize naționale (451 produs biocid din grupa 1 dezinfectanți, 79 produse biocide din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor și 6 produse biocide din grupa



4) inspectorii sanitari au verificat dacă producătorul de biocide respectă cerințele din art. 95 (2) privind furnizarea substanței / substanțelor active.

### **III. Verificarea la fabricanții produselor biocide - art. 65 alin. (2) din Regulamentul nr. 528/2012**

În cadrul acestei acțiuni inspectorii sanitari au efectuat controale la fabricanții produselor biocide pentru a verifica dacă sunt respectate cerințele privind siguranța și calitatea produselor biocide. Astfel au fost verificate **223 produse biocide**, din care:

- 154 produse biocide din grupa 1 dezinfectanți
- 69 produse biocide din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor.

Pentru deficiențele constatate au fost aplicate următoarele **sanțiuni contravenționale**:

- **1 avertisment**
- **2 amenzi în valoare totală de 4000 lei.**

Totodată, pe parcursul desfășurării misiunii de control **au fost retrase de la utilizare 7,2 kg produse biocide.**

Neconformități identificate:

- la circa 31,2% din produsele biocide cu autorizații au fost identificate deficiențe la modul de clasificare, ambalare și etichetare, nefiind respectate prevederile art. 69 din Regulamentul nr. 528/2012.
- la circa 7,6% din produsele biocide cu avize au fost identificate deficiențe la modul de clasificare, ambalare și etichetare, nefiind respectată legislația națională.
- publicitatea conform prevederilor art. 72 din Regulamentul nr. 528/2012 nu este respectată la circa 5,8% dintre produsele biocide cu autorizații.
- circa 3,7% din produsele biocide verificate nu respectau prevederile legate de evidențe ale titularilor de autorizații, așa cum prevede art. 68 din Regulamentul nr. 528/2012.
- circa 2% din produsele biocide verificate nu respectau prevederile art. 65 (2) din Regulamentul nr. 528/2012.

### **15. Acțiune tematică de control privind rezultatele acțiunilor de control privind verificarea legislației în vigoare privind apele potabile îmbuteliate și apele minerale naturale îmbuteliate**

*Această acțiune tematică s-a desfășurat în perioada mai-iulie 2019*

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pe anul 2019, precum și atribuțiile Ministerului Sănătății în domeniul apelor potabile îmbuteliate și al apelor minerale naturale îmbuteliate, altele decât apele de izvor, Inspekția Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății a dispus organizarea în perioada **14.05.2019 - 26.07.2019 de acțiuni de control pentru verificarea respectării prevederilor legale în vigoare privind apele potabile îmbuteliate și apele minerale naturale îmbuteliate.**

Acțiunea tematică a vizat următoarele aspecte:

1. Verificarea la producători, distribuitori, importatori și retaileri a conformității apelor potabile îmbuteliate și a apelor minerale naturale îmbuteliate (notificarea la Institutul Național de Sănătate Publică București a apelor potabile îmbuteliate, respectiv înregistrarea apelor minerale naturale îmbuteliate la Agenția Națională pentru Resurse Minerale, în calitate de autoritate competentă pentru recunoașterea apelor minerale;
2. Verificarea respectării cerințelor de etichetare.
3. Verificarea declarațiilor de conformitate ale ambalajelor/recipienților (cu excepția retailerilor).
4. Verificarea buletinelor de analiză/rapoartelor de încercări la producători, importatori/distribuitori.
5. Verificarea condițiilor igienico-sanitare de depozitare.

a) Din centralizarea datelor primite de la direcțiile de sănătate publică în ceea ce privește verificarea respectării legislației în vigoare în domeniul apelor potabile îmbuteliate a reieșit faptul că au fost efectuate un **număr de 475 controale în unități de producție, distribuție/import și comercializare a apei potabile îmbuteliate**, dintre care:

- 36 la producători
- 71 la distribuitori
- 2 la importatori
- 366 la retaileri.

b) Din centralizarea datelor primite de la direcțiile de sănătate publică în ceea ce privește verificarea respectării legislației în vigoare în **domeniul apelor minerale naturale îmbuteliate a reieșit faptul că au fost efectuate un număr de 784 controale** în unități de producție, distribuție/import și comercializare, astfel:

- 31 la producători
- 116 la distribuitori



- 4 la importatori
- 630 la retaileri.

c) Pentru **analizarea microbiologică a apei potabile îmbuteliate au fost prelevate un număr de 91 probe**, dintre care 77 corespunzătoare, 8 necorespunzătoare, iar pentru analizarea **fizico-chimică** a parametrilor prevăzuți de legislația în vigoare pentru **apei potabile îmbuteliate** un număr de 84 au fost corespunzătoare și 1 probă a fost necorespunzătoare.

d) Pentru **analizarea microbiologică a apelor minerale naturale îmbuteliate, au fost prelevate un număr de 111 probe** pentru a fi analizate din punct de vedere microbiologic dintre care 86 corespunzătoare, 3 necorespunzătoare, iar din punct de vedere a parametrilor fizico-chimici, un număr de 85 probe au fost corespunzătoare și 2 probe au fost necorespunzătoare.

e) Din analiza rapoartelor de control transmise de direcțiile de sănătate publică au reieșit cu o frecvență mai mare, următoarele neconformități:

- Un număr de 10 produse erau comercializate fără notificare la Institutul Național de Sănătate Publică, conform Ordinului MS nr. 341/2007 pentru aprobarea normelor de igienă și a procedurii de notificare a apelor potabile îmbuteliate, comercializate sub denumirea de apă de masă, altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor și 1 produs era comercializat fără înregistrare la Agenția Națională a Resurselor Minerale, conform HG nr. 1020/2005, cu modificările și completările ulterioare.

S-au prescris termene de remediere și au fost aplicate sancțiuni contravenționale

- Comercializarea de ape minerale naturale, cu etichete incomplete, fără a conține denumirea completă a sursei și a locului de exploatare, motiv pentru care s-a prescris termen de remediere de stabilire a conformității etichetei;
- Depozitare în condiții necorespunzătoare, în spații neamenajate corespunzător.
- Neefectuarea operațiilor de curățenie și dezinfectie în spațiile de depozitare ale unității, motiv pentru care, în unele cazuri au fost aplicate sancțiuni contravenționale cu amendă.
- Îmbuteliere ape îmbuteliate potabile și minerale naturale, în condiții neigienice. S-au prescris termene de remediere și au fost aplicate sancțiuni contravenționale și cantitatea de apă potabilă îmbuteliată s-a retras din depozitul unității sau în unele cazuri s-a distrus în mod voluntar de către producător.

- Lipsă fișe de aptitudine medicală pentru personalul angajat, conform Hotărârii Guvernului nr. 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor, motiv pentru care, în unele cazuri s-au aplicat sancțiuni contravenționale, cu avertisment și s-au recomandat măsuri de remediere.
- Neefectuarea cursurilor privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă, conform Ord. MS nr. 1225/2003 privind aprobarea Metodologiei pentru organizarea și certificarea instruirii profesionale a personalului privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă, motiv pentru care, în unele cazuri au fost aplicate sancțiuni contravenționale cu amendă..
- Nerespectarea prevederilor legislației în vigoare privind conformitatea ambalajelor utilizate pentru îmbuteliere, fără a se putea pune la dispoziția inspectorilor sanitari a declarațiilor de conformitate prevăzute de legislația Uniunii Europene, motiv pentru care în unele cazuri s-au aplicat sancțiuni contravenționale.

**f) Pentru nerespectarea prevederilor legislației în vigoare au fost aplicate sancțiuni contravenționale, astfel:**

- **Pentru nerespectarea prevederilor legislației în vigoare privind apele potabile îmbuteliate au fost aplicate un număr de 35 sancțiuni contravenționale, dintre care:**
  - 15 amenzi în valoare totală de 68400 lei;
  - 20 avertismente.
  - **Produse scoase din consum: 49253 litri.**
- **Pentru nerespectarea prevederilor legislației în vigoare privind apele minerale naturale îmbuteliate au fost aplicate 76 sancțiuni contravenționale din care:**
  - 27 amenzi în valoare de 57000 lei;
  - 49 avertismente.

Pentru neconformitățile constatate în urma controalelor, au fost stabilite termene de remediere, urmând ca la expirarea acestora inspectorii sanitari să efectueze recontroale.

De asemenea, în urma controalelor dispuse în cadrul acțiunii tematice mai sus menționate, pe Sistemul rapid de alertă pentru alimente și furaje au fost inițiate de către 3 direcții de sănătate publică județene, 4 notificări de alertă, dintre care:

- 3 notificări pentru neconformitatea unor ape de masă îmbuteliată,
- 1 notificare pentru neconformitatea unei ape minerale naturale îmbuteliate.





## 16. Acțiune tematică de control în taberele școlare și unitățile de turism cu activități similare

*Această acțiune tematică s-a desfășurat în perioada iunie-august 2019*

Prima acțiune de control a taberelor școlare s-a desfășurat în perioada 17.06 - 12.07.2019 și a vizat verificarea conformității taberelor școlare

În cadrul acestei acțiuni de control au fost verificate, în prima perioadă **17.06 – 12.07.2019, 111 tabere școlare și unități care organizează activități similare.**

Pentru deficiențele constatate au fost impuse măsuri cu termene precise pentru remedierea acestora și au fost aplicate un număr de **43 de sancțiuni contravenționale** din care:

- **Avertismente: 38**
- **Amenzi: 5 în valoare de 13.800 lei**
- **Nr. total recontroale: 53**

De asemenea s-au constatat următoarele **neconformități** :

- apă necorespunzătoare din punct de vedere bacteriologic;
- neefectuare dezinfecție generală;
- nu se asigură spații separate pentru depozitarea lenjeriei cu respectarea obligatorie a circuitului funcțional al lenjeriei sau lipsă contract cu o firmă specializată;
- elaborarea necorespunzătoare a meniurilor;
- nepăstrarea probelor alimentare din fiecare fel de mâncare;
- lipsă contract privind asistența medicală și nedotarea cabinetului medical corespunzător;
- neefectuarea măsurii DDD;
- neprezentarea actelor privind evidența triajului epidemiologic atât pentru copii cât și pentru personalul de la bucătărie;
- neefectuarea cursurilor de igienă de către personalul angajat;
- nu se efectuează triajul zilnic al personalului;
- nu se completează grafice de temperatură;
- neasigurarea de produse biocide în cantitate suficientă;

În perioada 17.06 - 12.07.2019 s-a desfășurat acțiunea de control în unitățile de turism.

În cadrul acestor acțiuni de control, au fost verificate 68 de tabere școlare și 3039 de unități de turism, din care:

- 591 unități de cazare hotelieră

- 719 pensiuni turistice
- 1607 unități de alimentație publică
- 48 unități de alimentație colectivă (altele decât blocurile alimentare din taberele școlare)
- 34 unități de catering
- 40 campinguri

Pentru deficiențele constatate au fost impuse măsuri cu termene precise pentru remedierea acestora și au fost aplicate un număr de **660 de sancțiuni contravenționale** din care:

- **Avertismente: 304**
- **Amenzi: 340 în valoare de 895.300 lei**
- Decizii de suspendare a activității: 16

Principalele deficiențe identificate în cadrul acțiunilor de control au fost:

- depozitarea și păstrarea necorespunzătoare a produselor alimentare;
- depozitarea de obiecte de inventar în aceeași încăpere cu spațiile frigorifice pentru alimente;
- depozitarea materiilor prime și a semifabricatelor împreună cu produsele finite care se consumă fără prelucrare termică;
- necompletarea graficelor de temperatură din spațiile frigorifice din blocul alimentar și nemarcarea vizibilă acestora pentru identificarea scopului de folosire pe tipuri de aliment;
- lipsă circuite funcționale la blocul alimentar;
- dezinfecție necorespunzătoare a veselei;
- igienizarea și dezinfecția neconformă a ouălor;
- folosirea la pregătirea preparatelor culinare a produselor alimentare neetichetate;
- nepăstrarea probelor alimentare din fiecare fel de mâncare servită, pe o perioadă de 48 de ore, în spații frigorifice, în recipiente curate, acoperite și etichetate;
- neefectuarea operațiunilor de curățenie a locurilor de muncă, utilajelor, suprafețelor de lucru și a ambalajelor în condițiile stabilite de normele igienico sanitare în vigoare;
- neefectuarea măsurii DDD;
- folosirea produselor biocide cu termen de valabilitate expirat
- neefectuarea cursurilor de igienă de către personalul angajat;
- neasigurarea de către angajatori a examinărilor medicale, prin medicii de medicina muncii, la angajare, la reluarea muncii și a controlului medical zilnic al lucrătorilor;



- neefectuarea triajului zilnic al personalului din blocul alimentar;
- vestiare pentru personal neconforme combinate cu spălătoria de lenjerie;
- lipsă acte doveditoare pentru igienizarea lenjeriei la o unitate de profil autorizată;
- neîntreținerea corespunzătoare a tuturor spațiilor de cazare;
- nedotarea unităților de folosință publică cu grupuri sanitare accesibile publicului;
- neasigurarea apei reci și calde în cabinetul de băi galvanice iar plafonul din același cabinet este deteriorat, cu infiltrații de la apele meteorice;
- neaplicarea măsurilor de prevenire și combatere a insectelor și rozătoarelor vectoare;
- neefectuarea triajului epidemiologic al copiilor la intrarea în tabără și neizolarea copiilor bolnavi;
- primirea elevilor în colectivitate fără documente medicale care să ateste starea de sănătate;
- transportul hranei pentru copii cu o autoutilitară neautorizată;
- nerespectarea cubajului în toate camerele copiilor din tabere;
- fosa pentru colectarea apelor uzate nu a fost vidanțată;
- funcționarea unei tabere după emiterea deciziei de suspendare de activitate;
- calitatea apei din sursă proprie folosită de unitate nu respectă parametrii de potabilitate;
- nerespectarea normelor în vigoare privind valoarea energetică și nutritivă a meniurilor servite;
- neîndeplinirea măsurilor, a recomandărilor și a termenelor stabilite de către persoanele împuternicite;

În a doua perioadă, respectiv 13.07 - 13.09.2019, de control desfășurată în unitățile de turism precum și cele de recontrol în taberele școlare au fost verificate 21 de tabere școlare și 1164 de unități de turism, din care:

- 220 unități de cazare hotelieră
- 300 pensiuni turistice
- 602 unități de alimentație publică
- 18 unități de alimentație colectivă (altele decât blocurile alimentare din taberele școlare)
- 10 unități de catering
- 14 campinguri

Pentru deficiențele constatate au fost impuse măsuri cu termene precise pentru remedierea acestora și au fost aplicate un număr de **251 de sancțiuni contravenționale** din care:

- **Avertismente: 117**
- **Amenzi: 130 în valoare de 373.400 lei**
- Decizii de suspendare a activității: 4

Principalele deficiențe identificate în cadrul acțiunilor de control au fost:

- neasigurarea de către angajatori a examinărilor medicale, prin medicii de medicina muncii, la angajare, la reluarea muncii și a controlului medical zilnic al lucrătorilor;
- neefectuarea cursurilor de igienă de către personalul angajat;
- neefectuarea triajului zilnic al personalului din blocul alimentar;
- necompletarea graficelor de temperatură din spațiile frigorifice din blocul alimentar și nemarcarea vizibilă acestora pentru identificarea scopului de folosire pe tipuri de aliment;
- neefectuarea operațiunilor de curățenie a locurilor de muncă, utilajelor, suprafețelor de lucru și a ambalajelor în condițiile stabilite de normele igienico sanitare în vigoare;
- lipsa circuitelor la spălătorie;
- calitatea apei din sursă proprie folosită de unitate nu respectă parametrii de potabilitate;
- igienizarea și dezinfectia neconformă a ouălor sau folosirea acestora cu coaja fisurată;
- nepăstrarea probelor alimentare din fiecare fel de mâncare servită, pe o perioadă de 48 de ore, în spații frigorifice, în recipiente curate, acoperite și etichetate;
- neetichetarea produselor alimentare;
- depozitarea materiilor prime și a semifabricatelor împreună cu produsele finite care se consumă fără prelucrare termică;
- spațiul destinat preparării mâncării gătite subdimensionat, cu suprafețe și vase mari nedegresate, necurățate și nedezinfectate;
- nemarcarea vizibilă a suprafețelor de lucru, ustensilelor și a spațiilor frigorifice pentru identificarea scopului de folosire pe categorii de alimente;
- dotarea cu materiale de curățenie și substanțe dezinfectante în cantități insuficiente sau lipsa acestora;
- neasigurare grup sanitar pentru personalul angajat;
- neasigurarea lavoarului separat pentru igiena mâinilor la nivelul blocului alimentar;
- pavimente nemăturate, spălate și dezinfectate, prezentând acumulări de murdărie, resturi alimentare;
- neamenajarea în mod corespunzător a vestiarului pentru personalul lucrător;



- nerespectarea condițiilor de depozitare a lenjeriei curate/folosite
- neefectuarea corespunzătoare a reparațiilor la instalațiile de apă în spațiile destinate cazării;
- neasigurarea trusei sanitare pentru acordarea primului ajutor în caz de accidente;
- neaplicarea măsurilor de prevenire și combatere a vectorilor;
- producerea de zgomot, vibrații, mirosuri, praf, fum, gaze toxice sau iritante care depășesc limitele maxime stabilite de normele de igienă în vigoare și care pot crea riscuri pentru sănătatea comunitară;

#### **17. Acțiune tematică de control pentru verificarea unităților sanitare de psihiatrie și la secțiile de psihiatrie din cadrul spitalelor generale**

- **SPITALE DE MAXIMĂ SIGURANȚĂ**

În urma controlului efectuat de inspectorii din cadrul DSP-urilor județene s-au identificat 4 spitale de maximă siguranță cu 1805 paturi, 36 de spitale de psihiatrie cu 8841 de paturi și 91 de secții de psihiatrie în cadrul spitalelor județene cu 5427 de paturi. În total sunt 16.073 paturi de psihiatrie la nivelul țării.

S-a constatat astfel că în toate spitalele sunt supraglomerate paturile de la secțiile de bolnavi cronici în timp ce în aceleași spitale, secțiile de acuti au un grad de ocupare de maximum 60% .

Soluția ar fi că managementul spitalelor respective să facă o modificare de structură în numărul de paturi aprobate .

Referitor la existența camerei de izolare a pacinetului conform art.8 alin (4), (5)și (6) din Normele de aplicare a Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr.487/2002 completată cu ordinul ms 488/2016 în nici unul din spitalele de maximă siguranță acestea nu sunt amenajate și dotate conform legislației în vigoare.

- **SPITALE DE PSIHIATRIE**

Cele 36 de spitale de psihiatrie sunt dispuse după cum urmează: Alba –1 (spital de psihiatrie privat), Argeș-1, Arad -2, Bihor-2, Botoșani-1, Brașov-2, Brăila -1, Călărași-1, Cluj-1, Dolj-2, Galați-1, Harghita-1, Hunedoara-1, Iași-2 (din care 1 este privat), Ilfov-1, Maramureș-2, Neamț-2, Prahova-1, Suceava-2, Timiș-1, Sibiu-1, Teleorman-1, Vâlcea -1, Vrancea-1, Vaslui-1, București- 3 spitale.

**Neconformități constatate în spitalele de psihiatrie:**

- 1. O unitate funcționează cu un număr de 76 de paturi în structura, aceasta nefiind avizată de către Ministerul Sănătății, fiind singura unitate din țară care prezintă această deficiență.**
- 2. Normele de amplasare a paturilor în jumătate din unitățile controlate nu respectă Ordinul nr. 914/2006.**
- 3. Verificarea normelor privind asigurarea condițiilor de igienă generală, a vizat starea igienico-sanitar a fiecărui salon, normele de amplasare a paturilor, circuitele funcționale, microclimatul, depozitarea materialelor sterile, asigurarea materialelor de curățenie și dezinfecție.**

• **SECȚII/COMPARTIMENTE SPITALE GENERALE**

Numărul total de secții/compartimente este **de 90** în cadrul unor spitale generale cu **5427 paturi**.

**În cadrul controlului au fost depistate, cu precădere, următoarele neconformități:**

Nu se respectă normele de amplasare a paturilor, suprafața/pat fiind mai mică de 7m<sup>2</sup>.

Nu se respectă numărul de paturi în secție conform structurii.

Starea de igienă la nivelul saloanelor este necorespunzătoare, în unele saloane pavimentul este din parchet deteriorat iar tâmplăria ferestrelor și a ușilor prezintă vopsea exfoliată. Tavanul și pereții prezintă infiltrații.

Clădirile prezintă pereți degradați, cu infiltrații și igrasie; în salile de mese, precum și în unele grupuri sanitare, există plăci ceramice lipsă, sparte.

Nu se respectă normele privind numărul grupurilor sanitare.

Starea de igienă la nivelul unităților era necorespunzătoare, grupurile sanitare neigienizate corespunzător.

Nu se asigură materiale de igienă personală pentru pacienți motivul invocat fiind specificul secției.

Nu există camere de izolare a pacienților.

➤ Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor la unitățile sanitare de psihiatrie și la secțiile de psihiatrie din cadrul spitalelor generale au fost aplicate un număr de **115 sancțiuni contravenționale** din care:

- Amenzi: **48** în valoare de **143.900 lei**;

- Avertismente: **67**

**Termene de remediere s-au dat în toate unitatile sanitare de efectuarea izolatorului până la 31.12.2019**



### **Concluzii generale:**

Estimările OMS arată că în întreaga lume există aproximativ 500 milioane care suferă de tulburări psihice, aceasta înseamnă că în orice moment aceste persoane cu afecțiuni ar putea beneficia de îngrijiri în spitalele de psihiatrie.

Evoluția bolilor psihice este în creștere atât la nivel mondial cât și țara noastră astfel încat la momentul acesta constituie o importantă problemă de sănătate publică.

Îngrijirea pacienților cu afecțiuni psihice se face în proporție de 90% în spitalele de psihiatrie și secțiile de psihiatrie din spitalele generale.

Conform statisticilor din anul 2017 incidența bolilor psihice în Europa este de 38% din populația existentă, prezintă o tulburare mintală în fiecare an, iar România se află pe locul 2 în Europa la nivelul incidenței bolilor psihice cu 1403, 15% la 100.000 de locuitori.

Se constată inegalități foarte mari în distribuția teritorială a spitalelor cu profil monospecialitate psihiatrie, acestea fiind de obicei în marile orașe, cele mai multe în număr de patru fiind în București-Ilfov.

### **Concluzii privind normele de internare și condițiile de igienă din spitalele de maximă siguranță:**

**Gradul de ocupare a paturilor este mai mare decât numărul acestora, astfel că, cea mai mare depășire, aglomerare de pacienți, se află la Spitalul de maximă siguranță Grajduri, jud Iași, unde jumătate din anul 2018 a fost un grad de utilizare a paturilor de 173 %.**

**Spitalul de maximă siguranță Stei are un grad de ocupare în medie de 115% pe tot parcursul anului 2018 la secția de bolnavi cronici.**

**La spitalul de maximă siguranță Săpoca există un grad de utilizare a paturilor de 106% la nivelul anului 2018, tot pe secția de bolnavi cronici.**

**Se constată astfel că în toate spitalele de maximă siguranță sunt supraglomerate paturile de la secțiile de bolnavi cronici în timp ce în aceleași spitale, secțiile de acuți au un grad de ocupare de maximum 60% .**

**Soluția ar fi ca managementul spitalelor respective să facă o modificare de structură în numărul de paturi aprobate, în sensul de relocare paturi de la secția acuți la secția de cronici.**

În toate spitalele de maximă siguranță există camere de izolare a pacienților, dar acestea nu îndeplinesc condițiile conform art 8,alin 4,5 și 6 din ordinul 488/2016.

Există echipă terapeutică conform art 2,alin 2 din Ord 488/2016 care este condusă de un medic psihiatru în toate spitalele de maximă siguranță.

### **Concluzii spitale psihiatrie**

În cadrul spitalelor de psihiatrie monospecialitate se constată că în secțiile de bolnavi cronici există un grad mare de utilizare a paturilor care de cele mai multe ori depășește 100%.

**Se constată că distribuția spitalelor de psihiatrie este profund inegală la nivel inter-județean, existând o densitate mare de număr de paturi de psihiatrie în orașele foarte mari, cum ar fi: București-Ilfov, Iași, Timisoara și Oradea în schimb sunt 14 județe din Romania în care nu există niciun spital de psihiatrie ci secții cu număr de paturi în spitalele generale. Exemple de județe fără spitale; Tulcea, Constanța, Dâmbovița, Bacău, Sibiu, Mureș, Gorj, Caraș-Severin, Sălaj, Satu-Mare, Bistrița-Nasaud.**

Cea mai mare distribuție de paturi de psihiatrie pe județe se află la București -1285 cu cel mai mic grad de utilizare din țara 65,58% pe secția de acuți și 40,75% pe secția de cronici, în schimb la Iași există un număr total de paturi -1110 cu un grad de utilizare 100,97%, Timis cu 1078 de paturi și un grad de utilizare de 89,08% și Bihor cu 902 paturi și un grad de utilizare de 90,79%, Botosani cu 348 de paturi, are un grad de ocuparea paturilor -93,19%, Dolj cu 682 de paturi cu un grad de ocupare a paturilor de 96,77%.

Există o probabilitate foarte mare ca în București să fie un indice mic de utilizare a paturilor datorită rețelei foarte mari și dezvoltate de ambulatorii de specialitate și cabinetelor, clinicilor private de psihiatrie.

Există echipa terapeutică condusă de medic psihiatru.

Nu există camere de izolare și acolo unde există nu sunt conforme cu normele.

Nu respectă normele privind amplasarea paturilor în saloane.

În România sunt 4 spitale de maximă siguranță cu plan de conformare, 9 spitale de psihiatrie cu autorizatie sanitara de functionare, 27 de spitale de psihiatrie cu autorizatie sanitara, cu plan de conformare.

### **18. Acțiune tematică de control pentru verificarea unităților acreditate în domeniul transplantului, privind gestionarea reacțiilor și incidentelor adverse**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pentru anul 2019 precum și cu atribuțiile Ministerului Sănătății de a asigura inspecția și controlul pentru





verificarea conformității serviciilor de asistență medicală în unitățile sanitare acreditate în domeniul transplantului și a băncilor de țesuturi și celule, în calitate de autoritate competentă în acest domeniu (*Ordinului MS nr. 824/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și funcționarea Inspecției Sanitare de Stat*), Inspecția Sanitară de Stat a organizat și coordonat în **01.07–31.07.2019** acțiunea tematică de control privind verificarea raportării reacțiilor/incidentelor adverse în domeniul transplantului de țesuturi și celule de origine umană, la unitățile sanitare acreditate în domeniul transplantului și a băncilor de țesuturi și celule de origine umană

În urma analizei rapoartelor transmise s-au constatat următoarele:

- Au fost controlate un număr de **42 centre de prelevare celule și țesuturi de origine umană**, din rapoartele transmise s-a evidențiat faptul nu au fost identificate și raportate reacții/incidente adverse severe (IRA/ RAS), în centrele de prelevare celule și țesuturi controlate
- Au fost controlate un număr de **18 banci de țesuturi și celule controlate**, din rapoartele transmise s-au evidențiat, cu o frecvență ridicată, următoarele neconformități:
  - condițiile de stocare nu sunt definite clar, cu precizarea parametrilor de temperatură și umiditate al aerului încăperii;
  - nu există acces controlat și permis doar persoanelor autorizate;
  - nu există proceduri scrise care stabilesc condițiile de acces și măsurile ce trebuie luate în situații speciale;
  - nu există lista instituțiilor sanitare care transplantează grefoanele distribuite
- Au fost controlate un număr de **13 centre acreditate pentru transplant de organe**, din rapoartele transmise s-au evidențiat, următoarele neconformități
  - un centru acreditat pentru transplant de organe nu îndeplinește condițiile igienico-sanitare, conform legislației acesta se află într-un Plan de Conformare până la 31.12.2019

Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor au fost aplicate **sancțiuni contravenționale:**

- **Amenzi: 5 în valoare de 19.000 lei;**

Deficiențele constatate se datorează în special necunoașterii legislației în vigoare de către personalul medical care desfășoară activități de transplant de țesuturi și celule de origine umană.

**19. Acțiune tematică privind rezultatul acțiunilor de control pentru verificarea aditivilor alimentari destinați consumului uman și determinarea sulfiților în fructe deshidratate și legume deshidratate**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pe anul 2019, precum și atribuțiile Ministerului Sănătății în domeniul aditivilor alimentari, Inspekția Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății a dispus organizarea în perioada **08.07-31.07.2019** de acțiuni de control pentru verificarea aditivilor alimentari destinați consumului uman și determinarea sulfiților în fructe și legume deshidratate.

Din centralizarea datelor primite de la direcțiile de sănătate publică a reieșit că în perioada menționată pentru desfășurarea acțiunilor de control **au fost efectuate 481 controale.**

**Din rapoartele transmise s-au evidențiat următoarele neconformități:**

- Produse expuse la vânzare cu modificări organoleptice și depunere străină de natura produselor; pentru care s-a dispus retragerea de la consum a cantității de **9,12 kg fructe deshidratate** și s-a aplicat sancțiune contravențională cu amendă;
- Unele produse nu erau etichetate corespunzător cu normele în vigoare, în sensul că pe etichetă erau înscrise mențiuni nutriționale și de sănătate fără ca produsele să fie notificate în registrul național al mențiunilor nutriționale și de sănătate, sau nu era inscripționată informații nutriționale (declarația nutrițională); pentru aceste neconformități aplicându-se sancțiunea cu amendă contravențională și retragerea de la comercializare a unei cantități de **11,350 kg fructe deshidratate, constând în: papaya 500 g, mango, 600 g, merișor 9,3 kg, aronia 500 g, agrișe 450 g.**
- Au fost identificate fructe deshidratate pe a căror eticheta era inscripționată mențiunea “conține caise uscate sulfuroase” fără nici o altă precizare și fără identitatea importatorului. Pentru această neconformitate au fost transmise adrese la direcția de sănătate publică pe teritoriul căreia se află producătorul, în vederea efectuării unui control pentru verificarea aspectelor identificate și dispunerea măsurilor legale. În urma controlului efectuat la unitatea producătoare cantitatea de 23310 bucăți de produse “caise uscate sulfuroase” afată în stocul depozitului firmei importatoare a fost reetichetată cu o nouă etichetă conformă, așa cum reiese din adresa respectivului DSP județean nr.5153/06.08.2019; de asemenea, de la un retailer au fost retrase de la comercializare în vederea reetichetării 45 bucăți a 200g din produsul smochine deshidratate, pe eticheta acestora nefiind menționat ambalatorul sau importatorul, încălcând astfel prevederile Regulamentului CE 1169/2011, art. 9, alin. 1, lit h.



- Unele produse precum amestec de ciuperci de pădure deshidratate nu aveau inscripționate pe etichetă data durabilității minime, motiv pentru care a fost retrasă de la comercializare cantitatea de 500 g;

- De asemenea, unele produse nu aveau menționate pe etichetă elemente de identificare fiind **retrasă** cantitatea de **1,5 kg fulgi de migdale și 6,8 kg stafide**.

- În unele unități nu se efectuau operațiuni de curățenie și dezinfecție la locurile de muncă, a ustensilelor și a suprafețelor de lucru, a utilajelor și ambalajelor, acestea fiind sancționate cu amendă contravențională;

- Utilizarea în unele unități de substanțe biocide, cu termen de valabilitate depășit;

S-a raportat faptul că a fost identificată utilizarea unui aditiv nepermis în băuturile răcoritoare cu arome, fiind vorba despre antioxidantul “butilhidroxianisol”. Având în vedere prevederile Regulamentului CE nr. 1333/2008 privind aditivii alimentari și ale Regulamentului CE nr. 1129/2011 din care reiese că antioxidantul respectiv poate fi folosit în anumite produse alimentare (fără gama de băuturi răcoritoare cu arome) sau în anumite emulsii, mixuri care stau la baza producției de băuturi răcoritoare, fără a avea însă efect asupra produsului final, s-a întocmit adresă la CRSP coordonator pe metodologia privind monitorizarea consumului de aditivi alimentari, în vederea solicitării unui punct de vedere din partea experților în domeniul aditivilor alimentari. În urma răspunsului primit de la CRSP Târgu Mureș a fost transmisă adresă către DSP-ul județean din aria teritorială în care se afla producătorul, în vederea dispunerii măsurilor legale, conform competențelor așa cum reiese din adresa nr. 22254/07.08.2019, întocmită de DSP județean care a identificat la comercializare produsul.

Din cele **125 probe prelevate**, din rapoartele narrative ale DSP-urilor, reiese că, pentru un număr de 6 probe au fost emise buletine de analize, rezultatul acestora fiind conform.

**Totodată, pentru neconformitățile constatate au fost aplicate un număr de 37 sancțiuni contravenționale, dintre care:**

- **17 avertismente;**
- **20 amenzi contravenționale, în valoare de 53000 lei.**

De asemenea, **au fost retrase de la comercializare o cantitate de 38,27 kg.**

## **20. Acțiune tematică de control privind rezultatele controalelor desfășurate în cadrul acțiunii tematice pentru verificarea respectării legislației în vigoare privind unitățile de învățământ preuniversitar și cabinetele medicale școlare**

Având în vedere Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică aprobat pentru anul 2019, precum și atribuțiile Ministerului Sănătății pentru verificarea asigurării activităților școlare în condiții igienico-sanitare corespunzătoare, Inspekția Sanitară de Stat a dispus organizarea în perioada **12.09.2019 – 27.09.2019 de acțiuni de control în:**

- **unitățile de învățământ preuniversitar (creșe, grădinițe, școli și școli speciale),**
- **cabinetele medicale școlare,**
- **unitățile de catering care asigură masa în unitățile de învățământ preuniversitar.**

### **I. Unitățile de învățământ antepreșcolar, preșcolar și preuniversitar**

Din centralizarea machetelor de raportare transmise de către direcțiile de sănătate publică au rezultat următoarele:

#### **1. Au fost efectuate un număr de 3219 controale în unități de învățământ astfel:**

- 170 controale în unități de educație timpurie (creșe), dintre care 76 spații în care funcționau acestea nu dețineau autorizație sanitară;
- 1506 controale în unități de învățământ preșcolar, dintre care 299 spații în care acestea funcționau nu dețineau autorizație sanitară;
- 1309 unități de învățământ preuniversitar, dintre care 219 spații în care acestea funcționau nu dețineau autorizație sanitară de funcționare;
- 39 unități de învățământ special (școli speciale).

#### **2. Din centralizarea machetelor de raportare a controalelor în unitățile de învățământ preuniversitar au reieșit următoarele:**

a) Din 18043 săli de clasă controlate, un număr de 182 nu erau corespunzătoare, unele dintre ele fiind subdimensionate, în altele nu se asigură cubajul/elev. De asemenea unele dintre acestea erau neigienizate, cu paviment și zugrăveală degradată, urme de infiltrații a apei pluviale și instalații electrice vechi.

Dotarea cu mobilier a spațiilor de învățământ era necorespunzătoare în 65 unități, în parte fiind mobilier școlar uzat.



b) Din 353 ateliere școlare controlate, un număr de 5 nu erau corespunzătoare din punct de vedere a legislației în vigoare.

c) Din 669 săli de sport controlate, un număr de 164 săli de sport erau necorespunzătoare.

d) Un număr de 126 spații de depozitare pentru produsele distribuite gratuit elevilor și copiilor care frecventează unitățile de învățământ erau necorespunzătoare, unele fiind comune cu depozitarea materialului didactic sau improvizate în sala profesorală, sau depozitate în sălile de clasă, fără surse de apă, nefiind adecvate depozitării produselor din cadrul programului pentru școli din România.

De asemenea, s-a constatat că produsele alimentare distribuite nu erau depozitate corespunzător, motiv pentru care s-au aplicat amenzi contravenționale.

e) Au fost efectuate 2082 verificări în ceea ce privește dotarea spațiilor de depozitare produse alimentare, cu echipamente frigorifice, monitorizate din punct de vedere al temperaturii, dintre care 136 de echipamente frigorifice nu erau monitorizate, din punct de vedere al temperaturii.

f) Asigurarea apei potabile în sistem centralizat este necorespunzătoare în 63 de unități.

g) Asigurarea apei potabile în sistem propriu este necorespunzătoare în 218 unități, fie nu se asigura apa potabilă curentă sau nu se monitoriza calitatea apei utilizată în unele unități de învățământ. Conform Legii nr. 458/2002 a calității apei potabile sau în unele unități de învățământ din mediul rural apa era nepotabilă.

h) Sistemul de încălzire în sistem propriu a fost necorespunzător în 14 unități de învățământ preuniversitar din cele controlate; în unele săli de clasă încălzirea asigurându-se prin sobe metalice sau sobe de fontă, neprotejate cu grilaje.

j) Grupurile sanitare au fost necorespunzătoare în 166 unități de învățământ, unele dintre acestea aveau instalații sanitare defecte. Unele dintre grupurile sanitare din mediul rural erau amenajate în exteriorul clădirii de învățământ, fără sursă de apă sau funcționând în spații neigienizate.

În unele unități de învățământ din mediul rural mai există wc-uri de tip latrină-parțial deteriorate.

k) În unitățile de învățământ preuniversitar și preșcolar care dețin blocuri alimentare s-a constatat că un număr de 8 dintre acestea erau necorespunzătoare neavând circuite funcționale.

l) Meniul și anchetele alimentare erau întocmite necorespunzător sau nu erau întocmite în 7 unități.

Astfel că în unele grădinițe nu se calcula valoarea energetică și nutrițională a meniului servit.

m) În 5 unități, probele alimentare erau păstrate necorespunzător sau nu se păstrau deloc.

n) Colectarea și depozitarea deșeurilor menajere au fost necorespunzătoare în 23 de unități.

- o) Dintr-un numar de 3068 produse biocide verificate, un număr de 13 nu au avut avizului BIO, și a fisei tehnice de securitate .
- p) Au fost controlate 111 de internate școlare, 3 dintre acestea având mobilierul necorespunzător; dotarea cu cazarmament era insuficientă sau necorespunzătoare în 12 unități.
- r) Nu au putut face dovada efectuării cursurilor de însușire a noțiunilor fundamentale de igienă 458 persoane.
- s) Un număr de 8 unități nu au putut face dovada întocmirii fișelor de aptitudine pentru personalul angajat.

**Pentru deficiențele constatate în unitățile de învățământ au fost aplicate 303 sancțiuni contravenționale, din care:**

- **239 avertismente;**
- **64 amenzi, în valoare de 155300 lei;**
- **12 suspendări de activitate.**

**3) Au fost efectuate un număr de 113 controale în societățile comerciale din incinta unităților de învățământ în cadrul cărora s-a verificat respectarea Legii 123/2008 pentru o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar.**

Cea mai frecventă neconformitate a fost comercializarea produselor alimentare care nu respectă prevederile Ordinul MS nr.1563/2008 pentru aprobarea Listei alimentelor nerecomandate preșcolărilor și școlărilor și a principiilor care stau la baza unei alimentații sănătoase pentru copii și adolescenți.

**Pentru deficiențele constatate au fost aplicate 38 sancțiuni contravenționale, din care:**

- **17 avertismente;**
- **21 amenzi, în valoare de 45000 lei;**
- **au fost interzise la comercializare 71 kg produse alimentare nerecomandate copiilor și 270 litri bauturi răcoritoare.**

## **II. Cabinetele medicale școlare**

**În cadrul acțiunii tematice au fost controlate un numar de 891 cabinete școlare, dintre care 761 cabinete medicale și 130 cabinete stomatologice.**

- **Din cele 761 cabinete medicale școlare controlate, un număr de 45 nu dețineau autorizație sanitară de funcționare,**



**- Din cele 130 cabinete stomatologice școlare controlate, un număr de 5 nu dețineau autorizație sanitară de funcționare**

Principalele neconformități depistate în urma controalelor în cabinetele medicale școlare au fost:

- în unele unități, activitatea medicală a cabinetelor de medicina generală nu este coordonată de către medici;
- unele unități de învățământ, precum grădinițe cu program prelungit nu dispun de cabinet medical și izolator, conform prevederilor art. 18 din Ordinul MS nr. 1995/1955;
- amenajare necorespunzătoare, pereți care prezentau crăpături;
- neasigurarea suprafețelor minime prevăzute de Ordinul MS nr. 1338/2007 din sălile de tratament;
- în unele cabinete nu se asigură spațiu pentru izolator;
- neasigurarea spațiului pentru depozitarea temporară a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, conform Ordinului MS nr. 1226/2012;
- neasigurarea spațiilor de decontaminare și păstrare ustensile și material de curățenie, conform Ordinului MS nr. 961/2016;
- lipsa apei curente caldă la chiuvetele din cabinetele medicale sau instalații sanitare defecte;
- neasigurarea dotării minime obligatorii conform baremului MS a aparatului de urgență;
- în unele cabinete medicale nu erau întocmite fișe medicale pentru copii, iar acolo unde existau nu erau completate cu serviciile medicale acordate;
- nu se asigură instruirea personalului cu privire la respectarea precauțiilor universale, precum și la gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală;
- neasigurarea cu produse biocide și material sanitar în cantități suficiente
- nerespectarea prevederilor Ordinului MS nr. 961/2016 privind sterilizarea instrumentarului medical stomatologic;
- în unele unități, trusele de prim ajutor nu sunt disponibile;
- în 16 cabinete medicale școlare, examinările de bilanț erau necorespunzătoare;
- în 17 unități, triajul epidemiologic era necorespunzător sau nu se efectuase până la data controlului;
- nerespectarea modului de colectare a deșeurilor provenite din activități medicale.

**Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor efectuate în cabinetele medicale școlare au fost aplicate un număr de 56 sancțiuni contravenționale, din care:**

- **44 avertismente**
- **12 amenzi, în valoare de 22300 lei.**
- **3 suspendări de activitate.**

### **III. Unități de catering care asigură masa copiilor și elevilor în unitățile de învățământ preuniversitar**

În unitățile de catering care asigură masa copiilor și elevilor în unitățile de învățământ preuniversitar au fost efectuate un număr de 198 controale, în urma cărora au fost identificate neconformități la legislația în vigoare pentru care s-au aplicat un număr de **55 sancțiuni contravenționale**, dintre care:

- **30 de avertismente**
- **25 amenzi, în valoare de 81400 lei.**

#### **21. Acțiune tematică de control privind rezultatele acțiunilor de control privind verificarea respectării legislației în vigoare în domeniul suplimentelor alimentare și al mențiunilor nutriționale și de sănătate înscrise pe aceste produse alimentare.**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pe anul 2019, precum și a responsabilităților Ministerului Sănătății în domeniul alimentelor, Inspekția Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății a dispus organizarea în **perioada 02.09.2019- 16.09.2019 de acțiuni de control privind verificarea respectării legislației în vigoare în domeniul suplimentelor alimentare și al mențiunilor nutriționale și de sănătate înscrise pe aceste produse alimentare.**

Acțiunile de control pentru verificarea respectării legislației în vigoare în domeniul suplimentelor alimentare și al mențiunilor nutriționale și de sănătate înscrise pe aceste produse alimentare.

➤ Astfel, în domeniul suplimentelor alimentare au fost efectuate un număr de **514 controale**, dintre care:

- 47 controale la producători,
- 51 controale la distribuitori/importatori,
- 416 controale la retailer, farmacii, plafar.

➤ Din 2158 de verificări privind notificarea, s-a constatat că într-un număr de 16 verificări suplimentele alimentare nu erau notificate.





➤ Din punct de vedere al utilizării mențiunilor nutriționale, înscrise pe eticheta acestora au fost verificate 1820 suplimente alimentare, dintre care, 5 erau necorespunzătoare, prin nerespectarea condițiilor de utilizare a mențiunilor nutriționale prevăzute de Regulamentul CE nr. 1924/2006 și anume, spre exemplu: „bogat în vitamina B1, crom și seleniu”, nefiind precizate cantitățile de micronutrienți sau mențiunea “sursă de vitamina A”, fără a fi specificată cantitatea de vitamina A conținută.

➤ Din punct de vedere al utilizării mențiunilor de sănătate înscrise pe etichetă, au fost verificate 2322 de produse, dintre care 64 au fost necorespunzătoare din punct de vedere al din punct de vedere al utilizării și al respectării condițiilor specifice, prevăzute în Anexa la Regulamentul CE nr. 1924/2006, și anume spre exemplu, pe eticheta unui produs fiind mențiunea de sănătate “acidul linoleic contribuie la menținerea concentrațiilor normale ale colesterolului din sânge”, nefiind precizată cantitatea de acid alfa-linoleic din produs.

Alte neconformități identificate cu o frecvență mai mare au fost următoarele:

- Etichetare necorespunzătoare (lipsă traducere în limba română)
- Etichete cu mențiuni care fac referire la proprietăți de prevenire, tratare sau vindecare a unor afecțiuni.
- Etichete cu utilizarea unor alegații precum: antiinflamator sau antiseptic, făcându-se referire la proprietatea de prevenire a unei boli
- Declarații nutriționale în care nu este specificat conținutul de zahăr.
- Neconcordanțe între datele de notificare și cele inscripționate pe etichetă
- Lipsă operațiuni de dezinfecție a suprafețelor,
- Depozitare necorespunzătoare.
- Neefectuarea de către persoanele care manipulau suplimentele alimentare a cursurilor privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă, conform prevederilor Ordinului MS nr. 1225/5031/2003 privind aprobarea Metodologiei pentru organizarea și certificarea instruirii profesionale a personalului privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă.
- Neefectuarea examenelor medicale prevăzute de Hotărârea Guvernului nr. 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor, cu modificările și completările ulterioare .

Ca urmare a depistării unor neconformități inspectorii sanitari au aplicat **41 sancțiuni contravenționale**, dintre care:

- **avertismente = 24,**

- **amenzi = 17 în valoare de 60700 lei.**

Totodată, pentru produsele depistate ca fiind neconforme cu legislația în vigoare, inspectorii sanitari au dispus măsura **retragerii** de la comercializare a **90,55 kg, 50,5 litri de produse alimentare** comercializate ca suplimente alimentare, precum și a unui număr de 4039 bucăți (reprezentate de cutii, flacoane).

Menționăm că în cadrul acțiunilor de control, în cazul identificării de neconformități suplimentelor alimentare, inspectorii sanitari au informat direcțiile de sănătate publică din aria teritorială a acestora, în vederea dispunerii măsurilor legale care se impun.

## **22. Acțiune tematică de control pentru verificarea conformității apelor de îmbăiere (luna iulie)**

Obiectivele acțiunii tematice au constat în:

- evaluarea calității apei de îmbăiere în zone naturale neamenajate
- controlul zonelor naturale de îmbăiere amenajate
- verificarea respectării normelor de igienă la bazinele de înot, piscine și ștranduri
- prelevare de probe de apă și analizarea acestora din punct de vedere fizico-chimic și/sau microbiologic.

În cadrul acestei acțiuni au fost efectuate următoarele controale:

- evaluarea calității apei de îmbăiere în zone naturale neamenajate pentru 6 zone catagrafiate în 7 puncte de monitorizare;
- controlul zonelor naturale de îmbăiere amenajate pentru 52 zone catagrafiate în 56 puncte de monitorizare;
- verificarea respectării normelor de igienă la 577 obiective din care 48 bazine de înot, 438 piscine și 91 ștranduri.

Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor privind verificarea respectării normelor de igienă la bazinele de înot, piscine și ștranduri au fost aplicate următoarele **sancțiuni contravenționale**:

- **Amenzi: 37 în valoare de 133000 lei**
- **Avertismente: 48**
- **Suspendarea activității la 4 piscine.**

I. Evaluarea calității apei de îmbăiere în zone naturale neamenajate



În cele 7 puncte de monitorizare a calității apei de înbăiere în zone naturale neamenajate (ex. Constanța, Covasna, Tulcea), au fost recoltate 11 probe de apă care sunt conforme.

## II. Controlul zonelor naturale de înbăiere amenajate

În cele 56 puncte de monitorizare a calității apei în zone de înbăiere amenajate (ex. Călărași, Constanța, Ialomița, Prahova), au fost recoltate 50 probe de apă, din care 49 probe de apă sunt conforme.

## III. Verificarea respectării normelor de igienă la bazinele de înot, piscine și ștranduri

Pe parcursul acțiunii de control la bazinele de înot, piscine și ștranduri au fost recoltate 788 probe de apă, din care 636 probe au fost conforme (circa 81%), iar 126 probe au fost neconforme (circa 16%).

Normele de igienă privind bazinele de înot, piscine și ștranduri fac referire în principal la următoarele aspecte: elemente legate de construcția bazinelor/piscinelor, parametrii de analiză microbiologică și frecvența de recoltare pentru apa de înbăiere, evaluarea calității apei de înbăiere, ritmului de primenire al apei și de spălare și dezinfecție a bazinelor, registre, regulamente privind utilizarea piscinelor/bazinelor.

Principalele neconformități privind normele de igienă la bazinele de înot, piscine și ștranduri identificate în cadrul controalelor efectuate de către inspectorii sanitari sunt:

- Lipsă barei de susținere la nivelul apei, lipsa marcării vizibile a adâncimii bazinului în toate punctele prevăzute de norme, lipsa scării de acces în piscină, lipsa sistemului de prindere la nivelul apei, neamenajarea sistemului de dezinfecție a picioarelor utilizatorilor piscinei;
- Neluarea măsurilor pentru verificarea monitorizării calității apei de înbăiere sau lipsa buletinelor de analiză pentru monitorizarea calității apei de înbăiere;
- Probe de apă de înbăiere neconforme din punct de vedere fizico-chimic și microbiologic;
- Nepăstrarea produselor biocide în condiții care să prevină modificările fizico-chimice și a proprietăților biocide a produselor;
- Neîntreținerea stării de curățenie a grupurilor sanitare și a dușurilor din unitate;
- Lipsa evidențelor sau înregistrări incomplete în registrul privind calitatea apei din piscină;
- Neluarea măsurilor în vederea asigurării calității apei de înbăiere pentru toți parametrii din legislația în vigoare;
- Neasigurarea cantității suficiente de produse biocide pentru dezinfecția apei;
- Funcționarea unei zone natural de înbăiere fără autorizație sanitară de funcționare;

- Neafișarea regulamentului de utilizare al piscinei;
- Examinările medicale periodice ale personalului expirate sau lipsa efectuării controlului medical al angajaților
- Lipsa planului de supraveghere și control intern privind funcționarea piscinei.

### **23. Acțiune tematică de control pentru verificarea conformității apelor de înbăiere (luna august)**

În cadrul acestei acțiuni au fost efectuate următoarele controale:

- evaluarea calității apei de înbăiere în zone naturale neamenajate pentru 6 zone catagrafiate în 4 puncte de monitorizare;
- controlul zonelor naturale de înbăiere amenajate pentru 69 zone catagrafiate în 69 puncte de monitorizare;
- verificarea respectării normelor de igienă la 410 obiective din care 32 bazine de înot, 322 piscine și 56 ștranduri.

Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor privind verificarea zonelor naturale de înbăiere amenajate, precum și pentru verificarea respectării normelor de igienă la bazinele de înot, piscine și ștranduri au fost aplicate următoarele **sanctiuni contravenționale:**

- **Amenzi: 52 în valoare de 114100 lei**
- **Avertismente: 52**
- **Suspendarea activității la 1 piscină și 2 ștranduri.**

I. Evaluarea calității apei de înbăiere în zone naturale neamenajate

În cele 4 puncte de monitorizare a calității apei de înbăiere în zone naturale neamenajate (ex. Constanța, Covasna, Tulcea), au fost recoltate 4 probe de apă care sunt conforme.

II. Controlul zonelor naturale de înbăiere amenajate

În cele 69 puncte de monitorizare a calității apei în zone de înbăiere amenajate (ex. Constanța, Ialomița, Prahova, Tulcea), au fost recoltate 66 probe de apă, din care 64 probe de apă sunt conforme, iar 2 probe de apă sunt neconforme.

III. Verificarea respectării normelor de igienă la bazinele de înot, piscine și ștranduri

Pe parcursul acțiunii de control la bazinele de înot, piscine și ștranduri au fost recoltate 644 probe de apă, din care 552 probe au fost conforme (circa 86%), iar 63 probe au fost neconforme (circa



10%). Precizăm că încă sunt în curs de analiză probe de apă prelevate pe durata controalelor / recontroalelor.

Normele de igienă privind bazinele de înot, piscine și ștranduri fac referire în principal la următoarele aspecte: elemente legate de construcția bazinelor/piscinelor, parametrii de analiză microbiologică și frecvența de recoltare pentru apa de îmbăiere, evaluarea calității apei de îmbăiere, ritmului de primenire al apei și de spălare și dezinfecție a bazinelor, registre, regulamente privind utilizarea piscinelor/bazinelor.

Principalele neconformități privind normele de igienă la bazinele de înot, piscine și ștranduri identificate în cadrul controalelor efectuate de către inspectorii sanitari sunt:

- Valori ale parametrilor care nu se încadrează în limitele stabilite de Ordinul nr. 119/2014;
- Lipsa înregistrărilor parametrilor conform prevederilor Ordinului nr. 119/2014;
- Neluarea măsurilor pentru asigurarea calității apei de îmbăiere pentru toți parametrii prevăzuți de Ordinul nr. 119/2014;
- Lipsa dezinfectanților pentru suprafețe;
- Regulamentul de utilizare a piscinei lipsește sau este incomplet;
- Lipsa buletinelor de analiză care atestă calitate apei de îmbăiere;
- Lipsa barei de susținere;
- Neasigurarea pediluviului sau a dușului pentru picioare;
- Lipsa planului de supraveghere și control conform Ordinului nr. 119/2014;
- Nerespectarea frecvenței pentru monitoizarea calității apei de îmbăiere conform Ordinului nr. 119/2014;
- Lipsa certificatelor de absolvire a cursului de însușire a noțiunilor fundamentale de igienă.

#### **24. Acțiune tematică de control pentru verificarea conformității apelor de îmbăiere (luna septembrie)**

În cadrul acestei acțiuni au fost efectuate următoarele controale/recontroale:

- evaluarea calității apei de îmbăiere în zone naturale neamenajate pentru 3 zone catagrafiate în 4 puncte de monitorizare;
- controlul zonelor naturale de îmbăiere amenajate pentru 51 zone catagrafiate în 53 puncte de monitorizare;

- verificarea respectării normelor de igienă la 121 obiective din care 12 bazine de înot, 96 piscine și 13 ștranduri. Precizăm că în 15 județe nu au fost efectuate controale deoarece bazinele, piscinele și ștrandurile exterioare și-au încheiat activitatea datorită condițiilor meteorologice.

Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor/recontroalelor privind verificarea respectării normelor de igienă la bazinele de înot, piscine și ștranduri au fost aplicate **19 sancțiuni contravenționale**:

- **Amenzi: 5 în valoare de 20000 lei**
- **Avertismente: 14.**

Evaluarea calității apei de îmbăiere în zone naturale neamenajate.

În cele 4 puncte de monitorizare a calității apei de îmbăiere în zone naturale neamenajate (ex. Constanța, Tulcea), au fost recoltate 3 probe de apă care sunt conforme.

Controlul zonelor naturale de îmbăiere amenajate

În cele 53 puncte de monitorizare a calității apei în zone de îmbăiere amenajate (ex. Constanța), au fost recoltate 50 probe de apă, din care 49 probe de apă sunt conforme.

Verificarea respectării normelor de igienă la bazinele de înot, piscine și ștranduri

Pe parcursul acțiunii de control la bazinele de înot, piscine și ștranduri au fost recoltate 218 probe de apă, din care 197 probe au fost conforme (circa 90%), iar 20 probe au fost neconforme (circa 7%). Precizăm că încă sunt în curs de analiză probe de apă prelevate pe durata controalelor/recontroalelor.

Normele de igienă privind bazinele de înot, piscine și ștranduri fac referire în principal la următoarele aspecte: elemente legate de construcția bazinelor/piscinelor, parametrii de analiză microbiologică și frecvența de recoltare pentru apa de îmbăiere, evaluarea calității apei de îmbăiere, ritmului de primenire al apei și de spălare și dezinfecție a bazinelor, registre, regulamente privind utilizarea piscinelor/bazinelor.

Principalele neconformități privind normele de igienă la bazinele de înot, piscine și ștranduri identificate în cadrul controalelor efectuate de către inspectorii sanitari sunt:

- Calitate necorespunzătoare a apei de îmbăiere (parametrii microbiologici, fizico- chimici);
- Neasigurarea pediluviului sau a dușului pentru picioare;
- Lipsa întocmirii de către responsabilii de piscine a planului de supraveghere și control;
- Nerespectarea frecvenței monitorizării dezinfectantului rezidual, a pH-ului și a temperaturii;
- Regulamentele privind utilizarea piscinelor nu prevăd numărul maxim de utilizatori;



- Lipsa monitorizării calității apei de îmbăiere;
- Piscina nu avea marcată adâncimea bazinului;
- Deficiențe în funcționarea instalației de clorinare automată;
- Utilizarea incorectă a produselor biocide.

## **25. Acțiune tematică de control pentru verificarea laboratoarelor de analize**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pentru anul 2019 precum și cu atribuțiile Ministerului Sănătății privind controlul respectării prevederilor legale în vigoare în ceea ce privește calitatea condițiilor de acordare a serviciilor de asistență medicală primară, în perioada **15.10–31.10.2019** s-a derulat acțiunea de control privind condițiile de funcționare a laboratoarelor de analize medicale.

În cadrul acestei acțiuni tematice s-au identificat următoarele:

- au fost controlate un număr de 710 laboratoare. Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor au fost aplicate un număr de **160 sancțiuni contravenționale din care:**

- **Amenzi: 68 în valoare de 530.400 lei;**

- **Avertismente: 91**

- **Suspendare activitate: 1**

În ceea ce privește respectarea normelor igienico-sanitare în laboratoarelor de analize medicale, din analiza rapoartelor transmise s-au evidențiat, cu o frecvență ridicată, următoarele neconformități:

- **nu se asigură spațiul și dotările necesare colectării și depozitării temporare a deșeurilor periculoase în 10 %, din laboratoarelor de analize medicale controlate, din laboratoarelor de analize medicale controlate;**

- **lipsa evidențelor sau evidențe incomplete ale procedurilor de dezinfecție și sterilizare în 3% din laboratoarelor de analize medicale controlate;**

- **în aproximativ 3% din laboratoarelor de analize medicale controlate, nu se face dovada instruirii personalului privind regulile de biosiguranță, precauțiile universale și măsuri postexpunere, de asemenea nu există o evidență a evaluării competențelor profesionale ale personalului care desfășoară activitate în laborator.**

## 26. Acțiunea tematică de control privind verificarea cabinetelor de înfrumusețare corporală, a produselor cosmetice profesionale și a altor produse cosmetice utilizate în aceste cabinete

Având în vedere prevederile Planului național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pentru anul 2019 și ținând cont de atribuțiile Ministerului Sănătății privind controlul respectării prevederilor legale în vigoare în ceea ce privește inspecția în domeniul sănătății publice, a normelor de igienă pentru cabinetele de înfrumusețare corporală, precum și de responsabilitățile Ministerului Sănătății privind controlul produselor cosmetice, Inspecția Sanitară de Stat a dispus efectuarea în perioada **01.11 – 30.11.2019** a acțiunii tematice de control privind verificarea cabinetelor de înfrumusețare corporală, a produselor cosmetice profesionale și a altor produse cosmetice utilizate în aceste cabinete.

Acțiunea de control a vizat:

- verificarea cabinetelor de înfrumusețare corporală
- verificarea produselor cosmetice de uz profesional și a celor utilizate în cabinetele de înfrumusețare corporală

Controalele s-au derulat de inspectorii sanitari în vederea verificării modului de respectare de către cabinetele de înfrumusețare corporală, tatuaj și piercing în special a prevederilor Ordinului nr. 1136/2007 privind aprobarea Normelor de igienă pentru cabinetele de înfrumusețare corporală, cu modificările și completările ulterioare, dar ținând cont și de prevederile Ordinului nr. 961/2016 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, tehnicii de lucru și interpretare pentru testele de evaluare a eficienței procedurii de curățenie și dezinfecție, procedurilor recomandate pentru dezinfectia mâinilor, în funcție de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcție de suportul care urmează să fie tratat și a metodelor de evaluare a derulării și eficienței procesului de sterilizare.

### I. Verificarea cabinetelor de înfrumusețare corporală

Dintr-un total de **6908 cabinete de înfrumusețare corporală** catagrafiate, în cadrul acțiunii tematice inspectorii sanitari au controlat la nivel național **1891 cabinete de înfrumusețare** (circa 27% din numărul total).





Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor privind verificarea respectării normelor de sănătate publică la cabinetele de înfrumusețare corporală au fost aplicate următoarele **sanțiuni contravenționale:**

- **amenzi: 297 în valoare de 558300 lei;**
- **avertismente: 306;**
- **suspendarea activității pentru 10 unități.**

De asemenea, au fost stabilite **recontroale pentru 440 cabinete de înfrumusețare corporală.**

Neconformitățile identificate de inspectorii sanitari la cabinetele de înfrumusețare corporală privind spațiile pentru desfășurarea activității de dezinfecție și sterilizare a instrumentarului:

- **nu sunt asigurate chiuvete pentru spălarea și dezinfecția mâinilor în camera de desfășurare a procedurilor** (circa 4% din cabinete);
- **nu există amenajat un spațiu pentru curățarea, dezinfecția, sterilizarea instrumentarului și a materialelor refolosibile în camera de desfășurare a procedurilor** (circa 4% din cabinete);
- **nu există chiuvete pentru spălarea materialelor rezultate ca urmare a efectuării procedurilor** (circa 4% din cabinete);
- **nu sunt incinte separate pentru păstrarea echipamentului, instrumentelor și a articolelor curate, dezinfectante și sterile** (circa 3% din cabinete), precum și pentru **depozitarea echipamentelor și materialelor pentru curățenie** (circa 2% din cabinete).

Deficiențe constatate de inspectorii sanitari la cabinetele de înfrumusețare corporală în privința activității de sterilizare a instrumentarului:

- **ambalajele instrumentarului pentru sterilizare nu sunt inscripționate cu data sterilizării și numele persoanei care a realizat sterilizarea** (circa 18% din cabinete);
- **nu există înregistrările privind monitorizarea sterilizării cu indicatori chimici sau biologici** (circa 17% din cabinete);
- **instrumentarul pentru sterilizat nu este împachetat individual în ambalaje aprobate pentru sterilizare sau în seturi utilizate pentru o singură procedură** (circa 17% din cabinete);
- **nu există înregistrările cu parametrii de sterilizare** (circa 16% din cabinete), precum și în privința **cantității și a tipului de instrumentar sterilizat** (circa 16% din cabinete);

- **ambalajelele cu instrumentele sterilizate nu sunt menținute în condiții corespunzătoare de asigurare a sterilizării și depozitate într-un loc închis, lipsit de umiditate și praf, la care există acces controlat (circa 17% din cabinete);**
- **pachetele cu instrumentar sterilizat nu sunt monitorizate în privința sterilizării, utilizându-se indicatorii chimici sau biologici (circa 16% din cabinete);**
- **înregistrările scrise cu privire la procedurile zilnice de sterilizare și dezinfectare, efectuate conform Ordinului nr. 261/2007 nu se păstrează de către persoana responsabilă (circa 16% din cabinete);**
- **persoana responsabilă cu sterilizarea instrumentarului nu a demonstrat în cadrul acțiunilor de inspecție că procedurile de sterilizare au fost executate corect și optim (circa 16% din cabinete).**

Nereguli care au fost sesizate de inspectorii sanitari privind înregistrări legate de utilizarea produselor biocide în cabinetele de înfrumusețare corporală:

- **nu sunt menținute disponibile înregistrările privind dezinfecția în timpul acțiunilor de inspecție – circa 10% din cabinete;**
- **nu există date privind produsele biocide utilizate (denumire produs biocid, aviz, fișe cu date de securitate, domeniul pentru care produsul biocid este folosit) - circa 9% din cabinete;**
- **nu este precizat domeniul pentru care produsul biocid este folosit – circa 9% din cabinete;**
- **nu sunt specificate informații privind data și frecvența dezinfecției, precum și numele persoanelor care sunt responsabile cu dezinfecția – circa 8% din cabinete.**

## **II. Verificare etichetelor produselor cosmetice de uz profesional și a celor utilizate în cabinetele de înfrumusețare corporală**

Pe parcursul derulării acțiunilor de control au fost verificate:

- 543 produse cosmetice pentru ondularea / întinderea / îndreptarea părului;
- 460 produse cosmetice pentru păr și pliozitate facială, inclusiv cele care se îndepărtează prin clătire;
- 978 produse cosmetice pentru vopsirea părului;



- 162 produse cosmetice destinate genelor, inclusiv cele pentru vopsirea / colorarea / ondularea genelor
- 780 produse cosmetice - unghii artificiale.

Pentru deficiențele de etichetare (precauții speciale și lista ingredientelor) constatate în cadrul controalelor privind verificarea produselor cosmetice în special destinate uzului profesional, dar și cele utilizate în cabinetele de înfrumusețare corporală au fost aplicate următoarele **sanctiuni contravenționale**:

**- amenzi: 5 în valoare de 6600 lei;**

Totodată, inspectorii sanitari **au oprit de la utilizare 48 bucăți produse cosmetice și au interzis de la utilizare 42 bucăți produse cosmetice.**

Neconformități de etichetare s-au identificat la:

- unghii artificiale (circa 1,7% din acest tip de produse cosmetice verificate);
- produse cosmetice pentru ondularea / întinderea / îndreptarea părului (circa 1,3% din acest tip de produse cosmetice verificate);
- produse cosmetice pentru vopsirea părului (circa 0,7% din acest tip de produse cosmetice verificate);
- produse cosmetice destinate genelor, inclusiv cele pentru vopsirea/colorarea/ondularea genelor (circa 0,6% din acest tip de produse cosmetice verificate);
- produse cosmetice pentru păr și pliozitate facială, inclusiv cele care se îndepărtează prin clătire (circa 0,4% din acest tip de produse cosmetice verificate);

### **III. Verificarea notificărilor produselor cosmetice pe Portalul European al Produselor Cosmetice (CPNP)**

Inspectorii sanitari au verificat pe CPCP: 2660 notificări ale produselor cosmetice de uz profesional și 335 notificări ale altor tipuri de produse cosmetice altele decât cele profesionale utilizate în cabinetele de înfrumusețare corporală.

Pentru neconformitățile privind lipsa notificărilor pe CPNP a produselor cosmetice, inspectorii sanitari au aplicat următoarele **sanctiuni contravenționale**:

**- amenzi: 2 în valoare de 3200 lei;**

De asemenea, inspectorii sanitari **au oprit de la comercializare 10 bucăți produse cosmetice și au interzis de la comercializare 6 bucăți produse cosmetice.**

Inspectorii sanitari au identificat circa 1,8% produse cosmetice de uz profesional care nu erau notificate pe CPNP și circa 1,8% alte tipuri de produse cosmetice utilizate în cabinetele de înfrumusețare corporală care nu dețineau notificări pe CPNP.

## **27. Acțiune tematică de control privind activitățile de îngrijiri la domiciliu, a centrelor medico-sociale și rezidențiale destinate persoanelor vârstnice**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pentru anul 2019 precum și cu atribuțiile Ministerului Sănătății de a asigura inspecția și controlul pentru verificarea conformității serviciilor de asistență medicală în unitățile de îngrijiri la domiciliu, în calitate de autoritate competentă în acest domeniu (*Ordinului MS nr. 824/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și funcționarea Inspecției Sanitare de Stat*), Inspecția Sanitară de Stat a organizat și coordonat în perioada **18.11 – 06.12.2019**, acțiunea tematică de control privind verificarea serviciilor de asistență medicală în unitățile de îngrijiri la domiciliu, a centrelor medico-sociale și rezidențiale destinate persoanelor vârstnice

▪ În cadrul acestei acțiuni au fost controlate un număr de **491 centrelor medico-sociale și rezidențiale destinate persoanelor vârstnice**

Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor au fost aplicate un număr de **183 sancțiuni contravenționale** din care:

- **Amenzi: 110 în valoare de 352.400 lei;**

- **Decizii de suspendare a activității: 3;**

- **Avertismente: 74**

În ceea ce privește respectarea normelor igienico-sanitare aplicabile centrelor medico-sociale și rezidențiale destinate persoanelor vârstnice, din rapoartele transmise s-au evidențiat următoarele neconformități:

- în 28 din centrele medico-sociale și rezidențiale destinate persoanelor vârstnice nu corespunde spațiu locativ (mp) total per dormitor adecvat,

- în 31 din centrele medico-sociale și rezidențiale destinate persoanelor vârstnice nu corespunde spațiu (mp) per rezident adecvat,

- în 10 din centrele medico-sociale și rezidențiale destinate persoanelor vârstnice materialele igienico-sanitare nu sunt corespunzătoare și suficiente,



- în 197 din centrele medico-sociale și rezidențiale destinate persoanelor vârstnice nu există cameră gardă medic/asistent,
  - în 33 din centrele medico-sociale și rezidențiale destinate persoanelor vârstnice echipamentele și materialele de curățenie nu se spală, usucă și depozitează zilnic într-o încăpere dedicată,
  - în 58 din centrele medico-sociale și rezidențiale destinate persoanelor vârstnice gestionarea deșeurilor menajere și medicale nu se realizează conform legislației în vigoare
- În cadrul acestei acțiuni au fost controlate un număr de **191 unități de îngrijiri la domiciliu.**

Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor au fost aplicate un număr de **12 sancțiuni contravenționale din care:**

- **Amenzi: 4 în valoare de 24800 lei;**
- **Avertismente: 8**

În ceea ce privește respectarea normelor igienico-sanitare aplicabile unităților de îngrijire la domiciliu, din rapoartele transmise s-au evidențiat următoarele neconformități:

- în 2 din unități de îngrijiri la domiciliu controlate nu se asigură materiale sanitare, medicamente,
- în 7 din totalul de unități de îngrijiri la domiciliu controlate nu se asigură corespunzător spații pentru colectarea și depozitarea temporară a deșeurilor medicale periculoase,
- în 3 din totalul de unități de îngrijiri la domiciliu controlate nu se asigură materiale de curățenie, biocide.

**28. Acțiune tematică de control privind alimentele cu destinație nutrițională specială, inclusiv controlul etichetării privind mențiunile nutriționale și de sănătate înscrise pe acestea; prelevare probe**

În conformitate cu Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică pe anul 2019, precum și a responsabilităților Ministerului Sănătății în domeniul alimentelor, Inspekția Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății a dispuns organizarea în **perioada 01.10.2019-30.10.2019 de acțiuni de control privind verificarea respectării legislației în vigoare referitoare la alimentele cu destinație nutrițională specială și mențiunile nutriționale și de sănătate înscrise pe aceste produse alimentare.**

**În urma centralizării datelor transmise de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București a rezultat faptul că, în perioada mai sus amintită au fost efectuate 626 de controale, dintre care:**

- 8 controale la importatori;
- 32 controale la distribuitori,
- 586 controale în unități de desfacere.

În ceea ce privește **respectarea cerințelor de etichetare**, au fost verificate 2962 produse, din care **47 au fost necorespunzătoare**.

a) Din punct de vedere al **utilizării mențiunilor nutriționale înscrise** pe eticheta produselor alimentare, au fost verificate 2482 produse, dintre care **22 au fost neconforme**.

b) Din punct de vedere al **respectării condițiilor specifice pentru mențiunile nutriționale** înscrise pe eticheta produsului alimentar, au fost verificate 2400 produse, dintre care **26 au fost neconforme** cu Anexa la Regulamentul CE nr. 1924/2006.

c) Din punct de vedere al **respectării condițiilor specifice pentru mențiunile de sănătate**, au fost verificate 1772 produse alimentare, dintre care **17 produse au fost neconforme**.

d) Din punct de vedere al **respectării de către aliment a condițiilor de utilizare a mențiunii de sănătate înscrisă pe etichetă**, au fost verificate 1772 produse, dintre care **14 au fost neconforme** cu Regulamentul CE nr. 432/2012.

Cele mai frecvente **neconformități din cele enunțate mai sus**, raportate de către direcțiile de sănătate publică, menționăm următoarele:

- Au fost identificate neconformități din punct de vedere al nerespectării cerințelor de etichetare specifice categoriei de produs, conform Regulamentului CE nr. 609/2013, Ordinului nr. 387/2002 și Regulamentului CE nr. 1169/2011 (informații legate de prezența sau absența glutenului, inducerea în eroare a consumatorului prin mențiunea "100% natural", dar pe lista ingredientelor se menționează existența substanțelor fosfat tricalcic sau gluconat de calciu).

- Pe etichetele unor produse alimentare sunt inscripționate mențiuni de sănătate, precum "Gem de caise/căpșuni dietetic. Produsul poate fi inclus în regimul alimentar al persoanelor care suferă de diabet, în cadrul unei diete controlate, sub supraveghere medicală", "Sirop cu miere de pădure, aliment dietetic produs pentru regimul diabeticilor", mențiuni necorespunzătoare, conform prevederilor Regulamentului CE 609/2013, completat cu Regulamentul Delegat UE 128/2016 care nu includ alimentele pentru diabetici în domeniul lor de aplicare.



- Pe eticheta unor produse, în lista cu ingrediente se menționează vitaminele fără a se specifica formele acestora așa cum sunt prevăzute în Lista UE, Anexa la Regulamentul UE 609/2013.

- La unele produse nu corespunde denumirea produsului de pe fața ambalajului cu denumirea de pe verso, unde sunt menționate ingredientele (pe fața ambalajului produsul are denumirea Legume gustoase cu carne de curcan, iar pe verso Legume gustoase cu orez și curcan).

**Alte neconformități raportate:**

- neefectuarea operațiilor de curățenie și dezinfecție a locurilor de muncă, utilajelor, ustensilelor, suprafețelor;
- depozitare necorespunzătoare a produselor alimentare direct pe paviment;
- lipsa certificatului de instruire profesională privind însușirea notiunilor fundamentale de igienă, conform reglementărilor legale în vigoare.

De asemenea, au fost verificate un număr de 189 buletine de analiză/rapoarte de încercare fără a fi identificate rezultate necorespunzătoare.

Pe tot parcursul lunii octombrie **au fost prelevate 590 probe, conform prevederilor Metodologiei pe anul 2019** "Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor destinate unor grupuri specifice", transmisă direcțiilor de sănătate publică de către Institutul Național de Sănătate Publică, astfel:

**a) Pentru determinarea Pb, Cd, Hg, Al și As au fost recoltate 120 probe din următoarele categorii de ADNS:**

- preparate pentru sugari și formulele de continuare comercializate sub formă de praf
- alimente preparate pe bază de cereale și alimente pentru copii destinate sugarilor și copiilor de vârstă mică, altele decât băuturi destinate sugarilor și copiilor de vârstă mică, etichetate și vândute ca atare
- alimente destinate unor scopuri medicale speciale, destinate în mod specific sugarilor și copiilor de vârstă mică comercializate sub forma de praf sau forma lichidă.

**b. Pentru determinarea Staniului au fost recoltate 118 probe din următoarele categorii de ADNS:**

- preparate pentru copii și preparate pe bază de cereale prelucrate pentru sugari și copii de vârstă mică conservate, cu excepția produselor uscate și sub formă de praf

- preparate pentru sugari și preparate de continuare conservate (inclusiv lapte pentru sugari și lapte de continuare), cu excepția produselor uscate și sub formă de praf
- produse alimentare dietetice pentru utilizări în scopuri medicale special, destinate în special sugarilor, conservate, cu excepția produselor uscate și sub formă de praf.

**c) Pentru analiza parametrilor microbiologici: Salmonella spp., Listeria monocytogenes și Enterobacter sakazakii au fost preluate 108 probe** din alimentele destinate unor scopuri medicale speciale realizate pentru a satisface cerințele nutriționale ale sugarilor și ale copiilor de vârstă mică și formule de început deshidratate.

**d) Pentru determinarea nivelului de micotoxine/Aflatoxine au fost prelevate 82 probe /DSP din următoarele categorii de ADNS:**

- formule de început și formule de continuare, inclusiv lapte praf pentru sugari și lapte praf de continuare,
- preparate dietetice pentru utilizări medicale speciale destinate în special sugarilor.

**e) Pentru determinarea nivelului de benzo(a)piren au fost prelevate 40 probe** din alimente pe baza de cereale prelucrate.

**f) Pentru determinarea melaminei au fost prelevate 40 probe** din preparatele pentru sugari sub formă de praf și preparatele de continuare.

**g) Pentru determinarea nivelului de nitrați au fost prelevate 39 probe** din alimente pe bază de cereale prelucrate și alimente pentru sugari și copii de vârstă mică. Probele pentru determinarea nivelului de nitrați vor fi analizate la nivelul laboratorului DSP-ului dacă este acreditat sau în alte laboratoare acreditate.

**h) Pentru determinarea nivelurilor de pesticide au fost prelevate 43 probe** din alimente pe bază de cereale prelucrate pentru sugari și copii de vârstă mică precum și alimente pentru sugari și copii de vârstă mică altele decât formulele de început, formulele de continuare și preparatele pe bază de cereale prelucrate pentru sugari și copii de vârstă mică, conform precizărilor din metodologia INSP.

Ca urmare a depistării unor neconformități ale alimentelor cu destinație nutrițională specială **au fost aplicate 29 sancțiuni contravenționale**, dintre care:

- **avertismente = 14;**
- **amenzi = 15 în valoare de 61100 lei.**

De asemenea, au fost retrase de la comercializare **11 kg produse, 9,75 litri și 5298 produse.**





**29. Acțiune tematică de control privind rezultatele controalelor desfășurate în cadrul acțiunii tematice în unitățile de învățământ universitar pentru verificarea respectării legislației în vigoare privind respectarea normelor de igienă și a asistenței medicale a studenților.**

Având în vedere Planul național de acțiuni tematice de control în sănătate publică aprobat pentru anul 2019, precum și responsabilitățile Ministerului Sănătății în ceea ce privește normele de igienă din unitățile de ocrotire, educare și instruire a copiilor și tinerilor, Inspekția Sanitară de Stat a dispuns organizarea în perioada **05.11.2019 – 15.11.2019**, de acțiuni de control în unitățile de învățământ universitar pentru verificarea respectării legislației în vigoare privind respectarea normelor de igienă și a asistenței medicale a studenților.

În cadrul acțiunilor de control au fost urmărite în principal aspecte privind:

- starea generală igienico-sanitară a unităților de învățământ universitar, a căminelor studențești, a cantinelor și cabinetelor medicale studențești;
- aprovizionarea cu apă curentă rece și caldă;
- asigurarea microclimatului corespunzător;
- dotarea corespunzătoare cu mobilier;
- funcționarea instalațiilor sanitare;
- starea mobilierului;
- situația blocului alimentar și a spațiilor anexe (structur, circuite, dotare, spații de depozitare materii prime și finite, modul de păstrare a probelor alimentare, monitorizarea temperaturilor din spațiile frigorifice);
- respectarea capacității de cazare;
- asigurarea iluminatului natural și artificial;
- asigurarea asistenței medicale de urgență;
- dotarea și starea cazarmamentului;
- acordarea materialelor igienico-sanitare pentru curățenie și pentru personal;
- acordarea substanțelor biocide pentru dezinsecție;
- colectarea și evacuarea reziduurilor lichide și solide, precum și a deșeurilor medicale periculoase;
- efectuarea operațiunilor de dezinsecție și deratizare;
- asigurarea echipamentului de protecție sanitară pentru angajați;

- starea de sănătate a personalului;
- efectuarea cursurilor privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă.

I. Din centralizarea machetelor de raportare transmise de către direcțiile de sănătate publică au rezultat următoarele:

1. Au fost controlate un număr de **342** unități învățământ superior din cadrul a **93** universități.

Dintre unitățile controlate, un număr de:

- 336 unități dețineau autorizație sanitară de funcționare;
- 6 unități nu dețineau autorizație sanitară de funcționare.

Din 4073 săli de curs, un număr de 19 dintre acestea erau necorespunzătoare din punct de vedere igienico-sanitar.

1. Principalele deficiențe constatate în unitățile de învățământ universitar au fost :

- lipsa/nerevizuirea autorizației sanitare de funcționare;
- dotarea necorespunzătoare cu materiale de curățenie și dezinsecție;
- neefectuarea dezinsecției și a deratizării;
- neefectuarea lucrărilor de igienizare și revizuire a instalațiilor sanitare, precum și a lucrărilor de recondiționare a clădirilor;
- grupuri sanitare neigienizate și nerevizuirea instalațiilor;
- lipsa apei calde la grupurile sanitare din unele unități;
- ghene amenajate necorespunzător, neigienizate și nedotate cu un număr suficient de pubele;
- nu sunt asigurate spații special amenajate pentru stocarea deșeurilor rezultate din activități medicale.

2. Principalele deficiențe constatate în căminele studențești au fost:

- neefectuarea lucrărilor de igienizare și revizuire a instalațiilor, precum și a lucrărilor de recondiționare a clădirilor,
- cazarmament uzat sau în cantitate insuficientă;
- urme de infiltrații/pereteți neigienizați în unele camere de cazare a studenților;
- grupuri sanitare neigienizate și nerevizuirea instalațiilor ;
- neactualizarea cursurilor privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă;
- materiale de curățenie și substanțe biocide insuficiente/lipsă;
- ghene amenajate necorespunzător, neigienizate și nedotate cu un număr suficient de pubele.

3. Principalele deficiențe constatate în cantinele studențești au fost:



- stare de igienă superficială în locurile greu accesibile din bucătărie;
- nerespectarea compatibilității între grupe de produse, pentru fiecare categorie și depozitarea necorespunzătoare în spațiile frigorifice a produselor alimentare;
- neasigurarea controlului și înregistrării temperaturii la spațiile frigorifice existente în unitate.

Pentru deficiențele constatate în unitățile de învățământ universitar au fost aplicate **42 de sancțiuni contravenționale, dintre care:**

**- 24 avertismente.**

**- 18 amenzi, în valoare de 147300 lei.**

**Au fost dispuse 2 suspendări de activitate (1 pentru spațiu de învățământ și 1 pentru cămin studentesc).**

II. Au fost controlate un număr de **50** cabinete medicale din incinta unităților de învățământ universitar și 34 cabinete stomatologice, dintre acestea, unul nu deținea autorizație sanitară de funcționare.

Principalele deficiențe constatate au fost:

- lipsa testelor microbiologice pentru verificarea sterilizării în unele cabinete stomatologice studentești;
- lipsa dotării unui cabinet medical stomatologic cu autoclav și materiale sanitare pentru efectuarea operațiunilor de sterilizare, realizându-se doar activitate de prevenție.

Pentru deficiențele constatate în urma controalelor în cabinetele medicale mai sus menționate au fost aplicate **3 sancțiuni contravenționale, cu avertisment.**

### **30. Protocol de colaborare privind desfășurarea acțiunii de control al prestatorilor de servicii pentru deratizare, dezinsecție și dezinsecție și al distribuitorilor de produse utilizate pentru realizarea acestor operațiuni**

În perioada **25.11.2019 – 31.12.2019** inspectorii sanitari din cadrul Direcțiilor de Sănătate Publică Județene și a Municipiului București (DSP) împreună cu inspectorii ai direcțiilor sanitar-veterinare și pentru siguranța alimentelor județene, respectiv a Municipiului București (DSVSA) și cu personal al Poliției Române au efectuat controale, conform competențelor stabilite de prevederile legale în vigoare și a Protocolului de colaborare încheiat între MS-MAI-ANSVSA.

La nivel național au fost catagrafiate:

- **1575 prestatori de servicii pentru deratizare, dezinsecție și dezinsecție (DDD)**

- **356 distribuitori/comercianți de produse utilizate pentru operațiuni de deratizare, dezinfectie și dezinsecție.**

Din numărul total de **1575 firme DDD catagrafiate** au fost controlate **901 firme DDD, 228 firme DDD** fiind găsite închise la momentul controlului, **274 firme DDD** aveau activitatea suspendată din proprie inițiativă.

Pe parcursul derulării acțiunilor au fost controlați **175 distribuitori/comercianți de produse utilizate pentru operațiuni DDD** din numărul total de 356.

Din datele furnizate de inspectorii sanitari rezultă că la prestatorii de servicii DDD verificați sunt angajate 3752 persoane, dintre care 1438 persoane realizează efectiv activități de deratizare, dezinfectie și dezinsecție. Din totalul de 1438 persoane, **382 persoane nu au fost instruite, conform prevederilor Ordinului nr. 1225/2003 sau nu dețin certificate de competență profesională, diplome de absolvire, diplome de licență ca urmare a parcurgerii studiilor de noțiuni de igienă specifice activității (de ex. medici veterinari).**

La momentul desfășurării controlului, în cadrul unităților DDD se utilizau 2549 produse biocide dintre care 1430 insecticide, 776 rodenticide, 295 dezinfectante de suprafețe. Din informațiile puse la dispoziție de inspectorii sanitari rezultă că din produsele biocide controlate la firmele DDD, conform competențelor, circa 94% sunt conforme, iar 6% sunt neconforme. **În categoria produselor biocide neconforme sunt incluse și cele care nu dețin acte administrative de punere pe piață (avize, certificate pentru autorizarea produselor biocide) emise de Comisia Națională pentru Produse Biocide.**

Inspectorii sanitari au controlat produsele biocide din punct de vedere documentar, respectiv au verificat atât conformitatea dintre informațiile de pe etichetă și cele din avize/autorizații, cât și alte documente relevante privind plasarea pe piață și/sau utilizarea produselor biocide. În rapoartele narative inspectorii sanitari au precizat neconformitățile identificate pentru a se putea continua verificarea acestora la producătorii de biocide / deținătorii de avize sau după caz la alți operatori economici de pe lanțul de distribuție prin asigurarea trasabilității produsului biocid.

De asemenea, inspectorii sanitari au identificat că în cadrul unităților DDD se foloseau la data controlului 377 produse de protecția plantelor (insecticide, erbicide, fungicide).

În anul 2019, firmele DDD au desfășurat acțiunilor de combatere a artropodelor și rozătoarelor vectoare de maladii transmisibile și/sau generatoare de disconfort la:

- **15752 obiective care țin care de primării**



- **59859 operatori economici**
- **2961 cetățeni cu gospodării individuale**
- **22779 asociații de locatari**

Din analiza raportelor de activitate reiese ca la nivel național, **circa 5% dintre firmele DDD nu informează populația cu privire la data efectuării lucrărilor, circa 7% dintre operatorii DDD nu precizează care sunt substanțele folosite, iar circa 11% dintre acestea nu menționează care sunt măsurile de prim ajutor recomandate de producătorii acestor substanțe.**

**La verificarea celor 901 firme de DDD din perioada 25.11.2019 – 31.12.2019, inspectorii sanitari au constatat următoarele neconformități raportate la prevederile Ordinului nr. 119/2014:**

- **în 12% din firmele DDD nu există spații special amenajate, cu pavimente netede, lavabile, confecționate din materiale neabsorbante, care să poată fi ușor spălate și curățate;**
- **în 10% din firmele DDD produsele biocide nu sunt depozitate pe rafturi sau grătare, ferite de razele solare și de surse directe de căldură și îngheț;**
- **în 8% din firmele DDD spațiile nu sunt dotate cu ventilație adecvată;**
- **10% dintre firmele DDD nu dețin sursă de apă potabilă;**
- **12% din firmele DDD nu dețin trusă sanitară de prim ajutor;**
- **8% din firmele DDD nu dispun de vestiare pentru personal și grup sanitar;**
- **în 13% din firmele DDD utilajele folosite nu sunt curățate după fiecare operațiune, avându-se în vedere evitarea poluării mediului înconjurător.**

**Inspectorii sanitari au identificat că firmele DDD au utilizat și produse biocide cu termen de valabilitate expirat, au folosit produse biocide cu eticheta deteriorată sau au întrebuințat produse biocide care prezentau modificări ale proprietăților (depuneri, culoare modificată etc).**

La cei 175 distribuitori/comercianți de produse utilizate pentru operațiuni de deratizare, dezinsecție și dezinsecție, inspectorii sanitari au verificat, conform competențelor, 467 produse biocide, din care circa 94% erau produse conforme. **Precizăm că aceștia au identificat 4 produse biocide fără acte de plasare pe piață** (avize, certificate pentru autorizarea produselor biocide) emise de Comisia Națională pentru Produse Biocide.

Pe parcursul derulării acțiunilor de control la firmele DDD și la distribuitori/comercianți inspectorii sanitari au aplicat în total:

**- 156 avertismente**

**- 184 amenzi în valoare totală de 540300 lei.**

**De asemenea, inspectorii sanitari au suspendat temporar activitatea a 22 unități DDD.**

Totodată, pe parcursul desfășurării misiunii de control au fost retrase de la utilizare și comercializare **185 produse biocide, în cantitate de 1783 kg și 2450 litri.**

Detaliat, aceste sancțiuni contravenționale au fost aplicate astfel:

- **Pentru deficiențele constatate de inspectorii sanitari la firmele care realizează operațiuni de deratizare, dezinsecție și dezinsecție au fost aplicate următoarele sancțiuni contravenționale:**

**- 142 avertismente**

**- 173 amenzi în valoare totală de 479300 lei.**

**De asemenea, inspectorii sanitari au suspendat temporar activitatea a 22 unități DDD.**

Totodată, pe parcursul desfășurării misiunii de control au fost retrase de la utilizare **166 produse biocide, în cantitate de 1444 kg și 108 litri.**

- **Pentru deficiențele constatate de inspectorii sanitari la firmele de distribuție/comercianți de produse biocide folosite în cadrul activității de deratizare, dezinsecție și dezinsecție au fost aplicate următoarele sancțiuni contravenționale:**

**- 14 avertismente**

**- 11 amenzi în valoare totală de 61000 lei.**

**Totodată, pe parcursul desfășurării misiunii de control au fost retrase de la comercializare 19 produse biocide, în cantitate de 339 kg și 2342 litri.**

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

1. Acțiune de recontrol în unitățile sanitare cu paturi de stat și private, pentru verificarea respectării termenelor impuse și asumate în urma controalelor desfășurate
2. Acțiune de recontrol pentru verificarea produselor biocide și cosmetice
3. Acțiune de control privind respectarea prevederilor Legii nr. 201/2016 privind stabilirea condițiilor pentru fabricarea, prezentarea și vânzarea produselor din tutun și a produselor conexe și de modificare a Legii nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun. Legii nr. 349/2002 pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor din tutun, în funcție de notificările primite de la DGAMSP



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

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

Punctul de contact din cadrul ISS a coordonat activitatea inspectorilor sanitari de stat din cadrul structurilor de control de la nivel teritorial ca urmare a unui număr de 21 notificări de alertă europene și 4 naționale. Au fost monitorizate și transmise către punctele de contact teritoriale 10 notificări informative europene și 34 notificări informative naționale. Au fost gestionate 51 de suspiciuni de focare familiale (TIA, SHU, botulism) și 17 notificări de tip news.

În cadrul sistemului de hemovigilență au fost raportate un număr de 4 reacții adverse posttransfuzionale și 223 notificări privind cazurile confirmate de îmbolnăvire cu WVN.

Au fost monitorizate și transmise către punctele de contact teritoriale 2 notificări europene în cadrul Sistemului de alertă pentru transplant de celule și țesuturi (RATC).

### **IV. Instruiri**

Organizarea unei instruirii la Bistrița Năsăud în perioada 30.01.2019 – 01.02.2019, pentru inspectorii sanitari de stat și asistenți inspectorii sanitari din cadrul structurilor de control în sănătate publică a direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București privind “Etichetarea produselor alimentare din punct de vedere al mențiunilor nutriționale și de sănătate și informarea consumatorilor”, Domeniul mențiunilor nutriționale și de sănătate permise a fi înscrise pe produsele alimentare

*În cadrul acestei instruirii s-au prezentat:*

- Informații destinate consumatorilor privind produsele alimentare și etichetarea nutrițională
- rezultatul misiunii de audit pentru România nr. nr. 6410/2018 realizată de către experții Comisiei Europene, în perioada 05.11-15.11.2018 în domeniul mențiunilor nutriționale și de sănătate permise a fi înscrise pe produsele alimentare.
- Orientări privind punerea în aplicare a mențiunilor nutriționale și de sănătate prevăzute în Regulamentul (CE) nr. 1924/2006 cu modificările ulterioare.

- Aspecte practice privind mențiunile nutriționale și de sănătate permise a fi înscrise pe produsele alimentare - prezentare exerciții și sesiune de lucru
- Mențiuni nutriționale și de sănătate, conform Regulamentelor CE și actelor conexe privind suplimentele alimentare
- Cerințe de etichetare și informarea corectă a consumatorilor privind alimentele destinate unor grupuri specifice
- Reglementări de etichetare a produselor alimentare din punct de vedere al mențiunilor nutriționale, conform Regulamentului UE nr. 1169/2011.
- Prezentarea misiunii de audit în municipiul București privind mențiunile nutriționale și de sănătate permise a fi înscrise pe produsele alimentare și exerciții practice
- Prezentarea misiunii de audit în județul Ilfov privind mențiunile nutriționale și de sănătate permise a fi înscrise pe produsele alimentare și exerciții practice
- Prezentarea misiunii de audit în județul Constanța privind mențiunile nutriționale și de sănătate permise a fi înscrise pe produsele alimentare și exerciții practice
- Prezentarea misiunii de audit în județul Prahova privind mențiunile nutriționale și de sănătate permise a fi înscrise pe produsele alimentare și explicații privind calculul cantitatii de vitamine și minerale adăugate raportate la VNR – conform prevederilor Regulamentului CE nr. 1169/2011 – Anexa XIII ( valabila pentru toate tipurile de unitati)

## **V. Alte activități**

- Cordonarea activității de inspecție și control la nivel național a inspecției naționale de stat din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene respectiv a Municipiului București în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- Participarea la acțiunile de control efectuate la nivel județean;
- Cordonarea sistemelor rapide de alertă pentru alimente și furaje, produse nonalimentare, reacții adverse transfuzii sanguine constând în analiza notificărilor în cadrul acestui sistem primite de la Comisia Europeană, sau de la punctul de Contact pe România (PNC) transmiterea rapidă a informațiilor la nivel central județean;
- Soluționarea notificărilor primite pe Sistemului Rapid de Alerta pentru Alimente și Furaje și centralizarea în formă electronică a tuturor informațiilor care sunt transmise prin intermediul Sistemului Rapid de Alerta pentru Alimente și Furaje în cadrul unei notificări, până la finalizarea





acestora: mesaje e-mail, formulare de notificare precum și documente însoțitoare, așa cum sunt definite în manualul procedural și arhivarea datelor;

- Coordonarea acțiunilor de inspecție din cadrul Sistemului Rapid de Alerta pentru Alimente și Furaje și notificarea instituțiilor implicate;
- Elaborarea machetelor de raportare, centralizarea datelor primite din teritoriu și întocmirea rapoartelor pentru acțiunile tematice de control;
- Acordarea asistenței tehnice și metodologice structurilor de control în sănătate publică din teritoriu;
- Analizarea, verificarea și centralizarea lunară a rapoartelor de activitate în domeniul alimentului ale structurilor de control în sănătate publică teritoriale (sanctiuni, inspecții, probe);
- Raportarea anuală a activității în domeniul alimentului;
- Întocmirea rapoartelor trimestriale și anuale privind activitatea de control;
- Participarea la grupul de lucru pentru identificarea, analiza și prioritizarea propunerilor de proiecte transmise de structurile Ministerului Sănătății și de instituțiile subordonate în vederea accesării fondurilor structurale 2014-2020;
- Întocmirea Planului Național Unic de Control Integrat Pentru România în anul 2019 în domeniul MS privind alimentul;
- Întocmirea Raportului privind implementarea PNCUI pe anul 2018;
- Întocmirea raportării trimestriale, conform Regulamentului UE nr. 284/2011 de stabilire a condițiilor specifice și a procedurilor detaliate pentru importul de articole de bucătărie din material plastic pe bază de poliamidă și melamină originare sau expediate din Republica Populară Chineză și din Regiunea Administrativă Specială Hong Kong a Republicii Populare Chineze;
- Elaborarea punctelor de vedere privind proiecte de acte normative elaborate de Ministerul Sănătății;
- Elaborarea punctelor de vedere privind avizarea proiectelor de acte normative elaborate de alte ministere/proiecte legi elaborate de Parlament;
- Colaborarea cu Compartimentul afaceri externe și relații internaționale din MS și cu INSP pentru transpunerea și asumarea deciziilor și directivelor CE în actele normative privind sănătatea publică;
- Rezolvarea sesizărilor, reclamațiilor și petițiilor persoanelor fizice și juridice, precum și a documentelor de la alte instituții și de la direcțiile din cadrul Ministerului Sănătății;

- Elaborarea de răspunsuri la interpelări;
- Formularea de puncte de vedere la solicitările direcțiilor din cadrul Ministerului Sănătății și a altor instituții;
- Acțiuni de verificare a activității de sănătate publică și inspecție sanitară de la nivelul Direcțiilor de sănătate publică a județelor Brașov, Vâlcea

**VI.** Urmare analizării, centralizării și monitorizării activității de inspecție sanitară la nivel național pe parcursul anului 2019 s-au efectuat **controale la obiectivele cu impact asupra sănătății publice** în domeniile:

- Unități sanitare – **14678**;
- Cabinete/laboratoare de tehnică dentară – **66**;
- Cabinete de optică medicală - **75**;
- Unități de producere, depozitare și desfacere a produselor cosmetice – **4726**; controale pe produs - **30434**;
- Unități de producere, depozitare și desfacere a produselor, biocide – **26768**; controale pe produs – **24191**;
- Gestionarea deșeurilor lichide și solide și în special a celor potențial periculoase – **10547**.
- Articole tratate – **523**; controale pe produs – **495**;
- Calitatea apei pentru consumul uman și a celei folosite la alte activități umane – **13689**;
- Calitatea apei de îmbăiere și a nisipului – **1321**;
- Aliment și materiale în contact cu alimentul – **23996**;
- Unități de turism – **3146**;
- Mediul de viață al populației – **10770**;
- Produsele din tutun (la producători și importatori), produse controlate– **398**;
- Unități de învățământ – **17124**;
- Cabinete de înfrumusețare și saloane de bronzare – **3780**;
- PNDR – **580**;
- POP- **12**

Totodată s-au derulat un număr de **3202 recontroale** în unitățile planificate.



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

- **6162 avertismente;**
- **6982 amenzi contravenționale însumând 19.070.753 lei;**
  - **158 decizii de suspendare** a activității;
  - **75 retrageri** de autorizații sanitare de funcționare;
  - **21 decizii de închidere** a unității.

De asemenea, s-au efectuat **418 acțiuni tematice** stabilite la nivel județean, pe toate domeniile de activitate și **acțiuni comune cu alte autorități - 1001.**

O atenție deosebită s-a acordat și celor **9064 sesizări** primite de la populație, care au fost analizate și rezolvate conform competențelor.

#### **VII. Elaborare de acte normative**

Pe parcursul anului 2019 au fost inițiate și elaborate următoarele acte normative din domeniul sănătății publice:

- Hotărârea Guvernului nr. 638/2019 *pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 857/2011 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice*, publicată în partea I a Monitorului Oficial al României nr. 717/30.08.2019

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

- Raportul către Comisia Europeană cu privire la notificările reacțiilor adverse grave și ale incidentelor adverse severe pentru sânge 2019;
- 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 2019;
- Programul sectorial de supraveghere a pieței pentru produse cosmetice și biocide, pentru anul 2019;
- Raportare către Comisia Europeană a incidentelor adverse severe și a reacțiilor adverse grave pe transplant.

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

- Consiliile de administrație ale unităților sanitare din subordinea Ministerului Sănătății;

- Participarea la grupul de lucru privind modificarea și completarea Legii serviciului de alimentare cu apă și de canalizare nr. 241/2006;
- Participarea la grupul de lucru privind inspecția produselor biocide organizată de Agenția Europeană a Produselor Chimice – Comisia Europeană.



## ***CAP. 13 RAPORTUL UNITĂȚII DE IMPLEMENTARE ȘI COORDONARE PROGRAME***

### **I. INTRODUCERE**

Unitatea de Implementare și Coordonare Programe este o structură de specialitate responsabilă cu elaborarea, implementarea și coordonarea proiectelor derulate în cadrul programelor finanțate din fonduri europene și acorduri bilaterale, aflată în directă subordonare a ministrului sănătății și are în componere următoarele structuri:

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

### **II. PRINCIPALELE REZULTATE OBTINUTE ÎN 2019 SUNT URMĂTOARELE:**

- Asigurarea implementării celor 56 de proiecte cu finanțare nerambursabilă din POR, precum și pregătirea documentelor de închidere pentru o parte dintre proiecte care s-au finalizat la 31.12.2019, în condiții de fluctuație masivă a personalului;
- Coordonarea derulării proiectelor și asigurarea co-finanțării necesare pentru unitățile subordonate în cadrul Programului Operational Capital Uman, Programul de Cooperare Transfrontalieră România-Ungaria, România – Bulgaria, România-Serbia. Pentru un număr de 23 de proiecte s-au asigurat în anul 2019 cofinanțări în sumă de 2.751.150 lei.
- Asigurarea cofinanțării pentru contractele de finanțare semnate în cursul anului 2019 pentru Joint Actions derulate în cadrul celui de al treilea Program de Acțiune din Domeniul Sănătății 2014 – 2020 în valoare de 40.000 euro.
- Coordonarea implementării proiectelor din cadrul Programului de Cooperare Elvețiano-Român și închiderea cu succes a acestui important program. Valoarea fondurilor pentru implementarea activităților Programului a fost în valoare de 10.000.000 CHF din care fonduri buget de stat 1.500.000 CHF (15%) și fonduri elvețiene 8.500.000 CHF (85%). Valoarea rambursată a fost în valoare de 6.062.957,72 lei.
- Coordonarea implementării proiectelor derulate de către Ministerul Sănătății și asigurarea finanțării acestor proiecte:

- SIPOCA 13, Cod SMIS 118349 ”Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății”. Finanțarea pentru anul 2019 a fost în sumă de 348.000 lei din care s-au cheltuit 221.670 lei.
  - SIPOCA 51 Coordonarea implementării proiectului “Consolidarea capacității administrative a Ministerului Sănătății și a unităților aflate în subordonare, coordonare și sub autoritate prin implementarea unitară a Sistemului de Management al Calității SR EN ISO 9001:2015”. Finanțarea pentru anul 2019 a fost în sumă de 1.120.000 lei din care s-au cheltuit 959.670 lei.
  - SIPOCA 245 - Finalizarea proiectului ”Politici publice alternative în domeniul sănătății”, în parteneriat cu Federația Filantropia. Finanțarea pentru anul 2019 a fost în sumă de 23.532,00 lei din care s-au cheltuit 23.348,47 lei.
  - Asigurarea finanțării și finalizarea proiectul ”Servicii medicale de tratament al persoanelor infectate cu HIV/SIDA”, finanțat prin POCU, cod SMIS 126692, având o valoare totală de 1.058.435.838.77 lei din care s-au rambursat în total 765.642.530, 97 lei
- Depunerea, contractarea și implementarea următoarelor proiecte:
- SIPOCA 724, SMIS 129170 “Îmbunătățirea Calității Și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor Și Standardizare” (CaPeSSCoSt), valoare totală 23.658.041,21 lei;
  - SIPOCA 696, SMIS 129166 “Îmbunătățirea procesului de reglementare în domeniul transplantului“, Proiectul are un buget total de 13.305.000 lei;
  - SIPOCA 728, SMIS 129165 “Crearea cadrului strategic și operațional pentru planificarea și reorganizarea la nivel național și regional a serviciilor de sănătate”. Proiectul are un buget total de 17,468,625.28 lei.
  - SIPOCA 723, SMIS 129605 “Dezvoltarea capacității instituționale a Ministerului Sănătății și Direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv a Municipiului București pentru simplificarea procedurilor de reglementare sanitară” – cu o valoare totală eligibilă de 21.187.569,84 lei.
  - SIPOCA 708, SMIS 129721 ”Dezvoltarea și introducerea de sisteme și standarde în Ministerul Sănătății ce optimizează procesele decizionale privind



activitatea de vaccinare în România – ROVAC”, Proiectul are o valoare totală 21,915,927.05 lei.

- Cod SMIS 126095 “Întărirea capacității Ministerului Sănătății de a pregăti și implementa proiectele Spitalelor Clinice Regionale de Urgență: Craiova, Iași, Cluj” . În anul 2019 s-au alocat fonduri în sumă de 1.743.000 lei din care s-au rambursat 1.419.666,99 lei.
- SMIS 133603 proiect „Construire Spital Regional de Urgenta Iasi” în valoare toatală de 2.379.575.202,02 lei - Sprijin privind contractarea in decembrie a proiectului SRU Iași.

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

#### **III.1.1 Program Operational Capacitate Administrativa (POCA)**

In anul 2019, în cadrul acestui program operational, Ministerul Sanatatii are în implementare următoarele proiecte:

- SIPOCA 13 ”Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății”, beneficiar Ministerul Sanatatii Agentia Nationala de Programe de Sanatate si partener Academia Romană. Valoarea totală estimată a proiectului: 11.648.422,85 lei (din care 5.888.932,30 lei pentru Ministerul Sănătății, lider de parteneriat), cu o durata 36 luni (20.10.2016-20.10.2019). Proiectul își propune să îmbunătățească capacitatea de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică finanțate de Ministerul Sănătății.
- SIPOCA 51 “Consolidarea capacității administrative a Ministerului Sănătății și a unităților aflate în subordonare, coordonare și sub autoritate prin implementarea unitară a Sistemului de Management al Calității SR EN ISO 9001:2015” .
- SIPOCA 696 ” Îmbunătățirea procesului de reglementare în domeniul transplantului”. Valoarea totală estimată a proiectului este de 11.304.471,03 lei, iar perioada de implementare este de 36 de luni. Proiectul își propune analiza și restructurarea tuturor actelor normative care guvernează activitatea de transplant din România, astfel încât să se elimine redundanțele legislative, elementele din legislație care nu mai au legătura cu situația existentă, precum și reșezarea actelor normative prin eliminarea elementelor care

conțin contradicții. Un aspect deosebit de important la care va contribui prezentul proiect este reprezentat de asigurarea transpunerii corecte și complete a tuturor directivelor europene în domeniul transplantului.

- SIPOCA 723 “ Dezvoltarea capacității instituționale a Ministerului Sănătății și Direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București pentru simplificarea procedurilor de reglementare sanitară”– Cod SMIS 129605. Proiectul are o durată de implementare de 36 luni, începând cu data de 29.10.2019 și o valoare totală eligibilă de 21.187.569,84 lei, din care:

- asistență financiară nerambursabilă din Fondul Social European, prin Programul Operațional Capacitate Administrativă: 17.794.139,58 (83,9839%)

- cofinanțare proprie a beneficiarului: 3.393. 430,26 lei (16,0161%).

Proiectul contribuie la soluționarea nevoilor identificate la nivelul MS/DSP prin analiza situației existente a serviciilor specifice de avizare/autorizare furnizate exclusiv de MS/DSP în ceea ce privește legislația, procesele, instrumentele de lucru, procedurile (A 3.1) și stabilirea măsurilor de simplificare pentru reducerea poverii administrative pentru cetățeni și mediul de afaceri (A 3.2), permițând astfel operaționalizarea modalităților de rezolvare a problemelor MS/DSP prin:

a) posibilitatea constituirii dosarelor electronice pentru avizare/autorizare prin implementarea înregistrării electronice și a arhivării electronice a documentelor la nivelul MS/DSP;

b) digitizarea fluxurilor interne ale MS/DSP aferente avizării/autorizării prin intermediul platformei informatice și asigurarea lucrului colaborativ pe documente, eliminând posibilitatea dublării și inconsecvenței datelor și informațiilor deținute în cadrul instituției;

c) dezvoltarea și implementarea unei soluții de portal care va asigura accesul facil al cetățenilor și mediului de afaceri pentru completarea formularelor electronice și încărcarea documentelor aferente dosarelor de solicitare. De asemenea, se va realiza instituirea unui mecanism electronic de schimb al informațiilor între instituție și cetățeni/mediul de afaceri/beneficiari prin intermediul portalului integrat cu modulul de înregistrare electronică, eliminând astfel obligativitatea depunerii solicitărilor în format letric la sediul instituției, dând posibilitatea completării dosarelor fără deplasarea la instituție;





d) retrodigitalizarea dosarelor de avizare/autorizare din arhiva fizica din ultimii trei ani, asigurând accesul rapid al personalului implicat în procesele de avizare/autorizare repetitive (vizele anuale), reducând astfel considerabil durata procesului de avizare/autorizare.

- SIPOCA 724 „Îmbunătățirea Calității Și Performanței Serviciilor Spitalicești prin Evaluarea Costurilor Și Standardizare (CaPeSSCoSt)” – Cod SMIS 129170. Proiectul are un buget total de 23.658.041,21 lei și o durată de implementare de 36 de luni. Obiectivul general al proiectului este ca, prin dezvoltarea unui set de instrumente în domeniul costurilor și al calității în sănătate și a cadrului unitar de utilizare a acestora, să sprijine procesul de elaborare și implementare a politicilor de sănătate bazate pe dovezi, contribuind astfel, la îmbunătățirea calității și performanței serviciilor spitalicești din România.

#### Rezultate:

- sistematizarea procesului de colectare și prelucrare a datelor utilizate pentru calculul costurilor serviciilor spitalicești în România, prin elaborarea și implementarea instrumentelor unitare, necesare în analiză și evaluarea serviciilor de sănătate.
- elaborarea și adoptarea unor standarde de cost pentru primele 20 cele mai frecvente patologii
- cazuri internate în regim de spitalizare continuă, ceea ce va permite consolidarea capacității administrative de planificare strategică și financiară la nivelul sistemului de sănătate.
- sistematizarea și simplificarea actelor normative incidente în domeniul calității serviciilor de sănătate.
- SIPOCA 708 ”Dezvoltarea și introducerea de sisteme și standarde în Ministerul Sănătății ce optimizează procesele decizionale privind activitatea de vaccinare în România – ROVAC” cod Smis 129721 Contract 434/01.09.2019 valoare 21,915,927.05 lei.

#### Rezultate

- Elaborarea și diseminarea Strategiei Naționale de Vaccinare, inclusiv planul de acțiuni aferent acesteia;
- Realizarea unei campanii de constientizare asupra importanței vaccinării și imunizării;
- Întărirea capacității instituțiilor din sistemul de sănătate cu privire la completarea și accesul în timp real la informații privind stadiul vaccinării pentru populație, precum și a stocurilor disponibile.

- SIPOCA 245 proiectul “Politici publice alternative în domeniul sănătății” - în perioada 13.08.2018 – 12.12.2019, în baza contractului de finanțare nr. 226/13.08.2018 Federația Filantropia în parteneriat cu Ministerul Sănătății a fost implementat proiectul “Politici publice alternative în domeniul sănătății” cu o valoare de 975.818,35 lei, din care 856.139,02 lei leader-ul, Federația Filantropia și 119.679,33 lei Ministerul Sănătății. Implementarea proiectului a avut în vedere creșterea capacității ONG-urilor membre ale Federației Filantropia din domeniul sănătății de a formula și promova propuneri alternative la politicile publice aferente obiectivelor specifice din documentul de politică publică „Strategia Națională de Sănătate 2014 – 2020”, iar rezultatul final al proiectului s-a concretizat prin elaborarea unei propuneri de politică publică alternativă în domeniul sănătății
- SIPOCA 403 Cod Smis 116178 ”Armonizarea cadrului legislativ pentru implementarea planului de reformă în sănătate” - în data de 24.06.2019 s-a semnat contractul pentru proiectul cu valoarea totală de 2.850.590 lei.
- SIPOCA 728, Cod SMIS 129165 “Crearea cadrului strategic și operațional pentru planificarea și reorganizarea la nivel național și regional a serviciilor de sănătate”. Proiectul are un buget total de 17,468,625.28 lei și o durată de implementare de 36 luni. Obiectivul general al proiectului este de a întări capacitatea sectorului de sănătate, de a formula și implementa politici de sănătate pentru asigurarea accesului echitabil la servicii de sănătate de calitate, reducerea inegalităților importante existente în sănătate, optimizarea utilizării resurselor în serviciile de sănătate în condiții de cost-eficacitate crescută folosind medicina bazată pe dovezi, cât mai apropiate de nevoile individului și comunității, prin elaborarea de documente strategice și operaționale și implementarea măsurilor cuprinse în acestea.

Rezultate:

- evaluarea implementării Strategiei Naționale de Sănătate 2014 – 2020 și elaborarea unei noi strategii pentru domeniul sănătății, aferentă perioadei 2021 – 2027.
- actualizarea Planurilor Regionale de Servicii de Sănătate,
- elaborarea a 5 masterplanuri regionale de servicii de sănătate.

### **III.1.2 Programul Operațional de Asistență Tehnică (POAT)**

**În cadrul OS1.1/Întărirea capacității beneficiarilor de proiecte finanțate din FESI de a pregăti și de a implementa proiecte mature a fost depus și aprobat proiectul**



**”Întărirea capacității Ministerului Sănătății de a pregăti și implementa proiectele Spitalelor Clinice Regionale de Urgență: Craiova, Iași, Cluj”.** Proiectul are în vedere, conform propunerii de revizuire a memorandumului pentru construcția celor trei spitale regionale, următoarele: întocmirea proiectelor tehnice și verificarea acestora, întocmirea planurilor de reorganizare locală (model inovativ de organizare și funcționare a spitalului regional de urgență, conversia serviciilor, etc.), a planurilor de tranziție (inclusiv planul de training, curricula de training și reabilitare, modernizare și dotare centru de training), a caietelor de sarcini pentru execuție lucrări de construire, precum și sprijin tehnic pentru pregătirea aplicațiilor de finanțare pentru etapa 2 (revizuire SF, elaborare de documente tehnico-economice suport, elaborare aplicații, sprijin în etapa de clarificare).

### **III.1.3 Programul Operational Regional (POR)**

În anul 2019 Ministerul Sănătății a implementat în calitate de Lider de parteneriate un număr de 56 de proiecte alternative cu finanțare din Programul Operațional Regional.

Acestea au vizat decontarea cheltuielilor cu achiziția de echipamente și construcții în perioada 2014-2018, dar și continuarea susținerii investițiilor în infrastructura medicală de urgență și ambulatorie programate pentru perioada 2018 - 2019.

Până la data de 31 decembrie 2018 au fost semnate 56 contracte de finanțare în valoare totală de 1.096.499.514,33 lei, din care contribuția UE este în sumă de 767.549.660,70 lei. Valoarea totală rambursată până în prezent este de 119.105.067,09 lei.

S-au solicitat la rambursare sumele aferente investițiilor efectuate de unitățile sanitare publice, Ministerul Sănătății și Autoritățile Publice Locale în spitalele beneficiare în perioada 2014 până în prezent.

Pentru 15 din cele 56 de contracte de finanțare, s-a rambursat până în prezent Ministerului Sănătății suma de 113.968.929,09 lei, reprezentând investițiile efectuate prin intermediul Unității de Management a Proiectului Băncii Mondiale și suma de 1.036.976.010,67 reprezentând investițiile efectuate din bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății în perioada de referință.

### **III.1. 4 Programul Operational Infrastructura Mare (POIM)**

În vederea definitivării cererii de finanțare dezvoltată în proporție de 90% pentru proiectul “Dezvoltarea unui laborator național pentru îmbunătățirea monitorizării substanțelor deversate în ape și a calității apei potabile”, a cărui aplicant este Ministerul Mediului, Apelor și Pădurilor, în

parteneriat cu Ministerul Sănătății și Autoritatea Națională “Apele Române“, am beneficiat de sprijin tehnic de specialitate din partea AMPOIM pentru de cei 3 parteneri ai proiectului.

În baza datelor primite de la Ministerul Sănătății privind echipamentele și locațiile propuse a fi beneficiare, din analiza cost-beneficiu, experții tehnici din partea AMPOIM au recomandat achiziționarea de echipamente în valoare de 21 milioane euro, distribuite proporțional la nivel național. **III.1. 5 Programul Operational Capital Uman (POCU)**

a) În 07.11.2018 a fost semnat un contract de finanțare cu nr. POCU/475/4/9/126692 pentru proiectul ”*Servicii medicale de tratament al persoanelor infectate cu HIV/SIDA*”, cod SMIS 126692. Obiectiv specific 4.9. Creșterea numărului de persoane care beneficiază de programe de sănătate și de servicii orientate către prevenție, depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce pentru principalele patologii. Valoarea totală a proiectului este de 1.058.435.838,77 lei. Data începerii proiectului: 8.11.2018. Data finalizării proiectului: 31.07.2019.

b) În data de 11.09.2018 a fost semnat contractul de finanțare pentru proiectul POCU, cod SMIS 122607 “Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”, implementat în parteneriat cu Ministerul Muncii și Justiției Sociale, în calitate de lider de Proiect, Ministerul Educației Naționale, în calitate de partener 1 și Ministerul Sănătății, în calitate de partener 2. Pentru Ministerul Sănătății grupul țintă este reprezentat de echipa formată din asistentul medical comunitar și mediatorul sanitar, iar prin implementarea activităților proiectul contribuie la:

- consolidarea capacității administrației publice locale de a iniția, coordona și implementa măsurile de prevenire și combatere a situațiilor de marginalizare și excludere socială în 139 de comunități marginalizate prin crearea de echipe comunitare integrate și dezvoltarea de proceduri, metodologii și instrumente specifice de lucru;
- îmbunătățirea nivelului de competențe ale specialiștilor care activează în echipele comunitare integrate din cele 139 de comunități sau din alte autorități relevante, contribuind astfel la consolidarea rețelei publice de asistență socială comunitară prin furnizarea de servicii sociale adaptate nevoilor populației;
- creșterea numărului de persoane care beneficiază de servicii comunitare integrate, în comunitățile selectate. Proiectul se derulează în 7 regiuni de dezvoltare: Centru, Sud-



Muntenia, Sud-Vest Oltenia, Nord-Est, Nord-Vest, Sud-Est, Vest, în comunități cu tip de marginalizare peste medie și severă selectate din toate cele 40 de județe

**Valoarea totală a proiectului este de 113.076.750,37 lei, din care pentru Ministerul Sănătății valoarea estimată a cheltuielilor eligibile angajate pe perioada proiectului este de 42.288.114,97 lei, iar valoarea cofinanțării eligibile este de 6.343.217,24 lei.**

c) în anul 2019 a continuat implementarea proiectelor finantate prin POCU, OS 4.9 - Creșterea numărului de persoane care beneficiază de programe de sănătate și de servicii orientate către prevenție, depistare precoce (screening), diagnostic și tratament precoce pentru principalele patologii în care aplicații sunt instituții din subordinea Ministerului Sănătății, și carora li se asigura 2% pentru co-finantare:

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

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

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

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

- Programe de prevenire, depistare precoce (screening), diagnostic și direcționare către tratament al pacienților cu boli hepatice cronice secundare infecțiilor virale cu virusuri hepatitice B/D și C – a fost semnat contractul de finanțare pentru Etapa I - proiectul *“LIVE(RO) I - Formarea personalului medical din Romania pentru screeningul populațional al infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/C/D”*, cu valoarea totală a de 4,80 mil euro (contribuție UE plus contribuție națională).

### **III.1.6 Programul Operational Competitivitate (POC)**

Prin Acțiunea 2.3.3. ”Îmbunătățirea conținutului digital și a infrastructurii TIC sistemice în domeniul e-educație, e-incluziune, e-sanatate și e-cultură” din cadrul POC 2014-2020, domeniul **e-sănătate** este bugetat cu suma de 30 mil euro FEDR. Proiectele vor viza asigurarea infrastructurii necesare pentru implementarea sistemului informatic al sănătății și telemedicinii, precum și dezvoltarea unui sistem informatic integrat de e-sănătate pentru dezvoltarea /consolidarea sistemelor informaționale existente și creșterea gradului de interoperabilitate a acestora. principalele componente ale sistemului informatic al sănătății ca suport pentru procesul de luare a deciziilor include: depozitul de date, instrumente analitice și de raportare, sistem de prezentare, sistem administrativ de suport operare.

#### **1. Sistem informatic pentru registrele de sănătate, promotor Ministerul Sănătății – buget 67.028.461,80 RON**

Va fi implementate un număr estimat de 100 de registre de boala.

Proiectul este in etapa de evaluare administrativa.

#### **2. Sistem Informatic Electronic Clinic pentru Ministerul Sănătății, C.O.S.U. și secțiile ATI din marile spitale de urgență, promotor Ministerul Sănătății - buget 147.590.422,14 RON**

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

Proiectul presupune dotarea cabinetelor medicilor de familie prin achiziția a 139 chituri conținând echipamente pentru investigații imagistice și de laborator în vederea stabilirii cât mai rapid a diagnosticului.

### **III.1.7 Programul INTERREG V-A România Ungaria 2014-2020**

În cursul anului 2019 au fost aprobate avize si scrisori de sustinere, în contextul accesării fondurilor europene alocate prin Programul INTERREG V-A România Ungaria 2014-2020, Prioritatea de investiții 9/a ”Investiții în infrastructurile sanitare și sociale care contribuie la dezvoltarea la nivel național, regional și local, reducând inegalitățile în materie de sănătate, promovând incluziunea socială prin îmbunătățirea accesului la servicii sociale, culturale și de recreere, precum și trecerea de la serviciile instituționale la serviciile prestate de colectivitățile locale”.

### **III.1.8 Programul de Cooperare Transfrontalieră România – Republica Moldova**



În cadrul acestui program, Ministerul Sănătății este partener alături de Departamentul pentru Situații de Urgență din MAI (aplicant), Inspectoratul General de Aviație-România, Inspectoratul Județean pentru Situații de Urgență Iași, Inspectoratul General pentru Situații de Urgență din Republica Moldova, Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale din Republica Moldova, Institutul de Medicină de Urgență din Republica Moldova la elaborarea cererii de finanțare a proiectului "România-Moldova o zonă mai sigură prin îmbunătățirea infrastructurii de operare a Serviciului mobil de urgență pentru resuscitare și extrădare (SMURD), prin creșterea nivelului de instruire și menținerea capacității personalului profesionist de a interveni în situații de urgență". Proiectul a fost contractat cu o valoare de 10 mil euro, și 36 de luni de implementare.

Obiectivul general este creșterea siguranței și protecției populației prin îmbunătățirea formării și menținerea capacității de intervenție a serviciilor profesionale de urgență (inclusiv SMURD) în zona de frontieră, îmbunătățirea infrastructurii necesare pentru formare profesională a personalului implicat în acțiuni de intervenție, inclusiv exploatare aeromedicală.

### **III.2 Programul de Cooperare Elvetiano-Român**

**In cadrul acestui program in luna decembrie 2019 s-au finalizat cu succes proiectele:**

- 1. Sistemul Național de Formare pentru Simulare in Anestezie si Terapie Intensiva si alte Specialitati – SimLab 1 proiect**
- 2. Servicii sociale și de sănătate integrate la nivelul comunității 7 proiecte**
  - **Județul Tulcea:**
    - a) "Centrul comunitar medico-social Luncavita" – contract nr. ACP 2049/02.03.2016;
    - b) "Servicii medico-sociale "DELTA" Maliuc/SMS "DELTA"" – contract nr. ACP 2051/02.03.2016;
    - c) "Centrul medico-social Bestepe" – contract nr. ACP 2048/02.03.2016.
  - **Județul Botoșani:**
    - d) "Centrul de educatie si sanatate pentru copii si varstnici in risc social din comuna Sulița, jud. Botosani - Batranete demna, copilarie fericita" – contract nr. ACP 3312/01.04.2016;
    - e) "Sanatatea ta conteaza. Sa fim sanatosi impreuna" Dîngeni – contract nr. ACP 3313/01.04.2016.
  - **Județul Sălaj:**

- f) "Calitate si echitate in servicii integrate medico-sociale" Plopiș – contract nr. ACP 2050/02.03.2016;
- g) "Centrul comunitar de asistenta integrata medico-sociala Mesesenii de Jos" – contract nr. FB 2756/27.03.2017.

**3. Îmbunătățirea calității serviciilor de urgență prespitalicești și spitalicești prin dezvoltarea și implementarea unui program de formare, etapa 2 – contract nr. FB 11307/02.11.2017 , 1 proiect**

**III.3 Programul "Provocări în sănătatea publică la nivel european" finanțat prin Mecanismul Financiar Spațiul Economic European 2014-2021**

Programul "Provocări în sănătatea publică la nivel european" își propune să contribuie la obiectivele Granturilor SEE 2014-2021 prin o varietate de masuri cum ar fi: întărirea prevenției și reducerea inegalităților în sănătate în diverse domenii cum ar fi: prevenirea și tratarea bolilor infecțioase, îmbunătățirea stării de sănătate a grupurilor vulnerabile (copii, bătrâni, romi) prin servicii de asistență medicală primară și comunitară, accesul la servicii de sănătate cu caracter preventiv în domeniile obstetrică-ginecologie, nutriție, oncologie pediatrică, sănătate mintală pentru copii, screening de cancer de col uterin, dezvoltarea de registre medicale și de boli precum și măsuri pentru combaterea infecțiilor spitalicești și reducerea consumului de antibiotice.

Programul este implementat în parteneriat cu Institutul Norvegian de Sănătate Publică și Direcția Norvegiană de Sănătate.

Bugetul alocat programului este de 40.000.000 euro (85%) acordat de țările Spațiului Economic European (Norvegia, Islanda, Liechtenstein) și 7.058.824 euro co-finanțare (15%) acordată de Guvernul României.

În anul 2019 au fost semnate 3 contracte de finanțare cu o valoare de 38.818.547,29 lei.

**Principalele rezultate așteptate ale programului vizează:**

- realizarea a 2 studii privind starea de sănătate a populației din România pe baza metodologiei UE, unul pentru adulți și unul pentru copii;
- crearea a 84 de centre comunitare integrate, complet echipate și funcționale;
- crearea a 45 de cabinete școlare;
- dotarea a 200 de cabinete de medicina a familiei cu aplicația PREVENT IT;
- dezvoltarea unui model de bună practică pentru îngrijirea sănătății comunitare dezvoltat;





- realizarea a 7.000 de teste preventive de depistare a cancerului de col uterin efectuate la femei din grupurile vulnerabile din 7 județe;
- tratarea a 1500 femei cu unitatea mobilă sau în regim ambulatoriu;
- informarea a 30000 femei în privința prevenției cancerului de col uterin prin campania ”din ușă în ușă”;
- dezvoltarea unui registru al profesioniștilor în sănătate;
- dezvoltarea unui registru care urmărește remodelarea ventriculului stâng în infarctul miocardic acut dezvoltat și funcțional;
- Sprijinirea și tratarea a 2000 de pacienți cu insuficiență cardiacă;
- înființarea și funcționare a 35 de noi centre comunitare integrate realizat;
- furnizarea de servicii de prevenire a sănătății (asistență primară și comunitară) pentru 48000 de persoane vulnerabile;
- testarea pentru tuberculoza prin metode rapide a 15300 de persoane;
- asigurarea tratamentului și suportului adecvat pentru 600 de pacienți cu M/XDR TB;
- diagnostic și tratament în oncologie pediatrică pentru 450 de copii pe an;
- diagnostic și tratament pentru 3000 de copii cu risc de a dezvolta tulburări de sănătate mintală și copii cu tulburări de sănătate mintală;
- dezvoltarea și implementarea a 8 standarde pentru serviciile comunitare de sănătate mintală;
- 1500 de părinți mai bine informați cu privire la principalele riscuri de dezvoltare a tulburărilor de sănătate mintală dar și pentru diagnosticarea precoce a acestor afecțiuni realizat;
- dezvoltarea și pilotarea unui plan de acțiune pentru combaterea infecțiilor spitalicești și consumului de antibiotice;
- dezvoltarea de ghiduri pentru managementul infecțiilor nosocomiale;
- Instruirea a 170 de angajați profesioniști în prevenirea, supravegherea și controlul infecțiilor spitalicești și gestionarea consumului antibiotice;
- furnizarea de servicii medicale pentru 40000 de persoane vulnerabile;
- Implementarea a cel puțin 10 inițiative bilaterale în România sau țări din SEE pentru consolidarea cooperării bilaterale, schimbul de bune practici, know-how în domeniul sănătății realizat;

- investiții în dotarea cu echipamente, reabilitare de spații și alte asemenea investiții;
- campanii de informare, educare, conștientizare, sesiuni de instruire pentru personalul medical și conex, propuneri legislative pentru îmbunătățirea cadrului legal existent.

**Programul conține 8 proiecte predefinite, 1 apel de proiecte și 2 scheme mici de granturi.**

Pentru mai multe informații puteți accesa următorul link: <http://www.ro-sanatate.ms.ro/index.php/ro/>.

### **III.4 Program Comisia Europeană – Cel de al treilea Program de Acțiune în Domeniul Sănătății 2014 – 2020**

Al treilea Program în domeniul sănătății se referă la promovarea sănătății în Europa prin încurajarea cooperării între statele membre pentru a îmbunătăți politicile de sănătate de care beneficiază cetățenii. Programul își propune să sprijine și să completeze inițiativele statelor membre în domeniul sănătății și este pus în aplicare prin Programe de activitate anuale care definesc acțiuni în domenii prioritare stabilite de Regulamentul (UE) nr. 282/2014 privind programul în cauză.

Obiectivele programului:

- 1. Promovarea sănătății și prevenirea bolilor**
- 2. Amenințări transfrontaliere la adresa sănătății**
- 3. Sisteme de sănătate inovatoare, eficiente și sustenabile**
- 4. Acces la asistența medicală**

Finanțare: Pachetul financiar pentru punerea în aplicare a programului pentru perioada 1 ianuarie 2014 - 31 decembrie 2020 este de 449.394.000 EUR.

Pentru Joint Actions 2019 nominalizările din partea Ministerului Sănătății din România în cadrul Celui de al treilea Program de Acțiune al Comisiei Europene în Domeniul Sănătății 2014-2020 sunt:

- 1. Institutul Național de Sănătate Publică pentru JA-01-2019 (Joint Action) - Acțiunea comună privind punerea în aplicare a celor mai bune practici validate.**
- 2. Departamentul pentru Situații de Urgență, Direcția Generală Management Urgențe Medicale - Ministerul Afacerilor Interne - JA-02-2019 Acțiunea comună de consolidare a pregătirii pentru sănătate și a răspunsului la atacurile teroriste biologice și chimice.**
- 3. Casa Nationala de Asigurari de Sanatate - JA-03-2019 - Acțiunea comună privind punerea în aplicare a unei soluții integrate centrată pe persoană.**



Au fost întreprinse măsuri pentru asigurarea cofinanțării pentru contractele de finanțare în cadrul Acțiunilor Comune, după cum urmează:

1. **JA-02-2017**“Joint Action Innovative Partnership on Action against Cancer” - valoare cofinanțare națională în sumă de 4.293 euro; 2. **JA-03-2017**“Joint Action on Vaccination” - valoare cofinanțare națională în sumă de 23.754 euro; 3. **JA-06-2017**“Joint Action on Health Information towards a sustainable EU health information system that supports country knowledge, health research and policymaking” - valoare cofinanțare națională în sumă de 10.378,20 euro.

### **III. 5 SRSS - Serviciului de Sprijin pentru Reforme Structurale (SRSS)**

#### **➤ Implementarea ghidului european pentru screeningul de cancer colorectal în Italia, România și Slovacia.**

În decembrie 2018 a fost aprobată de către Comisia Europeană finanțarea în cadrul Serviciului de Sprijin pentru Reforme Structurale (SRSS) unei asistențe tehnice în domeniul screeningului de cancer, pentru ministerele sănătății din Italia, România și Slovacia.

Obiectivul programului de asistență tehnică este acela de a permite managerilor de screening și oficialilor de rang înalt să elaboreze un plan cuprinzător de implementare a screening-ului în domeniul cancerului colorectal și să definească propuneri și recomandări concrete pentru etapele pe care trebuie să le urmeze pacientul. Asistența tehnică se bazează pe subiecte privind metodele de screening pentru cancerul colorectal, Ghidurile UE privind depistarea cancerului colorectal, elaborarea unui sistem de monitorizare și evaluare a programului de screening pentru cancerul colorectal și metodologii pentru îmbunătățirea continuă a calității în domeniile relevante ale procesului de screening (organizare, laborator, endoscopie și patologie).

La sfârșitul lunii mai 2019 s-a desfășurat la București instruirea managerilor și a înalților funcționari responsabili cu proiectele de screening pentru cancer. Instruirea s-a axat pe orientările UE privind depistarea cancerului colorectal, proiectarea unui sistem de monitorizare și evaluare a programelor de depistare a cancerului colorectal, metodologii de îmbunătățire continuă a calității.

## ***CAP. 14 RAPORTUL DIRECȚIEI MANAGEMENT ȘI STRUCTURI UNITĂȚI SANITARE***

La nivelul structurii au fost realizate următoarele lucrări:

- evaluarea lunară a procentului de sporuri la nivelul ordonatorului principal de credite, în vederea încadrării în procentul de 30% din suma salariilor de bază pentru unitățile subordonate Ministerului Sănătății, și repartizarea procentului pentru fiecare unitate subordonată, conform art.25 din Legea cadru nr.153/2017, privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare
- elaborarea proiectului de hotărâre de Guvern pentru modificarea și completarea HG nr.144/2010, privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare
- au fost elaborate propuneri pentru modificarea și completarea Legii cadru nr.153/2017
- elaborarea proiectului de ordin pentru regulamentul de organizare și funcționare al I.M.L. Craiova, aprobat prin OMS nr.269/2019
- elaborarea proiectului de ordin pentru regulamentul de organizare și funcționare al I.M.L. Iași, aprobat prin OMS nr.21/2019
- întocmirea unei situații a salariilor nete solicitată de Comisia Națională de Prognoză
- întocmire referate pentru aprobarea modificării statelor de funcții ale unităților subordonate ministerului, de transformare de posturi vacante sau posturi ocupate pentru promovarea rezidenților, a altor categorii profesionale, în vederea aprobării de conducerea Ministerului Sănătății ; în funcție de rezoluția conducerii Ministerului, au fost întocmite adrese către solicitant în vederea comunicării aprobării/neaprobării cererii de modificare a statului de funcții
- elaborare răspunsuri către unitățile subordonate ministerului, către unități sanitare aflate în subordinea autorităților administrației publice locale, către petenți (persoane fizice și juridice) la întrebările acestora referitoare la salarizarea personalului din sistemul bugetar
- elaborare puncte de vedere pe domeniul de activitate, pentru structurile din cadrul ministerului
- elaborare răspunsuri, pe domeniul de competențe, pentru diverse tribunale, curți de apel, avocați, etc.
- întocmire răspunsuri către senatori/deputați, ca urmare a interpelărilor/ întrebărilor acestora, pe probleme specifice direcției



- potrivit prevederilor art. 39 din Legea-cadru nr. 153/2017, a fost stabilit și comunicat unităților sanitare din subordinea Ministerului Sănătății salariul de bază similar la nivel maxim existent în plată pentru funcțiile solicitate
- elaborarea lucrărilor solicitate de Curtea de Conturi-Departamentul V
- avizare, înființare unități sanitare private, precum și aprobare structură organizatorică
- s-au întocmit referate și au fost supuse spre aprobare, în vederea transmiterii avizului pentru structura organizatorică sau modificarea acesteia, pentru unitățile sanitare cu paturi din subordinea administrației publice;
- s-au întocmit referate și au fost supuse spre aprobare, în vederea transmiterii avizului pentru structura organizatorică sau modificarea acesteia, pentru unitățile sanitare cu paturi și unitățile ambulatorii din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie;
- s-au întocmit referate și au fost supuse spre aprobare, în vederea transmiterii avizului pentru modificarea capacității unităților de asistență medico-socială;
- s-au întocmit referate și ordine și au fost supuse spre aprobare, pentru structura organizatorică sau modificarea acesteia, pentru unitățile sanitare cu paturi din subordinea Ministerului Sănătății;
- s-au întocmit referate și au fost supuse spre aprobare, în vederea transmiterii avizului pentru înființarea, structura sau modificarea structurii, pentru unitățile sanitare private;
- modificarea HG nr.459/2010, pentru aprobarea standardului de cost/an pentru serviciile acordate în unitățile de asistență medico-socială și a unor normative privind personalul din unitățile de asistență medico-socială și personalul care desfășoară activități de asistență medicală comunitară, cu modificările și completările ulterioare
- aprobarea statelor de funcții pe anul 2019 pentru un număr de 157 unități aflate în subordinea Ministerului Sănătății.
- Aprobare Organigrama pentru Spitalul de Psihiatrie Gataia – OMS nr. 921/20.06.2019
- Aprobare Organigrama pentru Spitalul de Psihiatrie Poiana Mare – OMS nr. 1096/15.07.2019
- Aprobare Organigrama pentru Institutul Oncologic “Prof. Dr. I Chiricuță” Cluj-Napoca – OMS nr. 918/19.06.2019
- Centralizator lunar cu posturile și fondul de salarii pe surse de finanțare
- Ordinul MS nr. 1745/08.11.2019 pentru aprobarea organigramei Centrului Național Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie Copii ”Dr. Nicolae Robănescu

- Ordinul MS nr. 1316/28.08.2019 pentru aprobarea organigramei Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei
- Ordinul MS nr. 1401/12.09.2019 pentru aprobarea organigramei Spitalului Clinic de Urgențe Oftalmologice București
- solicitare/centralizare/verificare date din teritoriu, în vederea obținerii de informații în legătură cu impact financiar, categorii de personal, funcții similare în plată, etc.
- participarea la discuții cu partenerii de dialog în legătură cu contractul colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară
- elaborarea Ordinului pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului Clinic de Urgență Chirurgie Plastică Reparatorie și Arsuri, aprobat prin OMS nr.2074/2019
- elaborarea Ordinului pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Institutului de boli cardiovasculare Timișoara; se află în faza de aprobare a conducerii ministerului.
- elaborarea și aprobarea prin OMS nr.57/2019 a organigramei Registrului Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoietice București
- elaborarea și aprobarea prin OMS nr.82/2019 a regulamentului de organizare și funcționare și a organigramei, ale Institutului Național de Sănătate Publică București
- întocmirea lunară a referatelor și a proiectelor de ordin al ministrului pentru calcularea salariului de bază majorat, pentru membrii echipelor care lucrează în proiecte, pe baza pontajelor întocmite de managerul de proiect
- avizare proiecte acte normative, pe domeniul de activitate
- reprezentare Ministerul Sănătății în Parlament și în alte instituții, pe domeniul de activitate
- reprezentarea Ministerului Sănătății în echipa de transpunere a Directivei 2019/1152 privind transparența și previzibilitatea condițiilor de muncă în Uniunea Europeană



## ***CAP. 15 RAPORTUL CENTRULUI OPERATIV PENTRU SITUAȚII DE URGENȚĂ***

**Centrul Operativ pentru Situații de Urgență** (C.O.S.U) din cadrul Ministerului Sănătății funcționează în baza Legii nr. 15/2005 pentru aprobarea O.U.G nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență și Ordonanței de Urgență nr.1/2014 privind unele măsuri în domeniul managementului situațiilor de urgență, precum și pentru modificarea și completarea Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 21/2004 privind Sistemul Național de Management al Situațiilor de Urgență.

**Centrul Operativ pentru Situații de Urgență funcționează la nivel de compartiment**, este constituit ca o **structură tehnico - operativă** cu activitate permanentă și îndeplinește **funcții de monitorizare a situațiilor de urgență** pentru care Ministerul Sănătății asigură management (epidemii/pandemii) sau pentru care îndeplinește **funcții de sprijin conform domeniului de competență** ( incendii, accidente chimice, accidente majore pe căile de transport, explozii necontrolate, etc).

**Conform atribuțiilor sale, în anul 2019, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență**

:

- a centralizat și transmis operativ conducerii Ministerului Sănătății, șefului Departamentului pentru Situații de Urgență, Centrului Operațional al Inspectoratului General pentru Situații de Urgență, date și informații privind apariția și evoluția stărilor cu potențial generatoare de situații de urgență necesare luării deciziilor în situațiile menționate;
- a monitorizat situațiile de urgență la nivel național și a informat conducerea Ministerului Sănătății, conducerea Departamentului pentru Situații de Urgență, Inspectoratul General pentru Situații de Urgență și celelalte centre operaționale și operative interesate;
- a urmărit aplicarea regulamentelor privind gestionarea situațiilor de urgență și a planurilor de intervenție și cooperare specifice tipurilor de riscuri; a asigurat transmiterea operativă a deciziilor, dispozițiilor și ordinelor, precum și menținerea legăturilor de comunicații cu centrele operaționale și operative implicate în

gestionarea situațiilor de urgență, cu dispeceratele integrate pentru apeluri de urgență și cu dispeceratele proprii serviciilor și forțelor care intervin în acest scop; a centralizat solicitările de resurse necesare pentru îndeplinirea funcțiilor de sprijin pe timpul situațiilor de urgență și a făcut propuneri pentru asigurarea lor; a gestionat baza de date referitoare la situațiile de urgență.

Pentru îndeplinirea atribuțiilor de serviciu Centrul Operativ pentru Situații de Urgență cooperează cu structuri similare din cadrul aparatului central și instituții din subordinea/coordonarea ministerului. Pentru îndeplinirea atribuțiilor funcționale compartimentul nostru cooperează cu : Centrul Operațional Național din cadrul I.G.S.U., centrele operative pentru situații de urgență de la celelalte componente ale Comitetului Național pentru Situații de Urgență precum și cu autoritățile locale.

Coordonarea tehnică și de specialitate a Centrului Operativ pentru Situații de Urgență este asigurată de către Secretarul de Stat responsabil cu situațiile de urgență din cadrul Ministerului Sănătății.

În anul 2019 Centrul Operativ pentru Situații de Urgență a primit și centralizat date de interes specifice Ministerului Sănătății de la structurile subordonate sau aflate în coordonare, precum și de la instituții din compunerea Comitetului Național pentru Situații de Urgență. Compartimentul nostru a prezentat șefilor ierarhic superiori, situațiile nou apărute și a transmis deciziile acestora atât structurilor similare din cadrul aparatului central al statului precum și instituțiilor subordonate sau aflate în coordonarea Ministerului Sănătății.

Datorită scăderii temperaturilor în perioada ianuarie-martie 2019 precum și în luna decembrie a anului 2019, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență a solicitat direcțiilor de sănătate publică județene și a Municipiului București raportarea zilnică a numărului de cetățeni afectați de temperaturile scăzute (hipotermie), transportați de serviciile județene de ambulanță, SABIF și SMURD la unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății precum și numărul persoanelor decedate având cauză a decesului hipotermia, confirmată de serviciul de medicina legală județean.

Din dispoziția secretarului de stat responsabil cu situațiile de urgență, Centrul Operativ





pentru Situații de Urgență a solicitat Direcțiilor de Sănătate Publică Județene să colaboreze cu autoritățile locale privind acordarea de asistență și protecție a persoanelor fără adăpost.

Conducerea Ministerului Sănătății a dispus Serviciilor de Ambulanță Județene și Unităților de Primiri Urgențe să trateze cu maximă atenție cazurile sociale ( persoane fără adăpost sau fără posibilitate de a se apăra contra frigului), să nu fie lăsate la locul unde au fost depistate, fiind obligatorie găsirea unei soluții împreună cu autoritățile locale pentru internarea într-o unitate spitalicească sau azil de noapte.

În perioada iulie-august a anului 2019 Ministerul Sănătății a desfășurat activități pentru limitarea efectelor caniculei asupra populației. În acest sens, centrul operativ a solicitat direcțiilor de sănătate publică județene raportări zilnice a cazurilor de deces datorate caniculei și a numărului de persoane căzute în stradă ca urmare a temperaturilor ridicate. Aceste informații au fost centralizate și raportate conducerii ministerului.

În cursul anului 2019 Centrul Operativ pentru Situații de Urgență și Centrul Operațional de Comandă din cadrul Ministerului Afacerilor Interne au colaborat în privința transmiterii informațiilor referitoare la **accidente de orice natură** care prin amploarea și dimensiunea lor puteau genera situații de urgență și/sau aduceau atingere stării de sănătate a populației, la nivel national, regional, zonal sau local. S-a intervenit pentru limitarea efectelor negative ale unor explozii sau incendii – salvarea cetățenilor victime ale acestor accidente, transportarea lor în regim de urgență la unitățile de primiri urgente ale spitalelor. Transportul către spitalele de urgență a pacienților răniți în aceste deflagrații a fost efectuat de echipajele serviciilor județene de ambulanță și SMURD monitorizate permanent.

Conform dispozițiilor superiorilor ierarhici și atribuțiilor specifice, pe tot parcursul anului 2019, structura noastră a monitorizat 24h/24 următoarele situații:

- **1734** cazuri de **Infarct Miocardic Acut (I.M.A.)** raportate de unitățile sanitare din teritoriu;
- **660** cazuri de pacienți cu arsuri pe suprafața corpului, cazuri raportate de Unitățile de Primiri Urgente (U.P.U.) ale unităților sanitare **aflate atât în subordinea Ministerului Sănătății cât și în subordinea autorităților locale.**

- **1105** cazuri de transfer interclinic pentru care s-a cerut sprijin la Centrul Operativ pentru Situații de Urgență;
- **426** cazuri de persoane cu toxiinfecție alimentară, monoxid de carbon, intoxicate cu substanțe necunoscute, etc.
- **4049** misiuni elicopter pentru transportul pacienților de la locul incidentului la unitatea sanitară sau între unități sanitare;
- **57** misiuni avion destinate transportului pacienților între unitățile sanitare.

Pe baza raportărilor efectuate de către serviciile județene de ambulanță și Serviciul de Ambulanță București Ifov , în cursul anului 2019, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență a monitorizat:

- **1474 accidente rutiere** sau de alt tip în urma cărora au rezultat mai mult de trei victime și au produs importante pagube materiale;
- **181 accidente rutiere în care au fost implicate ambulațe;**
- **42 accidente feroviare** în care au fost implicate victime umane;
- **11 accidente aviatice, navale** în care au fost implicate victime umane;
- **5878 victime** transportate la unitățile sanitare în urma accidentelor rutiere, feroviare și navale; numărul victimelor decedate din accidente rutiere este **263** persoane.
- **4946 echipaje SAJ și SMURD** care au intervenit la preluarea victimelor rezultate la accidentele cu mai mult de 3 victime.

Ca urmare a solicitărilor Ministerului Afacerilor Externe (a misiunilor diplomatice ale României și a consulatelor României în alte state) privind **repatrierea cetățenilor români** care s-au aflat internați în unități sanitare din afara României, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență a desfășurat activități privind organizarea repatrierii unui număr de **193 cetățeni români**, pacienți care au fost preluați de la punctele de trecere a frontierei țării noastre și internați în unități sanitare pe teritoriul țării.

În anul 2019, 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 2019, au fost înregistrate un număr de **4287** documente, soluționate în totalitate.

## ***CAP. 16 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI PROBLEME SPECIALE, NATO ȘI INFRASTRUCTURĂ CRITICĂ***

Compartimentul probleme speciale, NATO, și infrastructuri critice din cadrul Ministerului Sănătății funcționează în baza Legii nr.90/2001 privind organizarea și funcționarea Guvernului României, cu modificările și completările ulterioare și a Hotărârii Guvernului nr.144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu completările ulterioare.

Compartimentul probleme speciale, NATO, și infrastructuri critice este o structură de specialitate aflată în subordinea secretarului general și în coordonarea unui secretar de stat, cu atribuții în domeniu și elaborează ansamblul de măsuri și acțiuni din domeniile pregătirii pentru apărare, în combaterea terorismului, precum și a Infrastructurilor Critice Naționale, care se stabilesc și se realizează pe timp de pace, coordonând și controlând implementarea acestora în structurile aflate în subordinea/coordonarea ministrului sănătății.

Compartimentul probleme speciale, NATO, și infrastructuri critice are următoarele atribuții principale, **care sunt asigurate de către două persoane:**

- *Elaborează din timp de pace documentele necesare privind pregătirea pentru mobilizare a economiei naționale și a teritoriului pentru apărare-proiectul planului de mobilizare și proiectul bugetului de stat ale Ministerului Sănătății pentru primul an de război;*
- *Elaborează planul de pregătire pentru apărare care cuprinde obiectivele, măsurile, prioritățile și resursele ce se stabilesc și se realizează din timp de pace pentru îndeplinirea sarcinilor prevăzute în planul de mobilizare a economiei naționale pentru apărare;*
- *Realizează din timp de pace măsurile de pregătire a sistemului sanitar pentru apărare cuprinse în programele curente și de perspectivă, în scopul constituirii și dezvoltării capacităților de apărare prin actualizarea documentelor, întocmirea de studii și note de fundamentare, precum și activități de monitorizare ale Comisiilor pentru apărare ale direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv municipiul București și unităților aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea ministerului;*
- *Coordonează activitatea din teritoriu privind întocmirea, gestionarea și actualizarea documentelor necesare privind pregătirea pentru apărare a structurilor din domeniul asistenței de sănătate publică;*



- *Întocmește și actualizează lucrările de mobilizare la locul de muncă pentru personalul din cadrul ministerului și coordonează activitățile din domeniu ale direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv municipiul București și unităților aflate în subordinea, sub autoritatea sau coordonarea ministerului;*
- *Stabilește și ia măsuri de pregătire a obiectivelor de infrastructură teritorială de interes pentru asigurarea serviciilor medicale necesare forțelor sistemului național de apărare;*
- *Monitorizează modul de realizare a măsurilor de pregătire a sistemului sanitar pentru apărare prin exerciții practice, controale, antrenamente, precum și prin alte acțiuni specifice, conform legii;*
- *Colaborează cu forțele sistemului național de apărare și le asigură sprijin în domeniile ce privesc asigurarea asistenței medicale la război;*
- *Întocmește propuneri de acte normative și de modificare/completare a legislației din domeniul pregătirii pentru apărare și combaterea terorismului;*
- *Coordonează, îndrumă și verifică activitatea Oficiul Central de Stocare pentru Situații Speciale;*
- *Participă la activități specifice în afara Ministerului Sănătății în cadrul unor comisii, colective, grupuri interministeriale, la nivel de reprezentanți și experți;*
- *Reprezintă Ministerul Sănătății în Joint Medical Committee (Comitetul Medical Întrunit) al NATO și în cadrul unor comisii, comitete și grupuri de lucru, la nivel de reprezentanți și experți în care acesta este, implicat, precum și în alte structuri NATO;*
- *Definește criterii și praguri critice necesare pentru desemnarea infrastructurilor critice din sectorul sănătate; elaborează legislația proprie Ministerului Sănătății pentru criteriile sectoriale și pragurile critice aferente sectorului Sănătate și Alimentare cu Apă, și actualizarea ei periodică, conform Anexei nr.1 din OUG 98/2010; elaborează și actualizează periodic lista infrastructurilor critice naționale/europene în sectorul sănătate;*
- *Verifică periodic și avizează planurile de securitate ale operatorilor/administratorilor de infrastructuri critice în sectorul sănătate; monitorizează implementarea Planurilor de Securitate ale Operatorilor în sectorul sănătate; realizează planificarea anuală a resurselor financiare necesare organizării și desfășurării activităților specifice în domeniul infrastructurilor critice; rezolvă sarcini și realizează documente cerute de*

*Grupul de Lucru Interministerial pentru Protecția Informațiilor Clasificate (PIC), pe domeniul de competență al Ministerului Sănătății;*

- *Participă la cursurile de instruire pe probleme de Infrastructură Critică; participă alături de MAI la programele destinate PIC, inițiate și finanțate de Comisia Europeană;*
- *Aplică în cadrul biroului prevederile legislației privind protecția informațiilor clasificate;*
- *Implementează pe domeniul de competență al Ministerului Sănătății a prevederilor Directivei 2007/2/CE a Parlamentului European transpusă în legislația națională prin Ordonanța de Guvern nr.4/2010 privind instituirea infrastructurii naționale pentru informații spațiale în ROMÂNIA.*

În anul 2019, la nivelul Compartimentului probleme speciale, NATO, și infrastructuri critice a primit și centralizat date de interes specifice Ministerului Sănătății de la structurile subordonate sau aflate în coordonare, precum și de la NATO. Compartimentul a prezentat șefilor ierarhici, situațiile noi apărute și a transmis deciziile acestora atât structurilor similare din cadrul aparatului central al statului precum și instituțiilor subordonate sau aflate în coordonarea Ministerului Sănătății.

La nivelul compartimentului s-au primit și valorificat documente NATO clasificate și neclasificate. Totodată au mai fost vehiculate documente naționale clasificate SECRET DE STAT, SECRET DE SERVICIU și NECLASIFICATE.

Au fost executate lucrări specifice pentru realizarea Planului de mobilizare pentru perioada 2021-2025 precum și diseminarea acestuia, în părțile care-i privesc. În acest context, la solicitarea Agenției Naționale Rezervele Statului și Probleme Speciale (ANRSPS) a solicitat date de profil de la unele din structurile subordonate Ministerului Sănătății după caz (ex. DSP, Spitale, ANMDM, Serviciul medicină de urgență, Direcția politica medicamentului, etc), precum și a unor operatori economici pe care ulterior le-a centralizat și le-a prelucrat în scopul întocmirii Planului de pregătire pentru mobilizare a economiei naționale și a teritoriului pentru apărare pentru perioada 2021-2025.

Au fost revăzute și completate Planul de alertă teroristă, Planul de evacuare în situații de conflict armat, activitate aflată în derulare și în anul 2020, precum și Planul de evacuare a angajaților și a bunurilor Ministerului Sănătății în situații de urgență, această activitate având un caracter permanent.



Totodată, au fost întocmite documente specifice privind capacitățile de apărare de la nivelul Ministerului Sănătății și a catalogului cadru cu obiectivele infrastructurilor teritoriale.

A continuat activitatea de verificare și avizare a planurilor de securitate ale operatorilor/administratorilor de infrastructuri critice în sectorul sănătate.

Totodată, au fost actualizate documentele specifice mobilizării la locul de muncă, această activitate având un caracter permanent.

Au fost derulate în continuare activități specifice prin participarea în cadrul unei comisii interministeriale, în vederea documentării pentru punerea în aplicare a Hotărârii CSAȚ nr.144/17.12.2013, pentru reconfigurarea Oficiului Central de Stocare pentru Situații Speciale (OCSSS) din subordinea Ministerului Sănătății pentru realizarea unui sistem funcțional și operațional de depozitare a materialelor, dispozitivelor medicale și echipamentelor necesare în caz de accidente colective cu victime multiple, cutremur și a altor calamități sau catastrofe naturale.

Personalul compartimentului a participat în cadrul comisiilor de specialitate la activități organizate la nivelul altor ministere, în domeniile de competență contribuind la elaborarea de acte normative specifice unor incidente de securitate precum și de control conform fișei postului.

Astfel, în contextul implementării deciziilor adoptate la Summit-ul NATO de la Varșovia din 8-9 iulie 2016, la nivel național a fost înființat, *Grupul Interministerial Strategic privind prezența Aliată Adaptată în România (GISAR)*, al cărui scop este de a implementa cele 7 cerințe de bază - respectiv **asigurarea continuității guvernării și a serviciilor guvernamentale critice, reziliența alimentării cu energie, capacitatea de gestionarea eficientă a deplasării necontrolate a populației, reziliența resurselor de apă și hrană, capacitatea de gestionare a victimelor multiple, reziliența sistemelor de comunicații civile și reziliența sistemului de transport civil.**

În acest context, urmare a ordinului rezolutiv al Secretarului General, Compartimentului probleme speciale, NATO, și infrastructuri critice i-a revenit sarcina de a gestiona la nivelul Ministerului Sănătății modul de îndeplinire a obiectivului național **Creșterea rezilienței la întreg spectrul de amenințări, inclusiv hibride**, în speță asigurarea continuității guvernării, aferent **cerinței nr.1 – Asigurarea continuității guvernării și a serviciilor guvernamentale critice.**

Această activitate se află în derulare și în prezent, având caracter permanent, fiind cooptate în întocmirea **Planul privind asigurarea continuității guvernării și a serviciilor guvernamentale critice elaborat la nivelul Ministerului Sănătății**, 45 de structuri subordonate Ministerului Sănătății.

Compartimentul a contribuit, în cadrul unor comisii interministeriale, la modificarea legislației privind infrastructurile critice naționale, fiind cooptați în acest sens de M.A.I.

Totodată, compartimentul a participat la aplicații și controale tematice de verificare și îndrumare pe linia Planului de mobilizare pentru perioada 2017-2020 organizate de M.Ap.N, la nivelul a 5 județe, ocazie cu care au fost verificate capabilitățile structurilor implicate pentru realizarea sarcinilor cuprinse în Planul de mobilizare.

Membrii compartimentului au participat și la exerciții și aplicații organizate de M.Ap.N. (CMX 2019 și DACIA FELIX 2019) și M.A.I.-I.G.S.U. (SEISM 2019).

Membrii compartimentului au făcut parte din grupul de lucru interministerial care a realizat Planul Permanent de Apărare a ROMÂNIEI, document elaborat sub directa îndrumare a Ministerului Apărării Naționale.

De asemenea, am participat la activități organizate la nivelul S.R.I în domeniul antiterorist, respectiv M.A.I. în domeniul rechizițiilor și rezervelor statului.

Suplimentar, față de atribuțiile compartimentului, au fost derulate activități specifice privind protecția datelor cu caracter personal<sup>1</sup> de la nivelul ministerului Sănătății, context în care au fost executate activități de informare a personalului ministerului pe acest domeniu.

Totodată, la cererea unor structuri din cadrul Ministerului Sănătății au fost executate activități de consiliere pe domeniu, dar și de elaborare de răspunsuri la petiții și solicitări ale unor persoane fizice sau juridice pe tema protecției datelor cu caracter personal.





## ***CAP. 17 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI RELAȚIA CU PARLAMENTUL***

Conform prevederilor Regulamentului de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, raportat la domeniul de activitate al Compartimentului Relația cu Parlamentul, vă comunic principalele activități realizate în cursul anului 2018.

Astfel, Compartimentul aflat în coordonarea Subsecretarului de Stat asigură buna funcționare a relațiilor constituționale dintre Ministerul Sănătății și Parlament, iar în conformitate cu prevederile legislației în vigoare a desfășurat următoarele activități, cuantificabile statistic după cum urmează:

**Situație întrebări – interpelări:** În anul 2019 au fost adresate Ministerului Sănătății de către parlamentarii celor două Camere **644 de întrebări și interpelări.**

**Situație propuneri legislative și proiecte de legi:** Au fost elaborate puncte de vedere pentru **274 de propuneri legislative și proiecte de Legi**, care, ulterior au fost susținute în cadrul comisiilor de specialitate și plenurilor celor două Camere ale Parlamentului. Dintre acestea 31 au devenit legi

În anul 2019 am susținut în cadrul lucrărilor Parlamentului adoptarea **proiectelor de Legi** elaborate de către Guvernul României, atât în calitate de inițiator, cât și în calitate de coinițiatori, alături de celalte structuri de specialitate ale Guvernului României (ministere, autorități, agenții, etc.)

În perioada următoare, respectiv pentru anul 2019, obiectivul propus va fi acela de continua eficientizarea activității compartimentului în vederea realizării următoarelor atribuții:

**A).În domeniul procedurii aferente întrebărilor/interpelărilor;**

**B).În domeniul procedurii legislative a proiectelor de acte normative;**

**C).În domeniul monitorizării legislației adoptate de Parlamentul României cu incidență în domeniul sănătății.**

**A). – În domeniul întrebărilor/interpelărilor adresate de parlamentari Ministerului Sănătății, Compartimentul are următoarele atribuții specifice:**

- primirea întrebărilor și interpelărilor adresate Ministerului Sănătății de parlamentarii celor două Camere și asigurarea trimiterii și susținerii în Plen a răspunsurilor în termenul stabilit de regulamentele Parlamentului;
- colaborarea cu celelalte structuri responsabile ale Ministerului Sănătății în vederea soluționării eficiente a mesajelor, memoriilor, sau oricăror solicitări inițiate de către parlamentari;
- 

**B). – În domeniul procedurii legislative a proiectelor de acte normative, Compartimentul are următoarele atribuții specifice:**

- asigurarea relației Ministerului Sănătății cu structurile Parlamentului (comisiile de specialitate ale celor două camere, plenul Senatului, plenul Camerei Deputaților, și Guvern);
- prezentarea Secretarului de Stat pentru Relația cu Parlamentul a situației la zi a activității legislative din sistemul sanitar;
- participarea, prin persoanele desemnate în acest sens la lucrările Parlamentului României;
- colaborarea cu direcțiile din minister în vederea elaborării unui punct de vedere unitar privind proiectele de legi și propunerile legislative din domeniul sanitar;
- analizarea punctelor de vedere ale direcțiilor de specialitate din minister privind amendamentele la actele normative aflate în dezbateră în Parlament;
- primirea și informarea Secretarului de Stat pentru relația cu Parlamentul asupra ordinii de zi a celor două camere ale Parlamentului;
- analizarea și sintetizarea documentației aferente proiectelor de acte normative ce urmează a fi susținute de către Secretarul de Stat pentru relația cu Parlamentul în cadrul comisiilor parlamentare de specialitate și plenul celor două camere ale Parlamentului;

**C). În domeniul monitorizării legislației adoptate de Parlamentul României cu incidență în domeniul sănătății**

- elaborarea de informări periodice asupra stadiului proiectelor de legi aflate în dezbateră în comisiile de specialitate ale Parlamentului;



- elaborarea de sinteze a actelor normative din sistemul sanitar ce au fost dezbătute în Parlament;

- elaborarea, pe baza propunerilor structurilor de specialitate ale Ministerului Sănătății, a programul legislativ, precum și prioritățile legislative ale Ministerului Sănătății în vederea adoptării lor în cadrul Parlamentului României;

- informarea conducerii ministerului în legătură cu proiectele de Legi cu incidență asupra domeniului sanitar adoptate de Parlament;

- întreprinderea de analize privind monitorizarea proiectelor de acte normative din domeniul sanitar în vederea asigurării complementarismului legislativ.

## ***CAP. 18 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI RELAȚIA CU PATRONATELE ȘI SINDICATELE***

### **Activitatea în Comisia de Dialog Social**

#### **Ședința din februarie 2019,**

**Tema 1:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea datelor de identificare ale unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății - Direcția de Sănătate Publică a Județului Neamț, precum și trecerea acestuia în domeniul public al județului Neamț.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 2:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind pentru modificarea Hotararii Guvernului nr. 296/2016 privind aprobarea sumei necesare Ministerului Sănătății pentru contractarea și implementarea componentelor rămase necontractate din Proiectul PHARE 2006/018-147.03.11 - Sprijin pentru autoritățile de sănătate din România pentru implementarea directivelor Uniunii Europene privind băncile de sânge - unitățile de transfuzie - din spitale și utilizarea terapeutică a țesuturilor și celulelor umane.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 3:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind sistarea definitivă a lucrărilor ce nu mai sunt necesare a se efectua în cadrul obiectivului de investiții "Spital materno-infantil cu 180 de paturi în municipiul Focșani", aprobat prin hotărârea Nr. 861 din 2 decembrie 1994 privind aprobarea studiului de fezabilitate a obiectivului de investiții "Spital materno-infantil cu 180 de paturi în municipiul Focșani", județul Vrancea și **trecerea obiectivului de investiții din domeniul public în domeniul privat al statului, în vederea scoaterii din funcțiune și casării.**

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 4:** Proiectul de hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Acordului între Guvernul României și Guvernul Republicii Turcia privind cooperarea în domeniul sănătății și al științelor medicale, semnat la Ankara la 15 octombrie 2018.



**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 5:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea datelor de identificare ale unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Institutului Național de Sănătate Publică, instituție aflată în subordinea Ministerului Sănătății, precum și transmiterea unor părți din acest imobil în administrarea Ministerului Muncii și Justiției Sociale – Casa Națională de Pensii Publice și administrarea Ministerului Sănătății

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 6:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea privind aprobarea plății cotizațiilor și taxelor pentru realizarea interconectării cu instituții similare internaționale în domeniul donatorilor voluntari de celule stem hematopoietice, precum și pentru acreditarea laboratoarelor de imunogenetică și histocompatibilitate, în anul 2019.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

#### **Ședința din februarie 2019,**

**Tema 1:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind modificarea Hotărârii Guvernului Nr. 186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

#### **Ședința din martie 2019,**

**Tema 1:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea anexei nr. 15 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 2:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea Notei de fundamentare referitoare la necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor aferente proiectului de

**investiții "Dotarea Blocului Operator Central din cadrul Spitalului Universitar de Urgență București "**

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 3:** Proiectul de hotărâre a Guvernului privind aprobarea indicatorilor tehnicoeconomici pentru obiectivul de investiții CLINICĂ MULTIFUNCȚIONALĂ ”DR. CALISTRAT GROZOVICI” CORP A ȘI CORP B

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 4:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea descrierii tehnice și valorii de inventar ale unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Institutului Regional de Gastroenterologie–Hepatologie ”Prof. Dr. Octavian Fodor” Cluj-Napoca, unitate din subordinea Ministerului Sănătății, precum și trecerea unei părți a imobilului din domeniul public al statului în domeniul privat al statului în vederea scoaterii din funcțiune, casării și demolării

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 5:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind modificarea și completarea anexei la Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 6:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind prelungirea termenului de aplicare a prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 7:** Hotărâre a Guvernului privind modificarea anexei nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 140/2018 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează



condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2018 – 2019 și pentru prorogarea unor termene

**Inițiator:** CNAS

**Ședința din mai 2019,**

**Tema 1:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru modificarea anexei nr.1 la Hotărârea Guvernului nr.1016/2011 privind acordarea statutului de stațiune balneară și balneoclimatică pentru unele localități și areale care dispun de factori naturali de cură

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 2:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind trecerea unor imobile aflate în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății prin Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol, din domeniul public în domeniul privat al statului, în vederea scoaterii din funcțiune, casării și demolării

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 3:** Proiectul de hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea HG nr. 857/2011 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice, cu modificările și completările ulterioare.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 4:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului de investiții “SPITAL REGIONAL DE URGENȚĂ IAȘI”

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

### **Ședința din iunie 2019,**

**Tema 1:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind închirierea unor spații din domeniul public al statului și administrarea Institutului Oncologic ”Prof. Dr. Al. Trestioreanu” București, unitate sanitară din subordinea Ministerului Sănătății.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 2:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea programelor naționale de sănătate.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 3:** Proiectul de hotărâre a Guvernului privind recunoașterea Fundației Hospice “Casa Speranței” ca fiind de utilitate publică.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

### **Ședința din iulie 2019,**

**Tema 1:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind modificarea și completarea anexei la Hotărârea Guvernului nr. 720/2008 pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 2:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea descrierii tehnice și comasarea unor imobile din domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății, precum și trecerea din domeniul public în domeniul privat al statului a construcțiilor, a amenajărilor la terenuri și a altor active fixe din cadrul acestor imobile, în vederea scoaterii din funcțiune și, după caz, valorificării, casării și demolării

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.





**Ședința din august 2019,**

**Tema 1:** Proiectul de ORDONANȚĂ pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative în domeniul sănătății

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Ședința din august 2019,**

**Tema 1:** Proiect de Hotărâre a Guvernului privind modificarea unor acte normative referitoare la Programul pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor pentru pensionari.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 2:** Proiect de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului de investiții “SPITAL REGIONAL DE URGENȚĂ CLUJ”

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 3:** Domnul Tiberius-Marius Brădățan a invitat pe doamna Doina Tanase să prezinte Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru completarea Hotărârii de Guvern nr. 917/2017 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, a mărimii concrete a sporului pentru condiții de muncă, precum și a condițiilor de acordare a acestuia pentru familia ocupațională de funcții bugetare „ADMINISTRAȚIE” din administrația publică central.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Ședința din august 2019,**

**Tema 1:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru completarea Hotărârii de Guvern nr. 917/2017 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, a mărimii concrete a sporului pentru condiții de muncă, precum și a condițiilor de

acordare a acestuia pentru familia ocupațională de funcții bugetare „ADMINISTRAȚIE” din administrația publică central.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 2:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru completarea Hotărârii de Guvern nr. 917/2017 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, a mărimii concrete a sporului pentru condiții de muncă, precum și a condițiilor de acordare a acestuia pentru familia ocupațională de funcții bugetare „ADMINISTRAȚIE” din administrația publică central.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

### **Ședința din noiembrie 2019,**

**Tema 1:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea tarifelor pentru efectuarea expertizelor, constatărilor și altor lucrări medico-legale.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 2:** Proiectul de Lege privind reglementarea marketingului înlocuitorilor laptelui matern și promovarea alăptării.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 3:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea descrierii tehnice și a valorii de inventar ale unui imobil aflat în domeniului public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății – Institutul Național de Medicină Legală ”Mina Minovici” și trecerea unei părți din acesta în domeniul public al Municipiului București, în vederea realizării obiectivului de investiții ”Străpungere B-dul Nicolae Grigorescu – Splai Dudescu Etapa II – km 2 + 400 – Intersecție Calea Vitan – Bârzești”.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 4:** Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului de investiții “SPITAL REGIONAL DE URGENȚĂ CRAIOVA”.



**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

**Tema 5:** Proiectul de Lege privind exercitarea profesiilor în sistemul de sănătate, pentru modificarea și completarea Legii nr. 200/2004 privind recunoașterea diplomelor și calificărilor profesionale pentru profesiile reglementate din România, precum și pentru modificarea și abrogarea unor acte normative.

**Inițiator:** Ministerul Sănătății.

Elaborarea documentelor primare pentru plata facturilor de cazare pentru doamna ministru Sorina Pinte.

Participarea la cele 16 ședințe de negociere a Contractului Colectiv de Muncă.

Intocmirea proceselor verbale de negociere a Contractului Colectiv de Muncă.

Participare sedințele de consultări pe tema regulamentului de sporuri cu reprezentanții celor două federații sindicale reprezentative la nivel de sector de activitate sanatare.

Participare la sedinta informală a doamnei ministru cu partenerii sociali.

Centralizarea Comisiilor de Dialog Social transmise de prefecturi.

#### ÎNTÂLNIRI:

- întâlnire din data de 08 ianuarie 2019 cu reprezentanți ai Federației Sanitas.

Tema discuțiilor:

- pentru discuții pe marginea ordonanței de urgență nr. 114/2018.

## ***CAP. 19 RAPORTUL BĂNCII MONDIALE***

**Misiunea UMPBM** este de a asigura managementul:

- I. Proiectului privind Reforma sectorului sanitar faza a II-a (APL 2);
- II. Proiectului privind Reforma sectorului sanitar - Îmbunătățirea Calității și Eficienței sistemului sanitar (BIRD 8362RO)

I. Proiectul privind Reforma sectorului sanitar faza a II-a (APL2) este finanțat din împrumutul nr. 4760 RO primit de Romania de la Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare (ratificat prin Legea Nr. 171 / 9.06.2005) și împrumutul nr. 22943-RO primit de România de la Banca Europeană de Investiții (aprobat prin H.G. Nr. 442 din 12.05.2005). Împrumutul BIRD nr. 4760RO s-a încheiat la data de 31.12.2013. Data de finalizare a Proiectului privind Reforma sectorului sanitar (22943-RO) a fost prelungită până la data de 31 decembrie 2019 prin amendamentul nr. 9 la contractul de finanțare încheiat cu Banca Europeană de Investiții.

II. Proiectul privind Reforma sectorului sanitar - Îmbunătățirea Calității și Eficienței sistemului sanitar este finanțat din împrumutul nr. 8362-RO primit de Romania de la Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare. Acordul de împrumut a fost ratificat prin legea nr. 179/2014. Acordul de Împrumut subsidiar între Ministerul Finanțelor Publice și Ministerul Sănătății cu privire la Proiectul privind Reforma Sectorului Sanitar - Îmbunătățirea Calității și Eficienței Sistemului Sanitar a fost semnat la data de 05.03.2015.

**I. Activitățile derulate de UMPBM aferente Proiectului privind Reforma sectorului sanitar faza a II-a (APL2) finanțat din Împrumutul BEI nr. 22943-RO în cursul anului 2019, au fost următoarele:**

1. Achiziție bunuri pentru dotarea unor maternități reabilite:
  - În data de 02.04.2019 s-a reluat procedura de achiziție mese de naștere pentru maternitățile incluse în proiect, inițiată în 19 decembrie 2017, dar anulată. În data de 07.06.2019 s-a semnat contractul nr 90 cu asocierea Biomedica Medizinprodukte România SRL (leader) și Primera Med Technology SRL (partener). Mesele de naștere (75 buc) au fost livrate până la data 31.08.2019.



2. Pentru asigurarea asistenței juridice în cadrul UMP, a fost semnat Contractul de asistentă juridică Nr. 55/18.06.2018 cu firma Leaua & Asociații pentru reprezentare juridică în cadrul litigiilor izvorâte din contractele de lucrări pentru Maternitățile Cluj, Sibiu și Brăila și s-au derulat acțiuni de arbitraj, la ICC Paris pentru acestea. În decursul anului 2019 toate dosarele de la ICC Paris au fost suspendate la solicitarea avocaților celor 2 părți pe motivarea de a se întocmi și semna o tranzacție amiabilă, prin care MS să achite către Vamed suma de 500.000 euro fără TVA. În luna iunie 2019 a fost elaborată și semnată de Vamed tranzacția și transmisă către Șef Serviciu UMPBM spre a fi înaintată Ministrului Sănătății spre semnare. Până la sfârșitul anului 2019 nu s-a reușit semnarea acestei « tranzacții amiabile » în Ministerul Sănătății.

3. S-a realizat auditarea externă a activităților derulate în cadrul proiectului.

**II. Activitățile derulate de UMPBM aferente Proiectului privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar finanțat din Împrumutul BIRD nr. 8362RO în cursul anului 2019, au fost următoarele:**

- Participarea la întâlnirile cu reprezentanții Băncii Mondiale – misiunile din mai și noiembrie – decembrie 2019;
- Discuții cu reprezentanții Băncii Mondiale referitoare la Planul de Achiziții
- Elaborarea/modificarea ordinelor de ministru în vederea constituirii grupurilor tehnice de lucru, precum și organizarea și participarea la întâlnirile acestora;
- Participarea la procesul de elaborare și avizare a specificațiilor tehnice aferente bunurilor și produselor și transmiterea acestora spre aprobare Băncii Mondiale;
- Participarea la procesul de elaborare și avizare a Termenilor de referință aferenți procedurilor de selecție de servicii de consultanță și transmiterea acestora spre aprobare Băncii Mondiale;
- Elaborarea de REOI (cereri pentru expresii de interes)/RFP-uri (cereri de ofertă)/ documentații de atribuire și transmiterea acestora spre aprobarea Băncii Mondiale;
- Derularea procedurilor de achiziții de bunuri și servicii conform prevederilor acordului de împrumut;
- Derularea procedurilor de achiziții de lucrări civile, conform prevederilor acordului de împrumut;

- Participarea la procesul de evaluare a ofertelor/propunerilor aferente procedurilor de achiziții organizate în cadrul proiectului;
- Participarea la vizite în teritoriu pentru evaluarea situației actuale și a estimării tipului și cantităților de echipamente, produse și lucrări necesare a fi achiziționate în cadrul proiectului;
- Elaborarea de situații centralizatoare privind nevoile sistemului sanitar ce pot fi susținute prin investiții utilizând fondurile proiectului 8362 RO și analiza și definirea indicatorilor proiectului.
- Managementul contractelor semnate în cadrul UMP, inclusiv efectuarea plăților, înregistrarea în contabilitate, precum și transferul echipamentelor achiziționate de către UMP către beneficiarii finali, în mare parte spitale
- Colectarea și prelucrarea datelor aferente indicatorilor din cadrul proiectului.
- Implementarea asistențelor tehnice în derulare.

## **1. Obiectivele care trebuiau atinse în perioada de raportare (anul 2019):**

### **I. Proiectul privind reforma sectorului sanitar faza a II-a.**

- Recepția la lucrările de reabilitare a patru secții de obstetrica și neonatologie incluse în Proiect (din cele 19 unități spitalicești incluse în Proiect)
- Achiziția de mese de nașteri pentru 16 unități spitalicești pentru care proiectele de modernizare au inclus și săli individuale de naștere
- Derularea activității de asistență juridică de specialitate în cazul celor trei litigii izvorâte din derularea contractelor de lucrări civile pentru Maternitățile din Brăila, Cluj și Sibiu.

### **II. Proiectul privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar**

Proiectul, după restructurarea din anul 2018, este constituit din trei părți :

*Partea A. Întărirea furnizării de servicii medicale* are următorul cuprins:

Îmbunătățirea accesului la și a calității serviciilor selectate, pentru salvarea de vieți omenești și servicii de screening, prin consolidarea spitalelor-cheie care vor deveni principalul sprijin al rețelei de spitale și îmbunătățirea rețelei de screening pentru cancer prin asigurarea de bunuri, lucrări, servicii, altele decât cele de consultanță, servicii de consultanță și instruire, pentru sprijinirea următoarelor activități:



- a) îmbunătățirea serviciilor medicale pentru salvarea de vieți omenești, cum ar fi serviciile medicale din sălile de operații, unitățile de anestezie - terapie intensivă, unitățile de supraveghere și tratament al pacienților cardiaci critici, unitățile pentru arși, unitățile/centrelor de radioterapie, serviciile medicale de urgență, inclusiv sisteme de telemedicină de urgență, și serviciile medicale de diagnostic imagistic;
- b) realizarea lucrărilor de reabilitare pentru unitățile medicale existente și construirea a 4 noi unități medicale mari, inclusiv reorganizarea fluxurilor medicale ale acestora, și
- c) îmbunătățirea rețelei de screening pentru cancer cervical, prin furnizarea de unități mobile pentru screeningul cancerului cervical și consolidarea capacității tehnice a laboratoarelor regionale de patologie și citologie.

#### *Partea B. Îmbunătățirea administrării și guvernării sectorului sanitar*

Îmbunătățirea capacității Ministerului Sănătății și a altor instituții guvernamentale relevante pentru guvernarea și administrarea sectorului, pentru a reduce diferența dintre politici și practică și pentru a întări capacitatea de îmbunătățire a calității serviciilor de asistență medicală prin asigurarea de bunuri, servicii, altele decât cele de consultanță, servicii de consultanță și instruire, prin următoarele activități:

- a) adaptarea standardelor și protocoalelor bazate pe evidențe;
- b) întărirea și sprijinirea implementării evaluării tehnologiilor de sănătate;
- c) întărirea capacității sectorului de sănătate în vederea realizării de studii și sondaje și sprijin în vederea dezvoltării de politici de sănătate bazate pe evidențe;
- d) sprijinirea programelor naționale de sănătate selectate pentru a muta accentul către servicii de prevenție și promovarea serviciilor de sănătate în rândul populației;
- e) întărirea strategiei de comunicare a Ministerului Sănătății pentru informarea publicului asupra programelor de reformă și a rezultatelor așteptate ale acestora.

#### *Partea C. Managementul proiectului, Monitorizare și evaluare*

Sprijinirea Ministerului Sănătății și a Unității de management a Proiectului (*UMP*) pentru asigurarea managementului și implementării Proiectului, inclusiv sarcini fiduciare, monitorizare și evaluare și raportare prin asigurarea de bunuri,

servicii, altele decât cele de consultanță, servicii de consultanță, instruire, audit și costuri operaționale.

## 2. Indicatori de performanță, cu prezentarea gradului de realizare a acestora

### I. Proiectul privind reforma sectorului sanitar faza a II-a:

Obiectivele specifice ale Proiectului privind reforma sectorului sanitar faza a II-a sunt:

- ✓ de a asigura servicii mai accesibile, de calitate îmbunătățită și cu rezultate medicale îmbunătățite pentru persoanele care necesită asistență maternală și neonatală, asistență medicală de urgență;
- ✓ de a asigura sprijin pentru elaborarea strategiei de asistență medicală primară.

Indicatorii de performanță<sup>2</sup>, stabiliți prin Acordul de împrumut sunt:

- scăderea mortalității maternale: **realizat**;
- scăderea mortalității neonatale: **realizat**;
- scăderea mortalității post-neonatale: **realizat**;
- creșterea satisfacției pacientelor care beneficiază de servicii medicale maternale și neonatale: **realizat la nivelul maternităților de nivel 3 și 1**;
- reabilitarea și echiparea unităților care acordă servicii medicale maternale și neonatale: **în curs de realizare** – s-au dotat cu aparatură medicală 205 maternități. Până la sfârșitul anului 2018 s-au finalizat recepțiile pentru reabilitarea a 19 maternități;
- instruirea personalului care acordă asistență tehnică maternală și neonatală: **realizat și chiar depășit** (s-au instruit 831 persoane față de 600, cât era prevăzut);
- scăderea timpului de răspuns al serviciilor de urgență: **realizat în mediul urban**. Acest indicator se calculează agregat pentru urgențele cu cod roșu și galben. În mediul rural, în anii anteriori s-a constatat o scădere inițială a acestui indicator urmată de o creștere, atât datorită triplării numărului total al urgențelor cu cod roșu și galben din mediul rural, măririi proporției 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.

<sup>2</sup> Valorile menționate sunt cele înregistrate la sfârșitul anului 2013, din ultima raportare la nivelul Proiectului finanțat de către BIRD.





- scăderea mortalității în serviciile de urgență din 6 spitale (UPU și ATI): după o scădere inițială realizată în anii precedenți, în cursul anului 2013 s-a înregistrat o ușoară creștere;
- scăderea mortalității în Unitățile de primiri urgențe: **realizat**;
- scăderea mortalității în Compartimentele de primiri urgențe (camere de gardă): a înregistrat o ușoară creștere datorită faptului că prin îmbunătățirea intervenției de urgență prespitalicești (SMURD, Ambulanță), pacienți cu anumite tipuri de patologii, care înainte erau declarați decedați în faza prespitalicească sau seseau decedați în serviciile de primiri urgențe, în prezent pot fi aduși la Compartimentele de primiri urgențe prezentând semne vitale. În ciuda eforturilor terapeutice, unii dintre aceștia decedează mai târziu în Compartimentele de primiri urgențe. Unii pacienți sosesc în stop cardio-respirator și resuscitarea eșuează. Pentru acest tip de pacienți decesul este înregistrat în Compartimentul de primiri urgențe.
- scăderea mortalității în primele 24 ore de la internare a pacienților tratați în unități de terapie intensivă: după dotarea cu echipamente, în anii anteriori a înregistrat o scădere, urmată de o creștere; datele au fost colectate numai de la 6 spitale, care au primit echipamente de terapie intensivă;
- reabilitarea și echiparea unităților care acordă servicii medicale de urgență: **realizat** – în total s-au reabilitat 17 UPU și s-au dotat cu aparatură medicală 253 unități de urgență, 28 unități de terapie intensivă și 42 de secții de cardiologie;
- elaborarea unei strategii de asistență medicală primară în zonele rurale: **realizat**;
- dezvoltarea Sistemului Conturilor Naționale de Sănătate din România: **realizat**.

## II. Proiectul privind reforma sectorului sanitar - Îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar

Obiectivul Proiectului privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar este de a contribui la îmbunătățirea accesului la serviciile publice de sănătate și a calității acestora.

Indicatorii de performanță ai obiectivului Proiectului sunt:

1. Procentul femeilor eligibile cu vârsta cuprinsă între 25 și 64 de ani care au efectuat cel puțin un test de screening pentru cancer de col uterin în ultimii cinci ani;

2. Numărul mediu de tehnologii de radioterapie moderne și sigure disponibile la 1 milion de populație rezidentă (realizat 2.01%);
3. Rata mortalității (%) la pacienții internați în USTACC (realizat 5.82%)

Indicatorii rezultatelor intermediare sunt:

1. Numărul de laboratoare regionale de patologie și de citologie pe deplin operaționale
2. Durata medie de așteptare pentru radioterapie (LINAC) de la prescripția medicală la tratamentul propriu-zis în centrele publice de radioterapie (21.7 zile)
3. Numărul de spitale cu sistem funcțional de telemedicină de urgență
4. Numărul de unități mobile pentru screeningul cancerului pe deplin funcționale
5. Numărul de unități USTACC echipate în conformitate cu reglementările naționale (13 unități)
6. Numărul de profesioniști din domeniul sănătății instruiți (centre de arși, radioterapie, urgență, terapie intensivă)
7. Numărul de lucrători sanitari instruiți cu privire la HTA (34 persoane)
8. Numărul de standarde și protocoale internaționale bazate pe dovezi, implementate în serviciile de sănătate publică selectate (27 standarde și protocoale)
9. Elaborarea planului de acțiune pentru îmbunătățirea satisfacției pacienților pe baza studiilor privind calitatea serviciilor de sănătate publică
10. Dezvoltarea unei strategii și a unui plan pentru registrul de cancer
11. Campaniile cuprinzătoare de comunicare implementate

### **3. Scurtă prezentare a principalelor realizări în anul 2019:**

#### ***Componenta A. Întărirea furnizării de servicii medicale***

##### **Unitatea de primiri urgente:**

###### *Reabilitare*

În baza criteriilor și a corespondenței primite de la unitățile spitalicești, GTL pentru specialitatea Urgență, a stabilit că sunt necesare lucrări de reabilitare majore pentru 3 locații:

- 2 Unități de Primiri Urgente de la Spitalele județene de Urgență Brașov și Oradea - lucrări majore.



- Unitatea de Primiri Urgențe în cadrul proiectelor « complexe » elaborate pentru Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara

### 1. Oradea:

Consiliul Județean Oradea a finanțat dezvoltarea Studiului de Fezabilitate și a Proiectului Tehnic și detalii de execuție pentru „Extindere Corp B – UPU în incinta Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea”.

Obiectivul investițional „Extindere Corp B – UPU în incinta Spitalului Clinic Județean de Urgență Oradea” a fost aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 596 / 03.05.2018; în iunie, acest ordin a fost modificat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 769 / 18.06.2018. Contractul a fost semnat la 28 decembrie 2018 cu asocierea SC DRUMURI BIHOR SA& CONSTRUCTII ERBASU SA BUCURESTI.

Noua clădire va cuprinde spații suplimentare (amfiteatru, farmacie, spații administrative) și utilități redesenat pentru acoperirea zonelor suplimentare. Costurile suplimentare vor fi acoperite de Primăria Oradea.

Ordinul de începere s-a dat în 27.01.2019. Stadiul fizic la 31.12.2019 a fost de 40%.

Lucrările urmează să fie finalizate până la data de 30.10.2020.



### 2. Brașov:

Studiul de fezabilitate și proiectul tehnic de extindere a Unității de primiri urgențe a Spitalului Clinic Județean de Urgență Brașov au fost elaborate cu finanțare de la bugetul local (Consiliul Județean

Braşov) și au fost incluse în proiect pentru executarea construcțiilor civile. După aprobarea investiției prin Ordinul ministrului sănătății nr 905/2018, în conformitate cu prevederile Legii 500/2002 și ale Ordinului ministrului nr.512/2014, documentația de licitație pentru achiziția contractului de executare a lucrărilor a fost pregătită și UMP a lansat procedura de Licitație Națională Competitivă în vederea contractării executării lucrărilor de construcții la data de 01.11.2018. Termenul de depunere a ofertelor pentru această procedură a fost la data de 10.01.2019.

Contractul de lucrări s-a semnat la data de 08.04.2019 cu SC General Service Grup 98 SRL București. Proiectul are ca obiect executarea lucrărilor de construcții civile pentru extinderea Unității de Primire Urgențe a Spitalului Clinic Județean de Urgență Braşov prin construirea unui nou corp de clădire cu două nivele (subsol și parter) alipit de corpul principal existent « C<sub>1</sub> » al spitalului, pentru a se asigura interconectarea celor două clădiri în vederea asigurării unor spații suplimentare corespunzătoare desfășurării funcțiunii de Primiri Urgențe.

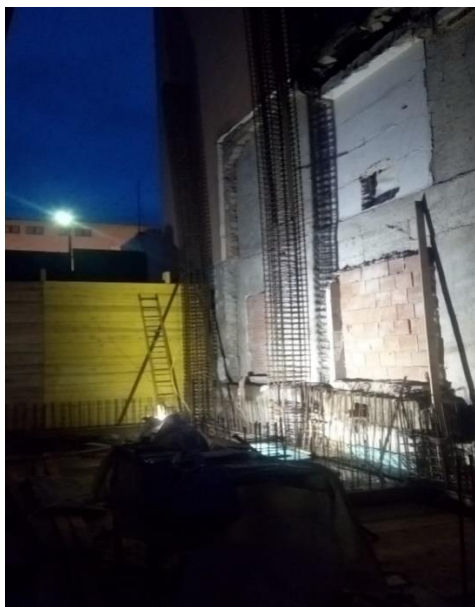
Ordinul de începere al lucrărilor a fost emis începând cu data de 14.07.2019, întrucât au fost necesare completări ale documentației de proiectare cu privire la condițiile de alipire ale celor două clădiri (nouă și existentă).

Proiectul tehnic pe baza căruia s-a lansat procedura de achiziție a contractului de lucrări a fost elaborat de SC Șantier în Lucru SRL, firmă contractată de spital - prin finanțare de la Consiliul Județean Braşov.

Serviciul de dirigenție de șantier este asigurat de către SC Monito Instal SRL Braşov contractată de către Spitalul Clinic Județean de Urgență Braşov.

Durata de execuție a lucrărilor este de 18 luni, data de finalizare fiind 15.12.2020.

Stadiul fizic la data de 31.12.2019 a fost de 20%.



### **Centre pentru arși:**

#### **Formare profesională**

Zece specialiști, 5 din Iași și 5 din Timișoara, au fost instruiți la Lyon, Lille și Paris, între 24 martie - 14 aprilie 2019: 3 chirurgi plastici, un specialist în terapie intensivă și o asistentă șefă din fiecare din cele două centre.

#### **Tur de studiu**

Începând cu data de 13 mai 2019, s-a organizat un tur de studiu la Lyon. Au participat managerii și șefii centrelor de arsuri severe din 5 spitale (Iași, Timișoara, Tg. Mureș, Bagdasar - Arseni și Gr. Alexandrescu), împreună cu șeful UMP și un expert în achiziții pentru bunuri.

Conform Acordului de Împrumut, în Proiect este prevăzută crearea a 4 unități de arși cu 6÷8 paturi în București (2 locații), Timișoara și Târgu Mureș.

- Astfel, GTL a propus următoarele locații în care vor fi dezvoltate centre de arși, în cadrul unor **proiecte complexe** care au ca scop o mai bună corelare a circuitelor medicale prin conectarea principalelor departamente care participă la tratarea politraumelor și anume: Terapie Intensivă, Bloc Operator, UPU și Centrul de Arși :
  - Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg Mureș în clădire nouă (devine proiect complex)

- Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara în clădire nouă (devine proiect complex)
- Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Gr Alexandrescu: extindere, reabilitare și reorganizarea circuitelor medicale pentru o mai buna conectare a departamentelor de Terapie Intensivă, Bloc Operator, UPU și crearea unui Centru de Arși
- București: Bagdasar Arseni – extindere, reabilitare și reorganizarea circuitelor medicale pentru o mai buna conectare a departamentelor de Terapie Intensivă, Bloc Operator, UPU și crearea unui Centru de Arși
- O parte din echipamentele necesare funcționării centrelor de arși, momentan în componența unităților de ATI de la Timișoara, Bagdasar – Arsenie, Gr. Alexandrescu și pentru unitatea nouă de la Iași, au fost alocate în cadrul contractelor de furnizare de echipamente pentru unitățile ATI, semnate la data de 14.03.2018.
- O licitație specifică prin care se intenționează dotarea a 4 centre de arși va fi inițiată în trimestrul 2 al anului 2018.

#### *Achiziția de echipamente*

Faza I - Licitația internațională: ICB G/C1/5.2

Echipamente suplimentare pentru centrele de arși au fost livrate celor patru centre (Timișoara, Bagdasar – Arsenie, Gr. Alexandrescu și Iași), prin semnarea la la 14 august 2019, a amendamentelor la contractele inițiale pentru secțiile de Anestezie – Terapie intensivă. Toate echipamentele au fost livrate și servicii conexe finalizate până la 10 octombrie 2019.

Faza II - Licitație internațională: ICB G/A/21

O cerere de ofertă pentru achiziționarea echipamentelor pentru cele 4 centre de arși a fost lansată pe 25 octombrie 2018. Contractele au fost semnate pentru 9 loturi din 12 în 26 martie 2019 și 12 iunie 2019. Toate echipamentele au fost livrate și serviciile conexe au fost finalizate până la 10 octombrie 2019, cu excepția echipamentului pentru sala de operații a Spitalului Bagdasar Arseni unde au fost efectuate lucrări.

Licitația a cuprins toate echipamentele esențiale necesare funcționării centrelor.

Faza III - Achiziții realizate de spitale



Fondurile necesare pentru achiziționarea de mobilier și mici echipamente, necesare operaționalizării celor trei centre (Iași, Timișoara și Grigore Alexandrescu) au fost alocate din bugetul Ministerului Sănătății în luna mai 2019. Spitalele au organizat licitațiile proprii, au semnat contractele în perioada iulie - august 2019 și toate echipamentele și mobilierul au fost livrate și instalate până la 10 octombrie 2019.

Unitățile de arși ale Spitalului Clinic Județean de Urgență „Pius Brnzeu” Timișoara și Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Spiridon ”Iași sunt operaționale începând cu 9 octombrie 2019, respectiv 16 octombrie 2019.

### **Proiecte „complexe”:**

În perioada 20.06.2018– 12.09.2018 au fost semnate 3 contracte de servicii de expertiză tehnică și proiectare pentru realizarea documentațiilor tehnico-economice în vederea realizării a 4 proiecte complexe de investiții pentru analiza nevoilor spitalicești și proiectarea unei construcții noi care să cuprindă un centru de arși și secțiile necesare, precum și reorganizarea fluxurilor medicale ale spitalului pentru o mai bună poziționare și conectare a departamentelor Urgență, ATI și chirurgie în următoarele locații:

1. *Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg Mureș*
2. *Spitalul Clinic Județean de Urgență „Pius Brnzeu” Timișoara*
3. *Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” București*
4. *Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar- Arseni” București*

#### *A. Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mures*

A fost finalizata procedura de achiziție a serviciilor de consultanta pentru realizarea studiilor de pre-fezabilitate, studiilor de fezabilitate, proiectare tehnica, obtinerea avizelor si autorizatiilor necesare pentru contractarea executarii lucrarilor de constructii civile. Clădirea va include centrul de arși, secții ATI, bloc operator și conexiunea cu Departamentul primiri urgențe.

Contractul a fost semnat la 20 iunie 2018 cu SG 3TI Progetti Italia.

Până la sfârșitul anului 2019 au fost elaborate: Analiza situației actuale, raportul de evaluare a nevoilor, proiectarea conceptului, propunerea a două soluții, analiza SWOT, nota conceptuală și tema de proiectare, studiul de prefezabilitate și studiul de fezabilitate.

*B. Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar Arseni și Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu - București*

Contractul a fost semnat la 6 august 2018 cu Politecnica Italia pentru Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar Arseni și Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu – București. Pe parcursul anului 2019 au fost elaborate: Analiza situației actuale și raportul de evaluare a nevoilor, nota conceptuală și tema de proiectare, studiul de fezabilitate.

*C. Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara*

Contractul a fost semnat în data de 12 septembrie 2018 cu asocieria formată din TRACTEBEL ENGINEERING SA România (Lider) și TRACTEBEL ENGINEERING SA Belgia & Atelier de Arhitectură Cristian Tanascaux S.R.L.

Până la sfârșitul anului 2019 au fost elaborate: Analiza situației actuale, raportul de evaluare a nevoilor, proiectarea conceptului, propunerea a două soluții, analiza SWOT, nota conceptuală și tema de proiectare, studiul de fezabilitate și studiul de fezabilitate

**Secții de Anestezie - terapie intensivă:**

*Achiziția de echipamente*

Faza a III-a - Licitarea internațională: ICB G / C1 / 5.2

Unități Beneficiar: 59 spitale cu secții ATI și 4 centre de arși

În cea de-a doua fază, s-a desfășurat o altă licitație internațională pentru echipamente ATI: GTL a analizat rapoartele spitalelor pentru a finaliza evaluarea necesarului de echipamente care vor fi achiziționate în a doua fază: echipamente de monitorizare, echografe, ventilatoare, paturi ATI, seringi automate și pompe de infuzie. Cinci dintre contractele încheiate includ, de asemenea, echipamentele necesare pentru centrele de arși, distribuite pe baza analizei de nevoi. Contractul aferent loturilor nr. 1 și 3 au fost finalizate în luna ianuarie 2019.

Achiziție echipamente pentru USTACC





La sfârșitul primului semestru din 2018 și începutul anului 2019, a fost efectuată evaluarea nevoilor privind echipamentul necesar pentru USTACC-uri. Cantitățile și unitățile beneficiare finale au fost stabilite în luna iunie 2019.

Pe baza obiectivelor convenite ale proiectului, pe data de 14 august 2019 au fost semnate amendamente la 5 contracte, pentru a sprijini unitățile de arși și USTACC-uri cu echipamente specifice.

Toate echipamentele au fost livrate, iar echografele, paturile de ATI (cu excepția celor pentru Institutul de Boli Cardiovasculare I. M. Georgescu din Iași), injectomate și pompele de infuzie au fost instalate până la sfârșitul lunii decembrie 2019.

#### *Reabilitări secții ATI*

În cadrul proiectului, conform discuțiilor cu membrii GTL, Banca Mondială și conducerea Ministerului Sănătății s-au stabilit 4 locații în cadrul cărora se vor dezvolta proiecte complexe care vor ajuta unitățile spitalicești în reorganizarea circuitelor medicale pentru conectarea principalelor departamente care participă la tratarea politraumelor și anume: Terapie Intensivă, Bloc Operator, UPU și Centrul de Arși:

- SCJU Târgu Mures (inclusă în "proiecte complexe")
- SCJU Timișoara (inclusă în "proiecte complexe")
- SCU Copii Gr. Alexandrescu (inclusă în "proiecte complexe")
- Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar- Arseni” București

#### **Blocuri operatorii:**

##### *Reabilitarea blocurilor operatorii*

Proiectul acoperă 4 locații pentru implementarea proiectelor complexe care vor ajuta spitalele în reorganizarea circuitelor medicale pentru conectarea principalelor departamente medicale implicate în tratarea poli-traumelor, și anume: Terapie Intensivă, Bloc Operator, UPU și Centrul de Arși:

- Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș (inclus în "proiecte complexe")
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara (inclus în "proiecte complexe")
- Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Gr. Alexandrescu (inclus în "proiecte complexe")
- Spitalul Clinic de Urgență Bagdasar Arseni (inclus în "proiecte complexe")

## **Echipamente medicale de diagnostic imagistic:**

### *Achiziția de echipamente*

Cele 3 aparate de rezonanță magnetică nucleară (pentru Spitalul de urgență pentru copii Marie Curie, Spitalele județene de urgență Alexandria și Vâlcea) din contractul semnat în anul 2017, urmează să fie livrate, instalate și personalul instruit în anul 2019.

La sfârșitul anului 2019 au fost instalate RMN-urile alocate pentru Spitalele Județene de Urgență Alexandria și Vâlcea și personalul instruit, 2 august 2019 (Alexandria) și 7 iunie 2019 (Vâlcea).

Singurul RMN care nu a fost instalat este la București, la Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii M. S. Curie, datorită faptului că s-a propus instalarea într-o clădire nouă unde lucrările nu sunt finalizate.

La data de 24 aprilie 2019, a fost semnat un act adițional la contractul de RMN, pentru ca alte 10 spitale să primească acest tip de echipament. Toate cele 10 RMN-uri vor fi livrate și instalate până la sfârșitul anului 2019, cu excepția celui alocat Spitalului Județean de Urgență Brăila, deoarece amplasamentul este în construcție. Lucrările vor fi finalizate până la sfârșitul lunii februarie 2020 și apoi echipamentul va fi instalat.

## **Programele de oncologie**

### *Echipamente de radioterapie și reabilitare de buncăre*

În România sunt aprox. 55.000 de bolnavi depistați anual cu neoplasm, care necesită radioterapie. La începutul acestui proiect exista capacitate doar pentru tratamentul a aprox. 17000 de persoane, de aceea prin aceasta subcomponentă trebuie îmbunătățită rețeaua națională de centre de tratament prin radioterapie. De asemenea, media europeană este de 5-6 acceleratoare de particule per 1 milion de locuitori. România avea, la începutul proiectului, o medie de 1,58 acceleratoare lineare per 1 milion de locuitori. În urma realizării acestei subcomponente se estimează ca nivelul de dotare va fi de 2.5 acceleratoare lineare per 1 milion de locuitori, considerând că o parte dintre acceleratoarele ce asigură tratament la această dată vor fi scoase din uz.

Având în vedere sarcinile și responsabilitățile GTL, pentru o bună coordonare și pentru a stabili tipul de echipamente, grupul tehnic de lucru a considerat necesară evaluarea Agenției Internaționale de Energie Atomică – Viena (AIEA) a fiecărui centru de radioterapie pentru care se intenționează a fi achiziționate echipamente specifice acestui domeniu.



Misiunile de evaluare ale experților AIEA au fost realizate cu sprijinul reprezentanților Agenției Nucleare și pentru Deșeuri Radioactive (ANDR) și ai Comisiei Naționale pentru Controlul Activităților Nucleare (CNCAN).

#### *Achiziția de echipamente*

Prima procedura de achiziție de echipamente destinate dotării a 5 centre de radioterapie (ICB nr. G/C1/3.1), inclusiv realizarea lucrărilor civile de construcții necesare a fi realizate în vederea instalării echipamentelor a fost inițiată la data de 06.04.2017, iar la data de 09.11.2017 a fost semnat contractul pentru toate cele 5 centre, respectiv Institutul Oncologic București, Spitalul Județean de Urgență Baia Mare, Spitalul Universitar de Urgență Elias București, și Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Apostol Andrei Constanța.

<b>Spital</b>	<b>Stadiu reabilitare buncăr</b>	<b>Stadiu instalare</b>
Institutul Oncologic București	Finalizată în luna noiembrie 2018	Operațional începând cu luna decembrie 2019
Spitalul Județean de Urgență Baia Mare	Finalizată în luna iulie 2018	Finalizată
Spitalul Universitar de Urgență Elias București	Finalizată în luna noiembrie 2019	Instalarea a început în luna octombrie 2019
Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Apostol Andrei Galați	Finalizată în 2018	Operațional începând cu luna decembrie 2019
Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Apostol Andrei Constanța.	Finalizat în luna noiembrie 2019	Echipamentele livrate și instalate în luna septembrie 2019

În cadrul celei de a doua achiziție de echipamente au fost semnate 2 contracte destinate dotării altor 3 centre de radioterapie (ICB nr. G/C1/3.2), inclusiv realizarea lucrărilor civile de construcții necesare a fi realizate în vederea instalării echipamentelor: Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova, Spitalul Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu” Oradea și Institutul Oncologic Cluj Napoca.

<b>Spital</b>	<b>Stadiu reabilitare buncăr</b>	<b>Stadiu instalare</b>
Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova	Finalizată la sfârșitul lui noiembrie 2018	Operațional începând cu luna noiembrie 2019
Spitalul Clinic Municipal „Dr. Gavril Curteanu” Oradea		Operațional începând cu luna decembrie 2019
Institutul Oncologic Cluj Napoca	Finalizată la sfârșitul lui decembrie 2018	Planificată pentru ianuarie 2020

Cea de-a treia procedură de achiziție (ICB G/C1/3.3) pentru 2 centre de radioterapie (echipamente suplimentare de radioterapie pentru Spitalul Județean de Urgență Baia Mare, Spitalul Județean de Urgență Galați - acceleratoare liniare, R&V), inclusiv lucrările de reabilitare necesare instalării echipamentelor, a fost lansată pe 28 iunie 2019.

La sfârșitul anului 2019, ofertele erau în stadiul de evaluare.

*Lucrări de modernizare buncăre:*

Prin planul de achiziții au fost prevăzute reabilitări și modernizări a buncărelor din 2 locații, și anume: Spitalul Universitar Elias și Institutul Oncologic „Prof. Dr. Chiricuță” Cluj Napoca.

*Lucrări de reabilitare (hidroizolare) a centrului de radioterapie - Spitalul Universitar de Urgență Elias*

S-a derulat procedura de shopping și s-a încheiat Contractul nr. 29/28.12.2017. Lucrările au fost realizate începând cu 15.02.2019 până la data de 21.11.2019. Recepția la terminarea lucrărilor s-a efectuat în martie 2019.



*Lucrări de reabilitare a centrului de radioterapie - Institutul Oncologic Cluj Napoca*

În anul 2018 a fost lansată procedura de achiziție publică a contractului de lucrări pentru modernizarea buncărului din secția Radioterapie a IOCN. Contractul nr. 85 s-a semnat în data de 15.05.2019 cu SC General Service Grup 98 SRL București. Lucrările au început în data de 27.07.2019 după obținerea Autorizației de Construire.

Stadiul fizic la data de 31.12.2019 a fost de 25%. Termenul de finalizare este data de 15.09.2020



***Componenta B: Îmbunătățirea guvernancei și administrării sectorului sanitar***

**Servicii de consultanță – Construcția instituțională a structurii de evaluare a tehnologiilor medicale, inclusiv formare pentru ANMDM (CS/3/24):** Scopul misiunii este acela de a concepe un cadru instituțional pentru evaluarea tehnologiilor medicale și a metodologiei respective; un astfel de cadru va conecta structurile care realizează evaluarea tehnologiilor medicale, institutele de cercetare, Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Ministerul Sănătății și alte instituții relevante, astfel încât să facă posibil schimbul fluent de informații și să sprijine elaborarea politicilor în domeniu.

Versiunea inițială a celui de-al patrulea raport a fost transmisă în noiembrie 2018. Aceasta include: Rezultatul 2B - Atelierele ETM și cursurile concepute și livrate în faza 4, 2018; Rezultatul 7: O revizuire a lecțiilor învățate și un Plan strategic propus pentru 2019-2023 pentru instituționalizarea continuă a Evaluării Tehnologiei Medicale în România.

Certificatul de acceptare a fost emis în martie 2019. Contractul a fost finalizat la 31 martie 2019.

***Componenta C. Managementul proiectului, monitorizarea și evaluarea***



Această componentă are ca scop sprijinirea Unității de Management al Proiectului (UMP) în ceea ce privește managementul de zi cu zi al proiectului, inclusiv sarcinile fiduciare ale proiectului precum și monitorizarea, evaluarea și raportarea pentru furnizarea de bunuri, servicii non-consultanță, servicii de consultanță, instruire, audit și costuri de operare incrementale.

- ✓ A fost finalizată procedura de selecție a consultantului în domeniul sănătății și securității mediului a fost finalizată, contractul fiind semnat cu consultantul selectat.
- ✓ Auditul pentru Proiectul BIRD pe anul 2018 - Raportul de audit a fost realizat și trimis Băncii Mondiale până la 30 iunie 2019. O nouă procedură a fost lansată la sfârșitul lunii aprilie 2020 pentru auditarea anului 2019 și a anului 2020.
- ✓ A fost revizuit Manualul operațional
- ✓ Software de contabilitate - Contractul a fost amendat și prelungit.
- ✓ Membri ai echipei au beneficiat de training.
- ✓ Au fost întocmite documentele necesare emiterii Certificatelor de Acceptare pentru toate bunurile și serviciile livrate și recepționate în baza contractelor în derulare.
- ✓ Membrii UMP au pregătit rapoarte și diverse documente pentru reprezentanții Bancii Mondiale și ai Ministerul Finanțelor Publice. Între 8 și 10 mai 2019 a avut loc o nouă misiune de evaluare a implementării proiectului. De asemenea, între 18 noiembrie și 6 decembrie 2020 a avut loc o misiune de acest tip.
- ✓ Au fost pregătite o serie de răspunsuri la interpelări și adrese primite de la alte departamente din cadrul ministerului.
- ✓ A fost asigurată gestionarea activității de birou.

## 1. Raportarea cheltuielilor

### I. Proiectul privind reforma sectorului sanitar faza a II-a

	<b>TOTAL PLĂȚI 2005-2019 – PÂNĂ LA 31.12.2019 (EURO)</b>	<b>TOTAL PLĂȚI 2019 (EURO)</b>	<b>TOTAL PLĂȚI 2019 (LEI)</b>
BIRD 4760 RO	64.486.476,78	0	0
BEI 22943 RO	66.400.000,00	0	0
Componenta locală	38.527.996,63	778.232,51	3.692.115,36
<b>TOTAL APL 2:</b>	<b>169.414.473,41</b>	<b>778.232,51</b>	<b>3.692.115,36</b>

## II. Proiectul privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar

	<b>TOTAL PLĂȚI 2015-2019 – PÂNĂ LA 31.12.2019 (EURO)</b>	<b>TOTAL PLĂȚI 2019 (EURO)</b>	<b>TOTAL PLĂȚI 2019 (LEI)</b>
BIRD 8362 RO	96.486.183	33.925.807,94	161.434.465,99
<b>TOTAL BIRD 8362</b>	<b>96.486.184,57</b>	<b>33.925.807,94</b>	<b>161.434.465,99</b>

	<b>TOTAL PROIECT (EURO)</b>	<b>% (PLĂȚI vs ALOCAT)</b>
TOTAL PROIECT BIRD 4760 RO	65.100.000	<b>99,06%</b>
TOTAL PROIECT BEI 22943 RO	66.400.000	<b>100,00%</b>
TOTAL ALOCAT DIN COMPONENTA LOCALĂ (modificată conform Amendament B.E.I nr. 5, aprobat prin HG nr. 33/2015)	40.440.000	<b>95,27%</b>
TOTAL PROIECT BIRD 8362 RO	250.000.000	<b>38,59%</b>

Bugetul aprobat pentru implementarea proiectelor derulate de Unitatea de Management al Proiectului Bancii Mondiale (UMP-BM) în anul 2019, a fost de 168.596.000 LEI. Acesta a fost cheltuit în proporție de 97,94%.





## ***CAP. 20 RAPORTUL SERVICIULUI DE MEDICINĂ DE URGENȚĂ***

Serviciul Medicină de Urgență (S.M.U.) este o structură de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății care elaborează politici, strategii și programe de acțiune în domeniul asistenței medicale de urgență a populației și coordonează implementarea politicilor, strategiilor și programelor din domeniul asistenței medicale de urgență la nivel national, regional și local în coordonarea Departamentului pentru Situații de Urgență (D.S.U.) din cadrul Ministerului Afacerilor Interne.

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

- participă la organizarea, monitorizare și evaluarea activității unităților de primiri urgențe (UPU) și a compartimentelor de primiri urgențe (CPU, CPU-S) din cadrul unităților sanitare din sectorul public în colaborare cu D.S.U.;
- participă la organizarea , monitorizarea și evaluarea activității serviciilor mobile județene de urgență, reanimare și descarcerare (SMURD) și al municipiului București, din punct de vedere medical, în colaborare cu D.S.U.;
- participă la organizarea , monitorizarea și evaluarea activității serviciilor județene de ambulanță și al municipiului București în colaborare cu D.S.U.;
- controlează modul de acordare al serviciilor medicale de urgență, care se acordă de către serviciile de asistență medicală de urgență prespitalicească publice sau private în colaborare cu DSU conform prevederilor legale;
- controlează modul de acordare al serviciilor medicale de urgență, care se acordă în unitățile sanitare publice sau private, dacă dețin unități de primiri urgențe în colaborare cu DSU conform prevederilor legale;
- asigură relația între conducerile UPU, CPU, CPU-S și UPU-SMURD și conducerile spitalelor din care fac parte structurile respective, cu structurile ministerului sănătății în ceea ce privește activitatea și organizarea acestora;
- asigură relația între conducerile serviciilor de ambulanță județene și a SABIF cu structurile Ministerului Sănătății, în ce privește aspectele organizatorice, de funcționare, financiare precum și finanțarea acestora din bugetul de stat, în colaborare cu Comisia națională de medicină de urgență și dezastre:

- elaborează și fundamentează criteriile de alocare a sumelor pentru serviciile județene de ambulanță și a SABIF, avizate de Comisia Interministerială de Suport Tehnic (CIMST) și aprobate ulterior prin ordinul de ministrului sănătății conform prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
  - evaluează și fundamentează anual necesarul de resurse financiare în raport cu criteriile aprobate prin ordinul ministrului sănătății pentru serviciile județene de ambulanță și a SABIF, și propune spre avizare către CIMST și spre aprobare ministrului sănătății alocarea fondurilor pentru acestea, precum și repartiția fondurilor pe județe;
  - avizează solicitările de finanțare lunară ale serviciilor de ambulanță județene și a SABIF, pe care le înaintează către Direcția Generală Buget și Contabilitate, pentru întocmirea cererilor de deschideri de credite;
- coordonează relația între conducerile UPU, CPU, CPU-S și UPU-SMURD, precum și a spitalelor din care fac parte structurile respective, cu structurile Ministerului Sănătății în ce privește aspectele organizatorice, de funcționare, financiare și precum și finanțarea acestora din bugetul de stat, în colaborare cu Comisia națională de medicină de urgență și dezastre;
  - elaborează și fundamentează criteriile de alocare a sumelor pentru UPU, CPU, CPU-S și UPU-SMURD, avizate de CIMST și aprobate ulterior prin ordinul de ministrului sănătății conform prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
  - evaluează și fundamentează anual necesarul de resurse financiare în raport cu criteriile aprobate prin ordinul ministrului sănătății pentru UPU, CPU, CPU-S și UPU-SMURD, și propune spre avizare către CIMST și spre aprobare ministrului sănătății alocarea fondurilor pentru acestea, precum și repartiția fondurilor pe județe și pe spitale;
  - avizează solicitările de finanțare lunară ale UPU, CPU, CPU-S și UPU-SMURD, pe care le înaintează către Direcția Generală Buget și Contabilitate, pentru întocmirea cererilor de deschideri de credite;



- coordonează procedura de aprobare / avizare a statelor de funcții și schemelor de personal pentru serviciile de ambulanță, precum și pentru unitățile și compartimentele de primiri urgențe (UPU/CPU/CPU-S/UPU-SMURD), asigurând obținerea avizului CIMST;
- participă la monitorizarea și controlul relației între unitățile și compartimentele de primiri urgențe și secțiile care asigură asistența de specialitate la nivel spitalicesc;
- participă la elaborarea, în colaborare cu Comisia națională de medicină de urgență și dezastre, și cu reprezentanții DSU și STS, a strategiei pentru dezvoltarea sistemului integrat de asistență medicală de urgență și prim ajutor calificat;
- asigură secretariatul tehnic pentru Comisia națională de medicină de urgență și dezastre;
- participă la elaborarea legislației specifice medicinei de urgență, în colaborare cu direcțiile implicate / competente din Ministerul Sănătății și cu DSU;
- participă la stabilirea numărului locurilor și posturilor pentru efectuarea rezidențiatului în specialitatea de medicina de urgență;
- participă la stabilirea numărului locurilor pentru efectuarea atestatului de medicină de urgență;
- participă la organizarea examenelor de specialitate în medicina de urgență;
- participă la organizarea concursurilor de ocupare a posturilor de manager pentru serviciile județene de ambulanță și a SABIF, după obținerea avizului CIMST, în conformitate cu prevederile legale;
- Participă la colectarea, prelucrarea și analiza datelor referitoare la activitatea serviciilor de asistență medicală de urgență;
- coordonează implementarea din partea Ministerului Sănătății a programului de cooperare pentru dezvoltarea capacităților de chirurgie cardiacă neonatală și infantile;
- participă împreună cu DSU la coordonarea, implementarea și monitorizarea funcționării proiectelor de telemedicină în domeniul asistenței medicale de urgență între spitale, între spitale și componentele prespitalicești, precum și proiectele de telemedicină din mediul rural, dezvoltate între cabinetele medicilor de familie și spitale.

De asemenea, Serviciul medicină de urgență îndeplinește următoarele atribuții în domeniul politicilor publice care sunt în sfera de interes a medicinei de urgență și dezastre:

- participă la coordonarea procesului de identificare și elaborare, în colaborare cu departamentele și instituțiile aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea

Ministerului Sănătății, precum și cu DSU și alte ministere și organe de specialitate ale administrației publice centrale și locale, a politicilor publice în domeniul medicinei de urgență și dezastrelor;

- asigură aplicarea procedurilor legale pentru formularea documentelor de politici publice, precum și cele de întocmire a instrumentelor de prezentare și motivare a proiectelor de acte normative în domeniul medicinei de urgență și dezastrelor;
- colaborează cu departamentele de specialitate și instituțiile aflate subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății și a DSU pentru a asigura implementarea și evaluarea efectelor sociale ale politicilor publice aferente medicinei de urgență și dezastrelor;
- participă la coordonează elaborarea propunerilor de politici publice, precum și definitivarea proiectelor de acte normative aferente politicilor publice legate de medicină de urgență și dezastre în colaborare cu departamentele de specialitate și instituțiilor aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății și a DSU;
- participă la coordonarea elaborării rapoartelor de monitorizare și evaluare cu privire la politicile publice inițiate și implementate la nivelul ministerului privind medicina de urgență în colaborare cu departamentele de specialitate și instituțiile aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății și a DSU;
- elaborează, la solicitarea ministrului sănătății, rapoarte periodice de monitorizare și rapoarte de evaluare cu privire la politicile publice inițiate și implementate la nivelul Ministerului Sănătății, în colaborare cu structurile de specialitate și cu DSU în ceea ce privește medicina de urgență și dezastre;
- participă la revizuirea procedurilor și regulamentelor curente, în vederea realizării compatibilității cu sistemele de sănătate în domeniul medicinei de urgență din statele membre ale Uniunii Europene, Republica Moldova precum și cu alte state cu care România are acorduri de colaborare în acest sens;
- coordonează proiectele de parteneriat ale Ministerului Sănătății cu Secretariatul General al Guvernului și cu DSU în domeniul medicinei de urgență și dezastre;
- participă la grupurile de lucru organizate de Secretariatul General al Guvernului pe teme specifice din domeniul de activitate;



- identifică ariile cu probleme și moduri alternative de soluționare a problemelor legate de medicină de urgență și dezastre;
- participă la coordonarea integrării priorităților medicinei de urgență și dezastre în politicile și strategiile sectoriale de dezvoltare durabilă;
- coordonează dezvoltarea parteneriatelor cu alte instituții, inclusiv cu asociații de pacienți, în vederea implementării politicilor legate de asigurarea asistenței medicale de urgență și dezastre;
- colaborează, după caz, cu alte ministere și organe specializate ale administrației publice centrale.

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

- propune domeniile prioritare de acțiune în structurarea acțiunilor prioritare privind pacientul critic desfășurate de către Ministerul Sănătății, la propunerea direcțiilor de specialitate și a comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății, după caz;
- elaborează structura acțiunilor prioritare privind pacientul critic în colaborare cu direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății și comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății;
- evaluează și fundamentează anual necesarul de resurse financiare în raport cu obiectivele și activitățile propuse pentru acțiunile prioritare privind pacientul critic și propune spre aprobare ministrului sănătății alocarea fondurilor aferente acestor acțiuni prioritare, precum și repartiția acestor fonduri pe județe și spitale, pe baza propunerilor formulate de către direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, direcțiile de sănătate publică sau comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, după caz;
- elaborează proiecte de acte normative privind organizarea, funcționarea și implementarea acțiunilor prioritare privind pacientul critic, în colaborare cu direcțiile de specialitate ale Ministerului Sănătății și comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, și cu DSU după caz;
- e) comunică direcțiilor de sănătate publică și spitalelor care derulează acțiuni prioritare privind pacientul critic sumele repartizate, precum și activitățile pentru care acestea se utilizează;

- evaluează trimestrial și anual realizarea obiectivelor acțiunilor prioritare privind pacientul critic și face propuneri pentru îmbunătățirea acestora în scopul îndeplinirii obiectivelor aprobate;
- avizează și validează, în raport cu încadrările bugetare, solicitările de finanțare lunară ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și ale celorlalte instituții care derulează acțiuni prioritare privind pacientul critic, realizează centralizarea acestora și o înaintează către Direcția buget și contabilitate, Serviciul buget pentru întocmirea cererilor de deschideri de credite avizate de către secretarul de stat și supuse aprobării ordonatorului de credite;
- transmite Institutului National de Sănătate Publică - Centrul National de Statistică și Informatică în Sănătate Publică, în vederea centralizării, indicatorii specifici fiecărei acțiuni prioritare privind pacientul critic, raportați în condițiile prezentelor norme legislative în vigoare;
- monitorizează și analizează trimestrial, anual și ori de câte ori este necesar realizarea indicatorilor specifici ai acțiunilor prioritare privind pacientul critic, evaluează gradul de îndeplinire a obiectivelor și dispune măsurile ce se impun în situația unor disfuncționalități în utilizarea fondurilor aferente, după caz;
- comunică Unității de achiziții centralizate necesitățile și prioritățile în domeniul acțiunilor prioritare privind pacientul critic în vederea întocmirii de către aceasta a programului anual al achizițiilor publice, în condițiile legii.

**Finantarea Serviciilor de Ambulanta Judetene, respectiv a Serviciului de Ambulanta Bucuresti-Ilfov,**

A fost asigurată de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sanatatii, conform Legii 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, art.100, alin.(2).

Fondurile alocate pe anul 2019, conform Legii bugetului de stat pe anul 2019, nr.50/2019, au fost de:

- 1.468.000 mii lei- cheltuieli de personal
- 195.752 mii lei- cheltuieli materiale



- 6.959 mii lei- cheltuieli aferente persoanelor cu handicap neincadrate

**TOTAL: 1.670.711 mii lei**

Repartizarea pe fiecare unitate in parte, s-a facut conform Ordinului nr.105/29.01.2016 privind aprobarea criteriilor de alocare a fondurilor pentru finantarea Serviciilor de Ambulanta Judetene si a SABIF.

Repartizarea trimestriala a bugetului a fost aprobata de catre Ordonatorul Principal de Credite prin referatele nr. SP.4654/08.04.2019 , nr. SP.4655/08.04.2019.

In urma stabilirii bugetului s-au transmis comunicari catre toate cele 41 de Servicii de Ambulanta Judetene si Serviciului de Ambulanta Bucuresti-Ilfov.

S-au avizat si validat solicitarile de finantare lunara ale Serviciilor de Ambulanta Judetene cat si a Serviciului de Ambulanta Bucuresti-Ilfov, s-a intocmit centralizarea acestora si s-a inaintat catre Directia Generala Economica, pentru realizarea deschiderilor de credite supuse aprobarii Ordonatorului Principal de Credite.

Prin referatul aprobat de Ordonatorul principal de credite cu nr. SP. 9524/24.07.2019 a fost diminuat bugetul la titlul 20 – Bunuri si servicii, corespunzator cheltuielilor materiale ale Serviciilor de Ambulanta Judetene/SABIF cu suma de 500 mii lei din trimestrul III si s-a majorat bugetul la Titlul 59 – sume aferente persoanelor cu handicap neincadrate cu aceeasi valoare.

Prin adresa nr. 1747/08.07.2019, pentru asigurarea fondurilor pana la finele anului in vederea bunei desfasurari a activitatii, s-a inaintat catre Directia Generala Economica solicitarile de suplimentare a bugetului pe anul 2019, pentru cheltuieli de personal, cheltuieli materiale si pentru Titlul 59.

Prin adresa nr. SP.10568/19.08.2019 Directia Generala Economica a transmis modificarile in cadrul bugetului Ministerului Sanatatii ca urmare a rectificarii bugetului de stat, conform OG nr. 12/2019, prin care s-a precizat deblocarea sumelor retinute la nivelul Ordonatorului principal de credite, in proportie de 10%, conform art. 21 alin (4) din Legea 500/2002 privind finantele publice cu modificarile si completarile ulterioare.

De asemenea, in baza referatelor nr. VSC 1750/03.12.2019 si nr. VSC 1884/05.12.2019 aprobate de catre Ordonatorul Principal de Credite, s-a realizat suplimentarea bugetului de cheltuieli de personal pe anul 2019 pentru Serviciile de Ambulanta Judetene cat si a Serviciului de Ambulanta Bucuresti-Ilfov.

Astfel, bugetul actualizat pe anul 2019 este:

- cheltuieli de personal -1.494.530 mii lei
- cheltuieli materiale - 227.500 mii lei
- cheltuieli aferente persoanelor cu handicap neincadrate- 8.290 mii lei

**TOTAL: - 1.730.320 mii lei**

In urma suplimentarii bugetului alocat unitatilor, s-au trimis comunicari cu sumele stabilite, aprobate de catre Ordonatorul Principal de Credite catre toate cele 41 de servicii de ambulanta judetene/ Serviciului de ambulanta Bucuresti-Ilfov.

**UPU/CPU** din cadrul spitalelor de urgenta sunt finantate din bugetul de stat si din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii cu sumele aferente cheltuielilor de personal, cheltuielilor cu medicamente, reactivi si materiale sanitare, cheltuielilor ocazionate de investigatiile paraclinice pentru cazurile rezolvate in aceste structuri, conform Legii 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, art.100 alin (7) si (8).

Fondurile alocate pe anul 2019, conform Legii bugetului de stat nr. 50/2019, au fost de :

**UPU/CPU** din cadrul unitatilor sanitare din reseaua Administratiei Publice Locale **Titlul II- Bunuri si servicii- 838.928 mii lei**

UPU din cadrul unitatilor sanitare din reseaua Ministerului Sanatatii

**Titlul VI-Transferuri intre unitati ale Administratiei Publice- 404.655 mii lei**

**TOTAL UPU/CPU = 1.243.583 mii lei**

Repartizarea trimestriala a bugetului pentru UPU/CPU din cadrul unitatilor sanitare din reseaua Administratiei Publice Locale si UPU din cadrul unitatilor sanitare din reseaua Ministerului Sanatatii, a fost aprobata de catre Ordonatorul Principal de Credite prin referatele nr.SP. 4652/08.04.2019 si nr. SP.4653/08.04.2019, astfel:

**UPU/CPU Locale**-cheltuieli de personal 694.000 mii lei

- cheltuieli materiale 144.928 mii lei

**TOTAL: 838.928 mii lei**

**UPU MS**

-cheltuieli de personal 290.000 mii lei

-cheltuieli materiale 114.655 mii lei

**TOTAL: 404.655 mii lei**





Repartizarea pe fiecare unitate in parte s-a facut in functie de executia bugetara a anului precedent si a fost aprobata de catre Ordonatorul Principal de Credite.

In urma stabilirii bugetului aprobat pe anul 2019 de catre ordonatorul principal de credite, s-au transmis comunicari catre toate unitatile sanitare din reseaua Administratiei Publice Locale cat si din reseaua Ministerului Sanatatii, cu repartizarea creditelor bugetare pe an cat si pe trimestre.

S-au avizat si validat solicitarile de finantare lunara ale unitatilor sanitare din reseaua Administratiei Publice Locale cat si din reseaua Ministerului Sanatatii, s-a intocmit centralizarea acestora si s-a inaintat catre Directia Generala Economica pentru realizarea deschiderilor de credite supuse aprobarii Ordonatorului Principal de Credite.

Prin adresa nr. 1747/08.07.2019, pentru asigurarea fondurilor pana la finele anului in vederea bunei desfasurari a activitatii, s-a inaintat catre Directia Generala Economica solicitarile de suplimentare a bugetului pe anul 2019, pentru cheltuieli de personal, cheltuieli materiale.

Prin adresa nr. SP.10568/19.08.2019 Directia Generala Economica a transmis modificarile in cadrul bugetului Ministerului Sanatatii ca urmare a rectificarii bugetului de stat, conform OG nr. 12/2019, prin care s-a precizat deblocarea sumelor retinute la nivelul Ordonatorului principal de credite, in proportie de 10%, conform art. 21 alin (4) din Legea 500/2002 privind finantele publice cu modificarile si completarile ulterioare; la Titlul 51 "Transferuri intre unitati ale administratiei publice" bugetul a fost diminuat cu suma de 14.000 mii lei.

De asemenea, conform OUG nr. 71/2019 privind rectificarea bugetului de stat pe anul 2019, pe baza referatelor nr. VSC 1883/05.12.2019 si nr. VSC 1749/03.12.2019, aprobate de catre Ordonatorul Principal de Credite, s-a realizat suplimentarea bugetului de cheltuieli de personal si cheltuieli materiale pe anul 2019, astfel:

Pentru **UPU/CPU Locale** –Cheltuieli de personal 68.444 mii lei

-Cheltuieli materiale 12.217 mii lei

**TOTAL :** **80.661 mii lei**

Pentru **UPU din reseaua MS** - Cheltuieli de personal 30.377 mii lei

- Cheltuieli materiale 3.417 mii lei

**TOTAL:** **33.794 mii lei**

**Executia bugetara pe anul 2019 pentru UPU/CPU a fost urmatoarea:**

<b>UPU/CPU Locale</b> –Cheltuieli de personal	762.444 mii lei
-Cheltuieli materiale	157.145 mii lei

**TOTAL** **919.589 mii lei**

<b>UPU din rețeaua MS</b> - Cheltuieli de personal	320.377 mii lei
-Cheltuieli materiale	118.072 mii lei

**TOTAL:** **438.449 mii lei**

**TOTAL GENERAL UPU/CPU - 1.358.038 mii lei din care:**

**Cheltuieli de personal – 1.082.821 mii lei**

**Cheltuieli materiale - 275.217 mii lei**

Prin adresa nr.463550/03.06.2019, Ministerul Finantelor Publice a solicitat transmiterea datelor privind Strategia fiscal-bugetara pentru anii 2020-2022, SMU furnizand datele solicitate prin adresa nr. 1559/11.06.2019.

**ACȚIUNI PRIORITARE**

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

- propune domeniile prioritare de acțiune în structurarea acțiunilor prioritare privind pacientul critic desfășurate de către Ministerul Sănătății, la propunerea direcțiilor de specialitate și a comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății, după caz;
- elaborează structura acțiunilor prioritare privind pacientul critic în colaborare cu direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății și comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății;
- evaluează și fundamentează anual necesarul de resurse financiare în raport cu obiectivele și activitățile propuse pentru acțiunile prioritare privind pacientul critic și propune spre



aprobare ministrului sănătății alocarea fondurilor aferente acestor acțiuni prioritare, precum și repartiția acestor fonduri pe județe și spitale, pe baza propunerilor formulate de către direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, direcțiile de sănătate publică sau comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, după caz;

- elaborează proiecte de acte normative privind organizarea, funcționarea și implementarea acțiunilor prioritare privind pacientul critic, în colaborare cu direcțiile de specialitate ale Ministerului Sănătății și comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății;
- comunică direcțiilor de sănătate publică și spitalelor care derulează acțiuni prioritare privind pacientul critic sumele repartizate, precum și activitățile pentru care acestea se utilizează;
- evaluează trimestrial și anual realizarea obiectivelor acțiunilor prioritare privind pacientul critic și face propuneri pentru îmbunătățirea acestora în scopul îndeplinirii obiectivelor aprobate;
- avizează și validează, în raport cu încadrările bugetare, solicitările de finanțare lunară ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și ale celorlalte instituții care derulează acțiuni prioritare privind pacientul critic, realizează centralizarea acestora și o înaintează către Direcția buget și contabilitate, Serviciul buget pentru întocmirea cererilor de deschideri de credite avizate de către secretarul de stat și supuse aprobării ordonatorului de credite;
- transmite Institutului National de Sănătate Publică - Centrul National de Statistică și Informatică în Sănătate Publică, în vederea centralizării, indicatorii specifici fiecărei acțiuni prioritare privind pacientul critic, raportați în condițiile prezentelor norme legislative în vigoare;
- monitorizează și analizează trimestrial, anual și ori de câte ori este necesar realizarea indicatorilor specifici ai acțiunilor prioritare privind pacientul critic, evaluează gradul de îndeplinire a obiectivelor și dispune măsurile ce se impun în situația unor disfuncționalități în utilizarea fondurilor aferente, după caz;
- comunică Unității de achiziții centralizate necesitățile și prioritățile în domeniul acțiunilor prioritare privind pacientul critic în vederea întocmirii de către aceasta a programului anual al achizițiilor publice, în condițiile legii.

În anul 2018, Serviciul Medicină de Urgență a gestionat următoarele programe:

1. **AP-TRAUMA**, reglementat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 446/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute, derulat în 21 de spitale;
2. **AP-ATI**, reglementat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 447/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți, derulat în 107 spitale, din care 23 de spitale au în structură și secții de terapie intensivă nou-născuți;
3. **AP-PMSC**, reglementat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 448/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru profilaxia morții subite cardiace de cauză aritmică prin implantarea de defibrilatoare cardiace interne, derulat în 9 spitale;
4. **AP-IMA**, reglementat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 449/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților cu infarct miocardic acut, derulat în 18 spitale;
5. **AP-AVCac**, reglementat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 450/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut, derulat în 10 spitale;
6. **AP-EVA**, reglementat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 867/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul endovascular al pacienților critici cu leziuni vasculare periferice acute, derulat în 8 spitale;
7. **AP-ENDO**, reglementat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 875/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul endoscopic al pacienților critici cu hemoragie digestivă superioară și protezare endoscopică digestive, derulat în 20 spitale.



8. **AP-ARSURI**, reglementat prin Ordinul ministrului sănătății nr 1419/2017 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților cu arsuri, derulat în 17 spitale.

De asemenea, în anul 2019, pentru finanțarea activităților privind tratamentul pacienților critici, Serviciul Medicină de Urgență a gestionat un buget de **168.132** mii lei Venituri proprii - accize, repartizat astfel:

- Titlu II Bunuri și servicii:
  - Programe pe bază de contract: 8.100 mii lei
  - Programe locale: 31.832 mii lei

Titlu VI Transferuri între unități ale administrației publice: **128.200 mii lei**  
din care s-au decontat cheltuieli eligibile în valoare totală de 164.080 mii lei.

## **SERVICII ENERGIE ELECTRICĂ, BUCLA LOCALĂ, DATE MOBILE - AFERENTE TELEMEDICINĂ, SMURD, UPU 112 -**

1. În baza Protocolului privind furnizarea de servicii de comunicații speciale, încheiat între MS și STS, în 2016, cu nr. MS ACP 4363 / 06.05.2016 și nr. STS 491 / 06.05.2016, având ca obiect furnizarea de către STS pentru MS de servicii securizate de comunicații de date, acces la internet, găzduire de echipamente de tehnologia informației, radiocomunicații speciale, servicii IPTV, telefonie mobilă, servicii de cooperare cu alte instituții și structuri ale statului, consultanță și asistență tehnică, administrare tehnică a echipamentelor, în anul 2019, SMU a urmărit desfășurarea protocolului și a asigurat plata serviciilor executate, conform protocolului sus-menționat.

Cheltuielile aferente anului 2019 au fost:

- **SERVICII ENERGIE ELECTRICĂ: aprox. 135 mii lei,**
- **SERVICII INTERNET BUCLA LOCALĂ: aprox. 208 mii lei,**
- **SERVICII DATE MOBILE: aprox. 1.150 mii lei.**

2. În 2019, SMU a încheiat Actul Adițional 6 la Protocolul sus-menționat, înregistrat la MS cu nr. 9644 / 26.07.2019, prin care s-a modificat Anexa 8.2. “Listă servicii oferite de furnizorii de servicii de comunicații de date cu acces din rețelele de telefonie mobilă”.

În baza Protocolului nr. 491 / 2016 și nr. ACP 4363 / 2016, încheiat între Ministerul Sănătății și Serviciul de Telecomunicații Speciale, Serviciul de Telecomunicații Speciale ne-a transmis, prin adresa înregistrată la Serviciul Medicină de Urgență cu nr. 1814/16.07.2019, solicitările primite de la Departamentul pentru Situații de Urgență din Ministerul Afacerilor Interne, de dotare a ambulanțelor nou-achiziționate cu SIM-uri. De asemenea, ne-a fost transmis un grafic de livrare a ambulanțelor pentru 2019.

În baza acestor adrese și a graficului de livrare, Serviciul de telecomunicații Speciale a propus Ministerului Sănătății semnarea unui nou act adițional, care să acopere solicitările transmise. Așa cum reiese din adresa primită de la Serviciul de Telecomunicații Speciale, această suplimentare de SIM-uri se va încadra, în continuare, în bugetul de 25.000 EUR / lună, stabilit prin Protocolul sus-menționat.

## **PROGRAMUL NAȚIONAL PENTRU DEZVOLTAREA CAPABILITĂȚILOR DE CHIRURGIE CARDIOVASCULARĂ PENTRU COPII ÎN ROMÂNIA (SAN DONATO)**

### **1. SITUAȚIA LEGISLATIVĂ A PROIECTULUI:**

În anul 2019 s-au adoptat două acte adiționale la Acordul VVV 2367 / 2016, prin care a fost prelungită valabilitatea acestuia.

- Primul act adițional, înregistrat cu nr. SP 6754 / 29.05.2019, a prelungit valabilitatea acordului până la data de 31 iulie 2020.
- Cel de-al doilea act adițional, înregistrat cu nr. 14032 / 01.11.2019, a prelungit valabilitatea acordului până la data de 31 iulie 2022.



## **2. RAPORT OPERAȚIONAL:**

- 2.1. Organizarea misiunilor lunare în România, la Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii M.S. Curie,
- 2.2. Organizarea, la București, a primului congres de chirurgie și cardiologie pediatrică, cu participare internațională, sub patronajul Ministerului Sănătății, în perioada 06-08.11.2019.
- 2.3. Organizarea celui de-al IV-lea Simpozion de Cardiologie și Chirurgie Cardiovasculară Pediatrică, sub Patronajul Ministerului Sănătății”, în cadrul Conferinței “Progrese în Cardiologie și Chirurgie Cardiovasculară” cu participare internațională, organizată de Institutul Inimii “Nicolae Stăncioiu” din Cluj-Napoca, în perioada 06-08.06.2019.
- 2.4. Organizarea stagiilor de pregătire a personalului medical român, la IRCCS Policlinico San Donato. În 2019 au fost asigurate procedurile necesare trimerii a 4 persoane la formare, la IRCCS Policlinico San Donato: 2 medici chirurgi, 1 medic de anestezie – terapie-intensivă și un asistent medical.
- 2.5. Pregătirea documentației aferente adoptării celor două acte adiționale menționate la punctul 1.
- 2.6. Asigurarea procedurilor necesare pentru prelungirea permisului de ședere pe teritoriul României pentru dr. Bassam Alhareth, în așa fel încât să poată participa la misiunile lunare, conform solicitării IRCCS Policlinico San Donato.

## **3. RAPORT ECONOMIC-FINANCIAR:**

Serviciul Medicină de Urgență a asigurat plata serviciilor necesare pentru desfășurarea misiunilor lunare, a simpozionului, a congresului și pentru deplasarea stagiilor la IRCCS

Policlinico san Donato (servicii de transport, servicii hoteliere, diurnă) în valoare totală de aprox. **900 mii lei**, care coincide cu suma totală cheltuită în anul 2018.

#### **4. REZULTATE:**

Luând în considerare cheltuielile totale, în valoare de aprox. 900 mii lei și numărul de intervenții realizate, de aproximativ 140, rezultă un **cost mediu pe pacient în valoare de aprox. 6.400 lei / pacient (aprox. 1.300 eur / pacient)**.

Costurile pentru astfel de intervenții, conform The American College of Cardiology, JACC Journals, **costul pentru o intervenție chirurgicală cardiacă pentru copii** variază, în funcție de tipul malformației, între un **minim de 14.548 dolari și un maxim de 308.722 dolari**.





## ***CAP. 21 RAPORTUL DEPARTAMENTULUI MONITORIZARE IMPLEMENTARE PROIECTE SPITALE REGIONALE***

### **I. INTRODUCERE**

Direcția Monitorizare Implementare Proiecte Spitale Regionale este o structură de specialitate responsabilă cu organizarea, planificarea, monitorizarea, implementarea, coordonarea și gestionarea etapelor de implementare ale proiectelor spitalelor regionale, inclusiv activitățile pentru operaționalizarea noilor spitale (integrarea serviciilor la nivel regional, modelul de management, finanțare, operare, formare profesională);

Departamentul colaborează cu structurile de specialitate din cadrul ministerului în vederea întocmirii documentației tehnico-economice, a aprobării acesteia, a derulării activităților pentru pregătirea și depunerea aplicațiilor de finanțare, a derulării licitațiilor de proiectare, verificare proiecte, construire, operaționalizarea spitalelor regionale. De asemenea, derulează în parteneriat cu alte departamente și instituții din sistem, proiecte paralele pentru reforma serviciilor medicale.

Strategia națională pentru sănătate 2014-2020 a fost aprobată prin Hotărârea Guvernului în 2014, reprezentând cadrul de stabilire a obiectivelor prioritare din domeniul sănătății, pentru perioada de finanțare UE 2014-2020. Viziunea strategică este dezvoltarea unei națiuni de oameni sănătoși și productivi, prin asigurarea accesului la servicii de prevenire, de urgență, curativă și de reabilitare de înaltă calitate, prin utilizarea eficientă și eficientă a resurselor disponibile și prin realizarea serviciilor și a bunelor practici în materie de standarde în creștere.

Reforma asistenței medicale cu paturi cuprinde reevaluarea spitalelor, raționalizarea, reorganizarea pe niveluri de competență. Se urmărește dezvoltarea unor rețele de spitale, formate din spital regional, spitale județene, municipale, universitare, care să răspundă nevoilor de îngrijiri medicale ale populației pentru a asigura accesul populației la servicii medicale performante, în fiecare regiune. Astfel, în fiecare regiune se va înființa câte un spital regional de urgență, destinat a răspunde cazurilor complexe, patologiilor grave și urgențelor, pentru pacienții de la nivelul regiunii. Aceste spitale vor fi răspunde din punct de vedere al proiectării, construcției, al dotărilor și al personalului, celor mai înalte standarde de performanță. În plus, proiectul spitalului include

servicii cost-eficiente si eficace (spitalizare de spitalizare de zi, ambulatorii), ce vor permite deservirea unui numar crescut de pacienti, intr-un timp mai scurt, cu mijloace tehnice moderne.

## **II. PROIECTELE SRU IASI, CLUJ, CRAIOVA, CU FINANTARE DIN POR**

### **A. Obiective principale**

Pentru demararea proiectelor SRU, Ministerul Sanatatii a programat cateva obiective principale pentru 2019:

- Finalizarea si aprobarea documentatiei tehnico-economice cu sprijinul consultantei BEI
- Aprobarea unui proiect POAT pentru sprijinirea Ministerului Sanatatii in implementarea proiectelor spitalelor regionale
- Obtinerea sprijinului tehnic extern (PASSA si SRSS) pentru implementarea proiectelor spitalelor regionale
- Obtinerea acordului de principiu pentru depunerea proiectelor ca aplicatii proiecte majore, in 2 faze pentru cele 3 SRU de la Comisia Europeana
- Depunerea aplicatiilor de finantare pentru proiectele spitalelor regionale

### **B. Activitati derulate pentru realizarea obiectivelor**

#### **Finalizarea si aprobarea documentatiilor pentru studiile de fezabilitate**

- S-a realizat cu sprijinul consultantei BEI (februarie SRU Iasi, Iulie SRU Cluj, septembrie SRU Craiova)
- Au fost avizati indicatorii tehnico-economici pentru SRU Iasi, SRU Craiova si SRU Cluj prin Avizul Consiliului Interministerial
- Au fost adoptate HG 290/mai 2019 pentru aprobarea indicatorilor tehnico-economici Iasi, HG 667/sept 2019 pentru SRU Cluj si HG 786/nov.2019 pentru aprobarea indicatorilor tehnico-economici SRU Craiova

#### **Continuarea AT pentru implementarea proiectelor**

- A fost semnat contractul de finantare cu POAT pentru sprijinirea Ministerului Sanatatii in implementarea proiectelor spitalelor regionale, pentru management de proiect si finantarea asistentei tehnice PASSA – mai 2019;



- S-a semnat acordul cu BEI PASS (iulie 2019) pentru sprijin in elaborarea documentatiei pentru licitatile de constructive, echipamente si asistenta tehnica pentru implementarea proiectelor SRU (planuri de tranzitie, training, operationalizare, etc) .

Se continua sprijinul tehnic din partea SRSS (ianuarie 2019 – martie 2021, in faza de lansare a achizitiilor publice pentru servicii de elaborare proiectare tehnica, pentru verificarea tehnica a proiectului si a informarii si promovarii acestuia).

### **Obtinerea sprijinului Comisiei Europene**

- Ministerul Sanatatii – DMIPSR s-au estimat termene realiste si o finantare adecvata pentru proiectele SRU Iasi, Cluj, Craiova si a fost semnat in decembrie 2018, Memorandumul de Guvern pentru realizarea proiectelor spitalelor regionale in 2 etape si cresterea finantarii din POR 2021-2027
- Ministerul Sanatatii a prezentat Comisiei Europene stadiul de pregatire a documentatiei tehnico-economice, a studiilor de fezabilitate, planul de activitati viitoare si necesitatea acoperirii costurilor de construire si operationalizare a celor 3 SRU (din POR actual si POR 2021-2027, solicitand suma maxima ce poate fi acceptata de Comisia Europeana pentru aceste proiecte)
- Comisia Europeana a solicitat Jaspers (consultanti tehnici ai Comisiei Europene) sa inceapa evaluarea (Completion note) pentru o apreciere obiectiva a aspectelor tehnice a studiilor de fezabilitate, cost-eficienta, sustenabilitate financiara, etc
- DMIPSR a elaborat un amplu raspuns, analize si clarificari la solicitarile Jaspers. Urmare a acestui document, Jaspers a inaintat documentul sau final Comisiei Europene (septembrie 2019)
- A fost agreata cu Comisia Europeana modalitatea de depunerea cererii de finantare, ca Aplicatie pentru Proiecte Majore, care sa cuprinda toata perioada de implementare a proiectelor (2020-2026)

### **Depunerea aplicatiilor de finantare si semnarea contractului de finantare SRU Iasi**

- Ministerul Sanatatii a finalizat si incarcat in Mysmis Cererile de finantare pentru toate cele 3 proiecte Iasi, Cluj, Craiova ca proiecte majore, cu sprijinul consultantilor BEI

- Ministerul Finantelor Publice a confirmat sprijinul pentru sustinerea financiara a proiectelor SRU Iasi, Cluj, Craiova
- La data de 31 decembrie 2019 a fost semnat contractul de finantare cu AMPOR pentru SRU Iasi

### **Pregatirea si lansarea licitatiilor pentru proiectare tehnica si verifcator proiectare**

- s-a lansat achiziția serviciului de proiectare aferent obiectivului de investiții SRU Iasi, prin clauza suspensivă – 6 decembrie 2019.
- achiziția a fost supusă controlului ex-ante de catre ANAP
- s-a întocmit documentația de achiziție aferentă achiziției de verifcatori tehnici aferenți obiectivului SRU Iași, achiziție ce se va lansa cu clauza suspensivă.
- s-a finalizat documentația de achiziție aferentă serviciului de proiectare si a fost supusa controlului ex-ante al ANAP, activitate care a continuat si in ianuarie 2020

### **III. PREGATIREA ALTOR PROIECTE DE SPITALE REGIONALE**

#### *Spitalul Regional de Urgență Brașov*

- Consiliul Local al municipiului Brasov, a semnat un Acord de asistență cu BERD în vederea pregătirii proiectului pentru construirea Spitalului Regional Brașov. In anul 2018 a fost aprobată prin lege, atribuirea către Consiliul municipal a unui teren in Brasov, in scopul infiintarii spitalului regional Brasov;
- Ministerul Sanatatii a aprobat prin ordin un grup tehnic de lucru, care sa sprijine dezvoltarea proiectului
- S-a elaborat un studiu de prefezabilitate de catre consultantul BERD, acceptat de Consiliul Municipal Brasov, dar Ministerul sanatatii, prin grupul tehnic de lucru a avut numeroase comentarii si recomandari privind aria de acoperire, structura spitalului, finantarea, organizarea si functionarea spitalului;
- Consultantii BERD au solicitat si au primit de la personalul DMIPSR si grupul tehnic de lucru date, statistici si informatii referitoare la regiunea centru, servicii medicale, starea de sanatate a populatiei



### *Spitalul Regional de Urgență Timisoara*

- Pentru construirea Spitalului Regional de Urgență Timișoara s-au alocat 10 hectare teren, prin Hotărârea Consiliului Local 58/27.03.2007 privind atribuirea în folosință gratuită, pe o perioadă de 49 de ani, către Ministerul Sănătății prin Direcția de Sănătate Publică Timiș;
- S-a discutat cu BEI disponibilitatea BEI de sprijini autoritățile române în elaborarea unor documentații pentru noul spital regional de urgență din Regiunea Sud-Vest care urmează a fi construit la Timișoara, prin realizarea studiilor cuprinzând analiza cererii și opțiunilor de servicii medicale și planificarea organizațională și funcțională a noului spital regional, aspecte care țin de competența Ministerului Sănătății ca autoritate centrală responsabilă de domeniul sănătății.

### *Spitalul Regional de Urgență Constanta*

- Prin Hotărârea de Guvern 427 din 9 mai 2007 se alocă 10,95 hectare teren pentru construcție Spital regional;
- Exista Memorandumul cu tema „Acord de principiu privind identificarea alternativelor necesare pentru construcția Spitalului Regional de Urgență Militar Constanța.
- În acest sens Ministerul Finanțelor Publice(MFP) a inaintat optiunea de a asigura fondurile necesare realizării construcției prin bugetul MApN și să introducă investiția în programul de investiții al MapN. MFP a inițiat un dialog cu Turcia, pentru preluarea experienței acestei țări cu proiectele PPP. În final, în Memorandumului de Guvern, nu s-a mai reluat aceasta tema.
- La nivelul Ministerul Sănătății s-a format un grup tehnic de lucru prin ordin de ministru privind construcția Spitalului regional de Urgență Militar Constanța, care a analizat nevoile de servicii spitalicești pentru cadrele militare și populația generală din regiunea est, oferta de servicii spitalicești, și a inaintat o prima schema a unei structuri pentru un viitor spital regional.

#### **IV ALTE ACTIVITATI**

- **Participarea la activitatea grupului de lucru pentru actualizarea masterplanurilor de servicii medicale**

Au furnizate de catre personal DMIPSR date actualizate privind SRU Iasi, analize ale serviciilor spitalicesti, formularea de principii, obiective, directii de actiune pentru dezvoltarea planurilor de servicii regionale si integrarea in document. A fost revizuit documentul final masterplan regional de servicii medicale, regiunea NE de catre personal DMIPSR.



## **CAP. 22 DEPARTAMENTUL PENTRU PREGĂTIREA ȘI EXERCITAREA DE CĂTRE ROMÂNIA A PREȘEDINȚIEI CONSILIULUI UNIUNII EUROPENE**

### **Introducere - priorități**

**I. Elemente succinte de analiză cu privire la cele mai importante rezultate sectoriale (dosare tematice) raportate la pilonii programului de lucru al Președinției României la Consiliul Uniunii Europene (PRES RO). Evidențierea conexiunilor dintre priorități și evenimentele care au avut loc pe tematica respectivă sub PRES RO.**

#### **I.1 DOSAR LEGISLATIV**

- ✓ **Proiectul de Regulament pentru Evaluarea Tehnologiilor de Sănătate (HTA)**

#### **I.2 DOSAR NELEGISLATIV**

- ✓ **Rezistența antimicrobiană (AMR) și infecții asociate**

### **II. Reuniuni, evenimente, conferințe**

- ✓ **Reuniunea EPSCO Sănătate – informală, București**

**SESIUNEA I Accesul la medicamente și terapii inovatoare**

**PRÂNZ DE LUCRU - Hepatita**

**SESIUNEA II - Mobilitatea pacienților**

- ✓ **Reuniunea EPSCO Health – formală, Luxembourg**

**Adoptarea Concluziilor privind combaterea rezistenței la anti-microbiene**

**Facilitarea investițiilor pentru transformarea și îmbunătățirea sistemelor de sănătate.**

- ✓ **Grupul de lucru Sănătate Publică de Nivel Înalt (WPPHSL)**

**Programul TRIO PRES (RO,FI,HR)**

**pe perioada 01 ianuarie 2019 - 30 iunie 2020,**

**Siguranța pacienților**

**Posibile soluții pentru minimizarea barierelor de vaccinare**

- ✓ **Grupul de lucru Sănătate Publică**

**Proiectul de Concluzii pe AMR**

**Concluziile Consiliului privind “Pașii următori pentru a transforma UE într-o regiune de bune practici în combaterea rezistenței la antimicrobiene prin abordarea „O singură sănătate”.**

- ✓ **Grupul de Lucru “Produse farmaceutice și dispozitive medicale”**  
**Raport de progres**
- ✓ **Grupul de lucru „Directiva privind apa potabilă 98/83/CE**  
**Abordare Generală asupra „Directivei privind apa potabilă”.**
- ✓ **Grupul de lucru “Propunere de DIRECTIVĂ A PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI A CONSILIULUI de modificare a Directivei 2004/37/CE privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți cancerigeni sau mutageni la locul de muncă”**
- ✓ **Grupul de lucru “Propunere de DIRECTIVĂ A PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI A CONSILIULUI de modificare a Directivei 2004/37/CE privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți cancerigeni sau mutageni la locul de muncă”**
- ✓ **Grupul de Lucru pentru Măsuri Structurale**
- ✓ **Reuniuni specifice legate de PRES CONS UE: Vizita Guvernului României la Bruxelles, întâlnire de lucru la colegiul COM, vizita COM la București, Eveniment lansare PRES RO, Prezentarea priorităților PRES RO la Parlamentul European**
  
- ✓ **Evenimente organizate în România în domeniul sănătății**

#### **Ministerul Sănătății (și ANMDM + ANSVSA)**

- 1. HMA (Hheads of Medicines Agencies) 1**
- 2. Reuniunea de Analiză Strategică și Învățare (SRLM) a Comitetului pentru Medicamente din Plante (Herbal Medicinal Products = HMPC).**
- 3. Reuniunea formală a Grupului de lucru pentru medicamentele homeopate (HMPWG).**





**4. Reuniunea comună a Grupului de Coordonare pentru Procedurile de Recunoaștere Mutuală și Descentralizată - Uman (Coordination Group for Mutual Recognition and Decentralised Procedure for Human Medicinal Products = CMDh)**

**5. Reuniunea Comună a Comitetului pentru Terapii Avansate (Committee for Advanced Therapies = CAT) și a Grupului de Lucru pentru Facilitarea Studiilor Clinice (Clinical Trial Facilitation Group = CTFG)**

**6. A 96-a Reuniune a organismului Sefilor Agențiilor Medicamentului (Heads of Medicines Agencies = HMA) 2**

### **Ministerul Sănătății**

**1. Conferința ministerială: “Pașii următori privind crearea de bune practici la nivelul Uniunii Europene în combaterea rezistenței la antimicrobiene”, 01 martie 2019**

**2. Întâlnirea medicilor șefi, asistenților șefi și dentiștilor șefi CMO/CNO/CDO, 21-22 martie 2019**

**3. Reuniunea atașăților, 16 aprilie 2019**

**4. Workshop cu titlul „Vaccinarea, de la realizări la provocări și obstacole, în contextul sănătății publice”**

**5. Simpozionul privind Controlul Cancerului: prevenția primară și screening-ul, raportarea și monitorizarea, elemente cheie al Planului Național de Control al Cancerului – Fiecare contează!**

**6. Săptămâna eSănătate**

- ✓ Reteaua eSănătate
- ✓ Conferința de nivel înalt în domeniul Sănătății Digitale,
- ✓ Întâlnirea Consiliului de Leadership al Rețelei de eSănătate-eHaction

- ✓ Panel plenar dedicat digitalizării în Sănătate

**Alte evenimente, conferințe, seminarii (incl. Externe)**

- ❖ **Conferința HEPHIV 2019,, Provocările testării și îngrijirilor integrate și precoce”**
- ❖ **Joining forces to prevent and control non-communicable disease: The role of policy in tackling stroke, eveniment organizat de Stroke Alliance For Europe (SAFE)**

## ❖ Romhepat CEE Summit on Hepatitis Elimination

### III. Date statistice și cifre

### IV. Perspective

#### Introducere - priorități

Prioritățile în domeniul sănătății pe perioada PRES RO au fost:

- rezistența anti – microbiană,
- vaccinarea,
- accesul pacienților la medicamente,
- mobilitatea pacienților în UE
- sănătatea digitală (eHealth).

- I. Elemente succinte de analiză cu privire la cele mai importante rezultate sectoriale (dosare tematice) raportate la pilonii programului de lucru al Președinției României la Consiliul Uniunii Europene (PRES RO). Evidențierea conexiunilor dintre priorități și evenimentele care au avut loc pe tematica respectivă sub PRES RO.

#### I.1 DOSAR LEGISLATIV

- I.1 DOSAR LEGISLATIV
- Obiectiv dosar, prioritățile PRES RO

Obiectivul PRES RO în dosarul legislativ „*Proiectul de Regulament pentru Evaluarea Tehnologiilor de Sănătate (HTA)*” a fost de a continua negocierile la nivel tehnic, în cadrul reuniunilor Grupurilor de Lucru de specialitate ale Consiliului UE, în vederea obținerii **unui maxim de progres în dezbateri**.

- Relevanța progreselor înregistrate

În cadrul celor 8 (opt) reuniuni ale Grupului de Lucru “*Produse farmaceutice și dispozitive medicale*”, PRES RO a înaintat statelor membre, spre dezbateri, propuneri de reformulare; în urma contribuțiilor statelor membre, PRES RO a formulat două texte de compromis pentru



reformularea art. 12-18, respectiv art. 24-28 din Propunerea de Regulament și asupra textului a două noi articole propuse spre a fi introduse, unul pe tema conflictului de interese și transparenței, respectiv unul referitor la asigurarea calității.

Propunerile de text de compromis au fost dezvoltate în urma contribuțiilor SM, atât scrise cât și exprimate în cadrul reuniunilor anterioare ale Grupului de Lucru. PRES RO a propus discutarea textului pe fiecare paragraf, însă pentru o mai bună înțelegere, aceasta a prezentat toate modificările aduse textului, explicând contextul și motivația acestora.

**PRES RO a prezentat succint un raport asupra progreselor înregistrate în negocierile din grupul de lucru pe acest dosar legislativ în cadrul reuniunii EPSCO din 14 iunie 2019 de la Luxemburg; De asemenea, PRES RO a subliniat că este nevoie de continuarea negocierilor la nivel tehnic și a apreciat intenția declarată a viitoarei PRES FI de a continua să lucreze pe dosar.**

- **Contextualizarea acestor rezultate din prisma evoluțiilor la nivel european, respectiv sub aspectul priorităților naționale în materie**

Grupul de Lucru „*Produse farmaceutice și dispozitive medicale*” continuă negocierile pe baza Dosarului legislativ „*Proiectul de regulament pentru Evaluarea Tehnologiilor de Sănătate (HTA)*”.

**PRES RO a formulat două texte de compromis pentru reformularea art. 12-18, respectiv art. 24-28 din Propunerea de Regulament și asupra textului a două noi articole propuse spre a fi introduse, unul pe tema conflictului de interese și transparenței, respectiv unul referitor la asigurarea calității, concretizat printr-un raport de progres, prezentat în cadrul consiliului EPSCO, 14 iunie 2019, Luxemburg.**

## **I.2 DOSAR NELEGISLATIV**

### **„Rezistența antimicrobiană (AMR) și infecții asociate”**

- **Obiectiv dosar,** prioritățile PRES RO

Obiectivul PRES RO în dosarul nelegislativ „*Rezistența antimicrobiană (AMR) și infecții asociate*” a fost de a combate AMR printr-o abordare *One Health*.

De asemenea, pe perioada PRES RO s-a urmărit îmbunătățirea calității măsurilor de prevenire și control al infecțiilor și optimizarea utilizării antimicrobiană în sectoarele sănătății

umane, animale și de mediu. În același sens se consolidează direcția punerii în aplicare a planurilor naționale de acțiune privind sănătatea.

- **Relevanța progreselor înregistrate**

PRES RO a demarat negocierile asupra **Proiectului de Concluzii** cu privire la ***Pașii următori pentru ca UE să devină o regiune cu cele mai bune practici în combaterea rezistenței antimicrobiene(AMR).***

SM au salutat la unison introducerea subiectului AMR pe agenda Consiliului UE și prioritizarea acestuia pe componenta de sănătate publică a PRES RO. PRES RO a explicat importanța alegerii subiectului rezistenței antimicrobiene derivată din necesitatea continuării acțiunii conjugate și întărite de combaterea acestei rezistențe, cu impact major atât pentru SM UE, cât și pe plan global. Proiectul a rezultat în urma dezbaterilor din cadrul Conferinței de nivel înalt, cu același titlu, organizată la București în data de 1 martie a.c.

În data de **06.05.2019** a avut loc a doua reuniune a Grupului de Lucru Sanatate Publică, unde PRES RO a continuat negocierile asupra Proiectului amendat de Concluzii ale CONS cu privire la Pașii următori pentru ca UE să devină o regiune cu cele mai bune practici în combaterea rezistenței la antimicrobiene.

În cadrul dezbaterilor din prima parte a reuniunii de lucru, în urma sugestiilor și a propunerilor de amendare ale SM, PRES RO a elaborat un nou text de compromis care a fost prezentat delegațiilor în partea a doua. PRES RO a transmis, în 10 mai 2019, un proiect final de concluzii (de compromis), ce a intrat pe agenda Coreper (24 mai 2019) pentru aprobare.

**In cadrul reuniunii EPSCO din data de 14 iunie 2019, au fost adoptate Concluziile Consiliului privind *Pașii următori pentru a transforma UE într-o regiune de bune practici în combaterea rezistenței la antimicrobiene prin abordarea,, O singură sănătate*”.**

Statele membre care au intervenit (SE, UK, IE, NL, DK, MT, SI, ES, LU, FR) au salutat prioritizarea subiectului rezistenței antimicrobiene pe agenda de sănătate a UE și au susținut adoptarea Concluziilor Consiliului, precum și necesitatea menținerii subiectului rezistenței antimicrobiene pe agenda UE.

- **Contextualizarea acestor rezultate din prisma evoluțiilor la nivel european, respectiv sub aspectul priorităților naționale în materie.**

PRES RO a subliniat importanța voinței politice în implementarea măsurilor vizate în textul de Concluzii pentru combaterea eficientă a rezistenței antimicrobiene, iar Comisia



Europeană a apreciat introducerea subiectului pe agenda UE și a mizat pe ajungerea la un acord pe text cât mai curând posibil.

**Au fost adoptate Concluziile Consiliului privind Pașii următori pentru a transforma UE într-o regiune de bune practici în combaterea rezistenței la antimicrobiene prin abordarea „O singură sănătate” (document 9765/19).**

## **II. Reuniuni, evenimente, conferințe**

### **Reuniunea EPSCO Health - informală**

În data 14 aprilie a.c. a avut loc Reuniunea informală a miniștrilor sănătății din UE, la care au participat și țările membre AELS. RO a fost reprezentată de Sorina Pintea, ministrul sănătății, iar Comisia Europeană a fost reprezentată de directorul general DG SANTE, Anne Bucher.

### **SESIUNEA I Accesul la medicamente și terapii inovatoare**

PRES RO a apreciat că pacienții ar trebui să fie prima preocupare în dezbaterile privind accesul timpuriu la medicamente inovatoare și impactul potențial pozitiv asupra sănătății pacienților.

Dezbaterea privind provocările legate de cadrul legislativ și politicile publice în ceea ce privește asigurarea furnizării de medicamente autorizate centralizat a fost efectuată în timpul președinției austriece în septembrie 2018, concentrându-se pe găsirea de măsuri și adoptarea acestora pentru a pune în aplicare acțiuni semnificative și fezabile în acest sens. În contextul actual, Președinția României a propus, la această reuniune informală a miniștrilor sănătății, facilitarea schimbului de opinii privind asigurarea accesului echilibrat la medicamente noi și terapii inovatoare în întreaga UE.

- **Prânz de lucru-** temă de discuție **HEPATITA**

PRES RO, prin prof. Adrian Streinu-Cercel, a prezentat experiența și bunele practici de la nivel național. A arătat că deși RO aplică un set complex de măsuri de control al virusului hepatic se remarcă o prevalență relativ ridicată, ca și în alte SM UE. Ca și măsuri generale de combaterea Hepatitei există testările timpurii (pentru antigenul HBV și HCV care vin la pachet cu testarea pentru HIV), pe care în prezent RO le asigură în mod gratuit pacienților prin medicii de familie, precum și un screening cât mai extins. În 2016 RO a realizat un program de screening în urma căruia au fost depistați un nr.de 12.000 de persoane infectate, motiv pentru care RO asigură în prezent tratamentul gratuit pentru pacienții cu HCV, în timp ce pentru HBC se aplică prevenția

prin vaccinare. RO are un Plan național strategic pentru screening hepatic, care conține și o componentă de finanțare, fiind în curs de implementare *Registrul Național pentru virusii hepatici*.

## **SESIUNEA II - Mobilitatea pacienților**

PRES RO a subliniat că în fiecare an, milioane de cetățeni europeni călătoresc într-un alt stat membru al UE, fiind în cunoștință de cauză că pot avea acces la asistență medicală în străinătate.

**Directiva 2011/ 24 / UE** împreună cu regulamentele UE privind coordonarea securității sociale, inclusiv cardul european de asigurări sociale de sănătate, reafirmă principiul liberei circulații a persoanelor și garantarea dreptului pacienților de a beneficia de asistență medicală transfrontalieră sigură și de înaltă calitate. În timp ce statele membre rămân răspunzătoare pentru sistemele de sănătate de pe teritoriul lor, **directiva le-a încurajat să consolideze cooperarea transfrontalieră în domeniul asistenței medicale și să pună în practică cadre juridice care să le faciliteze cooperarea în domeniul e-sănătății, e-prescripției (medicale), evaluării tehnologiilor medicale, a bolilor rare și a bolilor complexe (prin crearea a 24 de rețele europene de referință).**

### **Reuniunea EPSCO Health - formală**

În data de 14 iunie 2019, la Luxemburg, România a predat Finlandei Președinția Consiliului UE pe componenta sănătate. Reuniunea Formală a miniștrilor sănătății din cadrul Consiliului UE a fost prezidată de Ministrul Sănătății, Sorina Pinte.

**În domeniul sănătății, Președinția română a Consiliului UE a continuat eforturile de a face progrese în ceea ce privește temele cu impact și beneficii pentru starea de sănătate a pacienților din Uniunea Europeană. Toate prioritățile Președinției române pe domeniul sănătății au abordat subiecte de actualitate, cu scopul de a îmbunătăți calitatea serviciilor și a asistenței medicale pentru pacienți, peste tot în Uniunea Europeană.**

Agenda Consiliului de Sănătate a debutat cu adoptarea “*Concluziilor privind combaterea rezistenței la anti-microbiene*” propuse de Președinția română și *unanim* susținute de Miniștrii Sănătății Statelor Membre.

Miniștrii Sănătății au avut un schimb de opinii privind *Facilitarea investițiilor pentru transformarea și îmbunătățirea sistemelor de sănătate*. Statele membre au fost de acord cu introducerea principalului punct de discuții pe agendă, considerând că fondurile UE reprezintă un instrument important pentru investițiile în sistemele de sănătate, dar că gestionarea acestora depășește sfera de activitate a ministerelor sănătății, motiv pentru care este absolut necesară



asigurarea unei coordonări eficiente și sistematice cu ministerele de finanțe, ale fondurilor UE și cu cele pentru politici de dezvoltare regională.

**PRES RO a concluzionat că bunele practici pe care SM le-au împărtășit reprezintă o sursă de inspirație în ceea ce privește modalitățile de a lua în considerare în continuare fondurile UE atunci când se analizează nevoile sistemului de sănătate din fiecare țară. Aceasta a subliniat importanța cooperării în domeniu, care poate aduce valoare adăugată politicilor din plan național cu privire la bolile netransmisibile (NCDs), amenințările transfrontaliere de sănătate (pandemii), siguranța pacientului, rezistența antimicrobiană (AMR), sănătatea digitală, controlul tutunului, nutriție, ENR, cercetare științifică și inovare. De asemenea, PRES RO a invitat COM să ia în considerare modalitățile optime de a se ține seama de observațiile făcute în timpul discuțiilor cu privire la modul în care se pot facilita investițiile în sănătate din fondurile UE.**

*La puncte diverse* au fost abordate următoarele:

- ✓ informarea delegațiilor IE și DE cu privire la implementarea *Regulamentului 745/2017/UE privind dispozitivele medicale*,
- ✓ informarea COM cu privire la *situația legată de Rujeolă în UE/EEA*,
- ✓ PRES RO a informat asupra stadiului negocierilor privind propunerea de *Regulament HTA*, precum și asupra *reuniunilor și evenimentelor organizate* în marja mandatului său.
- ✓ Finlanda a informat cu privire la viitorul Program de lucru în domeniul sănătății, semestrul II, 2019.

**Reuniuni pregătitoare la Bruxelles prezidate de România: Grupuri de lucru.**

Pe perioada PRES RO s-au desfășurat reuniuni pregătitoare (Grupuri de lucru) la Bruxelles prezidate de România, după cum urmează:

- **Grupul de lucru Sănătate Publică de Nivel Înalt (WPPHSL)** a oferit SM și Consiliului un forum pentru o mai mare implicare și participare la modelarea și punerea în aplicare a acțiunilor UE în domeniul sănătății. Acesta aduce o atenție sporită, coerență, orientare și prioritizare a politicii de sănătate a UE.

În data de **15.03.2019**, a avut loc la Bruxelles reuniunea Grupului de Lucru *Sănătate Publică de Nivel Înalt* sub patronajul PRES RO.

Sarcinile asumate de Grupul de Lucru *Sănătate Publică de Nivel Înalt* au fost:

- discutarea problemelor strategice comune majore în domeniul sănătății;
- identificarea priorităților, obiectivelor și acțiunilor pentru activitățile de sănătate ale UE și modalitățile de punere în aplicare a acestora;
- evaluarea integrării problemelor de sănătate în diferite politici.

**PRES RO a lansat Programul TRIO PRES (RO,FI,HR) pe perioada 01 ianuarie - 30 iunie 2020, care a fost adoptat în unanimitate.** Acesta și-a propus începerea unor dezbateri strategice la WPPHSL (Working Party Public Health Senior Level) privind modul în care UE și statele sale membre își pot consolida rolul în cooperarea la nivel mondial în materie de sănătate astfel încât să-și poată realiza întregul potențial.

**Scopul este de a studia rolul pe care UE ar trebui să-l joace la nivel global/mondial în domeniul sănătății, având în vedere angajamentele financiare și politice puternice ale acesteia și modul de identificare a posibilelor strategii și metode de lucru îmbunătățite pentru ca UE să abordeze eficient provocările globale în materie de sănătate și să-și aducă contribuția în discuțiile privind sănătatea globală în forurile internaționale.**

De asemenea, **TRIO PRES urmărește să faciliteze punerea în aplicare a *Recomandării Consiliului privind o cooperare consolidată împotriva bolilor care pot fi prevenite prin vaccinare***, prin organizarea unei dezbateri a statelor membre cu privire la următoarele aspecte:

- Măsurile și / sau mecanismele naționale planificate în vederea punerii în aplicare a Recomandării Consiliului;
- Pașaportul de vaccinare: utilizarea în țările UE, format coordonat și premise pentru implementare;
- Încurajarea dezvoltării unei *Coaliții europene pentru vaccinare* în furnizarea de informații exacte pentru public, combaterea miturilor și schimbul de bune practici;
- Sistemul european de distribuire a informațiilor privind vaccinările - reflecții privind principalele provocări și interoperabilitate;
- Bune practici privind minimizarea riscului de deficit de vaccin prin intermediul parteneriatelor regionale / internaționale.





Discuțiile din cadrul WPPHSL s-au concentrat asupra evoluțiilor recente privind vaccinarea la nivelul UE în ceea ce privește cadrul politic și proiectele, precum și schimbul de bune practici implementate sau planificate pentru a fi puse în aplicare în statele membre.

În cadrul reuniunii grupului de lucru una dintre temele principale discutate a fost ***Siguranța pacienților***. Aceasta a fost recunoscută ca o prioritate la nivelul UE, în contextul înțelegerii fragmentare a vătămării pacientului, în special în sectorul asistenței medicale primare și ambulatorii. **Statele membre au agreat că printre premisele esențiale pentru dezvoltarea siguranței pacienților la nivel național sunt: reglementarea, personalul medical competent, sistemul transparent de notificare și analiză, guvernarea clinică și politică, împuternicirea pacienților pentru a fi avocați în materie de siguranță, învățarea din erorile medicale. A fost subliniată necesitatea unei abordări coerente și sistematice a siguranței pacientului la nivelul UE.**

De asemenea, au fost identificate anumite domenii în care UE ar putea sprijini în continuare SM, respectiv:

- îmbunătățirea utilizării Fondurilor UE pentru recalificarea cadrelor medicale și dezvoltarea infrastructurii;
- crearea unei rețele profesionale pentru siguranța pacienților și sprijinirea unei rețele în cadrul platformei pentru politica în domeniul sănătății;
- promovarea participării pacienților la siguranța pacientului este esențială;
- diseminarea mai multor informații valide privind siguranța pacienților sunt foarte importante pentru înțelegerea unor zone insuficient explorate (asistență primară și ambulatorie), astfel că este necesar să se continue și să se dezvolte cercetarea siguranței pacientului;
- sprijinirea inițiativelor digitale în materie de sănătate;
- continuarea susținerii inițiativelor și a proiectelor AMR care vizează îmbunătățirea instrumentelor de măsurare a siguranței pacienților (indicatori OCDE privind siguranța pacienților, rezultatele raportate de pacienți, experiența raportată de pacient).

În raport cu tema ***“Posibile soluții pentru minimizarea barierelor de vaccinare”*** SM au agreat că vaccinarea reprezintă o provocare din perspectiva realizării acoperirii vaccinale pentru copiii, personalul medical și grupurile vulnerabile. Acestea ar trebui să

pună în aplicare programe eficiente de vaccinare și planuri concrete pentru implementarea Recomandării CONS privind vaccinarea, în condițiile în care există populații greu de accesat și mai multe eforturi ar trebui concentrate pe acestea.

Continuarea cooperării cu Comisia Europeană este necesară în domeniile precum achiziția comună, campanii de conștientizare, soluțiile digitale etc. iar agențiile UE, ca de exemplu ECDC, ar trebui să dețină un rol esențial în sprijinirea SM pentru îmbunătățirea acoperirii vaccinale.

În raport cu deficitul vaccinurilor, instituțiile UE ar putea juca rolul de mediator, în condițiile în care problema este una de natură politică și aparține strategiilor de marketing. Colaborarea dintre SM pe de o parte și, între instituțiile UE, pe de alta, este premiza pentru minimizarea barierelor pentru vaccinare în viitor.

○ **Grupul de lucru Sănătate Publică**

În data de **2 aprilie a.c.** a avut loc la Bruxelles **prima reuniune a Grupului de lucru Sănătate Publică** având ca temă **Proiectul de Concluzii** pe AMR.

Grupul de lucru a avut în vedere subiecte ce fac referire la sănătatea publică și asistența medicală:

- cooperarea privind sistemele de sănătate ale țărilor UE
- politica împotriva tutunului
- prevenirea și tratarea bolilor cronice
- siguranța pacienților
- rezistența la antimicrobiene
- drepturile pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere
- calitatea și siguranța substanțelor de origine umană (sânge, țesuturi, celule și organe)
- stilul de viață sănătos, nutriția și activitatea fizică
- securitatea sanitară, inclusiv pregătirea și planificarea în caz de pandemii
- prevenirea și controlul bolilor transmisibile, inclusiv HIV/SIDA
- evaluarea tehnologiei medicale și e-sănătatea

**PRES RO a demarat negocierile asupra Proiectului de Concluzii cu privire la Pașii următori pentru ca UE să devină o regiune cu cele mai bune practici în combaterea rezistenței antimicrobiene(AMR).**



SM au saluat introducerea subiectului AMR pe agenda Consiliului UE și prioritizarea acestuia pe componenta de sănătate publică a PRES RO.

PRES RO a explicat importanța alegerii subiectului rezistenței antimicrobiene derivată din necesitatea continuării acțiunii conjugate și întărite de combaterea acestei rezistențe, cu impact major atât pentru SM UE, cât și pe plan global.

**Proiectul de Concluzii a rezultat în urma dezbaterilor din cadrul Conferinței de Nivel Înalt, cu același titlu, organizată la București, în data de 1 martie a.c.**

**PRES RO a subliniat importanța voinței politice în implementarea măsurilor vizate în textul de Propunerii de Concluzii pentru combaterea eficientă a rezistenței antimicrobiene, iar Comisia Europeană a apreciat introducerea subiectului pe agenda UE și a mizat pe ajungerea la un acord pe text cât mai curând posibil.**

Principalele aspecte, aflate în negocieri, au vizat:

**Pct. 12** cu privire la cadrul UE pentru antimicrobiene veterinare;

**Pct.15** cu privire la cooperarea între SM și disponibilitatea antibioticelor;

**Pct. 26** cu privire la explorarea posibilităților pentru reglementarea utilizării și a vânzării de antimicrobiene;

**Pct. 31** cu privire la stabilirea unor ținte naționale măsurabile pentru controlul extinderii AMR;

**Pct. 34** referitor la prioritizarea forței de muncă din sănătate în domeniile AMR, controlul și prevenirea infecțiilor și educația pentru rezistență, care va fi reformulat și mutat la secțiunea anterioară cu acțiunea SM;

**Pct. 39-41** referitoare la cercetarea în domeniul rezistenței, la care COM a solicitat o completare cu privire la aspectele globale ale cercetării în materie, după pct. 41;

**Pct. 48** cu privire la explorarea posibilităților de reglementare, în planul UE, pentru prevenirea utilizării iraționale a antimicrobienulelor care se obțin pe prescripții transfrontaliere și vânzări pe internet, care ar putea fi mutat la secțiunea anterioară privind acțiunea SM și a COM, precum și posibilitatea comasării cu pct.26;

**Pct. 49** referitor la monitorizarea rezidurilor antibiotice în sol și apele de suprafață.

Acestea au fost reformulate pe baza comentariilor și a sugestiilor de amendare transmise în scris de către SM și de către COM până la data de 5 aprilie a.c.

În data de **06.05.2019** a avut loc **a doua reuniune a Grupului de Lucru Sanatate Publică**, unde PRES RO a continuat negocierile asupra Proiectului amendat de Concluzii ale CONS cu privire la Pașii următori pentru ca UE să devină o regiune cu cele mai bune practici în combaterea rezistenței la antimicrobiene.

În cadrul dezbaterilor din prima parte a reuniunii de lucru, în urma sugestiilor și a propunerilor de amendare ale SM, PRES a elaborat un nou text de compromis care a fost apoi prezentat delegațiilor în partea a doua. Pe baza acestuia, SM au transmis observații și comentarii. Ulterior, PRES a transmis în 10 mai 2019 un proiect final de compromis.

La data de 14 iunie a.c. a avut loc, la Luxemburg, reuniunea Consiliul EPSCO - secțiunea sănătate. Au fost adoptate **Concluziile Consiliului privind “Pașii următori pentru a transforma UE într-o regiune de bune practici în combaterea rezistenței la antimicrobiene prin abordarea „O singură sănătate”**.

Statele membre care au intervenit (SE, UK, IE, NL, DK, MT, SI, ES, LU, FR) au salutat prioritizarea subiectului rezistenței antimicrobiene pe Agenda de sănătate a UE și au susținut adoptarea Concluziilor Consiliului, precum și necesitatea menținerii subiectului rezistenței antimicrobiene pe agenda UE.

- **Grupul de Lucru “Produse farmaceutice și dispozitive medicale”** s-a ocupat de legislația UE referitoare la cerințele de reglementare pentru accesul pe piață al produselor farmaceutice și al dispozitivelor medicale, dar și de supravegherea acestora pe piață. Activitatea sa legislativă a inclus elemente referitoare la trialuri clinice, cerințe pentru autorizările produselor farmaceutice și ale unor categorii speciale de medicamente (cum ar fi medicamentele orfane și medicamentele de uz pediatric), precum și cerințe pentru introducerea pe piață a dispozitivelor medicale.

În cadrul celor 8 reuniuni ale Grupului de lucru „*Produse farmaceutice și dispozitive medicale*”, PRES RO a înaintat spre dezbateri către statele membre propuneri de reformulare a unor articole, în urma contribuțiilor cărora a formulat două texte de compromis pentru reformularea art. 12-18, respectiv art. 24-28 din Propunerea de Regulament și asupra textului *a două noi articole propuse spre a fi introduse, unul pe tema conflictului de interese și transparenței, respectiv unul referitor la asigurarea calității*.



Textele de compromis au fost dezvoltate în urma contribuțiilor SM, atât scrise cât și exprimate în cadrul reuniunilor grupului de lucru. PRES RO a propus discutarea textului pe fiecare paragraf, însă pentru o mai bună înțelegere, aceasta a prezentat toate modificările aduse textului, explicând contextul și motivația acestora.

În data de **8 ianuarie 2019**, România a prezidat *prima reuniune comună a grupurilor reunite ale Consiliului UE de Sănătate publică și Produse farmaceutice și dispozitive medicale*. Cu acest prilej, Președinția română a prezentat Programul în domeniul sănătății, cu prioritățile sectoriale, pe perioada exercitării Președinției Consiliului. În continuare au fost redemarate dezbaterile, în cadrul GL Produse farmaceutice și dispozitive medicale, cu privire la *Propunerea de Regulament pentru Evaluarea Tehnologiilor de Sănătate (Regulament HTA)*. Dezbaterile cu privire la Propunerea de Regulament pentru Evaluarea Tehnologiilor de Sănătate (Regulament HTA) s-au purtat în cadrul a 8 reuniuni de lucru (**8 ianuarie 2019, 28 ianuarie 2019, 15 februarie 2019, 25 februarie 2019, 25 martie 2019, 08 aprilie 2019, 13 mai 2019, 4 iunie 2019**)

În cadrul celei de-a opta reuniuni (**4 iunie 2019**) a *Grupului de Lucru pentru Produse farmaceutice și dispozitive medicale*, ultima din perioada PRES RO a Consiliului UE, au fost continuate negocierile cu privire la Propunerea de Regulament pentru Evaluarea Tehnologiilor de Sănătate (Regulament HTA).

PRES a mulțumit SM pentru contribuțiile aduse textului și pentru buna colaborare pe perioada PRES RO, a exprimat aprecierea pentru faptul că toate delegațiile, inclusiv cele reticente la adresa Propunerii de Regulament, au participat activ în negocieri pe toată perioada PRES RO; a apreciat că, în comparație cu situația din luna decembrie 2018, negocierile au fost deblocate și discuțiile au avansat considerabil în ultimele luni.

- **Grupul de lucru „Directiva privind apa potabilă 98/83/CE”** a avut ca misiune negocierea în vederea stabilirii standardelor pentru apa potabilă. Obiectivul directivei este de a proteja sănătatea publică împotriva efectului nefast al oricărei contaminări, asigurând că apa destinată consumului uman este salubră și pură.

**PRES RO și-a îndeplinit obiectivele pentru CONS Mediu din data de 05.03.2019, astfel că a fost obținut acordul Statelor Membre, sub forma Abordării Generale, asupra „Directivei privind apa potabilă”.** De asemenea, **PRES RO a obținut și acordul Consiliului UE sub formă de Abordare Generală.** Majoritatea SM au

considerat textul de compromis al PRES RO ca fiind unul echilibrat, acesta fiind agreat fără modificări.

**După o activitate intensă pe acest dosar în primele două luni ale acestui an, PRES RO și-a îndeplinit obiectivele pe dosar, mai devreme decât se anticipa** (inițial abordarea generală a fost prevăzută pentru CONS Mediu din data de 26.06.2019). **Abordarea Generală va constitui mandatul CONS pentru demararea negocierilor cu PE sub Președinția finlandeză, în scopul finalizării negocierilor în a doua lectură timpurie ( early second reading).**

- **Grupul de lucru “*Propunere de DIRECTIVĂ A PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI A CONSILIULUI de modificare a Directivei 2004/37/CE privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți cancerigeni sau mutageni la locul de muncă*”** a indicat necesitatea revizuirii sau introducerii unor valori limită de expunere obligatorii pentru 5 agenți cancerigeni (un al treilea lot), precum și notații care să indice principale căi de pătrundere în organism pentru 3 dintre aceștia. Estimările au arătat că, pe termen lung, această propunere, odată adoptată, va îmbunătăți condițiile de muncă a mai mult de 1 000 000 de lucrători din UE și va preveni peste 22 000 de cazuri de îmbolnăviri profesionale (cancer și alte boli).

**În data de 27 martie, Parlamentul European a votat în sesiune plenară textul CMD3 care a fost aprobat cu 586 voturi – pentru, 10 – împotriva și 26 – abțineri.** După această etapă, textul urmează să fie adoptat formal ca punct fără dezbateri pe una dintre agendele Consiliului din luna mai. Pe parcursul lunii martie, echipa de experți din cadrul MS și MMJS a lucrat împreună cu experții de la Reprezentanța Permanentă a României și juriștii lingviști ai CONS și COM pentru finalizarea textului oficial al actului legislativ în limba română.

- În timpul PRES RO **Grupul de lucru “*Propunere de DIRECTIVĂ A PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI A CONSILIULUI de modificare a Directivei 2004/37/CE privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți cancerigeni sau mutageni la locul de muncă*”** a avut loc o singură reuniune la nivel de experți (în data de 08.01.2019), dat fiind faptul că dispozițiile tehnice au fost abordate preponderent în timpul PRES AT. Astfel:



- în data de 8 ianuarie, PRES RO a obținut mandatul Consiliului UE pentru supunerea spre aprobare în COREPER a mandatului de negociere cu Parlamentul European;
- în data de 7 februarie a avut loc prima rundă de Trilog între Parlamentul European, Consiliul UE și Comisia UE;
- în data de 16 februarie, s-a desfășurat cea de-a doua rundă de Trilog, în cadrul careia Parlamentul European a acordat mandatul său politic pentru dosar;
- **în data de 20 februarie, s-a finalizat cu succes Dosarul, ca urmare a acordului final al celor 3 instituții.**
- în data de 17 aprilie s-a aprobat oficial în sesiunea plenară a PE și a fost ulterior aprobat în Consiliu. Regulamentul (UE) 2019/933 a fost publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene în data de 11 iunie 2019. Acest regulament modifică Regulamentul (CE) nr. 469/2009 ("Regulamentul privind CPS") prin excluderea anumitor acte de la protecția conferită de un certificat de protecție suplimentară (CPS).
- Noul regulament a intrat în vigoare la 1 iulie 2019

○ **Grupul de Lucru pentru *Măsuri Structurale***

s-a reunit la Bruxelles în vederea pregătirii și elaborării legislației privind politica de coeziune și guvernanta fondurilor structurale relevante: Fondul european de dezvoltare regională, Fondul social european și Fondul de coeziune.

La nivel de grup de lucru a fost discutat Regulamentul FSE+, partea a treia, care acoperă instrumentele în gestiunea directă și indirectă a COM: **Instrumentul pentru ocupare și inovare socială (EaSI)** și **Programul de sănătate**.

Pozițiile SM au fost ferme pe **prevederile legate de guvernanta** - preferința pentru actualul sistem (comitologie) respingând propunerea COM de a avea un Comitet unic (FSE) pentru management partajat și direct/indirect, justificată de COM ca măsură de simplificare și consultare/coordonare timpurie a SM.

A fost de asemenea criticată propunerea COM de modificare a listei de indicatori prin act de punere în aplicare. Delegațiile au făcut o serie de propuneri în sensul extinderii obiectivelor de investiții și reducerea sarcinilor administrative. **În baza observațiilor, PRES RO a**

**prezentat un prim Raport de compromis în data de 8 februarie care a fost discutat în reuniunea SMWP (Structural Measures Working Party) din 14 februarie a.c.**

Propunerea de modificare a actului delegat privind opțiunile de costuri simplificate a fost inclusă pe agenda COREPER din 30 ianuarie ca punct 1/A (fără dezbateri).

COM a subliniat viitoarele sinergii în componenta de sănătate cu programele de management partajat, precum și cu programele europene Horizont și Digital Europe (digitalizarea sistemelor de sănătate). În grupurile tehnice propuse s-a dorit discutarea unor subiecte stringente/propunerea unor acțiuni, precum și contribuția/încorporarea în diferitele programe.

În raport cu **Art. 26**, s-a păstrat o tentă generală pentru o mai bună flexibilitate, spre exemplu, prevenirea riscurilor pentru sănătate fiind prezentă.

Cu privire la colectarea datelor, aceasta va fi efectuată de COM, imput-ul din partea SM va fi dat de Ministerele de Sănătate pentru a se verifica eficacitatea acțiunilor/evaluarea impactului. Pentru date suplimentare COM va asigura contractori.

Dispozițiile actuale privind regiunile mai puțin dezvoltate din această perioadă nu au fost de succes, considerând posibilitatea găsirii altor metode pentru a crea un echilibru.

În acest moment nu există un blending de operațiuni, dar, pe viitor, printr-o bună coordonare, va exista posibilitatea unor acțiuni complementare, finanțate de instrumente diferite.

Totodată, a fost subliniat faptul că nu se vor finanța reformele de sănătate din SM, pentru acestea existând Instrumentul de sprijin al reformelor.

✓ **Reuniuni specifice legate de PRES CONS UE: Vizita Guvernului României la Bruxelles, întâlnire de lucru la colegiul COM, vizita COM la București, Eveniment lansare PRES RO, Prezentarea priorităților PRES RO la Parlamentul European**

În data de 10.01.2019 la București a avut loc Ceremonia oficială de preluare de către România a Președinției Consiliului UE, la care au participat președintele Comisiei Europene, **Jean-Claude Juncker**, președintele Consiliului European **Donald Tusk**, dar și președintele Parlamentului European, **Antonio Tajani**.

❖ În cadrul Comisiei ENVI din data de 22.01.2019, Ministrul sănătății Sorina Pinte a prezentat principalele priorități în domeniul sănătății pe perioada PRES RO și anume:





rezistența anti – microbiană, vaccinarea, accesul pacienților la medicamente, mobilitatea pacienților în UE și sănătatea digitală (eHealth).

- ❖ În data de 23.01.2019 Guvernul României a efectuat o vizită de lucru la sediul Parlamentului European din Bruxelles.

### ✓ **Evenimente organizate în România în domeniul sănătății**

#### **Ministerul Sănătății (și ANMDM + ANSVSA)**

##### **1. HMA 1**

În perioada 20-22 februarie 2019 a avut loc la Timișoara prima din cele două reuniuni ale organismului Șefii Agențiilor Medicamentului (Hheads of Medicines Agencies – HMA), în cadrul mandatului de șase luni al României la Președinția Consiliului Uniunii Europene. Cea de-a 95-a ședință a HMA a fost organizată de Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale (ANMDM), sub coordonarea Ministerul Sănătății, în colaborare cu Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor și Institutul pentru Controlul Produselor Biologice și Medicamentelor de uz Veterinar.

În cadrul acestui eveniment a avut loc un schimb de opinii între șefii agențiilor europene de reglementare în domeniul medicamentului, privind principalele provocări în domeniu cu care se confruntă autoritățile naționale competente (ANC) în domeniul medicamentelor de uz uman și veterinar, atât în mod individual, cât și în contextul european și global.

Succint, Agenda evenimentului a cuprins următoarele subiecte:

#### ➤ **Trilogul HMA, EMA și DG SANTE, ca instrument de consolidare a comunicării între partenerii cheie ai rețelei**

Întâlnirile HMA, EMA și DG SANTE susținute de HMA sunt organizate într-un format de trilog pentru a stabili o comunicare deschisă între partenerii rețelei UE de reglementare în domeniul medicamentelor pentru a discuta despre prioritățile strategice și pentru a îmbunătăți funcționarea rețelei. În acest cadru, se are în vedere împărtășirea punctelor de vedere privind dezvoltarea strategică extinsă în cadrul rețelei, precum și aspectele concrete și propunerile legislative relevante viitoare ale Comisiei Europene.

➤ **Cum se poate îmbunătăți coeziunea HMA**

Scopul acestui subiect a vizat colectarea de idei din rețeaua HMA privind rețeaua în sine și îmbunătățirea operațiunilor, pentru o participare sporită la activitățile rețelei și angajarea mai echilibrată a membrilor HMA, ceea ce a dus în final la o mai bună coeziune a rețelei.

Pentru incluziunea deplină, au avut loc discuții în sesiuni de dezbateri, fiecare axându-se pe anumite întrebări predefinite și permițând astfel dezbateri strategice a conducătorilor pe această temă.

Plenul HMA a decis că, pe baza contribuțiilor primite de la sesiunile de dezbateri, colectate de către HMA Management Group, se va prezenta o propunere de acțiuni de îmbunătățire a coeziunii la cea de-a 96-a întâlnire a HMA de la București, din iunie 2019.

➤ **Îmbunătățirea cooperării cu Părțile interesate și Strategia de comunicare pentru sporirea eficienței și transparenței operațiunilor de reglementare din cadrul rețelei**

Ca răspuns la nevoia identificată a unui cadru de comunicare clar ca instrument valoros pentru o comunicare mai eficientă, atât în cadrul HMA, cât și în cadrul comunității mai largi, a fost elaborat un document de discuție care vizează stabilirea unor principii de bază pentru o comunicare eficientă bidirecțională și o promovare adecvată a rețelei HMA și a misiunii sale.

HMA a dat mandat HMA- MG și Grupului de Lucru al Profesioniștilor în Comunicare (WGCP) pentru a dezvolta o strategie clară de comunicare pentru o comunicare și o interacțiune mai eficiente și reciproc avantajoase cu părțile interesate relevante ale HMA, pentru a crea o relație solidă cu aceștia.

➤ **Cum ne putem pregăti cel mai bine pentru Brexit: actualizare de la HMA Brexit Task Force (TF)**

Raportul de progres al TF a subliniat astfel de probleme de interes actual precum disponibilitatea medicamentelor post-Brexit, rolul Regatului Unit după Brexit și alte subiecte conexe.

Ca un cadru general pentru abordarea măsurilor de urgență, HMA a decis necesitatea unei comunicări mai rapide și a acțiunilor regionale armonizate în legătură cu cazurile de nerespectare post Brexit.



Pentru clarificarea ulterioară a statutului post-Brexit al autorităților HMA și britanice, au fost discutate implicațiile majore asupra cooperării în domeniul reglementării și rolul viitor al autorităților britanice în HMA.

➤ **Focusarea Președinției României**

România a oferit o imagine de ansamblu asupra proiectului privind legislația națională în domeniul HTA, precum și asupra dispozițiilor naționale de reglementare menite să evite, pe cât de mult posibil, impactul deficitului de medicamente asupra sănătății publice.

➤ **Transparența prețurilor ca instrument de îmbunătățire a disponibilității medicamentelor**

Rețeaua a primit informații privind proiectul Rezoluției referitoare la "Îmbunătățirea transparenței piețelor pentru medicamente, vaccinuri și alte tehnologii în domeniul sănătății", prezentat de Italia, pentru adoptare la cea de-a 72-a Adunare a OMS care va avea loc în mai 2019.

Proiectul de rezoluție conține o serie de măsuri privind transparența ciclului de viață al medicamentelor, ca instrument de răspuns la provocările legate de disponibilitatea și accesul la medicamente și produse de sănătate sigure, eficiente și de calitate. După cum se subliniază în Rezoluție, dezvoltarea piețelor sănătoase se bazează în mod fundamental pe transparență, în special transparența costurilor cercetării și dezvoltării, nivelul finanțării publice și private, informațiile privind peisajul brevetelor și, mai ales, transparența prețurilor practicate în interiorul și între diferitele țări.

➤ **Consolidarea formării academice în domeniul științelor de reglementare și susținerea consultanței științifice de reglementare (STARS)**

Proiectul STARS în cadrul programului Orizont 2020, al cărui scop principal este de a dezvolta un model de curriculum pentru formarea cadrelor universitare în cele mai importante aspecte de reglementare a dezvoltării clinice, a fost lansat.

În acest sens, a fost efectuat un studiu cuprinzător privind nevoile grupurilor academice, programele de formare existente și experiențele acestora privind interacțiunile cu autoritățile de reglementare, atitudinile organismelor de finanțare cu privire la aspectele de reglementare ale

programelor de dezvoltare și necesitatea consultanței științifice, experiența ANC și EMA privind acordarea de consiliere științifică grupurilor academice.

Rezultatele anchetelor sunt fundamentul unui program de învățământ pentru strategia academică, care va fi apoi pilotat. HMA sprijină pe deplin activitatea.

➤ **Utilizarea mai bună a medicamentelor: Foaie de parcurs pentru dezvoltarea ePI (dezvoltarea electronică a Informațiilor despre medicament) în UE**

În cadrul elaborării formatelor electronice SmPC / PL (ePI) (Rezumatul Caracteristicilor Produsului /Prospectului pentru utilizator, Grupul de lucru HMA privind Prioritatea pentru susținerea unei utilizări mai bune lucrează în colaborare cu EMA și Comisia Europeană pentru pregătirea unei **Foi de parcurs** în vederea ghidării implementării ePI.

Foaia de parcurs urmează să fie prezentată celei de-a doua întâlniri a HMA din România sau primei întâlniri a HMA din Finlanda, spre adoptare.

➤ **Sistemul european de înregistrare a substanțelor (EU-SRS) - Caz de afaceri pentru implementarea unui sistem de înregistrare a substanțelor EU-SRS (EU-SRS PoC)**

În lumina unei decizii privind implementarea treptată a unui sistem european de înregistrare a substanțelor (EU-SRS), HMA a aprobat un plan detaliat de proiect și costuri pentru punerea în aplicare a UE-SRS, al carei prim pas este o abordare de tip *Proof of Concept*, destinată validării conceptului. De asemenea, au fost evidențiate aspecte legate de personalul **EU-SRS** *Proof of Concept*, resurse și guvernanta.

➤ **Noul regulament veterinar (NVR): cât de bine să se pregătească pentru implementare**

Actualizarea primită de la Grupul operativ de coordonare privind punerea în aplicare a Regulamentului veterinar (Task Force for Coordination of the implementation of the Veterinary Regulation-TFCIVR) a informat cu privire la impactului NVR asupra sistemelor IT, la data intrării în vigoare (28 ianuarie 2022), la modul de punere în aplicare de către câteva organisme delegate și a actelor prezentate pentru a fi adoptate, precum și despre configurarea noilor baze de date. Următorii pași în progres spre punerea în aplicare se concentrează pe clarificarea guvernantei IT și a mandatului pentru instrumentul IT și bazele de date VET.



➤ **Experiența României în colectarea datelor despre vânzări privind medicamentele antimicrobiene de uz veterinar**

Prezentarea a oferit o imagine de ansamblu a tendințelor în vânzările de medicamente antimicrobiene de uz veterinar în România, care evidențiază lacune în colectarea și transmiterea datelor privind vânzările de medicamente de uz veterinar antimicrobian, precum și anumite aspecte legate de utilizarea substanțelor antimicrobiene în medicamentele de uz veterinar, în țara care detine Președinția.

2. In cadrul Presedintiei Romaniei a Consiliului Uniunii Europene, in perioada **4-5 aprilie 2019**, Agentia Nationala a Medicamentului si a Dispozitivelor Medicale a gazduit **Reuniunea de Analiză Strategică și Învățare (SRLM) a Comitetului pentru Medicamente din Plante (Herbal Medicinal Products = HMPC)**.

Elementele principale ale agendei acestei intalniri informale au fost legate de:

- **schimbul de informatii intre Statele Membre ale Uniunii Europene privind utilizarea Cannabis-ului medicinal**. Reprezentantii Austriei, Belgiei, Cehiei, Germaniei, Italiei si Poloniei au impartasit colegilor din comitet experienta acumulata in tara lor in acest domeniu.

- **propuneri privind intarirea cooperarii intre HMPC si PRAC** (Comitetul pentru evaluarea riscurilor in materie de farmacovigilenta al Agentiei Europene a Medicamentului -EMA)

- **evaluarea sigurantei compusilor naturali din alimente, a produselor de ingrijire personala si a medicamentelor din plante care contin estragol**

- **stabilirea unei noi metodologii de lucru pentru HMPC si a strategiei pe termen lung, incepand cu 2020**

- **noua legislatie privind dispozitivele medicale – posibilul rol al HMPC**

- **pregatirea unei reuniuni de lucru cu Partile Interesate - provocari si perspective**

- **proiecte de cercetare in domeniul plantelor medicinale, desfasurate de Universitatea de Medicina si Farmacie Carol Davila, Facultatea de Farmacie din Bucuresti.**

Reuniunea informala, de analiză strategică și învățare, a permis membrilor HMPC analiza colectivă a diferitelor provocări cu care se confruntă și stabilirea de planuri de lucru pentru 2019, precum și priorități în sprijinul Strategiei UE privind rețeaua, până în 2020 și în continuare.

3. În perioada **23-24 mai 2019** a avut loc la București, la Palatul Parlamentului, **Reuniunea formală a Grupului de lucru pentru medicamentele homeopate (HMPWG)**. Reuniunea face parte din cele 6 evenimente aflate în responsabilitatea Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, precum și a Ministerului Sănătății, pe perioada Președinției României la Consiliul UE.

Această întâlnire se organizează în scopul continuării lucrărilor aferente subiectelor rămase pe agenda de lucru din cadrul întâlnirii precedente, cu privire la reglementările care vizează evaluarea calității, siguranței și utilizării medicamentelor homeopate pentru uz uman și veterinar.

Agenda reuniunii s-a concentrat asupra unor aspecte legate de calitatea medicamentelor homeopate, probleme identificate în timpul procesului de evaluare, care necesită analiză și armonizare între diferitele state membre. De asemenea, s-a continuat activitatea de actualizare a listei primelor diluții sigure (FSD) și justificarea utilizării homeopate pentru sușele luate în studiu în cadrul subgrupului de lucru.

4. În cadrul Președinției României la Consiliul UE a avut loc la București, la Palatul Parlamentului, în perioada **22-23 mai 2019**, **Reuniunea comună a Grupului de Coordonare pentru Procedurile de Recunoaștere Mutuală și Descentralizată - Uman** (Coordination Group for Mutual Recognition and Decentralised Procedure for Human Medicinal Products = CMDh) și a Comitetului pentru Evaluarea Riscurilor în Farmacovigilență (Pharmacovigilance Risk Assessment Committee = PRAC).

Această reuniune de analiză strategică se organizează în scopul discutării unor aspecte/teme organizaționale și de evaluare, a necesității de îndrumări și ghiduri suplimentare sau de îmbunătățire a celor existente, precum și în scopul discutării altor aspecte identificate în cursul întâlnirilor lunare care necesită dezbateri, analiză ori armonizare între statele membre ale UE.

În cadrul evenimentului de la București au fost abordate teme de impact la nivelul rețelei europene a autorităților competente naționale, respectiv:

- aspecte procedurale privind evaluarea documentației de autorizare și de farmacovigilență;
- probleme de disponibilitate a medicamentelor pe piața UE și măsuri luate la nivel național pentru evitarea impactului negativ asupra sănătății publice;
- comunicarea referitoare la siguranța vaccinurilor;
- accesul pacienților la medicamente inovative;
- interacțiunea dintre Comitetul EMA pentru Medicamente din Plante și PRAC;



- colaborarea dintre autoritățile competente naționale și mediul academic/experti clinicieni.

5. În perioada **13-14 iunie 2019** s-a desfășurat la București, la Palatul Parlamentului, **Reuniunea Comună a Comitetului pentru Terapii Avansate (Committee for Advanced Therapies = CAT) și a Grupului de Lucru pentru Facilitarea Studiilor Clinice (Clinical Trial Facilitation Group = CTFG)**, având scop de analiză strategică și învățare (Strategic Review and Learning Meeting = SLRM).

Organizarea evenimentului, al cincilea din cadrul celor șase reuniuni din perioada Președinției României la Consiliul UE, a fost în responsabilitatea Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale, sub coordonarea Ministerului Sănătății.

- CAT este un comitet al Agenției Europene a Medicamentului (European Medicines Agency = EMA), căruia îi revine un rol vital în autorizarea prin procedură centralizată a medicamentelor pentru terapie avansată (Advanced Therapy Medicinal Products = ATMP) în statele membre ale Uniunii Europene (UE) / Spațiului Economic European (SEE).

- CTFG funcționează ca un forum de discuții referitoare la studiile clinice, în vederea stabilirii de comun acord a unor principii și procese aplicabile la nivelul rețelei europene de reglementare. Grupul promovează totodată demersul de armonizare a deciziilor determinate de evaluarea studiilor clinice, precum și a proceselor administrative desfășurate la nivelul autorităților competente naționale.

Reuniunile comune CAT/CTFG de analiză strategică și învățare se organizează în scopul discutării diferitelor aspecte, precum:

- problemele/temele identificate în timpul procesului de evaluare a documentației în vederea autorizării pentru punere pe piață și prin solicitările de consultanță științifică/aprobare studii clinice, care necesită analiză și armonizare între diferitele state membre;
- prezentarea noilor ghiduri și a prevederilor legislative în cadrul UE și impactul acestora asupra procesului de evaluare;

6. În perioada 19-21 iunie 2019 a avut loc la București, la Palatul Parlamentului, cea de a **96-a Reuniune a organismului Sefilor Agențiilor Medicamentului** (Hheads of Medicines Agencies = HMA), ultimul eveniment organizat în cadrul Președinției României la Consiliul UE de către ANMDM, sub coordonarea Ministerului Sănătății, în colaborare cu Autoritatea Națională Sanitară Veterinară și pentru Siguranța Alimentelor și Institutul pentru Controlul Produselor Biologice și Medicamentelor de uz Veterinar.

Conform scopului și obiectivelor HMA, agenda intalnirii a cuprins, și de aceasta data, subiecte de interes strategic pentru rețeaua autoritatilor din UE de reglementare a medicamentului de uz uman și veterinar, pentru luarea măsurilor și implementarea deciziilor de profil. De evidențiat este importanța acordată propunerilor membrilor rețelei pentru lansarea strategiei HMA 2020-2025.

Pe scurt, agenda evenimentului a cuprins următoarele subiecte:

- **Accesul la medicamente și tratamente inovatoare – prezentarea unei situații actualizate în urma Reuniunii Informale a Miniștrilor Sănătății.**

Prezentarea a fost făcută de d. Secretar de Stat Dan Octavian Alexandrescu și a subliniat că toate prioritățile Președinției române pe domeniul sănătății au abordat subiecte de actualitate, cu îmbunătățirii calității serviciilor și asistenței medicale pentru pacienți, peste tot în Uniunea Europeană.

În plus față de informarea Consiliului UE cu privire la situația actuală în ceea ce privește propunerea de Regulament pentru evaluarea tehnologiilor medicale, vorbitorul a subliniat și adoptarea de către Consiliul de Sănătate a „Concluziilor privind combaterea rezistenței la antimicrobiene”, propuse de Președinția română și unanim susținute de Miniștrii de Sănătate ai Statelor Membre.

Totodată, pe baza rezultatelor Conferinței la nivel înalt cu titlul „Pașii următori pentru a transforma UE într-o regiune de bune practici în combaterea rezistenței la antimicrobiene”, organizate în cadrul Președinției României la sub umbrela Programului “O singură sănătate”, s-a realizat documentul sinteză care a stat la baza elaborării Concluziilor Consiliului, axate pe trei obiective principale, și anume îmbunătățirea măsurilor de prevenire și control al infecțiilor și optimizarea utilizării antibioticelor în sectoarele uman, animal și de mediu; întărirea dezvoltării și implementării planurilor naționale de acțiune și încurajarea solidarității între țări prin activități comune de combatere a rezistenței la antimicrobiene.

În plus, din dezbaterile desfășurate pe parcursul Conferinței și la nivelul Grupului de lucru al Consiliului au reieșit elemente importante adăugate acestor Concluzii și care s-a referit la încurajarea cercetării și dezvoltării de noi agenți antimicrobieni și abordări alternative; necesitatea unei mai bune conștientizări și înțelegeri a rezistenței la nivelul publicului, profesioniștilor din domeniul medical, crescătorilor de animale și veterinarilor, necesitate măsurilor de supraveghere a rezistenței și consumului de agenți antimicrobieni în sectorul sănătății atât umane, cât și animale, lărgirea bazei de dovezi referitoare la dezvoltarea și răspândirea rezistenței în mediu etc.





## **- Raport de progres al Președinției României referitor la rezultatele negocierilor din cadrul procesului de elaborare a Propunerii CE de Regulament pentru Evaluarea Tehnologiilor Medicale**

Prezentarea a fost susținută de Președintele și Vice-președintele Grupului de lucru pentru Produse Farmaceutice și Dispozitive Medicale al României al Consiliului Uniunii Europene, prezentare ce a evidențiat eforturile României în perioada Președinției Consiliului UE, care s-au concentrat pe consultările științifice comune, pe identificarea tehnologiilor medicale emergente și pe cadrul general de sprijin. A fost reliefat faptul că, în cadrul reuniunii de la Luxemburg, Consiliul EPSCO Health (întrunirea formală a miniștrilor sănătății din cele 28 de state membre ale Uniunii Europene) a validat și Raportul de progres în negocierile pe marginea propunerii de Regulament pentru evaluarea tehnologiilor medicale (HTA) prezentat de Președinția română, ceea ce echivalează cu o recunoaștere la cel mai înalt nivel a rezultatelor obținute în acest dosar.

Participanții au subliniat importanța acestui demers de elaborare a unui regulament în acest domeniu, care, o dată votat de Parlamentul European, va permite economii substanțiale în sistemele de sănătate ale statelor membre ale UE și în final, accesul mai rapid și mai echitabil al pacienților la tratamentele cele mai recomandate pentru anumite patologii.

### **- Raportul Grupului Director al HMA, situație actualizată cu privire la activitățile recente ale HMA, pentru informare și adoptare**

În cadrul acestui for, s-au discutat și s-au adoptat decizii referitoare la aspecte de procedură și privitoare la componența Secretariatului Permanent (număr de membri, modificarea Normelor procedurale).

Totodată, s-a subliniat necesitatea întăririi capacității de control a HMA precum și a coeziunii în cadrul rețelei europene a autorităților competente.

### **- Consolidarea coeziunii rețelei HMA - pașii următori**

Acest punct al ordinii de zi a constat în colectarea de opinii referitoare la prioritățile percepute pentru perioada în cauză și rolul HMA în abordarea acestor problematici prioritare în vederea elaborării noii strategii a rețelei pentru perioada 2020-2025.

Printre prioritățile identificate de majoritatea membrilor HMA s-au numărat disponibilitatea medicamentelor pe piață și combaterea deficitului de medicamente, accesul la medicamente și terapii inovatoare, digitalizarea, combaterea rezistenței anti microbiene, adaptarea cadrului și măsurilor de reglementare la noile provocări.

În acest sens, a fost validată componența delegației HMA la Grupul tehnic de lucru pe probleme strategice, alături de reprezentanți ai EMA și Comisiei Europene -DG-Sante

Totodată, s-a decis prezentarea în cadrul acestui Grup a Cărții Albe elaborate în cadrul HMA, ca bază de lucru.

- **Cadrul de cooperare cu părțile interesate, prezentarea Proiectului de strategiei de cooperare cu părțile interesate**

Adunarea a adoptat Planul de lucru pregătit în vederea îmbunătățirii comunicării și cooperării cu părțile interesate.

- **Discuții pe marginea rezultatelor chestionarului gestionat de Austria privind beneficiile medicale ale canabisului**

Discuțiile au relevat necesitatea unei mai clare definiții a termenului de „canabis cu utilizare medicală” precum și a inițierii mai multor studii clinice cu această substanță, în vederea colectării de dovezi științifice.

- **Noul Regulament pentru medicamentele veterinare**

S-a prezentat o situație actualizată din partea Grupului operativ și a Comisiei Europene, cu privire la

a) guvernanta IT și

b) cea mai recentă versiune a foii de parcurs

În privința guvernantei IT, HMA consideră că sistemul necesită analiză mai aprofundată; în plus, noile reglementări referitoare la colectarea de date trebuie să țină cont și de prevederile GDPR.

Plenul HMA adoptă cea mai recentă versiune a foii de parcurs și termenelor pentru realizarea depunerii electronice a cererilor (e-submission).

- **Prezentarea unei situații actualizate din partea Grupului operațional comun al HMA/EMA privind disponibilitatea pe piață a medicamentelor autorizate pentru uz uman și veterinar și a stadiului actual al pilotului privitor la crearea și funcționarea sistemului de Puncte Unice de Contact (Single Point of Contact – SPOC).**

Până în prezent, s-au stabilit tipurile de informații care trebuie furnizate și s-a subliniat necesitatea punerii în practică a unui pilot, care să ajute la identificarea punctelor forte și a celor slabe ale sistemului.



Plenul subliniază că deficitul de medicamente pe piață trebuie nu numai înregistrat (prin sisteme de genul SPOC, de colectare și împărtășire de informații) ci trebuie luate și măsuri active de preîntâmpinare a acestuia. Se impune analiza aprofundată a mecanismelor de piață care generează acest efect.

Membrii HMA adoptă Ghidul pentru detectarea și notificarea deficitului de medicamente, adresat deținătorilor de autorizație de punere pe piață, precum și Ghidul de Bună Practică adresat autorităților competente cu privire la comunicările către public.

- **Coordonarea strategică între HMA și omologul acestuia în domeniul dispozitivelor medicale, CAMD, privind aplicarea noilor regulamente referitoare la dispozitivele medicale**

În cadrul discuțiilor se recunoaște necesitatea de îndrumare oferită autorităților din domeniul dispozitivelor medicale precum și de colaborare strânsă cu acestea în aplicarea noilor regulamente în acest domeniu.

- **Utilizarea în alte indicații decât cele aprobate inițial a medicamentelor / substanțelor active cu utilizare bine stabilită (STAMP)**

Grupul de experți din cadrul STAMP a prezentat rezultatele discuțiilor purtate în vederea elaborării unei propuneri de cadru de desfășurare a acestui proces de identificare de noi utilizări ale unui medicament/ substanță activă cu utilizare bine stabilită, în alte indicații decât cele aprobate inițial, ca instrument suplimentar de optimizare a accesului la timp al pacientului la medicamente și de contracarare a deficitului de medicamente pe piață.

- **Prezentarea unei situații actualizate din partea Grupului operațional pentru Brexit**

În contextul noii amânări a datei ieșirii Marii Britanii din UE, planul HMA a decis prelungirea mandatului grupului operațional până la sfârșitul anului 2019.

Alte puncte pe ordinea de zi au constatat din prezentări de rapoarte de activitate de către Grupul operațional pentru sustenabilitate, EMA, DG Sante, CMDh, care au relevat creșterea gradului de complexitate a domeniului de competență al autorităților UE din domeniul medicamentului de uz uman/veterinar și dispozitivelor medicale importante. În acest context, s-a evidențiat unanim necesitatea găsirii de resurse atât financiare cât mai ales umane pentru asigurarea nu numai a elaborării de prevederi și implementării acestora, ci și pentru desfășurarea eforturilor de armonizare la nivelul întregii UE.

## Ministerul Sănătății

### 1. Conferința ministerială: “Pașii următori privind crearea de bune practici la nivelul Uniunii Europene în combaterea rezistenței la antimicrobiene”, 01 martie 2019

**PRES RO** a prezidat această reuniune în perioada 28.02.-01.03.2019, la București. Obiectivul acestei reuniuni a fost acela de a determina următorii pași pentru a transforma UE într-o regiune cu cele mai bune practici în combaterea AMR printr-o abordare *One Health*.

Temele principale ale reuniunii s-au bazat pe îmbunătățirea calității măsurilor de prevenire și control al infecțiilor și optimizarea utilizării antimicrobiană în sectoarele sănătății umane, animale și de mediu. De asemenea, se dorește consolidarea punerii în aplicare a planurilor naționale de acțiune privind One Health.

Europa a fost mult timp un lider în abordarea AMR. Timp de peste două decenii, Comisia Europeană și agențiile acesteia au colaborat îndeaproape cu țările UE pentru a combate această amenințare. Mai multe țări și-au folosit platforma ca și gazdă a Președinției Consiliului UE pentru a acorda mai multă atenție strategiilor necesare pentru stoparea AMR. Aceste eforturi au contribuit în toate țările din UE / SEE care au implementat sau sunt în curs de dezvoltare un plan național de acțiune AMR. Cu toate acestea, există încă loc pentru progres.

Reuniunea a inclus un exercițiu de simulare de 90 de minute condus de ECDC. Acesta a oferit țărilor oportunitatea de a lua în considerare reacția la un focar serios de AMR și de a sugera măsuri pentru îmbunătățirea practicilor viitoare. Exercițiul a determinat apariția și răspândirea unei tulpini de bacterii rezistente la medicamente, în același context cu orice boală extrem de infecțioasă care apare într-o populație în care acțiunea rapidă și decisivă poate contribui la minimizarea impactului.

În cadrul reuniunii a fost prezentată o scurtă descriere a politicilor, elaborată în comun de Președinția română a Consiliului UE și Observatorul european privind sistemele și politicile în domeniul sănătății. Această analiză vizează impactul AMR asupra sănătății și economiei, dar analizează și opțiunile de politică și intervențiile prioritare care pot fi utilizate pentru combaterea acesteia. În plus, subiectul politicii discutate constă în importanța guvernării în implementarea cu succes a planurilor naționale de acțiune AMR bazate pe abordarea One Health.



România a identificat obiectivele cheie legate de AMR:

- Îmbunătățirea calității măsurilor de prevenire și control al infecțiilor și optimizarea utilizării antimicrobiene în sectoarele sănătății umane, animale și de mediu;
- Consolidarea punerii în aplicare a planurilor naționale de acțiune privind One Health pentru a încuraja solidaritatea între țări, colaborând pentru a combate AMR.

**Concluziile dezbaterilor au arătat că, deși la nivel european există legislație, regulamente și proceduri în acest domeniu, acestea trebuie respectate și implementate pentru micșorarea decalajelor dintre state. Este nevoie ca Statele Membre UE să consolideze abordarea „One Health” și să includă alături de componentele de sănătate umană, animală și de mediu, aspectele financiare și educaționale necesare realizării obiectivelor din Planurile Naționale de Acțiune.**

Specialiștii și oficialii prezenți la București au subliniat că, pentru viitor, este nevoie de susținerea cercetării pentru găsirea de alternative noi în domeniul terapiei antimicrobiene și implementarea măsurilor naționale de reducere a AMR în sectorul animal și alimentar, precum și monitorizarea mediului în vederea evaluării răspândirii AMR.

Prevenirea și controlul infecțiilor sunt priorități în domeniul sănătății publice, dar sunt necesare investiții importante, iar Statele Membre ar trebui să înțeleagă faptul că țările care investesc în acest domeniu într-o manieră adecvată, au mult de câștigat în domeniul dezvoltării economice.

**Principalele recomandări constituite în urma conferinței sunt:**

- ✓ îmbunătățirea comunicării și coordonarea acțiunilor SM în problemele specifice AMR;
- ✓ notificarea în timp util
- ✓ schimbul de informații pentru a preveni răspândirea AMR
- ✓ răspunsul coordonat pentru a aborda amenințarea AMR
- ✓ screening-ul și măsurile preventive în spitale pentru pacienții „cu risc crescut”.

## **2. Întâlnirea medicilor șefi, asistenților șefi și dentiștilor șefi CMO/CNO/CDO, 21-22 martie 2019**

**Scopul PRES RO în raport cu *Întâlnirea medicilor șefi, asistenților șefi și dentiștilor șefi* a fost de a garanta accesul la sănătate tuturor cetățenilor europeni, iar obiectivul acestuia**

**il constituie îmbunătățirea calității serviciilor și asistenței medicale pentru pacienții europeni, precum și a prevenției.**

Temele principale dezbătute la București de către medicii, asistenții și dentiștii-șefi din statele membre ale Uniunii Europene au fost:

- **Siguranța pacientului;**
- **Valorificarea inovației și digitalizării pentru eficientizarea sistemelor de sănătate;**
- **Necesitatea intensificării cooperării între profesioniștii din Sănătate.**

În cadrul *“Întâlnirii medicilor șefi, asistenților șefi și dentiștilor șefi (CMO/CNO/CDO)”* au existat o serie de șapte prezentări care au acoperit diverse perspective asupra forței de muncă în domeniul sănătății din punct de vedere al politicilor, practicilor, reglementărilor, educației și reproiectării.

Prezentările SM au ridicat o serie de probleme și anume:

- Ce este necesar pentru viitor și cum pot ajuta atât instituțiile UE, cât și OMS;
- Având nevoie de un număr sporit de lucrători în domeniul sănătății, există o capacitate în cadrul educației de a răspunde nevoii sau trebuie identificate diferite modele educaționale;
- Necesitatea de a îmbina profilul profesioniștilor cu populația și cu profesia;
- Odată cu schimbările aduse competențelor de îngrijire medicală provocate de noua directivă a UE, este necesară convenția asupra schimbării curriculare asociate;
- Nevoia critică de a examina modul în care mișcarea îndreptată către asistența comunitară primară de la modelele centrate pe spital, va aduce în termeni de competențe și modele de furnizare de îngrijire.

De asemenea, în cadrul dezbaterilor între statele membre ale Uniunii Europene, au fost lansate provocări referitoare la oportunitățile de schimbare într-o manieră îndrăzneță și inovatoare.

**În primul rând** s-a discutat despre nevoia de a identifica noi modele de planificare și prognoză a forței de muncă, acestea având o extindere mult mai largă decât disciplina sau echipele de sănătate individuale și privesc către nevoile actuale ale societății.



De asemenea, este necesară dezvoltarea îngrijirii primare ca și oportunitate de a privi schimbările culturale și modul cum profesiile conlucrează într-o manieră de îngrijire a pacienților.

În același timp, trebuie să existe o îmbunătățire a datelor pentru o livrare optimă a îngrijirii. Provocarea diseminării cunoștințelor în cadrul unei perioade supraîncărcate, utilizând modalitățile de transfer de cunoștințe necesare, poate dezvolta mecanisme mai agile pentru analizarea echivalenței substanțiale.

**În al doilea rând, PRES RO consideră oportună realizarea unei abordări sistemice pentru reprogramarea profesiilor din domeniul sănătății, economiei și tehnologiei, dar și la nivelul cetățenilor.**

### **3. Reuniunea atașatilor, 16 aprilie 2019**

Reuniunea atașatilor s-a desfășurat în data de 16 aprilie 2019 la *Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare pentru Fizică și Inginerie Nucleară Horia Hulubei*. Această reuniune a fost prezidată de domnul academician/director Nicolae-Victor Zamfir care a prezentat Proiectul ELI-NP (Extreme Light Infrastructure – Nuclear Physics), respectiv cel mai puternic laser din lume cu aplicabilitate în medicină, care are ca obiectiv îmbunătățirea tratamentului cancerului prin anihilarea tumorii canceroase, evitând efectele secundare generate de terapiile actuale, urmat de o vizită de lucru la Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare pentru Fizică și Inginerie Nucleară Horia Hulubei.

### **4. Workshop cu titlul „Vaccinarea, de la realizări la provocări și obstacole, în contextul sănătății publice”**

În perioada **9- 10 mai 2019**, Ministerul Sănătății, în parteneriat cu UMF ”Iuliu Hațieganu” a organizat la Cluj-Napoca, în contextul Președinției României la Consiliul UE, workshopul „Vaccinarea: de la realizări la provocări și obstacole în contextul sănătății publice”.

Timp de două zile, responsabilii programelor de vaccinare și experți din statele membre ale UE, din țări care fac parte din Rețeaua de Sănătate Sud-Est Europeană (SEEHN) și România, au adus în atenția specialiștilor și a publicului una dintre temele prioritare ale sănătății publice contemporane, respectiv vaccinarea împotriva bolilor transmisibile.

De asemenea, în cadrul atelierului de lucru, au susținut puncte de vedere și bune practici reprezentanți ai Comisiei Europene, Centrului European de Control al Bolilor (ECDC), Biroului Regional al OMS pentru Europa și UNICEF.

După ce au reușit eradicarea sau reducerea la nivele foarte scăzute a bolilor transmisibile prevenibile prin vaccinare, țările membre ale UE se confruntă cu probleme datorate scăderii acoperirii vaccinale și amplificării reticenței față de vaccinare. Împărtășirea de opinii și bune practici, identificarea de măsuri comune pentru combaterea reticenței față de vaccinare, uniformizarea politicilor de vaccinare în UE și facilitarea schimbului de informații între statele membre sunt esențiale pentru succesul programelor naționale și reducerea riscurilor de re-emergență a bolilor prevenibile prin vaccinare.

Temele din programul atelierului de la Cluj s-au referit chiar la aceste provocări privind identificarea și răspunsurile comune în UE și statele candidate, față de obstacolele din calea asigurării acoperirii vaccinale optime, dezvoltarea unor programe „core” comune din punct de vedere al calendarului și antigenelor administrate, schimbul de informații privind vaccinarea și situația persoanelor nevaccinate, în vederea eliminării sau reducerii bolilor prevenibile prin vaccinare din Europa.

Scopul PRES RO este reprezentat de creșterea acoperirii vaccinale și reducerea reticenței față de vaccinare iar Obiectul PRES RO a vizat identificarea principalelor bariere din calea asigurării acoperirii vaccinale, precum și realizarea unui schimb de informații optim între SM în raport cu vaccinarea și situația persoanelor nevaccinate, în vederea eliminării sau reducerii bolilor prevenibile prin vaccinare din Europa.

##### **5. Simpozionul privind Controlul Cancerului: prevenția primară și screening-ul, raportarea și monitorizarea, elemente cheie al Planului Național de Control al Cancerului – Fiecare contează!**

În data de **4 iunie 2019**, Ministerul Sănătății a organizat „Simpozionul privind Controlul Cancerului: prevenția primară și screening-ul, raportarea și monitorizarea, elemente cheie al Planului Național de Control al Cancerului – Fiecare contează!”

Evenimentul s-a desfășurat la Biblioteca Centrală Universitară Carol I, în contextul Președinției României la Consiliul Uniunii Europene și a fost prezidat de către ministrul român al Sănătății, Sorina Pintea. La dezbateri au participat experți în domeniul combaterii și controlului cancerului din Statele Membre ale UE.





În cadrul evenimentului au fost prezentate și dezbătute teme de interes, precum:

- ✓ politicile și acțiunile europene de combatere și control ale cancerului;
- ✓ progresul în combaterea și controlul cancerului;
- ✓ prezentarea participării României în acțiunile europene;
- ✓ prezentarea politicilor și programelor naționale în domeniul prevenției și controlul cancerului;
- ✓ reflecții privind crearea unei alianțe europene de prevenție a cancerului.

Ultimele patru decenii au adus un progres semnificativ în înțelegerea, diagnosticul, tratamentul și prevenirea cancerului. Povara bolii neoplazice pune în mare dificultate pacienții, familiile acestora, profesioniștii din domeniul sănătății și societatea în ansamblul ei. În prezent, ambele domenii, atât prevenirea și controlul cancerului, cât și cel al îngrijirii pacienților diagnosticați cu cancer necesită atenție în egală măsură. Aceasta conduce la necesitatea de a prioritiza nevoile de finanțare, investiție și elaborare rapidă a politicilor de sănătate.

În contextul evenimentului “Simpozionul privind Controlul Cancerului: prevenția primară și screening-ul, raportarea și monitorizarea, elemente cheie al Planului Național de Control al Cancerului – Fiecare contează!” **obiectivul PRES RO a fost cel de a realiza progrese în combaterea și controlul cancerului.**

## 6. Săptămâna eSănătate

. În perioada 11-13 iunie 2019 a avut loc la București, Săptămâna eSănătate//Ehealth Week, care a cuprins: Întâlnirea Rețelei de eSănătate (eHealth), 11-12 iunie 2019, Conferința de nivel înalt în domeniul Sănătății Digitale, 12 iunie 2019, Întâlnirea Consiliului de Leadership al Rețelei de eSănătate-eHaction Leadership Council, 13 iunie 2019, Panel plenar dedicat digitalizării în Sănătate, 13 iunie.

Dezbaterile s-au desfășurat la Palatul Parlamentului și s-au bucurat de participarea a peste 200 de participanți experți în sănătate digitală și oficiali din Statele Membre ale UE. Evenimentul a fost organizat cu sprijinul Comisiei Europene și a Biroului Regional al OMS-Europa.

Lucrările au debutat în data de 11 iunie cu discuțiile experților din **Rețeaua de e-Health** a Statelor Membre care au abordat teme de interes precum modul de implementare a rețelelor și dosarelor electronice ale pacientului, cele mai bune practici pentru protecția datelor pacienților, accesul pacienților la servicii de telemedicină.

În data de 12 iunie, Președinția română a organizat **Conferința la nivel înalt cu privire la sănătatea digitală**. La întâlnire au confirmat prezența oficiali de nivel înalt din Statele Membre ale Uniunii Europene.

*Sănătatea digitală reprezintă viitorul pentru accesul pacienților la îngrijiri medicale de calitate, la terapii țintite și tratamente inovative. Președinția română a pus în dezbatere aspecte-cheie privind agenda digitală în materie de sănătate a statelor membre, cum ar fi interoperabilitatea și investițiile, implementarea sănătății digitale la nivel național și la nivelul UE, precum și provocările legate de utilizarea datelor medicale.*

În cadrul evenimentului au avut loc mai multe sesiuni de dezbateri, care au avut scopul de a evidenția potențialul datelor digitizate în materie de sănătate în beneficiul pacienților, permițând dezvoltarea unor tratamente personalizate, un diagnostic îmbunătățit, o monitorizare mai coerentă, o mai mare responsabilizare a cetățenilor și îmbunătățirea vieții lor. Mai mult, în cadrul sesiunilor reprezentanții statelor membre au avut o imagine de ansamblu a progreselor înregistrate până în prezent în domeniul sănătății digitale în UE, ca de exemplu începutul schimbului transfrontalier de date electronice privind pacienții la începutul acestui an, prin eHDSI; planuri de dezvoltare în acest sens prin intermediul Recomandării recent adoptate privind un format european electronic de schimb de date medicale; modul în care rețelele europene de referință utilizează mediul digital pentru a aborda bolile rare în UE etc.

Discuțiile au propus conștientizarea și sensibilizarea cu privire la necesitatea unor investiții susținute și direcționate în e-sănătate de către statele membre, atât în ceea ce privește sănătatea (pentru elaborarea și punerea în aplicare a unor strategii cuprinzătoare în domeniul e-sănătății), cât și în ceea ce privește telecomunicațiile (pentru a se asigura că unele aspecte, cum ar fi conectivitatea puternică și banda largă, sunt în vigoare pentru a sprijini punerea în aplicare a acestor strategii). Ultima zi a fost dedicată necesității dezvoltării de parteneriate și creări de sinergie între actorii cu responsabilități în domeniul sănătății digitale (administrație, ONG, mediul privat, universități, industrie) pentru accelerarea implementării soluțiilor digitale și regândirii sistemelor de sănătate cu sprijinul noilor tehnologii digitale, conferință organizată cu sprijinul Institutului Aspen România.

**Alte evenimente, conferințe, seminarii (incl. Externe)**



- ✓ **Conferința HEPHIV 2019,, Provocările testării și îngrijirilor integrate și precoce”** organizată în perioada **28-30 ianuarie 2019**, la București, sub Patronajul Președinției Românie la Consiliul Uniunii Europene. Scopul acestei Conferințe a fost să ofere o imagine de ansamblu asupra inițiativelor inovatoare și acelor mai bune practice privind testarea optima și îngrijirea timpurie pentru HIV și hepatitele virale din diverse regiuni din Europa preCcum și oferirea de oportunități pentru dialogul cu mai multe părți interesate pentru a dezvolta soluții creative pentru provocările nerezolvate în cercetarea și implementarea politicilor și programelor dedicate HIV și hepatitelor virale, TB și ITS, pentru a îmbunătăți diagnosticarea și îngrijirea timpurie.
- ✓ **Joining forces to prevent and control non-communicable disease: The role of policy in tackling stroke, eveniment organizat de Stroke Alliance For Europe (SAFE)** conferință organizată în data de **28.03.2019**, la Bruxelles, sub patronajul Președinției României la Consiliul UE. Conferința de nivel înalt a avut ca obiectiv analiza politicilor de sănătate în combaterea accidentului vascular cerebral pe de o parte, iar pe de altă parte a evaluat etapele de parcurs în vederea unei mai bune implementări a „ Stroke Action Plan for Europe 2018-2030”
- ✓ **Romhepat CEE Summit on Hepatitis Elimination**, eveniment organizat în data de **24.04.2019**, în București, având statutul de eveniment partener al PRES RO, de către Asociația Pacienților cu Afecțiuni Hepatice. Principalele teme de discuție au fost:
  - Strategia Națională privind eliminarea hepatitelor, prevenție, acces la tratamente
  - Creșterea gradului accesului la tratamente pentru toți pacienții
  - Testarea și diagnosticarea pacienților

### III. Date statistice și cifre

- **Număr reuniuni Grupuri de Lucru :**
  - ❖ Grup de lucru **Sănătate Publică de Nivel Înalt = 1**
  - ❖ Grup de lucru **Sănătate Publică = 2**
  - ❖ Grup de Lucru **“Produse farmaceutice și dispozitive medicale” = 8**
  - ❖ **Co-partajare:**

- ❖ Grup de lucru „*Directiva privind apa potabilă 98/83/CE*” = 6
- ❖ Grup de lucru “*Propunere de DIRECTIVĂ A PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI A CONSILIULUI de modificare a Directivei 2004/37/CE privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți cancerigeni sau mutageni la locul de muncă*” = 5
- ❖ Grup de lucru „*Propunere de Regulament de modificare a Regulamentului (CE) nr. 469/2009 privind instituirea unui certificat suplimentar de protecție pentru medicamente. Cod.2018/0161*” = 1
- ❖ Grup de lucru “*Măsuri Structurale (SMWP)*” = 5
- Număr evenimente organizate sub PRES RO (16):
  - ❖ **Conferința HepHIV2019** – organizată sub Patronajul Președinției României la Consiliul UE - 28-30.01.2019 (București)
  - ❖ **Stroke Alliance For Europe(SAFE)** 28.03.2019 (Bruxelles) - organizată sub Patronajul Președinției României la Consiliul UE
  - ❖ **Romhepat CEE Summit on Hepatitis Elimination**, organizat în data de 24.04.2019 (București) având statutul de eveniment partener al PRES RO,
  - ❖ **HMA 1-** 20-22.02.2019 (Timișoara)
  - ❖ **Conferința ministerială: “Pașii următori privind crearea de bune practici la nivelul Uniunii Europene în combaterea rezistenței la antimicrobiene”**, 28.02.2019-01.03.2019 (Palatul Parlamentului, București)
  - ❖ **Întâlnirea medicilor șefi, asistenților șefi și dentiștilor șefi CMO/CNO/CDO-** 21-22.03.2019 (Palatul Parlamentului, București)
  - ❖ **Reuniunea de analiză strategică și învățare a Comitetului pentru Medicamente din Plante (Herbal Medicinal Products = HMPC)** 04-05.04.2019 (București)
  - ❖ **Reuniunea informală a miniștrilor sănătății (EPSCO)**, 15 aprilie 2019 (Palatul Parlamentului, București)
  - ❖ **Reuniunea atașatorilor** 16 aprilie 2019 (ELI-NP, Măgurele, jud. Ilfov)
  - ❖ **Workshop cu titlul „Vaccinarea, de la realizări la provocări și obstacole, în contextul sănătății publice”** 9-10 mai 2019 (Cluj-Napoca)



- ❖ **Presidential CMD(h)+PRAC 22-23 mai 2019**
- ❖ **HMPWG Homeopate 23-24 mai 2019**
- ❖ **Simpozionul privind Controlul Cancerului: prevenția primară și screening-ul, raportarea și monitorizarea, elemente cheie al Planului Național de Control al Cancerului – Fiecare contează! 4 iunie 2019 (Biblioteca Centrală Universitară sala Carol I, București)**
- ❖ **Săptămâna eSănătate 11-13 iunie 2019 (Palatul Parlamentului, București)**
- ❖ **Presidential CAT+CTFG 13-14 iunie 2019 (Palatul Parlamentului, București)**
- ❖ **HMA 2 19-21 iunie 2019 (Palatul Parlamentului, București)**
  
- **Număr reuniuni Consilii formale și informale: 2**
- ❖ **Reuniunea informală a miniștrilor sănătății (EPSCO), București**
- ❖ **Consiliul ministerial formal "Ocuparea Forței de Muncă, Politică Socială, Sănătate și Protecția Consumatorilor"(EPSCO), Luxembourg**
  
- **Adoptare formală: 1**
- ❖ **Concluzii ale Consiliului asupra rezistenței antimicrobiene**
- **Adoptare concluzii: 1**
- ❖ **Concluzii ale Consiliului asupra rezistenței antimicrobiene**

#### **Rapoarte de progres: 1**

- ❖ **HTA**

#### **IV. Perspective**

*Proiecția succintă a posibilelor evoluții în dosarele principale pe perioada mandatului trio-ului*

În raport cu gestionarea complexității **dosarului legislativ „Proiectul de regulament pentru Evaluarea Tehnologiilor de Sănătate (HTA) „** PRES RO a dorit, obținerea unui maximum de progres în dezbateri pe perioada mandatului Trio-ului, continuarea negocierilor la nivel politic și a prezentat un **Raport de progres** la finalul negocierilor. *PRES RO a subliniat că este nevoie*

*de continuarea negocierilor la nivel tehnic și a apreciat intenția declarată a viitoarei PRES FI de a continua să lucreze pe dosar.*

**Dosarul nelegislativ „Rezistența antimicrobiană (AMR) și infecții asociate”** s-a încheiat pe perioada Președinției României la Consiliul Uniunii Europene cu Concluziile Consiliului UE privind rezistența antimicrobiană publicate în JO al UE în data de 17 iunie 2019.

## Anexa I

### Execuție Programe Naționale de Sănătate pentru anul 2019

#### 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 2019	Finantari 2019	Plati 2019	Procent de realizare an 2019 fata de credite bugetare aprobate an 2019 (%)	Credite bugetare 2019	Finantari 2019	Plati 2019	Procent de realizare an 2019 fata de credite bugetare aprobate an 2019 (%)	Credite bugetare 2019	Finantari 2019	Plati 2019	Procent de realizare an 2019 fata de credite bugetare aprobate an 2019 (%)
<b>PN I BOLI TRANSMISIBILE, din care</b>	<b>264,956.00</b>	<b>248,947.42</b>	<b>248,499.72</b>	<b>93.79</b>	<b>353,767.00</b>	<b>343,145.66</b>	<b>343,076.81</b>	<b>96.98</b>	<b>82,336.00</b>	<b>81,917.00</b>	<b>81,894.18</b>	<b>99.46</b>
PN VACCINARE					338,857.00	329,702.54	329,648.67	<b>97.28</b>				
PN DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE SI CONTROL AL INFECTIEI HIV	239,909.00	225,184.71	225,181.24	<b>93.86</b>	11,607.00	10,566.74	10,566.45	<b>91.04</b>	76,482.00	76,281.00	76,281.00	<b>99.74</b>
PN DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE SI CONTROL AL INFECTIEI TB	24,617.00	23,354.29	22,910.06	<b>93.07</b>	224.00	215.34	215.34	<b>96.13</b>	5,504.00	5,347.00	5,340.18	<b>97.02</b>
PN .SUPRAVEGHERE SI CONTROL INFECTII NOSOCOMIALE	430.00	408.42	408.42	<b>94.98</b>	276.00	202.19	202.19	<b>73.26</b>	350.00	289.00	273.00	<b>78.00</b>
PN BOLI TRANSMISIBILE PRIORITARE					2,803.00	2,458.85	2,444.16	<b>87.20</b>				

<b>PN II MONITORIZARE FACTORI DE MEDIU</b>					<b>1,724.00</b>	<b>1,590.40</b>	<b>1,590.18</b>	<b>92.24</b>				
<b>PN III SECURITATE TRANSFUZIONALĂ</b>					<b>118,047.00</b>	<b>118,029.37</b>	<b>118,029.37</b>	<b>99.99</b>				
<b>PN IV BOLI NETRANSMISIBILE , DIN CARE</b>	<b>14,096.00</b>	<b>11,083.48</b>	<b>10,999.30</b>	<b>78.03</b>	<b>17,103.00</b>	<b>13,529.48</b>	<b>13,473.66</b>	<b>78.78</b>	<b>63,965.00</b>	<b>60,303.00</b>	<b>60,099.89</b>	<b>93.96</b>
PN DE DEPISTARE PRECOCE ACTIVA A CANCERULUI DE COL UTERIN	3,146.00	2,618.19	2,537.17	<b>80.65</b>	863.00	691.77	691.77	<b>78.78</b>	3,759.00	3,105.00	2,958.97	<b>78.72</b>
PN SANATATE MINTALA SI PATOLOGIE IN PATOLOGIA PSIHIATRICA	1,278.00	1,036.17	1,036.09	<b>81.07</b>				<b>80.16</b>	465.00	439.00	438.64	<b>94.33</b>
PN TRANSPLANT DE ORGANE, TESUTURI SI CELULE DE ORIGINE UMANA	8,548.00	6,633.94	6,630.89	<b>77.57</b>	2,438.00	1,926.27	1,870.45	<b>76.72</b>	50,449.00	49,011.00	48,979.07	<b>97.09</b>
PN TRANSPLANT DE CELULE STEM HEMATOPOIETICE	5.00	4.94	4.94	<b>98.80</b>	8,917.00	8,643.70	8,643.70	<b>96.94</b>	7,471.00	6,102.00	6,081.78	<b>81.41</b>
PN FERTILIZARE IN VITRO SI EMBRIOTRANSFER	398.00	210.89	210.88	<b>52.98</b>	4,811.00	2,210.06	2,210.06	<b>45.94</b>				
PN BOLI ENDOCRINE	16.00	14.36	14.36	<b>89.75</b>	10.00	9.93	9.93	<b>99.30</b>	106.00	99.00	97.89	<b>92.35</b>
PROGRAMUL NATIONAL DE EVALUARE A STATUSULUI VITAMINEI D	705.00	564.99	564.97	<b>80.14</b>	23.00	22.96	22.96	<b>99.83</b>	783.00	621.00	618.48	<b>78.99</b>
PN BOLI RARE									700.00	700.00	699.99	<b>100.00</b>
PN MANAGEMENT REGISTRE NATIONALE					41.00	24.79	24.79	<b>60.46</b>	232.00	226.00	225.07	<b>97.01</b>
<b>PN V PROMOVAREA SANATATII</b>					<b>773.00</b>	<b>712.21</b>	<b>712.17</b>	<b>92.13</b>	<b>552.00</b>	<b>530.00</b>	<b>528.65</b>	<b>95.77</b>
<b>PN VI FEMEII ŞI COPILULUI</b>	<b>7,197.00</b>	<b>6,702.40</b>	<b>6,696.77</b>	<b>93.05</b>	<b>7,432.00</b>	<b>7,412.25</b>	<b>7,412.24</b>	<b>99.73</b>	<b>10,985.00</b>	<b>9,427.00</b>	<b>9,366.01</b>	<b>85.26</b>
<b>TOTAL</b>	<b>286,249.00</b>	<b>266,733.30</b>	<b>266,195.79</b>	<b>92.99</b>	<b>498,846.00</b>	<b>484,419.37</b>	<b>484,294.43</b>	<b>97.08</b>	<b>157,838.00</b>	<b>152,177.00</b>	<b>151,888.73</b>	<b>96.23</b>
<b>MS - actiuni centralizate</b>												
<b>TOTAL</b>	<b>286,249.00</b>	<b>266,733.30</b>	<b>266,195.79</b>	<b>92.99</b>	<b>498,846.00</b>	<b>484,419.37</b>	<b>484,294.43</b>	<b>97.08</b>	<b>157,838.00</b>	<b>152,177.00</b>	<b>151,888.73</b>	<b>96.23</b>

<sup>i</sup> Cu ordinul ministrului sănătăţii, cu nr.695 din 24.05.2018, am fost desemnat responsabilul cu protecţia datelor cu caracter personal din cadrul Ministerului Sănătăţii.