

**GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII**

**RAPORTUL DE ACTIVITATE
PENTRU ANUL 2022**



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

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/paliație de calitate, în condițiile utilizării eficiente

și eficiente a resurselor disponibile, a promovării unor standarde cât mai înalte, cât și a bunelor practici pentru a avea o națiune cu oameni sănătoși și productivi.

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

OBIECTIVE PRIORITARE:

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

OBIECTIVE GENERALE:

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



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

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

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

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

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

Biroul avizare interministerială este o structură aflată în subordinea secretarului general și condus de un șef birou care este subordonat direct secretarului general, conform prevederilor regulamentului de organizare și funcționare al Ministerului Sănătății, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1756/2022.

În cursul anului 2022, Biroul avizare interministerială a 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: 65 de hotărâri ale Guvernului, 12 ordonanțe de urgență ale Guvernului și 3 ordonanțe ale Guvernului;
- elaborarea și prezentarea Guvernului spre aprobare a 7 memorandumuri, 22 memorandumuri de deplasare în străinătate, 6 memorandumuri de participare a demnitarilor la reuniuni în format videoconferință, 4 memorandumuri de participare a demnitarilor la reuniuni în format hibrid, precum și a 4 memorandumuri referitoare la vizite oficiale în România a unor delegații străine;
- întocmirea documentației pentru acordarea de către Ministerul Sănătății a 60 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 4039 de ordine, din care 307 au fost publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I;
- coordonarea și monitorizarea activității de avizare a unui număr de 177 proiecte de acte normative inițiate de alte instituții, după cum urmează: 92 de hotărâri ale Guvernului, 26 de ordonanțe de urgență, 2 ordonanțe, 20 de legi, 22 memorandumuri și 15 ordine; 1 notă
- 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 6 dezbateri publice, la solicitarea unor asociații legal



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

constituite, conform prevederilor *Legii nr. 52/2003 privind transparența decizională în administrația publică, republicată*, în care s-au discutat public un număr de 6 proiecte de acte normative. Din cele 6 ședințe de dezbatere publică, 3 ședințe au fost organizate în sistem videoconferință. La aceste dezbateri au participat aproximativ 296 de persoane. Minutele ședințelor au fost elaborate și publicate pe site-ul ministerului;

- asigurarea secretariatului pentru 21 comisii mixte medico legale, formate din medici legiști din cadrul Ministerului Sănătății și din personal de specialitate juridică din Ministerul Justiției și constituite în vederea asigurării controlului și activității de medicină legală și pentru verificarea modului de efectuare a lucrărilor medico-legale. Pentru cele 21 comisii mixte au fost elaborate, avizate și prezentate pentru aprobare de către ministrul sănătății și ulterior ministrul justiției 21 proiecte de ordin.

Alte activități asigurate de către Biroul avizare interministerială:

- 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 reprezentanților desemnați la ședințele consiliilor de administrație ale spitalelor;
- asigurarea punerii la dispoziția organelor de control a documentelor deținute de structurile de specialitate din minister;
- participarea la ședințele organizate pe tema definitivării proiectelor de acte normative sau a programelor organizatorice;
- asigurarea secretariatului comisiei mixte pentru verificarea lucrărilor medico-legale;
- participarea în comisii de verificare și control, în conformitate cu dispozițiile ministrului sănătății;
- asigurarea formulării răspunsurilor către solicitanți în baza punctelor de vedere ale direcțiilor de specialitate;
- reprezentarea Ministerului Sănătății în cadrul consiliilor de administrație ale unităților cu personalitate juridică aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății;
- primirea proiectelor de ordin însoțite de referatul de aprobare și nota privind transparența decizională aprobată de către ministrul sănătății și asigurarea publicării acestora pe site-ul Ministerului Sănătății, la rubrica ”Transparență decizională”, precum și a variantelor modificate ale proiectelor de ordin;
- primirea propunerilor, sugestiilor și opiniilor societății civile cu privire la proiectele de acte normative publicate pe site-ul ministerului și supuse dezbaterii publice, transmise la adresa de e-mail: proponeri@ms.ro 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”;



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

- 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”;
- transmiterea cu semnătură electronică, certificată prin e-mail, la Monitorul Oficial al României și pe suport hârtie, la Secretariatul General al Guvernului a ordinelor sau instrucțiunilor cu caracter normativ, emise de minister, pentru publicarea acestora în Monitorul Oficial al României, Partea I;
- coordonarea demersurilor pentru acordarea avizului conform al Ministerului Sănătății pentru proiectele de acte normative propuse de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
- 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 și a memorandumurilor de participare a demnitarilor la reuniuni în format videoconferință și ținerea evidenței acestora.

În anul 2022, au fost înregistrate un număr de 1498 de documente adresate direct secretarului general, documente care au fost soluționate de către Biroul avizare interministerială, cu suportul structurilor de specialitate din cadrul ministerului.

În cursul anului 2022, secretarul general a coordonat activitatea structurilor cu responsabilități și atribuții în domeniile: legislație și guvernare corporativă, achiziții, precum și relația cu Secretariatul General al Guvernului, pregătirea ședințelor de Guvern și relația cu instituțiile publice centrale și locale.

Structurile coordonate au fost: Direcția legislație, contencios și guvernare corporativă cu excepția Serviciului contencios administrativ, Serviciul achiziții, Direcția generală economică, Direcția patrimoniu și achiziții, Biroul avizare interministerială, Compartimentul de coordonare și monitorizare a activităților structurilor din cadrul ministerului.

Secretarul general, prin ordin al ministrului sănătății, a îndeplinit calitatea de ordonator principal de credite, având ca atribuții semnarea următoarelor documente:

- angajarea cheltuielilor din bugetul Ministerului Sănătății;
- lichidarea și ordonanțarea cheltuielilor efectuate din bugetul Ministerului Sănătății;
- repartizarea creditelor bugetare și a veniturilor proprii ordonatorilor secundari și terțiari din subordine;
- virările de credite, modificările de alocații și redistribuirile pe subdiviziunile clasificăției bugetare, ordonatorilor secundari și terțiari;
- aprobarea, în numele și pentru ministrul sănătății, a documentelor necesare efectuării deplasărilor în străinătate, atât a salariaților Ministerului Sănătății cât și a personalului din instituțiile aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea ministerului;
- procesele verbale de predare primire încheiate între Ministerul Sănătății și alte unități ale administrației publice centrale, între unități sanitare direct subordonate ministerului, precum și între unități sanitare direct subordonate ministerului și unități sanitare ale administrației publice locale;
- avizarea programului anual al achizițiilor publice al ministerului.

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

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



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

- urmărirea și gestionarea procedurilor de avizare, aprobare și publicare, după caz, a actelor normative aprobate de Guvern, care au fost inițiate de minister,
- monitorizarea elaborării raportărilor periodice prevăzute de reglementările în vigoare în sarcina ministerului și dispunerea măsurilor pentru realizarea lor conform normelor specifice,
- monitorizarea implementării politicilor de personal și respectarea principiilor privind managementul resurselor umane în cadrul instituției,
- reprezentarea Ministerului Sănătății în Comitetul pentru e-guvernare și reducerea birocrăției, organism interministerial, fără personalitate juridică,
- 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 minister și aflate în circuitul de avizare, precum și pentru finalizarea celor aprobate de Guvern,
- asigurarea relației cu instituțiile publice centrale și locale,
- participarea la ședințele operative ale Colegiului Ministerului Sănătății,
- aprobarea, în numele și pentru ministrul sănătății, a cererilor de concediu de odihnă ale managerilor unităților sanitare numiți de ministrul sănătății și ale directorilor executivi și directorilor executivi

adjuncți de sănătate publică și directorilor executivi adjuncți economici din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București,

Prin ordin al ministrului sănătății, secretarul general a fost desemnat membru supleant al Comisiei pentru examinarea investițiilor străine directe, organ colegial fără personalitate juridică, aflat în subordinea Guvernului României.

Toate aceste activități ale secretarului general au fost realizate cu suportul personalului din cadrul Biroului avizare interministerială.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

CAP. 3 RAPORTUL CORPULUI DE CONTROL AL MINISTRULUI

I. NOȚIUNI INTRODUCTIVE

CORPUL DE CONTROL AL MINISTRULUI este structura de specialitate aflată în subordinea directă a ministrului sănătății, conform O.M.S. nr. 1756/29.06.2022, care are următoarele atribuții principale:

a) elaborează cadrul procedural general și alte reglementări specifice privind desfășurarea activităților de control în sistemul de sănătate publică și sistemul sanitar privat, precum și proceduri operaționale specifice activității de control pe domeniile de competență;

b) elaborează, după caz, puncte de vedere cu privire la proiectele de acte normative și avizează proiectele de acte normative inițiate de Ministerul Sănătății, din sfera de competență a structurii;

c) planifică, organizează și desfășoară activități de control aprobate de ministrul sănătății în condițiile legii;

d) organizează și desfășoară, din dispoziția ministrului sănătății, acțiuni de control la nivel național, la care pot participa și reprezentanți ai altor structuri de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății și/sau ai altor instituții;

e) verifică și formulează răspuns, în scris, la sesizările, petițiile, reclamațiile, memoriile, interpelările, plângerile prealabile, repartizate spre soluționare, potrivit domeniului de competență, și/sau după caz, le redirecționează către structurile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, către unitățile/instituțiile publice aflate în subordonarea, coordonarea sau sub autoritatea Ministerului Sănătății ori le transmite spre soluționare autorităților sau instituțiilor publice, în conformitate cu aria de competență;

f) efectuează acțiuni de documentare, prin care solicită de la entități/instituții publice și/sau private;

g) participă la elaborarea documentelor strategice și face propuneri de modificări ale actelor normative din domeniul luptei anticorupție al sistemului de sănătate românesc;

h) identifică factorii care cresc riscurile de vulnerabilitate la corupție în sănătate prin analiza rapoartelor primite de la spitalele publice;

i) inițiază acțiuni ce au drept scop promovarea eticii, integrității și prevenirea corupției/

incidentelor de integritate la nivelul Ministerului Sănătății și al instituțiilor sistemului public de sănătate;

j) promovează implementarea Strategiei Naționale Anticorupție la nivelul Ministerului Sănătății și al instituțiilor sistemului public de sănătate.

CORPUL DE CONTROL AL MINISTERULUI are următoarea structură:

a) Serviciul control

b) Serviciul de integritate și politici publice

b).1. Compartimentul politici publice

Cele două structuri din componența CORPULUI DE CONTROL AL MINISTERULUI, a funcționat în anul 2022, cu un număr mediu de 11 salariați, din care 8 salariați la Serviciul control și 3 salariați la Serviciul integritate și politici publice.

Compartimentul de Politici Publice din cadrul Ministerului Sănătății a intrat în subordinea Serviciului de integritate odată cu aprobarea HG nr. 357/2022 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății și OMS nr. 1723/29.06.2022. Conform acestui ordin, în cadrul Corpului de control al ministrului, unde funcționează Serviciul de integritate a fost introdus pentru coordonare Compartimentul politici publice, denumirea structurii devenind *”Serviciul de integritate și politici publice”*. Compartimentul politici publice a completat atribuțiile Serviciului de integritate și politici publice, fiindu-i alocat pentru aceste activități doar un singur post, vacant, de *manager public*.

Prin aprobarea referatului înregistrat cu nr. AR/13958/05.08.2022, Compartimentul de politici publice a fost subordonat, pentru coordonare, doamnei Secretar general adjunct Mihaela Bardoș, telefon 0213072503, e-mail cbardos@ms.ro.

Conform art. 18 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 92/2008 privind statutul funcționarului public denumit manager public, cu modificările și completările ulterioare, *”Managerul public își desfășoară activitatea în subordinea directă a unui înalt funcționar public sau, după caz, în subordinea unui funcționar public de conducere care ocupă o funcție publică cel puțin la nivelul funcției de director ori o funcție publică specifică asimilată acesteia”*. Având în vedere că la nivelul Ministerului Sănătății sunt prevăzute posturi de înalți funcționari publici, funcțiile de șef serviciu al Serviciului de integritate și politici publice și de



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

director al Corpului de control al ministrului nu sunt eligibile pentru a coordona activitatea Compartimentului politici publice și a funcției de *manager public*.

Compartimentul de Politici Publice a funcționat în trecut la nivel de serviciu în subordinea Secretarului General din cadrul instituției conform HG nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, transformându-se ulterior în compartiment în subordinea Direcției Monitorizare Implementare Spitale Regionale prin HG nr. 21/2020 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, ajungând în prezent, tot la nivel de compartiment, la Serviciul de integritate și politici publice prin HG nr. 357/2022 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății.

În vederea îndeplinirii măsurilor prevăzute în Strategia Națională Anticorupție 2021-2025, CORPUL DE CONTROL AL MINISTRULUI a acționat, prin cele două servicii, în vederea întăririi structurii de control și integritate, fiind făcute demersuri legale pentru scoaterea la concurs a funcțiilor vacante, atât de execuție cât și de conducere. Pentru asigurarea managementului Serviciului control și Serviciului de integritate și politici publice, a fost asigurată conducerea celor două servicii prin delegare temporară.

Corpul de control al ministrului a asigurat, de asemenea, o bună colaborare cu Agenția Națională de Integritate (pentru activități preventive) cât și cu unitățile de parchet (ÎCCJ, DNA, etc), fiind desfășurate activități legale care au vizat atât acțiuni preventive cât și activități de sesizare a organelor de cercetare penală.

În vederea asigurării mobilității personalului Corpului de control al ministrului au fost efectuate demersurile legale (modificarea HG 144 din 2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu completările și modificările ulterioare) sens în care a fost repartizat un autoturism de serviciu pentru activitățile de control.

Corpul de control al ministrului a inițiat demersuri pentru modificarea ROF, Codului etic, O.M.S. nr. 1384/2010 privind introducerea în contractul de management al spitalelor publice a unor indicatori de evaluare prin care actele de corupție, incompatibilitățile, abuzurile și conflictele de interese ale personalului din subordine să fie considerate eșecuri de management. De asemenea a participat la grupul de lucru desemnat pentru elaborarea procedurii de sistem privind înregistrarea, circuitul și arhivarea documentelor în Ministerul Sănătății.

În acord cu prevederile Codului Administrativ, Corpul de control al ministrului a desfășurat, cu insistență, acțiuni ce au vizat desemnarea unui consilier de etică, care din păcate nu s-au finalizat până la sfârșitul anului, urmând să fie continuate în următorul an calendaristic.

II. ACTIVITATEA SERVICIULUI CONTROL

Serviciul Control reprezintă structura de specialitate care funcționează în cadrul CORPULUI DE CONTROL AL MINISTRULUI, direcție 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.

În cursul anului 2022, Serviciul Control a demarat o serie de activități specifice materializate prin acțiuni de control și acțiuni de documentare, monitorizare, implementare, soluționare a adreselor/petițiilor/sesizărilor/interpelărilor în colaborare și relaționare cu Guvernul României și instituțiile publice din subordinea acestuia, cu organe de specialitate ale administrației publice locale/centrale, oficiilor, agențiilor, departamentelor, comisiilor, regiilor autonome, companiilor și societăților naționale în scopul soluționării, respectării și aplicabilității legislației în vigoare.

Au fost demarate și efectuate acțiuni de control semnificative la nivelul unităților cu personalitate juridică aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății, precum și la nivelul unităților sanitare aflate în subordinea autorităților administrației publice locale/centrale, conform planului de control pentru anul 2022, precum și la sesizările/petițiile/reclamațiile înregistrate în cadrul structurii de control.

În anul 2022, Serviciul control a desfășurat 12 acțiuni de control, 15 acțiuni de documentare și a soluționat 856 petiții/interpelări/sesizări, din care un număr de 552 petiții.

Acțiunile de control întreprinse la nivelul unităților sanitare al căror management al asistenței medicale a fost transferat la autoritățile administrației publice locale, s-au realizat în baza O.G.18/2011, pentru stabilirea măsurilor privind verificarea și controlul unităților sanitare cu paturi de către Ministerul Sănătății precum și în instituțiile din subordinea acestuia, aprobate prin Legea nr.181/2013.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Acțiunile de control au fost efectuate de către comisii și comisii mixte de control, constituite din reprezentanți ai Ministerului Sănătății, ai direcțiilor de sănătate publică județene și/sau ai consiliilor județene/locale, în calitate de autorități ale administrației publice locale ce dețin managementul asistenței medicale al unităților sanitare publice cu paturi controlate, conform HG nr. 529/2010 cu modificările și completările ulterioare.

În anul 2022, acțiunile de control au vizat în principal o serie de segmente deosebit de importante atât din punct de vedere al exercitării managementului de performanță, cât și al desfășurării activității în condiții de legalitate, activitățile de control desfășurate conducând la îmbunătățirea activității unităților controlate prin măsurile dispuse.

În cadrul acțiunilor de control au fost urmărite:

- verificarea modului de îndeplinire a atribuțiilor stipulate în contractul de management;
- verificarea modului de îndeplinire a atribuțiilor de către membrii comitetului director de la nivelul unităților sanitare și a serviciilor de ambulanță județene;
- verificarea modului de utilizare a resurselor financiare primite de la Ministerul Sănătății pentru investiții, reparații capitale, echipamente medicale, precum și verificarea unor aspecte ce privesc modul de recepționare și de acordare a vizei “bun de plată”;
- verificarea contractelor cu privire la serviciile de prevalidare/validare date clinice și/sau monitorizare/optimizare proces de codificare clinică și ICM;
- verificarea respectării prevederilor legale privind achizițiile publice de medicamente și materiale sanitare pentru derularea AP – arsuri;
- verificarea modului de organizare și desfășurare a concursurilor pentru ocuparea funcțiilor de conducere;
- verificarea respectării prevederilor legale în vigoare privind activitatea RUNOS, respectarea procedurilor legale de acordare a drepturilor salariale (sporuri, plata orelor suplimentare, etc), verificarea conformității cu normele legale privind evaluarea și promovarea personalului medical din unitati sanitare din perioada 2019 – 2021;
- verificarea conformității cu normele legale privind angajările fără concurs la nivelul unui spital, din perioada 2019 – 2021;
- verificarea modului de respectare a prevederilor legale cu privire la achizițiile publice de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și de prestări servicii;

- verificarea investițiilor (lucrări, reparații) pentru perioada 2018 – 2021;
- verificarea aspectelor consemnate de Direcția Generală de Asistență Medicală Medicină de Urgență și Programe de Sănătate Publică în Nota înregistrată la Cabinet Ministru sub nr. AR 9653/14.06.2022;
- verificarea existenței arieratelor;
- verificarea respectării prevederilor legale în vigoare referitoare la inventarierea patrimoniului;
- verificarea respectării prevederilor legale în vigoare referitoare la dotările autosanitarelor;
- verificarea modalității de casare a bunurilor pt perioada 2019-2022;
- prin acțiunile de control s-au avut în vedere și recomandările lăsate Ministerului Sănătății de către Curtea de Conturi a României.

În conformitate cu prevederile O.G. nr. 18/2011, pentru stabilirea măsurilor privind verificarea și controlul unităților sanitare cu paturi de către Ministerul Sănătății precum și în instituțiile din subordinea acestuia, aprobate prin Legea nr.181/2013, CORPUL DE CONTROL AL MINISTRULUI, cu ocazia acțiunilor de control derulate la nivelul unităților sanitare al căror management al asistenței medicale a fost transferat la autoritățile administrației publice locale, poate formula numai recomandări în sarcina unităților sanitare verificate.

Dintre acțiunile de control desfășurate de CORPUL DE CONTROL AL MINISTRULUI, se cuvine a fi menționate următoarele:

- În luna iunie 2022, o comisie mixtă de control a efectuat o acțiune de control la nivelul Institutului Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj-Napoca, constatând mai multe nereguli. La propunerea comisiei, ministrul sănătății a dispus înaintarea raportului de control cu constatările făcute, către Guvernul României, domnului Prim-ministru Nicolae Ionel CIUCĂ, propunerea de constituire unui grup de lucru interministerial care împreună cu reprezentanții autorităților locale, să identifice soluțiile viabile în vederea relocării ICUTR, cu termen de îndeplinire a măsurii de relocare a institutului data de 31.12.2024. Totodată raportul de control a fost transmis și Comisiilor de sănătate din cele două camere ale Parlamentului României.

- În luna iulie 2022, comisia de control a CORPULUI DE CONTROL AL MINISTRULUI a desfășurat o acțiune de control la Institutul Național de Medicină Legală Mina



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Minovici București, fiind constatate nereguli administrative. Urmare acțiunii de control s-au dispus măsuri cu termene precise în sarcina conducerii instituție publice și s-a răspuns petenților.

- În luna decembrie 2022, comisia mixtă de control formată din specialiști ai Agenției Naționale a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, coordonată de reprezentanți ai CORPULUI DE CONTROL AL MINISTRULUI, a efectuat o acțiune de control la nivelul Spitalului Județean de Urgență „Sfântul Spiridon” Iași, la solicitarea Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție, confirmându-se neregulile sesizate.

Constatările și concluziile comisiilor de control, consemnate prin rapoarte de control și referate privind acțiunile de documentare au fost finalizate 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 concordanță cu legislația în vigoare.

Rapoartele de control au fost valorificate atât către entitățile verificate cât și către instituții competente în vederea soluționării. În acest sens, constatările rezultate în urma acțiunilor de control au fost transmise către: Direcția Națională Anticorupție, Inspectorate de Poliție, D.I.I.C.O.T., Parchete/sector/județ, Curtea de Conturi a României, Inspectoratul Teritorial de Muncă, Guvernul României – Prim-ministru, Parlamentul României - Camera Deputaților/Camera Senatului, spre cele legale.

În cursul anului 2022, cele 856 petiții/interpelări/sesizări au fost primite spre soluționare la nivelul CORPULUI DE CONTROL AL MINISTRULUI, de la persoane fizice și/sau juridice, Administrația Prezidențială, Senatul României, Camera Deputaților, Corpul de Control al Prim-ministrului, Inspectoratul General al Poliției Române, Curtea de Conturi a României, de la personalul unităților aflate în subordinea sau în coordonarea Ministerului Sănătății, administrația publică centrală sau locală și de la alte de la instituții publice.

III. ACTIVITATEA SERVICIULUI DE INTEGRITATE ȘI POLITICI PUBLICE

Activitățile derulate de acest serviciu sunt conforme cu Regulamentul de organizare și funcționare al Ministerului Sănătății, aprobat prin OMS nr. 1756/2022 și Strategia Națională Anticorupție 2021 – 2025, adoptată prin Hotărârea Guvernului nr. 1269/2021, după cum urmează:

1. Emiterea de proiecte și documente;
2. Participări la ședințe de lucru/ grupuri de lucru/ mese rotunde/ întâlniri;
3. Organizarea de activități de îndrumare metodologică pe teme privind prevenirea corupției, transparența, etica și integritatea;
4. Elaborarea de rapoarte, proiecte, puncte de vedere sau răspunsuri către petenți sau alte instituții publice sau private;
5. Gestionarea mecanismului de feedback al pacientului
6. Activitatea Consiliilor etice ale unităților publice sanitare;
7. Monitorizarea cheltuielilor unităților publice sanitare;
8. Transparentizarea datelor deschise extrase din monitorizarea cheltuielilor, mecanismului de feedback al pacientului și achizițiile publice din sistemul public de sănătate;
9. Respectarea instituțiilor din sistemul sanitar a prevederilor privind depunerea declarațiilor de avere, a declarațiilor de interese și regimul incompatibilităților și al conflictelor de interese.

Astfel, odată cu aprobarea „Declarației privind asumarea unei agende de integritate organizațională a Ministerului Sănătății” privind Strategia Națională Anticorupție 2021 - 2025, a fost elaborat, aprobat, diseminat și promovat Planul de integritate al Ministerului Sănătății, aprobat prin Ordinul nr. 2048/30.06.2022 tuturor structurilor instituției.

Prin urmare, au fost efectuate, aprobate și transmise adrese către structurile și instituțiile subordonate responsabile privind sarcinile pe care Ministerul Sănătății trebuie să le îndeplinească pentru atingerea obiectivelor specifice 4.1. – „creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sistemul public de sănătate” din Strategia Națională Anticorupție 2021-2025.

Pentru îndeplinirea obiectivelor mai sus amintite, a fost aprobată modificarea Ordinului nr. 1.384/2010 privind introducerea în contractul de management al spitalelor publice a unor indicatori de evaluare prin care actele de corupție, incompatibilitățile, abuzurile și conflictele de interese ale personalului din subordine să fie considerate eșecuri de management, unde Serviciul de integritate și politici publice a fost co-inițiator al proiectului.

Astfel, în Monitorul Oficial al României, partea I, Nr. 1177/2022 a fost publicat Ordinul de ministru nr. 3626/2022 privind criteriile de performanță în baza cărora contractul de management poate continua sau poate înceta înainte de termen, urmând ca prima evaluare a



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

managerilor unităților publice sanitare cu paturi să aibă loc în anul 2024, pentru anul 2023. Categoria de indicatori nou introdusă este: ”E. Indicatori de integritate”

La propunerea Serviciului de integritate și politici publice, a fost aprobat Ordinul ministrului sănătății nr. 2874/04.10.2022, prin care au fost desemnați responsabili cu implementarea activităților Procedurii de sistem privind modul de evaluare a riscurilor de corupție (PS - 09), conform art. 7, alin. (2), lit. b) din Metodologia standard de evaluare a riscurilor de corupție în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale, prevede că Grupul de lucru ce trebuie numit pentru aplicarea HG nr. 599/2018 pentru aprobarea Metodologiei standard de evaluare a riscurilor de corupție în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale, împreună cu indicatorii de estimare a probabilității de materializare a riscurilor de corupție, cu indicatorii de estimare a impactului în situația materializării riscurilor de corupție și formatul registrului riscurilor de corupție, precum și pentru aprobarea Metodologiei de evaluare a incidentelor de integritate în cadrul autorităților și instituțiilor publice centrale, împreună cu formatul raportului anual de evaluare a incidentelor de integritate.

Pe tot parcursul anului 2022, serviciul a elaborat rapoarte, proiecte, puncte de vedere sau răspunsuri către petenți sau alte instituții publice sau private, în scris, pe e-mail sau telefonic.

Pentru atingerea obiectivelor din Strategia Națională de Luptă împotriva Criminalității Organizate, Serviciul de integritate și politici publice a efectuat adrese către structurile și instituțiile subordonate responsabile privind sarcinile pe care sistemul sanitar trebuie să le îndeplinească, a centralizat răspunsurile de la acestea și a întocmit un raport trimestrial adresat ministrului sănătății.

Prin reprezentanții serviciului, pe parcursul anului 2022, s-a participat la două reuniuni ale platformelor de cooperare privind Strategia Națională Anticorupție 2021-2024, la Ministerul Justiției, au fost organizate și desfășurate întâlniri ale grupului de lucru pentru monitorizarea implementării O.S. 4.1. – „creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sistemul public de sănătate” din SNA 2021-2025, la sediul Ministerului Sănătății. Pentru îndeplinirea obiectivelor mai sus amintite, Serviciul de integritate și politici publice a participat la ședința de lucru a Grupului de lucru desemnat pentru semnarea și ratificarea Convenției MEDICRIME, în vederea culegerii de informații ce sunt raportate anual privind stadiul implementării SNA.

Având în vedere cererea țării noastre de a adera la Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OCDE), Serviciul de integritate și politici publice a fost desemnat să participe la cinci întâlniri cu reprezentanții acestei entități, purtând discuții pe teme precum corupția, integritatea, susținerea celorlalte structuri în combaterea corupției, stadiul implementării acțiunilor SNA, asigurarea și susținerea acțiunilor din SNA, zonele de risc și vulnerabilitate identificate de Ministerul Sănătății pentru producerea faptelor de corupție în sistemul de sănătate, industria farmaceutică și presiunea pe care aceasta o exercită pe specialiștii din sănătate și achizițiile publice în sistemul de sănătate.

Ministerul Sănătății, cu sprijinul grupului de lucru specializat pentru monitorizarea implementării obiectivelor specifice privind creșterea integrității, reducerea vulnerabilităților și a riscurilor de corupție în sistemul public de sănătate, a planificat și a inițiat demersuri pentru desfășurarea de activități de îndrumare metodologică pe teme privind prevenirea corupției, transparența, etica și integritatea, dedicate personalului din instituțiile sistemului de sănătate publică, programate a avea loc în prima parte a anului 2023.

Rezultatul vizat al acestor acțiuni a fost:

- aplicarea unitară a normelor, mecanismelor și procedurilor în materie de etică și integritate în sistemul sanitar;
- un grad crescut de implementare a măsurilor referitoare la prevenirea corupției și a indicatorilor de evaluare în sistemul sanitar;
- îmbunătățirea cunoștințelor și a competențelor personalului din sistemul sanitar în ceea ce privește prevenirea corupției;
- consolidarea cunoștințelor privind starea de incompatibilitate și a conflictelor de interese a personalului din sistemul sanitar.

Totodată, în anul 2022, Serviciul de integritate și politici publice a efectuat permanent activități de îndrumare metodologică pentru cele 378 de spitale publice, direcții județene de sănătate publică și servicii județene de ambulanță, pe cale electronică (aproximativ 1500 de îndrumări efectuate pe e-mail) și pe cale telefonică (aproximativ 300 de apeluri telefonice efectuate și înregistrate în Registrul de note telefonice).

Pentru monitorizarea activităților desfășurate de Consiliile etice constituite la nivelul unităților publice sanitare, Serviciul de integritate și politici publice a menținut permanent legătura



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

cu membrii acestora, le-a oferit îndrumare, materiale de promovare și access în platforma de raportare a datelor statistice <http://infrastructura-sanatate.ms.ro/>.

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

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

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

Serviciul de integritate și politici publice a monitorizat, analizat și a făcut propuneri, pe parcursul anului 2022, privind implementarea, derularea și optimizarea Mecanismului de Feedback al Pacientului în unitățile publice sanitare.

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

Acest mecanism a fost implementat din luna decembrie 2016, iar până la sfârșitul anului 2022 au fost prelucrate (finalizate) 259.644 de chestionare SMS și 1.007.910 chestionare web.

Răspunsurile primite de la pacienți prin SMS sau web sunt prelucrate pe platforma informatică dezvoltată de Ministerul Sănătății cu sprijinul Serviciului de Telecomunicații Speciale; datele sunt exportate de pe această platformă, lunar, și publicate în format deschis (excel) pe pagina Ministerului Sănătății, accesând link-ul <http://www.ms.ro/organizare/compartimentul-de-integritate-2/#tab-id-4>. De asemenea, rezultatele MFP aferente fiecărui spital sunt descărcate în mod automat pe data.gov.ro, în format deschis.

În anul 2022 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 și politici publice întocmește lunar un raport tehnic privind mecanismul de feed-back, aprobat de conducerea Ministerului Sănătății și este postat pe site-ul www.ms.ro.

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

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

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

Cu privire la monitorizarea achizițiilor publice derulate la nivelul spitalelor publice, Serviciul de Integritate publică în format deschis pe site-ul guvernului data.gov.ro, datele achizițiilor efectuate de către spitalele publice. În acest demers, beneficiem de sprijinul Autorității pentru Digitalizarea României, potrivit protocolului înregistrat la Ministerul Sănătății cu nr. IM5892/19.07.2021 și la ADR cu nr. 4448/19.08.2021.

În prezent, toate spitalele publice, direcțiile de sănătate publică județene și serviciile județene de ambulanță au cunoștință de obligativitatea completării declarațiilor de avere și de interese de către personalului menționat de legislația în vigoare, precum și cu privire la regimul incompatibilităților și conflictelor de interese.

Serviciul de integritate și politici publice, 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 și politici publice, se solicită puncte de vedere Agenției Naționale de Integritate, instituție cu care Ministerul Sănătății are încheiat protocol de colaborare de acest domeniu.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

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

IV. CONCLUZII.

La nivelul anului 2022, activitatea CORPULUI DE CONTROL AL MINISTERULUI s-a desfășurat cu respectarea prevederilor legale în vigoare, fiind înregistrate o creștere a acțiunilor de control față de anul 2021.

Măsurile dispuse în urma acțiunilor de control, au asigurat intrarea în legalitate a unităților sanitare verificate și respectarea pe viitor a prevederilor legale în ceea ce privește deficiențele constatate.

La nivelul unităților sanitare la care managementul al asistenței medicale a fost transferat la autoritățile administrației publice locale, CORPUL DE CONTROL AL MINISTERULUI poate formula numai recomandări în sarcina unităților sanitare verificate, în conformitate cu prevederile O.G. nr. 18/2011, pentru stabilirea măsurilor privind verificarea și controlul unităților sanitare cu paturi de către Ministerul Sănătății precum și în instituțiile din subordinea acestuia, aprobate prin Legea nr.181/2013. Se impune modificarea O.G. nr. 18/2011, în sensul de a se efectua acțiuni de control, fără reprezentanți ai ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie în cadrul comisiilor mixte de control, având în vedere neimplicarea lor în activitățile de control.

Această modificare este imperios necesară, întrucât Ministerul Sănătății este autoritatea publică centrală care poartă responsabilitatea calității serviciilor de sănătate furnizate populației, în conformitate cu prevederile art. 2, alin. (5) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.

CAP. 4 RAPORTUL BIROULUI AUDIT PUBLIC INTERN

1. DESCRIERE GENERALĂ

1.1. Misiune

Biroul Audit Public Intern (BAPI) a funcționat pe parcursul anului 2022 ca structură independentă a Ministerului Sănătății în cadrul structurii organizatorice aprobate prin H.G. nr. 144/2010 cu toate modificările și completările ulterioare.

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

1.2. Obiective

Obiectivul general al BAPI a fost stabilit prin:

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

Obiectivele specifice ale BAPI din anul 2022 au fost stabilite astfel încât să sprijine Ministerul Sănătății în următoarele direcții:



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

- 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 2022 au fost de regularitate și evaluare a activității de audit având ca tematică generală *“Asigurarea conformității operațiunilor și activității cu cadrul legislativ și normativ specific”*, iar domeniile auditabile au fost:

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

În cadrul misiunilor de audit s-au urmărit:

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

- k) activitățile de asistență de sănătate publică, promovare a sănătății și medicinei preventive;
- l) asistență medicală;
- m) asistență de medicină legală și de medicină sportivă.
- n) activitățile de avizare, notificare, certificare și reglementare specifice Ministerului Sănătății;
- o) activitatea de achiziții publice.

1.3. Activitate

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

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

La începutul anului 2022 structura organizatorică a BAPI avea prevăzut în statul de funcții un număr de 13 posturi după cum urmează:

- 11 posturi de auditori cu funcție de execuție – ocupate toate la 01.01.2022
- 1 post de consilier principal - ocupat
- 1 post de conducere – șef birou – ocupat

La sfârșitul anului 2022 au fost ocupate 9 posturi din cele 11.

1.3.2. Analiza SWOT

Puncte tari



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

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 47– realizate 36 din care 34 misiuni de asigurare și 2 misiuni ad-hoc (neincluse în plan).
3. În anul 2022, modul de implementare a standardelor de control intern/managerial conform O.S.G.G. nr. 600/2018, a fost verificat în misiuni de asigurare, în cadrul obiectivului specific de evaluare a sistemului de control intern managerial. În urma misiunilor de audit, au fost depistate aspecte perfectibile față de care au fost formulate recomandări privind elaborarea procedurilor, stabilirea obiectivelor specifice și a indicatorilor de performanță și s-au făcut propuneri de îmbunătățire a organizării și supervizării activității în cadrul controlului intern.

Puncte slabe

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

La nivelul Ministerului Sănătății, având în vedere resursa de personal existentă menționată la punctul II.6.1. de mai sus, respectiv un număr de 10 posturi ocupate care exercită atribuții de audit, gradul de acoperire al sferei auditabile în 4 ani este de 33,33%.

În vederea respectării prevederilor legale și acoperirea integrală (100%) a sferei auditabile într-o perioadă de trei ani, structura de audit intern ar avea nevoie de un număr total de încă 17 posturi de auditori interni ocupate.

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

1.3.3. Planificarea multianuală 2019-2022

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 2022, 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, analiza activității funcțiilor specifice, etc.

1.3.4.1. Structura planului anual al BAPI pe anul 2022

Fundamentarea misiunilor incluse în planul anual pe 2022 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 35 de zile (10 zile etapa de pregătire, 10 zile intervenția la fața locului, 15 zile elaborarea rapoartelor).

În anul 2022, în cadrul misiunilor de audit, nu au fost utilizate resurse umane externe.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

1.3.4.2. Tipul și natura misiunilor planificate

Planul de audit aferent anului 2022 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 2022 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 4 ani;
- f) periodicitatea în evaluare, cel puțin o dată la 5 ani;
- g) tipurile de audit;
- h) recomandările Curții de Conturi;
- i) capacitatea de auditare a Biroului Audit Public Intern în funcție de numărul de auditori existenți - 9 auditori

În planul anual de audit aferent anului 2022 au fost incluse inițial un număr de 47 misiuni de asigurare (regularitate), iar până la sfârșitul anului au fost realizate 34 de misiuni de audit din care 33 au fost finalizate, plus 2 misiuni de tip ad-hoc. O misiune de audit a fost suspendată cu aprobarea ministrului sănătății.

1.3.4.3. Comunicarea și aprobarea planului anual

Planul anual al BAPI pe anul 2022 a fost elaborat și a fost transmis conducerii MS împreună cu referatul de justificare (adresa BAPI 909/03.01.2022) aceasta fiind aprobat de ministrul sănătății cu nr. AR 282/10.01.2022.

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 2022 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 34 de misiuni de audit public intern, așa încât gradul de îndeplinire a planului a fost de 72,3%.

În anul 2022 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
----------	-----------------------------	-------------------	--------



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

1	Ministerul Sănătății – Serviciul de perfecționare în sănătate publică și recunoaștere profesională în domeniul sanitar	Ministerul Sănătății – Serviciul de perfecționare în sănătate publică și recunoaștere profesională în domeniul sanitar	Realizat
2	Ministerul Sănătății – Direcția legislație, contencios și guvernanta corporativă	Ministerul Sănătății – Direcția legislație, contencios și guvernanta corporativă	Realizat
3	Ministerul Sănătății – Birou avizare interministerială	Ministerul Sănătății – Birou avizare interministerială	Realizat
4	Institutul național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu Rusescu" București	Institutul național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu Rusescu" București	Realizat
5	Institutul Național de Diabet și Nutriție "N. C. Paulescu"	Institutul Național de Diabet și Nutriție "N. C. Paulescu"	Realizat
6	Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București	-	Nerealizat
7	Institutul Național de Endocrinologie "C.I Parhon"	Institutul Național de Endocrinologie "C.I Parhon"	Realizat
8	Spitalul "N. N. Săveanu" Vidra	Spitalul "N. N. Săveanu" Vidra	Realizat
9	Spitalul Județean de Urgență Sf. Pantelimon Focșani	Spitalul Județean de Urgență Sf. Pantelimon Focșani	Realizat
10	Spitalul de Psihiatrie Gătaia	Spitalul de Psihiatrie Gătaia	Realizat
11	Institutul Inimii de Urgență "Prof. De. Niculaie Stăncioiu" Cluj-Napoca	Institutul Inimii de Urgență "Prof. De. Niculaie Stăncioiu" Cluj-Napoca	Realizat
12	Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" București	Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" București	Realizat

13	Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu"	-	Nerealizat
14	Spitalul Clinic de urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu"	-	Nerealizat
15	Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan"	Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan"	Realizat
16	Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni grajduri, Iași	Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni grajduri, Iași	Realizat
17	Institutul de Psihiatrie Socola, Iași	-	Nerealizat
18	Institutul Regional de Oncologie Iași	-	Nerealizat
19	Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași	Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași	Realizat
20	Spitalul Clinic de Urgențe Oftalmologice	-	Nerealizat
21	Institutul Național de Hematologie Transfuzională "C. T. Nicolau"	Institutul Național de Hematologie Transfuzională "C. T. Nicolau"	Realizat
22	Agenția Națională de Transplant	Agenția Națională de Transplant	Realizat
23	Institutul Național de Sănătate Publică	-	Nerealizat
24	Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. G. I. M. Georgescu" Iași	Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. G. I. M. Georgescu" Iași	Realizat
25	SAJ Suceava	SAJ Suceava	Realizat



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

26	Institutul de Medicină Legală Timișoara	-	Nerealizat
27	Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara	Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara	Realizat
28	Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj Napoca	Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj Napoca	Realizat
29	Institutul Oncologic ”Prof. Dr. I. Chiricuță” Cluj Napoca	-	Nerealizat
30	Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș	-	Nerealizat
31	Institutul de Boli cardiovasculare Târgu Mureș	-	Nerealizat
32	Spitalul de Recuperare Borșa	Spitalul de Recuperare Borșa	Realizat
33	Sanatoriul Balneoclimateric de copii Bușteni	Sanatoriul Balneoclimateric de copii Bușteni	Realizat
34	Spitalul Clinic Județean de Urgență Pius Brânzeu Timișoara	Spitalul Clinic Județean de Urgență Pius Brânzeu Timișoara	Realizat
35	Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei	Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei	Realizat
36	Institutul de Medicină Legală Cluj Napoca	-	Nerealizat
37	Institutul de Medicină Legală Craiova	-	Nerealizat
38	Institutul de Medicină Legală Iași	-	Nerealizat
39	Institutul de Medicină Legală Târgu Mureș	-	Nerealizat
40	Direcția de Sănătate Publică Alba	-	Nerealizat

41	SAJ Alba	-	Nerealizat
42	Direcția de Sănătate Publică Arad	-	Nerealizat
43	SAJ Arad	-	Nerealizat
44	Direcția de Sănătate Publică Bihor	-	Nerealizat
45	SAJ Bihor	-	Nerealizat
46	Direcția de Sănătate Publică Satu Mare	-	Nerealizat
47	SAJ Satu Mare	-	Nerealizat

În locul misiunilor nerealizate (23) au fost introduse alte misiuni, la solicitarea ministrului sănătății și anume: Spitalul Clinic de Urgențe București, DSP Suceava, DSP Brașov (ad-hoc), Spitalul Clinic de Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie Eforie Nord, Sanatoriul Balnear de Recuperare Techirghiol, Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix, Spitalul Clinic de Urgență, Chirurgie Pastică Reparatrice și Arsuri, Sanatoriul de Nevroze Predeal, Institutul Național de Geriatrie și Gerontologie "Ana Aslan", Centrul Național Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie de Copii "Dr. N. Robănescu", DSP Timiș și Institutul Național de Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie (ad-hoc).

1.3.5. Indicatori de performanță

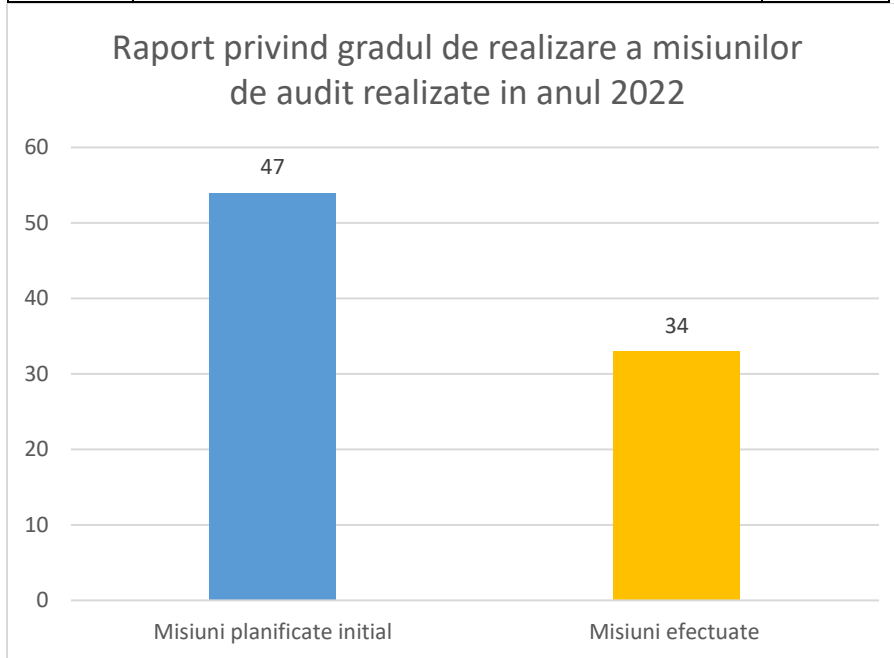
Pe parcursul anului 2022, atât conducerea Ministerului Sănătății cât și a unităților subordonate au solicitat efectuarea unor misiuni de audit, astfel încât planul inițial de audit a fost modificat de mai multe ori pentru actualizarea planului de audit, ajungând la finele anului 2022 la un total de 34 de misiuni efectuate (33 finalizate), față de 47 planificate, având un grad de îndeplinire a planului de 72,3%.

Nr. crt.	Indicator	Numar
-----------------	------------------	--------------



MINISTERUL SĂNĂȚĂȚII

1	Misiuni planificate inițial	47
2	Misiuni efectuate	34
3	Grad îndeplinire misiuni	72,3%



În cadrul misiunilor din anul **2022** s-au elaborat constatări, cauze, consecințe și recomandări pe care le prezint centralizat mai jos:

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

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

În acest context, în cursul anului **2022** au fost urmărite recomandările elaborate în **2021** în număr de **946** recomandări, cu următoarele rezultate:

Domeniul	Număr de recomandări implementate		Număr de recomandări parțial implementate		Număr de recomandări neimplementate	
	în termenul stabilit	după termenul stabilit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit	pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit	cu termenul de implementare depășit
Bugetar	0	0	0	0	0	0
Financiar-contabil	0	0	3	0	0	0
Achizițiilor publice	159	5	24	1	4	0
Resurse umane	79	23	0	0	5	0
Tehnologia informației	0	0	3	0	0	0
Juridic	0	0	0	0	0	0
Fonduri comunitare	0	0	3	0	0	0
Funcțiile specifice entității	263	4	85	2	30	0
SCM/SCIM	121	0	45	0	12	0
Alte domenii	66	0	9	0	0	0
TOTAL 1	688	32	172	3	51	0
TOTAL 2	720		175		51	

În acest context, în cursul anului 2022 au fost urmărite un număr de **946** recomandări, cu următoarele rezultate:

- **720** recomandări implementate, din care:
 - 688 recomandări implementate în termenul stabilit;
 - 32 recomandări implementate după termenul stabilit;
- **175** recomandări parțial implementate (în curs de implementare), din care:



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

- 172 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
- 3 recomandări cu termenul de implementare depășit;
- **51** recomandări neimplementate, din care:
 - 51 recomandări pentru care termenul de implementare stabilit nu a fost depășit;
 - 0 recomandări cu termenul de implementare depășit.

Nr.crt.	Indicator	Procent
1	Nr. misiuni de audit planificate / nr. misiuni realizate	72,3%
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	2,7%
6	Nr. de rapoarte în care s-au sesizat alte structuri/instituții de control / Nr. Total de rapoarte	8,3%
7	Nr. dosare de audit complete/ nr. total dosare misiuni arhivate	100%
8	Nr. adrese de răspuns la solicitări / nr. total solicitări înregistrate și repartizate	
9	Timpul mediu de răspuns la o solicitare < 72 ore	100%

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

În anul 2022 conducerea Ministerului Sănătății a organizat ședințe operative de lucru în care BAPI a prezentat planul de audit, rezultatele misiunilor de audit desfășurate, rezultatul urmăririi

implementării recomandărilor, propuneri de îmbunătățire a activității atât din BAPI cât și la nivelul M.S.

În cadrul BAPI se utilizează o procedură operațională referitoare la completarea declarației de independență. Această declarație este completată de către auditor cu ocazia fiecărei misiuni de audit intern, fiind luate toate măsurile prevăzute de normele de audit în vigoare în ceea ce privește asigurarea independenței și competenței auditorilor interni, atât prin completarea, verificarea și avizarea declarațiilor de independență ale auditorilor interni participanți în misiunile de audit, cât și prin alocarea auditorilor ținând cont de studiile de specialitate și de specificul domeniului auditabil.

În cursul anului 2022 nu au fost consemnate probleme legate de independența auditorilor. Declarația de independență se află îndosariată în dosarul fiecărei misiuni de audit public intern.

Sistemul de monitorizare a respectării normelor de conduită etică a auditorilor din cadrul BAPI mai include verificări și interviuri ale șefului BAPI cu personalul entităților auditate cu privire la obiectivitatea și profesionalismului auditorilor interni care au derulat misiunile de audit în anul 2022.

La nivelul BAPI din cadrul Ministerului Sănătății au fost identificate 49 de riscuri care sunt atent monitorizate pentru diminuarea influențelor pe care le pot avea și au fost elaborate 25 de proceduri operaționale.

În anul 2022 BAPI a fost evaluat de către Curtea de Conturi a României care a constatat că biroul este proiectat și funcționează corespunzător.

Planul de pregătire profesională pentru anul 2022 a fost elaborat la nivelul structurii de specialitate din Ministerul Sănătății în baza propunerilor înaintate de către șeful BAPI.

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



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Personalul încadrat în BAPI nu a participat în anul 2022 la cursuri de perfecționare.

În cursul anului 2022 din cauza pandemiei SARS COV-2 (până în martie 2022) au fost întâmpinate probleme privind organizarea cursurilor de pregătire profesională la nivelul Ministerului Sănătății ceea ce a condus la nerealizarea numărului minim de zile de pregătire prevăzute de cadrul de reglementare, dar în schimb pregătirea profesională a auditorilor a constat în studiu individual de 15 zile.

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

1.3.7. Alte activități

a) Elaborarea Raportului anual privind activitatea de audit public intern pe anul 2022 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.

b) Analiza modului de implementare a recomandarilor din misiunile desfășurate în anul 2021.

c) Elaborarea planului multianual de audit pentru anii 2019-2022.

d) Elaborarea Planului de Audit pentru anul 2022 și aprobarea acestuia de către ministrul sănătății.

e) 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.

f) Centralizarea planurilor de audit ale auditorilor din cadrul unităților aflate în subordinea, coordonarea sau sub autoritatea MS.

g) Acordare aviz numire auditori funcție de execuție / conducere din entitățile aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea Ministerului Sănătății (au fost acordate 9 avize pentru funcții de execuție).

1. 4. Buget

În anul 2022, bugetul BAPI a fost constituit din:

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

2. Misiuni de audit

Misiunile de audit desfășurate de BAPI în anul 2022 au cuprins 5 obiective auditabile:

1. Analiza activității de achiziții publice
2. Analiza activității de resurse umane
3. Analiza funcțiilor specifice unității
4. Evaluarea sistemului de control intern managerial
5. Alte Domenii

Rezultatele misiunilor de audit din anul 2022 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 2022, organizate pe cele 2 tipuri de structuri / unități auditate:

A. Structuri din Ministerul Sănătății

1. Ministerul Sănătății – Serviciul de perfecționare în sănătate publică și recunoaștere profesională în domeniul sanitar
2. Ministerul Sănătății – Direcția legislație, contencios și guvernanță corporativă
3. Ministerul Sănătății – Birou avizare



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

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

1. Institutul național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu Rusescu"
București
2. Insitulul Național de Diabet și Nutriție "N. C. Paulescu"
3. Institutul Național de Endocrinologie "C.I Parhon"
4. Spitalul "N. N. Săveanu" Vidra
5. Spitalul Județean de Urgență Sf. Pantelimon Focșani
6. Spitalul de Psihiatrie Gătaia
7. Institutul Inimii de Urgență "Prof. De. Niculaie Stăncioiu" Cluj-Napoca
8. Institutul Onclogic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" București
9. Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan"
10. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni grajduri, Iași
11. Spitalul Clinic Județean de Urgență "Sf. Spiridon" Iași
12. Institutul Național de Hematologie Transfuzională "C. T. Nicolau"
13. Agenția Națională de Transplant
14. Insitulul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. G. I. M. Georgescu" Iași
15. SAJ Suceava
16. Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara
17. Spitalul Clinic Județean de Urgență Cluj Napoca
18. Spitalul de Recuperare Borșa
19. Sanatoriul Balneoclimateric de copii Bușteni
20. Spitalul Clinic Județean de Urgență Pius Brînzeu Timișoara
21. Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei
22. Spitalul Clinic de Urgențe București,
23. DSP Suceava,
24. DSP Brașov (ad-hoc),
25. Spitalul Clinic de Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie Eforie Nord,
26. Sanatoriul Balnear de Recuperare Techirghiol,
27. Spitalul Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix,
28. Spitalul Clinic de Urgență, Chirurgie Pastică Reparatrice și Arsuri,

29. Sanatoriul de Nevroze Predeal,
30. Institutul Național de Geriatrie și Gerontologie ”Ana Aslan”,
31. Centrul Național Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie de Copii ”Dr. N. Robănescu”,
32. DSP Timiș
33. Institutul Național de Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie (ad-hoc)

În anul 2022 au fost necesare ședințe de conciliere (1 ședință de conciliere) cu reprezentanții instituțiilor auditate pentru disfuncționalitățile constatate, aceștia fiind de acord ulterior concilierii, cu constatările și recomandările formulate de auditorii interni, astfel procedându-se la finalizarea și aprobarea rapoartelor de audit.

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

Pentru misiunile de audit desfășurate în anul 2022 de BAPI la unitățile subordonate având ca obiectiv general *”Asigurarea conformității operațiunilor și activității cu cadrul legislativ și normativ specific”* au fost transmise 3 rapoarte de audit public intern către Corpul de Control al Ministrului Sănătății, Curtea de Conturi a României și către Direcția Națională Anticorupție.

În anul 2022 au fost identificate 5 iregularități, acestea au fost transmise în termenul legal (de 3 zile), Corpului de Control al Ministrului și ministrului sănătății conform art. 13 lit. g din Legea nr. 672/2002 privind auditul public intern, pct. 1.4.7.1. și pct. 7.3 din HG 1086/2013, a pct. 1.3.7.1. din anexa la OMS 683/11.06.2014. Iregularitățile identificate au fost pe domeniile achizițiilor publice și a resurselor umane în cadrul misiunii desfășurate la DSP Timiș.

2. Sinteza constatărilor și recomandărilor aferente misiunilor de audit desfășurate în anul 2022 pe domenii de activitate / obiective auditabile

Domeniul Achizițiilor Publice



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Constatări:

La nivelul instituției activitatea de achiziții publice se desfășoară la nivelul serviciului de achiziții publice și s-au constatat următoarele:

1. Referatele de necesitate au fost întocmite în mod sumar, acestea neavând o justificare clară din care să reiasă necesitatea și oportunitatea achiziției publice. Pentru a dispune de toate informațiile necesare ar trebui clarificat faptul că nevoia nu este reprezentată de lucrare, serviciul sau produsul pe care unitatea dorește să îl obțină ci constă în funcția care lipsește pentru a atinge un obiectiv sau pentru a desfășura o anumită activitate. Referatul de necesitate este întocmit la nivelul compartimentului care dorește realizarea achiziției respective și conține cel puțin următoarele elemente: denumirea bunului/ serviciului/ lucrării care se dorește a fi achiziționat(ă), cantitatea, unitatea de măsură, valoarea estimată, data la care devine necesar, justificarea achiziției, specificațiile tehnice ce se doresc a fi introduse în caietul de sarcini, justificarea specificațiilor tehnice respective, plecând de la principiile prevăzute de Legea nr. 98/2016 și numele în clar, data și semnătura persoanei solicitante, potrivit principiului asumării răspunderii.
2. Din unele referate de necesitate elaborate reiese faptul că modul de calcul al valorii estimate al achizițiilor publice nu cuprinde și eventualele forme de opțiuni și prelungiri ale contractului (acte adiționale). Conform art. 9 din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, autoritatea contractantă calculează valoarea estimată a unei achiziții având în vedere valoarea totală de plată, fără TVA, estimată de autoritatea contractantă, luând în considerare orice eventuale forme de opțiuni și prelungiri ale contractului.
3. Instituția ca autoritate contractantă nu a transmis trimestrial în SEAP o notificare cu privire la achizițiile directe, grupate pe necesitate, care să cuprindă cel puțin obiectul, cantitatea achiziționată, valoarea și codul CPV așa cum prevede art. 46 din H.G nr. 395/2016 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor referitoare la atribuirea contractului de achiziție publică/acordului-cadru din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice.
4. Neîncărcarea Programului Anual al Achizițiilor Publice în platforma www.monitorizarecheltuieli.ms.ro, conform art. 6 din O.M.S 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, deși unele contracte de achiziții publice fiind încărcate în platforma securizată.

5. Programul anual al achizițiilor publice și anexa privind achizițiile directe, actualizate la 30.09.2022 (nr. 10284) este supraevaluat și supradimensionat, exemplificând astfel: dezinfectanți cu o valoare de 336.134,45 lei fără TVA (depășind pragul de achiziție directă), în realitate, valoarea acestei achiziții până la data de 30.10.2022 este mult mai mică, fiind de 74.149,81 lei (din evidențele contabile).

Recomandări:

Fundamentarea temeinică a referatelor de necesitate astfel încât să cuprindă o valoare estimată incluzând și eventualele prelungiri ale contractelor.

Transmiterea trimestrială în SEAP a notificării cu privire la achizițiile directe, grupate pe necesitate, care să cuprindă cel puțin obiectul, cantitatea achiziționată, valoarea și codul CPV.

Transmiterea tuturor informațiilor specifice pe site-ul www.monitorizarecheltuieli.ms.ro conform OMS nr. 1258/2016.

Actualizarea programului de achiziții publice astfel încât să reflecte realitatea în prezent.

Constatări:

Au fost analizate dosarele de achiziție privind serviciile de deratizare, dezinsecție și dezinsecție de la nivelul unității din perioada auditată și s-au constatat următoarele:

- A fost elaborat referatul de necesitate nr 13004/21.12.2021 prin care se solicită servicii de dezinsecție, dezinsecție și deratizare, pe un an întreg, pentru sediile din București (Str. Sf Dumitru nr.2 , Bd. Ion Mihalache nr.11A, Str. Popa Rusu nr. 7 și str. Băniei nr. 19) cu următoarele suprafețe:

- Str. Sf Dumitru nr. 2 – deratizare – 1431 mp și dezinsecție și dezinsecție – 5982 mp
- Bd. Ion Mihalache nr.11A – deratizare – 1251 mp, dezinsecție și dezinsecție – 5865 mp
- Str. Băniei nr. 19 – deratizare – 317 mp, dezinsecție și dezinsecție – 703,33 mp
- Str. Popa Rusu nr. 7 – deratizare – 329 mp, dezinsecție și deratizare – 918 mp.
- Total suprafețe deratizare – 3328 mp și pentru dezinsecție și deratizare – 13288 mp!!

A fost stabilită o valoare estimată de 0,32 lei/mp, dar nu o valoare totală estimată a achiziției.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

În cadrul intervenției la fața locului nu au fost prezentate echipei de audit documente din care să reiasă calculul suprafețelor, antemăsurători. De asemenea acțiunea de dezinsecție se realizează pe metri cubi (m³) și nu pe metri pătrați (mp) și nu se poate lua împreună cu dezinsecția.

- A fost elaborată nota justificativă privind selectarea procedurii de achiziție directă!! nr. 738/26.01.2022 unde se specifică valorile totale estimate pentru deratizare 12.779,52 lei fără TVA (0,32 lei/mp x 3328 mp x 12 luni) și pentru dezinsecție și dezinfectie o valoare totală estimată de 51.025,92 lei fără TVA (0,32 lei/mp x 13288 mp x 12 luni), iar o valoare totală estimată de 63.805,44 lei fără TVA.
- Au fost prezentate mai multe oferte (16 oferte) din SICAP și nu numai, din care oferta câștigătoare avea un tarif/preț unitar de 0,32 lei/mp (oferta nr. 739/26.01.2022 – S.C Europest Management S.R.L.).
- A fost elaborat procesul verbal privind selectarea ofertei câștigătoare nr. 741/26.01.2022 prin care se stabilește oferta câștigătoare.
- A fost publicat anunțul din SICAP nr. 743/26.01.2022, DA 29828802
- A fost încheiat contractul nr. 742/26.01.2022 cu S.C Europest Management S.R.L., cu un preț unitar de 0,32 lei/mp și o valoare totală contract de 63.805,44 lei fără TVA, iar durata contractului este de 12 luni cu încetarea acestuia la 31.12.2022, termene/clauze care se contrazic, calculând 12 luni de la data de 26.01.2022 rezultând că acesta își produce efecte până la 25.01.2023. De asemenea în contract, la art. 14, se menționează că prestatorul are obligația de începere a prestării serviciilor în cel mai scurt timp de la primirea ordinului de începere a contractului. La dosarul de achiziție nu s-a regăsit acest ordin de începere a contractului.
- În referatul de necesitate, documentele de fundamentare a achiziției nu s-a precizat necesitatea efectuării acestor servicii lunar, în funcție de prezența vectorilor. Aceste servicii se efectuează lunar conform contractului dar conform prevederilor art. 50 lit. b din O.M.S nr. 119/2014 pentru aprobarea Normelor de igienă și sănătate publică privind mediul de viață al populației: ” b) Dezinsecția periodică se va face la intervale prevăzute în metodologii, dar nu mai mari de 3 luni, iar deratizarea periodică se va face la intervale de maximum 6 luni; între operațiunile periodice se vor aplica proceduri de dezinsecție și deratizare curente, de întreținere, în funcție de prezența vectorilor.”. Putem opina faptul că unitatea ar putea face economii, ar putea cheltui mai eficient

fondurile publice, prin reducerea acestor servicii la 3 luni pentru dezinsecție respectiv la 6 luni pentru deratizare.

Recomandări:

Efectuarea de antemăsurători pentru suprafețele supuse acțiunilor de dezinsecție, dezinsecție și deratizare.

Dezinsecția să se calculeze în metri cubi și nu în metri pătrați.

Analiza oportunității efectuării lunare, în baza vectorilor prezenți, a acțiunilor de deratizare și dezinsecție.

Constatări:

Între Spitalul Clinic Județean de Urgență Pius Brinzeu Timișoara și societatea S.C.AVA MEDICAL SERVICES S.R.L.s-a încheiat, ca urmare a procedurii de licitație deschisă Acordul-cadru de furnizare nr. 3416/05.11.2019 având ca obiect furnizarea de echipamente medicale – sursa de finanțare a fost din fondurile Ministerului Sănătății.

S-a încheiat Contractul subsecvent de furnizare produse nr. 3128/29.11.2019 având ca obiect achiziționarea a 666 de paturi de spital cu noptieră medicală.

Reprezentantul societății s-a prezentat la sediul SCJUPBT, în data de 06.12.2019 și a semnat contractul subsecvent de furnizare produse nr. 3128 fără nicio obiecțiune.

Conform art.12.1 din Contractul subsecvent de furnizare produse nr. 3128/29.11.2019: „Furnizorul de obligă: să respecte cantitățile solicitate în prezentul contract, iar termenul de livrare este până la data de 06.12.2019”, clauza contractuală acceptată și asumată prin semnarea contractului de către societate.

În clauza 12.1 din contract, este menționat faptul că societatea S.C. AVA MEDICAL SERVICES S.R.L. avea obligația de a livra cantitățile solicitate în contract până la data de 06.12.2019, dar aceștia au semnat contractul chiar în data de 06.12.2019.

Drept urmare putem deduce că spitalul s-a aflat în imposibilitatea de a mai putea emite comanda fermă și a respecta ad litteram clauzele contractuale. De asemenea, este de menționat că în momentul semnării contractului, societatea luase act de clauza 12.1 iar cu toate acestea a semnat contractul fără nicio obiecțiune. Adică și-a însușit termenul de livrare până la data de 06.12.2019.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

În clauza nr. 18 „Întârzieri la indeplinirea contractului” 18.1 se menționează: „Furnizorul are obligația de a îndeplini contractul de furnizare în perioada de derulare a acestuia” iar în nr. 18.2 „Dacă pe parcursul îndeplinirii contractului furnizorul nu respectă graficul de livrare ... acesta are obligația de a notifica, în timp util, achizitorul; ... ”.

Până la încheierea raporturilor contractuale cu societatea niciun aspect referitor la prelungirea termenului de livrare sau vreo notificare scrisă în timpul derulării contractului nu a adusă la cunoștința Spitalului.

Un aspect relevant este faptul că de la semnarea contractului și anume din data de 06.12.2019 și până în data de 18.03.2020, societatea nu a transmis o notificare, nu și-a manifestat intenția de a remedia presupusa neînțelegere în legătură cu presupusa îndeplinire a contractului așa cum este menționat în clauza nr. 23 „Soluționarea litigiilor” din contractul subsecvent de furnizare produse nr. 3128/29.11.2019, cu toate că valabilitatea contractului s-a încheiat la data de 31.12.2019.

Conform corespondenței avute în cursul anului 2020, de menționat este faptul că deși valabilitatea contractului subsecvent nr. 3128/29.11.2019 se încheiase la data de 31.12.2019, societatea și-a manifestat interesul pentru derularea acestuia abia după data de 18.03.2020.

Mentionăm că în data de 06.12.2019, după semnarea contractului de către reprezentantul societății, acesta a adus în atenție Conducerii Spitalului faptul că termenul de livrare și anume, data de 06.12.2019 nu poate fi respectată de către aceștia, deoarece nu dispun de toată cantitatea contractată.

Drept urmare, pe rolul instanțelor de judecată s-a format dosarul nr. 570/30/2021 în care Instanța de judecată a hotărât „Admite apelul declarat de apelanta-reclamantă Societatea AVA MEDICAL SERVICES SRL, în contradictoriu cu intimatul-pârât SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENȚĂ PIUS BRINZEU TIMIȘOARA, împotriva sentinței civile nr. 749 din data de 23.11.2021, pronunțată de Tribunalul Timiș în dosarul nr. 570/30/2021 schimbă sentința apelată și rejudecând admite cererea precizată de chemare în judecată formulată de reclamanta AVA MEDICAL SERVICES SRL, în contradictoriu cu pârâtul SPITALUL CLINIC JUDETEAN DE URGENTA PIUS BRINZEU TIMISOARA obligă pârâta la cumpărarea a 666 de paturi de spital cu noptieră medicală, conform prevederilor Contractului subsecvent de furnizare nr. 3128/29.11.2019; Obligă pârâta la plata sumei de 2.076.589,53 lei, TVA inclusă, reprezentând prețul celor 666 de paturi de spital cu noptieră medicală, în termen de 60 de zile de la recepția bunurilor Obligă pârâta la plata sumei de 235615,24 lei și 8100 dolari americani cu titlu de daune

interese. Obligă intimata la plata cheltuielilor de judecată parțiale în primă instanță în cuantum de 41754,02 lei și la plata cheltuielilor de judecată în apel în cuantum de 14927 lei Definitivă. Pronunțată în data de 24 martie 2022, prin punerea soluției la dispoziția părților, prin mijlocirea grefei.”.

Litigiul continuă și în prezent, iar paturile nu au fost livrate spitalului.

Recomandări:

Negocierea fără publicarea prealabilă a unui anunț să fie ca o măsură absolut necesară, atunci când, din motive de extremă urgență, determinate de evenimente care nu puteau fi prevăzute de către autoritatea contractantă, termenele pentru procedurile de licitație deschisă, licitație restrânsă, negociere competitivă sau procedură simplificată nu pot fi respectate.

Ținerea evidenței tuturor dispozițiilor emise la nivelul unității, înscrierea acestora într-un registru, pentru a putea fi găsite cu ușurință oricând.

Analizarea cu atenție a datelor operatorilor economici care depun oferte, a angajamentelor legale încheiate cu alte unități sanitare și modul cum acestea au fost respectate.

Constatări:

În data de 04.07.2006, institutul a încheiat Contractul de asociere în participațiune nr. 01 cu S.C. ORTHOMED OPERATOR S.R.L. , având ca obiect acordarea serviciilor medicale de imagistică-computer tomograf, pe baza biletelor de trimitere întocmite de medicii specialiști din spital și ambulatoriul acestuia.

Cu privire la modul de încheiere a contractului

Contractul a fost încheiat în baza art. 1949-1954 din Codul Civil Republicat, cu perioada de valabilitate de 5 ani de la data la care aparatura instalată de asociatul partener devine funcțională, cu posibilitate de prelungire prin acordul scris al Părților.

Prin încheierea acestui contract, institutul a transferat dreptul de folosință al spațiului aferent desfășurării activității.

Nu există o evaluare a aportului adus de fiecare asociat, cotele de participare la repartizarea beneficiilor/pierderilor sunt în favoarea asociatului, respectiv 90 % - Orthomed și 10% - Spital.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Potrivit art. 251 Cod comercial, fiecare dintre asociați se obligă față de ceilalți să contribuie la fondul comun al asocierii cu aport în sume de bani, folosința unor bunuri sau prestații în natură, fiecare parte urmărind un avantaj patrimonial, raportat la aportul adus.

□ În cuprinsul contractului, se face referire la următoarele Anexe, parte integrantă a acestuia, anexe care nu se regăsesc în unitate, dar nici la sediul asocierii, așa cum a rezultat din discuțiile purtate cu reprezentantul Asociatului Partener :

- Anexa 1 cu privire la spațiul amenajat acordat în folosință de către Asociatul Beneficiar.
- Anexa 2, menționată la art. 1.2., Cap. II din contract, privind aparatul tomografic computerizat de tip SOMATOM EMOTION Duo, instrumente, aparatură și echipamente medicale, identificate prin serie, număr, titular al dreptului de proprietate și titlul de proprietate reprezentând dotarea de către Asociatul Partener. De menționat că există inadvertențe în cuprinsul acestui articol, în sensul că, la început se stipulează că, Asociatul Partener va instala, opera și întreține un aparat tomografic computerizat, iar la final se precizează că ”punerea în funcțiune, operare, întreținere și efectuarea plății oricăror altor cheltuieli legate direct sau indirect de acesta, se găsește în sarcina exclusivă a Beneficiarului”
- Anexa 3 care cuprinde un raport de evaluare a aportului la prezenta asociere.

□ Contractul și Actele adiționale nu au viza C.F.P.P., conform Cadrelui General al operațiunilor supuse controlului financiar preventiv prevăzut în Anexa 1.1. din O.M.F.P. nr. 923/2014 pentru aprobarea Normelor metodologice generale referitoare la exercitarea controlului financiar preventiv și a Codului specific de norme profesionale pentru persoanele care desfășoară activitatea de control financiar preventiv propriu.

Cu privire la derularea contractului

□ Potrivit art. 1.2., Cap. I din contract, asocierea este condusă de un Consiliu Director, formată dintr-o singură persoană !!!, din partea Asociatului Partener. Structura acestui consiliu a fost modificată prin actul adițional încheiat în data de 09.04.2014, care prevede un număr de 7 membri, 3 din partea Asociatului Beneficiar și 4 din partea Asociatului Partener. Totodată, actul

adițional prevede întrunirea lunară a membrilor Consiliului Director, atribuțiile acestuia și modul de validare a hotărârilor.

Consiliul Director nu s-a întrunit lunar în perioada auditată, iar din discuțiile purtate cu reprezentanții unității, a rezultat că aceste întruniri nu au avut loc niciodată.

De asemenea, nu s-a realizat de către Consiliul Director verificarea doconturilor de venituri și cheltuieli și a rezultatelor obținute de către asocierie, atribuție ce rezultă din Actul adițional din 09.04.2014. Cheltuielile și veniturile asocierii au fost stabilite de către Asociatul Partener și acceptate ca atare de către institut.

□ Cheltuielile lunare aferente spațiului pus la dispoziție și care sunt în sarcina Asociatului Partener au fost menționate în contractul inițial ca fiind calculate în sistem paușal, iar prin actul adițional nr. 6740/11.07.2007 s-au stabilit tarif fix (energie electrică) și sume fixe : energie termică–200 lei, servicii curățenie-340 lei și colectare deșeuri-294 lei. Ulterior, prin actul adițional nr. 11535/23.08.2012 a fost modificat doar tariful la energie electrică, de la 0,37 lei/KW la 0,57 lei/kw și a fost introdus un nou tarif, de 4,79 lei/mc apă (majorat în luna aprilie 2013 la 5,41 lei/mc). Sumele au fost stabilite în mod eronat ca fixe, întrucât atât consumurile, cât și tarifele, sunt variabile de la o perioadă la alta, cu atât mai mult cu cât nu se cunoaște algoritmul de calcul al acestor sume. În mod corect, valoarea utilităților trebuia stabilită în funcție de facturile lunare emise de furnizorii acestora și raportat la suprafața pusă la dispoziție.

Totodată, consumul de energie electrică a fost luat în calcul doar pentru aparatul tomograf, și nu pentru întreaga locație.

□ Nu au fost stabilite tarifele pentru pacienții care solicită servicii de imagistică, la cerere și neasigurați, conform art. 7, lit. b, Cap. II din contract.

□ Echipamentele, aparatura, mobilierul existente în entitate și aparținând Asociatului Partener nu s-au inventariat și înscris în liste de inventariere distincte, conform art.19 din O.M.F.P. 2861/2009 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor, datoriilor și capitalurilor proprii.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

□ Clauzele contractuale nu cuprind mențiuni cu privire la organizarea economico-financiară a activității de asociere, fapt pentru care nu au fost transferate lunar spitalului cheltuielile și veniturile din operațiuni în participație, contabilitatea asocierii fiind ținută de Asociatul Partener. În perioada auditată a fost emisă o sigură factură de către Asociatul Beneficiar către Asociatul Partener, factura nr. 750/09.09.2020, în sumă de 10.030,70 lei reprezentând profitul repartizat din asociere (10%) aferent anului precedent, înregistrat în mod eronat în contabilitatea institutului ca venit.

Pentru anii 2020 și 2021 nu au fost emise facturi aferente profitului repartizat din asociere (10%).

□ Prin Actul adițional 2910/30.03.2007 a fost modificat art. 3.1. din contract, în sensul acordării Asociatului Beneficiar a unui număr de 50 tomografii lunar prestate gratuit de către Asociatul Partener, în compensare cu recomandarea efectuării de tomografii computerizate unui număr de 500 pacienți pe lună.

Față de această clauză, auditorii nu au primit informații suficiente pentru a trage o concluzie asupra modului de decontare a serviciilor acordate cu titlu gratuit, având în vedere că între cei doi asociați nu se realizează o decontare directă a acestora.

□ În luna ianuarie 2016, unitatea a achiziționat un computer tomograf cu sistem PACS din subvenții de la Ministerul Sănătății, pentru dotarea Laboratorului de radiologie și imagistică medicală. Prin urmare, investigațiile de imagistică s-au realizat atât cu aparatul propriu, cât și în cadrul asocierii, fără a fi elaborată o procedură operațională privind criteriile de repartizare a pacienților către cele 2 aparate medicale.

Recomandări:

Analizarea, de către Comitetul director și Consiliul de administrație al spitalului, a legalității, oportunității și menținerii Contractului de asociere în participație încheiat cu S.C. ODELGA OPERATOR S.R.L.

În situația menținerii contractului, renegocierea acestuia, prin modificarea cotelor de profit și a clauzelor contractuale referitoare la decontarea utilităților, precum și prin includerea clauzelor referitoare la organizarea economico-financiară a activității asocierii.

Recalcularea sumelor reprezentând consumurile totale de energie electrică aferente locației puse la dispoziția Asociației Partener și recuperarea diferenței de plată.

Stabilirea prin contract a tarifelor pentru pacienții neasigurați și cei care solicită servicii de imagistică la cerere.

Îndeplinirea cu rigurozitate de către reprezentanții institutului în Consiliul director al asocierii, a atribuțiilor și responsabilităților ce le revin.

Elaborarea unei proceduri operaționale, privind criteriile de repartizare a pacienților către spital sau către asocieria investițională în vederea efectuării investigațiilor tip CT.

Solicitarea lunară a deconturilor privind veniturile și cheltuielile realizate de asociație, în vederea înregistrării acestora în contabilitatea institutului.

Inventarierea și înscrierea în liste de inventariere distincte a echipamentelor, aparaturii, mobilierului existent în entitate și aparținând Asociației Partener.

Domeniul Resurselor Umane

Constatări:

În cadrul statului de funcții al unității sunt prevăzute două posturi de arhivar, ocupate.

Din analiza dosarelor de personal al celor doi salariați încadrați pe postul de arhivar rezultă că, persoanele respective nu au urmat și absolvit un curs de arhivar. Un singur salariat a urmat un curs de perfecționare în anul 2010, cu durata de 3 zile, cu tema ”Gestiunea arhivei curente”.

Potrivit prevederilor art.31 din Legea Arhivelor Naționale nr.16/1996, republicată, fiecare organizație publică sau privată are obligația conform legislației în vigoare, să își organizeze un compartiment de arhivă, administrat de personal calificat.

În fișele de post ale salariaților care ocupa postul de arhivar în unitate este stipulat la „cunoștințe necesare : cunoaștere de specialitate privind tehnicile de arhivare”, ceea ce implică obținerea unui curs de specializare pentru ocuparea unui post de arhivar.

De asemenea, fișele de post nu prezintă data de luare la cunoștință, fapt care denotă imposibilitatea raportării în timp a vechimii preluării acestei funcții.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Recomandări:

Inițierea demersurilor pentru a se asigura participarea la cursul de calificare pentru salariații încadrați pe postul de arhivar din cadrul unității.

Constatări:

Din analiza statului de funcții al unității pe anul 2021 a rezultat că, un număr de 115 posturi de muncitorii calificați/necalificați sunt enumerate de sine stătător în cadrul acestuia.

Din analiza, prin sondaj, a pontajele pentru muncitorii calificați/necalificați aferente perioadei auditate, reiese că, acestea sunt întocmite de un salariat care ocupă funcția de muncitor calificat și de șeful serviciului tehnic.

Totodată, din analiza prin sondaj a pontajelor, se constată că, o parte din muncitorii calificați lucrează în ture, 12 cu 24, respectiv, cei care asigură funcționarea stației de oxigen, a centralei telefonice, iar restul, inclusiv muncitorii necalificați, au program de 8 ore.

Având în vedere numărul mare de muncitori calificați/necalificați încadrați în unitate, pentru o mai bună organizare a activității acestora, a întocmirii graficelor lunare de activitate, în special pentru muncitorii calificați care lucrează în ture, inclusiv pentru evidența corectă a rotației pe ture a acestora, este necesară înființarea unui post de șef formație muncitori sau șef echipă care să coordoneze activitatea acestora.

Recomandări:

Conducerea unității va analiza necesitatea înființării unui post de șef formație muncitori sau șef echipă pentru coordonarea activității salariaților încadrați pe posturile de muncitor calificat/necalificat.

Constatări:

Din analiza selectivă a Condiciilor de prezență întocmite și ținute la nivelul fiecărei structuri, aferente perioadei auditate, s-a constatat că în cuprinsul acestora se evidențiază zilele în care s-a prestat activitate de fiecare salariat ce își desfășoară activitatea în structura respectivă, la locul de muncă al institutului situat în București Sector 1, Bulevardul Aviatorilor, nr. 34-36.

De asemenea, au fost contatate și unele aspecte care contravin prevederilor legale în vigoare, în sensul că în cadrul unor structuri nu au fost respectate prevederile art. 119 alin. (1) din Legea nr.

53/2003, Codul Muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare prin care se dispune că:

“Angajatorul are obligația de a ține la locul de muncă definit potrivit art. 161 evidența orelor de muncă prestate zilnic de fiecare salariat, cu evidențierea orelor de începere și de sfârșit ale programului de lucru, și de a supune controlului inspectorilor de muncă această evidență, ori de câte ori se solicită acest lucru”.

În conformitate cu prevederile art. 161 din Legea nr. 53/2003, Codul Muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare “locul de muncă reprezintă locul în care salariatul își desfășoară activitatea, situat în perimetrul asigurat de angajator, persoană fizică sau juridică, la sediul principal sau la sucursale, reprezentanțe, agenții sau puncte de lucru care aparțin acestuia”.

În sensul nerespectării prevederilor mai sus invocate arătăm următoarea situație de fapt:

- Condica de prezență întocmită la nivelul Compartimentului Tehnic nu prezintă atât semnătura de venire și plecare pentru unii salariați care își desfășoară activitatea în cadrul structurii cât și ora veniri și plecării deși sunt evidențiate rubrici în acest sens.

- În ziua de 01.07.2021 deși în cadrul structurii își desfășoară activitatea 10 salariați sunt evidențiate doar 6 semnături fără a fi indicate orele venirii și plecării.

Precizăm faptul că, în vederea întocmirii statului de salarii/plată, document întocmit pentru calculul drepturilor banesti cuvenite salariaților, precum și al contribuțiilor și al altor sume datorate, toți angajatorii au obligația de a ține la locul de muncă evidența orelor de muncă prestate zilnic de fiecare salariat, cu evidențierea:

- orei de începere al programului de lucru;
- orei de sfârșit al programului de lucru.

De asemenea, precizăm faptul că, pe lângă faptul că acest document stă la baza întocmirii statului de plată/salarii, scopul acestuia este și de a crea posibilitatea verificării modului în care angajatorul respecta prevederile legale privind timpul de muncă și timpul de odihnă de către inspectorii de muncă.

Recomandări:



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Comitetul director va analiza cele consemnate în cuprinsul Constatărilor și va lua măsurile care se impun astfel încât să se respecte prevederile Legii nr. 53/2003 - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare referitoare la evidența orelor de muncă prestate zilnic de fiecare salariat și a orelor de începere și de sfârșit ale programului de lucru, evidență care să justifice realitatea pontajelor întocmite în cadrul structurilor interne și care să fie în concordanță cu nivelul de retribuire/salarizare lunară a personalului din instituție.

Constatări:

Din analiza prin sondaj a documentelor elaborate de Serviciul RUNOS și puse la dispoziția echipei de audit, se remarcă următoarele :

1) Prin Decizia nr.168/12.03.2021 emisă de conducerea instituției, s-a decis încadrarea prin transfer, la cerere, a unui medic primar specialitatea medicină internă la cabinetul de medicină internă din structura sanatoriului.

La baza acestui transfer au stat numai aprobările conducătorului instituției publice la care s-a solicitat transferul și de la care s-a transferat. Astfel, conducerea sanatoriului nu a elaborat criterii de selecție proprii de transfer, în raport cu cerințele postului, cu consultarea organizațiilor sindicale reprezentative la nivel de unitate sau, după caz, cu consultarea reprezentanților salariaților, acolo unde nu sunt astfel de organizații sindicale, așa cum este stipulat la art.32 din Legea-cadru nr.153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, cu modificările și completările ulterioare.

2) Din analiza, prin sondaj, a fișelor de post ale personalului încadrat în cadrul unității, s-au constatat următoarele :

- pentru personalul încadrat în cadrul serviciului de management al calității serviciilor medicale fișele de post nu au fost completate cu atribuțiile prevăzute în Ordinul comun MS și ANMCS nr.1.312/250/2020 privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță;
- nu sunt întocmite fișe de post pentru posturile vacante din cadrul sanatoriului.

Potrivit prevederilor pct.2.1 și 2.2.3 din O.S.G.G. nr.600/2018, conducerea entității publice asigură întocmirea și actualizarea documentului privind misiunea entității publice, a regulamentelor interne și a fișelor posturilor, pe care le comunică salariaților.

Conducătorii compartimentelor entității publice au obligația de a întocmi și de a actualiza, ori de câte ori este cazul, fișele posturilor pentru personalul din subordine.

3) Din analiza Listei cu procedurile operaționale și de sistem aprobate la nivelul sanatoriului, la Serviciul RUNOS au fost aprobate în anul 2019 următoarele proceduri operaționale :

- Evaluarea performanțelor profesionale individuale ale personalului
- Evaluarea satisfacției personalului
- Recrutarea și selecția personalului
- Sistemul de tutoriat pentru noii angajați
- Integrarea angajaților noi
- Verificarea competențelor certificate ale personalului propriu
- Asigurarea continuității asistenței medicale

Totodată, la nivelul Serviciului RUNOS este aprobată din anul 2017 o procedură operațională cu privire la stabilirea drepturilor salariale convenit personalului angajat. Această procedură este necesar a fi actualizată cu prevederile legale în vigoare aplicabile personalului plătit din fonduri publice în domeniul salarizării.

Având în vedere atribuțiile Serviciului RUNOS prevăzute la art.31 din Ordinul MS nr.1.696/2020 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Sanatoriului Balnear și de Recuperare Techirghiol, precum și din analiza procedurilor operaționale aprobate la nivelul serviciului RUNOS, se constată că, nu pentru toate atribuțiile structurii RUNOS au fost elaborate și aprobate proceduri operaționale, respectiv :

- întocmirea/aprobarea/modificarea statului de funcții al unității;
- întocmirea documentației privind pensionarea personalului contractual;
- normarea personalului conform prevederilor legale în vigoare;
- evidența prezenței, învoirilor și concediilor;
- întocmirea și gestionarea declarațiilor de avere și a declarațiilor de interese;
- mutarea, delegarea personalului contractual.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

- evidența dosarelor de personal

- fișa postului
- prelucrarea datelor cu caracter personal
- înscrierea și actualizarea în REVISAL

Recomandări:

Conducerea Sanatoriului Balnear și de Recuperare Techirghiol va elabora criteriile de selecție proprii de transfer, în raport cu cerințele postului, cu consultarea organizațiilor sindicale reprezentative la nivel de unitate sau, după caz, cu consultarea reprezentanților salariaților, acolo unde nu sunt astfel de organizații sindicale.

Fișele de post pentru personalul încadrat în cadrul Serviciului de management al calității serviciilor medicale vor fi completate cu atribuțiile prevăzute în Ordinul comun MS și ANMCS nr.1.312/250/2020 privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță.

Conducerea structurilor din cadrul Sanatoriului Balnear și de Recuperare Techirghiol va proceda la întocmirea fișelor de post pentru posturile vacante din subordine așa cum sunt prevăzute în statul de funcții aprobat sanatoriului prin ordin al ministrului sănătății.

Pentru îndeplinirea atribuțiilor prevăzute în Regulamentul de organizare și funcționare al Sanatoriului Balnear și de Recuperare Techirghiol aprobat prin Ordinul MS nr.1.696/2020, Serviciul RUNOS va elabora proceduri operaționale cu privire la :

- întocmirea/aprobarea/modificarea statului de funcții al unității;
- întocmirea documentației privind pensionarea personalului contractual;
- normarea personalului conform prevederilor legale în vigoare;
- evidența prezenței, învoirilor și concediilor;
- întocmirea și gestionarea declarațiilor de avere și a declarațiilor de interese;
- mutarea, delegarea personalului contractual.
- evidența dosarelor de personal
- fișa postului
- prelucrarea datelor cu caracter personal
- înscrierea și actualizarea în REVISAL.

Domeniul Funcțiilor Specifice

Constatări:

„Inspekția sanitară reprezintă activitatea de exercitare a controlului oficial al respectării reglementărilor legale în domeniul sănătății publice și al aplicării unitare a acestora în cadrul operatorilor economici din sectorul public, privat și cooperatist, inclusiv cu capital străin, care își desfășoară activitatea pe teritoriul României, al autorităților și instituțiilor publice, precum și în locuințe” – O.M.S.P. nr. 824/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și funcționarea Inspekției Sanitare de Stat, cap. I, art. 1, alin. 1.

“Controlul în Sănătate Publică” din direcțiile de sănătate publică, este o structură organizată și coordonată de către Inspekția Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății, activitatea pe această structură defășurându-se în conformitate cu O.M.S.P. 824/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și funcționarea Inspekției Sanitare de Stat, cap. 3, art. 8, alin. 1.

Potrivit O.M.S. nr. 1078/2010 privind aprobarea regulamentului de organizare și funcționare și a structurii organizatorice ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, “Controlul în Sănătate Publică” este organizată cu două structuri și anume biroul/compartimentul inspekția și controlul factorilor de risc din mediul de viață și muncă și biroul /compartimentul control unități și servicii de sănătate.

Conform statului de funcții aprobat de M.S., la D.S.P. Suceava Serviciul Control în Sănătate Publică este organizat cu două compartimente cu următoarea structură de personal:

A. Compartimentul de inspekție și control al factorilor de risc din mediul de viață și muncă (Compartimentul A – inspekție de sănătate publică)

Are aprobate prin statul de funcții 11 posturi, cu 7 posturi ocupate și 4 vacante.

Pregătirea profesională a inspektorilor sanitari este în domeniul tehnic – biochimie, ingineria produselor alimentare, psihologie, medicină specialitatea igienă,

Cele 4 posturi vacante au ca cerință post pregătire profesională în:



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

- Inginerie produse alimentare
- Medicină, respective medic specialist sau primar igienă.

Neconformități constatate:

În ultimii 3 ani, personalul care desfășoară activitatea de inspecție în sănătate publică (compartimentul inspecția și controlul factorilor de risc din mediul de viață și muncă) nu a fost evaluat și reconfirmat în funcții în conformitate cu legislația în vigoare - O.M.S.P. nr. 824/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și funcționarea Inspecției Sanitare de Stat, cap. 3, art. 9.

“...Reconfirmările în funcțiile de inspecțori sanitari și asistenți inspecțori se fac cu o periodicitate de 3 ani în urma evaluărilor.

În vederea evaluărilor se vor lua în considerare următoarele criterii:

- pregătire profesională: studii superioare de medicină și de farmacie, chimie, biologie, fizică, tehnologie, psihologie și studii medicale postliceale;
- cunoștințe tehnice de specialitate;
- grad profesional: medici primari și specialiști, farmaciști specialiști, asistenți medicali principali, chimiști, fizicieni și biologi principali și specialiști, psihologi principali, ingineri;
- cursuri de perfecționare în specialitate.”

Normativul de personal aprobat (11 posturi) care desfășoară activitatea de inspecție în compartiment, este numeric sub cel prevăzut de legislația în vigoare (O.M.S.P. nr. 824/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și funcționarea Inspecției Sanitare de Stat, cap. 3, art. 9 alin. 3), care stipulează cifra de cel puțin 4 inspecțori sanitari/100.000 de locuitori, județul Suceava având în jur de 764.123 de locuitori, deci trebuiau a fi 28 posturi normate, aprobate și ocupate.

B. Compartimentul control unități și servicii de sănătate (Compartimentul B).

Are aprobate prin statul de funcții 10 posturi din care ocupate 5 și 5 vacante.

Neconformități constatate:

Pregătirea profesională a personalului încadrat pe acest

compartiment nu este conformă cu cea prevăzută în legislația în vigoare (O.M.S.P. 824/2006 – art. 9 alin. 6) – respectiv studii superioare de medicină în specialitățile sănătate publică și management sanitar.

În structura acestui compartiment se regăsesc următoarele profesii:

- farmacist
- medic medicină generală
- biologie
- asistent medical igienă

□ Structura are în stat un post de rezident anul I personal contractual, post ocupat deși conform legislației în vigoare personalul încadrat la ISS are calitatea de funcționar public - O.M.S.P. 824/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și funcționarea Inspecției Sanitare de Stat art. 9 - (1) “Personalul încadrat la Inspecția Sanitară de Stat are calitatea de funcționar public.”

□ În ultimii 3 ani, personalul care desfășoară activitatea de inspecție pentru controlul calității serviciilor de asistență medicală nu a fost evaluat niciodată și nici reconfirmat în funcții. Conform legislației în vigoare, reconfirmările trebuiau făcute cu o periodicitate de 3 ani de către inspectorul general sanitar de stat din Ministerul Sănătății în baza unei decizii care atesta rezultatul evaluării efectuate inițial de inspectorul sanitar șef al D.S.P. Suceava - O.M.S.P. nr. 824/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și funcționarea Inspecției Sanitare de Stat, cap. 3, art. 9.

O.M.S.P. nr. 824/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și funcționarea Inspecției Sanitare de Stat, cap. 3 art. 9 alin. 6:

“ La nivel județean, activitatea de inspecție pentru controlul calității serviciilor de asistență medicală se desfășoară de către personalul încadrat, dacă îndeplinește cumulativ următoarele cerințe:

- criteriile care reflectă condițiile de studii, vechime și pregătire de specialitate;
- evaluarea cunoștințelor profesionale de specialitate.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Confirmările în funcții ale personalului care desfășoară activitatea de inspecție pentru controlul calității serviciilor de asistență medicală se fac de către inspectorul sanitar de stat general din cadrul Ministerului Sănătății Publice, în baza deciziei care atestă rezultatul evaluării efectuate de inspectorii sanitari șefi ai inspecțiilor sanitare de stat județene și a municipiului București, pentru personalul din subordine.

Reconfirmările în funcțiile de inspectorii sanitari și asistenți inspectorii se fac cu o periodicitate de 3 ani în urma evaluărilor.

În vederea evaluărilor se vor lua în considerare următoarele criterii:

- studii: studii superioare de medicină în specialitățile sănătate publică și management sanitar;
- cunoștințe tehnice de specialitate;
- grad profesional: 3 ani de experiență în specialitate;
- cursuri de perfecționare în specialitate.”

NOTĂ

Personalul cu pregătire în domeniul medical nu este interesat de încadrarea ca funcționar public în direcțiile de sănătate publică pe structura Control în sănătate publică, din cauza unei salarizări nemotivate aferente acestor funcții, preferând încadrarea ca personal contractual, unde veniturile salariale sunt net superioare.

C. Managementul și activitatea structurii control în sănătate publică/inspecția sanitară de la D.S.P.Suceava

Serviciul control în sănătate publică nu a elaborat o evidență a obiectivelor arondate, evidență bazată pe analiza gradului de risc sanitar iar, consecința acestui aspect a fost că, acțiunile tematice cât și acțiunile planificate (acțiuni care nu sunt incluse în planul anual aprobat) nu au fost organizate ținându-se cont de gradul de risc sanitar pe care îl au obiectivele care au fost inspectate și controlate în anul 2020 2021, până la data prezentei misiuni de audit. Această situație este ca o consecință a faptului că nici până la data prezentei misiuni de audit că I.S.S.M.S. nu a urmărit implementarea la nivel național, la departamentele control în sănătate publică din cadrul direcțiilor de de sănătate publică județene și a municipiului București, a prevederilor stipulate prin O.M.S.P. 824/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și funcționarea Inspecției Sanitare de Stat, cap. 5, privind realizarea și ulterior actualizarea unui registru special de evidență a

obiectivelor/unităților arondate teritorial care să cuprindă gradul de risc sanitar pe care îl prezintă fiecare unitate în parte privind respectarea și aplicarea reglementărilor legale în domeniul sănătății publice.

Potrivit legislației în vigoare, O.M.S.P. 824/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea și funcționarea Inspecției Sanitare de Stat, cap. 5, art.20:

“(1) La nivel teritorial, fiecare inspecție sanitară de stat trebuie să își organizeze și să își actualizeze periodic evidența obiectivelor arondate cu risc major de îmbolnăvire a populației care au înregistrat evenimente sanitare (epidemii, toxiinfecții alimentare, boli profesionale, intoxicații, infecții nosocomiale), a unităților care înregistrează sistematic neconformități și a unităților care distribuie produsele în alte zone, într-un registru special de evidență și pe suport magnetic...

(4) Vor fi inspectate cu prioritate:

- a) unitățile noi cu risc;
- b) unitățile care înregistrează sistematic neconformități;
- c) unitățile care au înregistrat evenimente sanitare (epidemii, toxiinfecții alimentare, boli profesionale, intoxicații, infecții nosocomiale);
- d) unitățile care distribuie produsele în alte zone.

Recomandări:

Recomandare pentru I.S.S.M.S.

Găsirea unor soluții viabile și aplicabile la nivel național (în colaborare cu alte structuri ale Ministerului Sănătății - Direcția Generală Resurse Umane, Structuri și Politici Salariale – Serviciul de perfecționare în sănătate publică și recunoaștere profesională în domeniul sanitar) în vederea încadrării tuturor structurilor de control în sănătate publică/inspecțiile sanitare de stat județene și a municipiului București cu personal care să îndeplinească prevederile legislative privind domeniile de competență profesională (pregătirea profesională) - O.M.S.P. nr. 824/2006 și Legea nr. 95/2006 R privind reforma în domeniul sănătății, Titlul I, Cap IV, art. 26, alin. 2, lit. a și b:

- compartimentul inspecția și controlul factorilor de risc din



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

mediul de viață și muncă - personal cu studii superioare de medicină și de farmacie, chimie, biologie, fizică, tehnologie, psihologie și studii medicale postliceale;

□ compartimentul de control unități și servicii de sănătate

personal cu studii superioare de medicină în specialitățile sănătate publică și management sanitar.
Recomandare pentru Direcția Generală Resurse Umane, Structuri și Politici Salariale Ministerul Sănătății

Analizarea și găsierea unor soluții viabile în vederea eliminării diferențelor inechitabile de salarizare existente la personalul cu studii superioare în ramura de știință medicină încadrat în cadrul celor două structuri ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, structura Supraveghere în Sănătate Publică unde există personal contractual și structura Control în Sănătate Publică unde există funcții publice.

Recomandare pentru D.S.P.Suceava

Inițierea demersurilor de către conducerea D.S.P. Suceava în vederea evaluării și reconfirmării în funcții a personalului din cadrul inspecției sanitare/controlului în sănătate publică.

Găsirea unor soluții pentru mutarea postului de rezident (personal contractual) de pe structura Control în Sănătate Publică pe structura Supraveghere în Sănătate Publică, cu modificarea și aprobarea statului de funcții în consecință.

Realizarea unui registru special de evidență a obiectivelor arondate, evidența care să cuprindă gradul de risc sanitar pe care îl prezintă unitatea privind respectarea și aplicarea reglementărilor legale în domeniul sănătății publice.

Stabilirea unităților care vor fi inspectate/controlate prin acțiunile tematice/acțiunile planificate (acțiuni care vor fi incluse în planul anual aprobat de conducere), ținând cont în primul rând de gradul de risc sanitar pe care îl prezintă.

Constatări:

A.Acordarea autorizației sanitare de funcționare sau a vizei anuale la autorizația sanitară de funcționare

Potrivit legislației în vigoare O.M.S.P. 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, anexa 1, art 4 și O.M.S. 1030/2009 privind aprobarea procedurilor de reglementare sanitară pentru

proiectele de amplasare, amenajare, construire și pentru funcționarea obiectivelor ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației, cap I, art.1, lit.f și lit. k:

- “autorizarea sanitară reprezintă procesul de analiză și investigație sanitară care condiționează, din punct de vedere tehnic și juridic, punerea în funcțiune și desfășurarea activității în obiective de interes public de conformarea la normele de igienă și de sănătate publică;”

- „viza anuală reprezintă actul de constatare, eliberat în scris de autoritatea locală de sănătate publică, privind respectarea conformității cu autorizația sanitară, eliberată anterior spitalului” respectiv

- “ viza anuală reprezintă confirmarea în scris de către autoritatea locală de sănătate publică privind respectarea conformității cu autorizarea sanitară eliberată anterior”.

Drept urmare, în vederea acordării acestora, la solicitarea unităților sanitare din teritoriu, personalul din Compartimentul supraveghere și control boli transmisibile, au efectuat controale de analiză și investigație sanitară în vederea stabilirii dacă unitățile îndeplinesc din punct de vedere tehnic și juridic condițiile și/sau parametrii de funcționare a activității de asistență spitalicească și/sau sanatorială în acel spital (structură, circuite funcționale și conformitatea cu reglementările legale în vigoare privind normele de igienă și sănătate publică).

Au fost solicitate spre a fi analizate procesele verbale de evaluare încheiate de D.S.P. Suceava în vederea acordării autorizației sanitare/vizei anuale pentru anii 2020 și 2021 unităților care acordă asistență medicală spitalicească din teritoriu.

Probleme identificate:

□ Au fost autorizate 2 unități spitalicești (Spitalul Municipal Fălticeni și Spitalul de Boli Cronice Siret) care au prezentat neconformități la evaluările efectuate și au fost în situația de a avea emise A.S.F.-uri sau viza anuală la A.S.F. cu programe de conformare deoarece neconformitățile nu puteau a fi remediate în termenul legal de 30 de zile - O.M.S. 1030/2009 cap III, art.11, alin (1).

Programele de conformare emise de către aceste unități și transmise D.S.P. Suceava, au fost elaborate incomplet, neavând stipulate toate informațiile prevăzute prin legislația specifică, astfel :



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

-la Spitalul de Boli Cronice Siret nu au identificate costurile și persoanele responsabile de realizarea/îndeplinirea lucrărilor stabilite

-la Spitalul Municipal Fălticeni nu au fost identificate sursele de finanțare necesare și persoanele responsabile de realizarea/îndeplinirea lucrărilor stabilite.

Potrivit O.M.S. 1030/2009 privind aprobarea procedurilor de reglementare sanitară pentru proiectele de amplasare, amenajare, construire și pentru funcționarea obiectivelor ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației, cap III, art.11 alin 2:

„În termen de maximum 10 zile lucrătoare de la luarea deciziei de emitere a autorizației sanitare de funcționare cu program de conformare, solicitantul depune un proiect de program de conformare cu termene realizabile, cu responsabilități și cu identificarea costurilor și surselor de finanțare necesare realizării măsurilor programului de conformare.”

De asemenea D.S.P. Suceava conform O.M.S. 1030/2009 privind aprobarea procedurilor de reglementare sanitară pentru proiectele de amplasare, amenajare, construire și pentru funcționarea obiectivelor ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației, cap III, art.11, alin (5) trebuia să accepte programele de conformare numai dacă solicitantul (spitalul în cazul de față):

“a) dovedește că modificările pentru conformarea imediată nu sunt fezabile tehnic și/sau economic;

b) își asumă responsabilitatea pentru monitorizarea factorilor de risc cunoscuți și identificați în perioada derulării lucrărilor în vederea conformării și aplicarea acțiunilor corective în vederea limitării efectelor acestora, după caz;

c) se angajează să asigure fondurile necesare pentru realizarea programului de conformare la termenele propuse.”

B.Îndrumarea metodologică și profesională a unităților sanitare din teritoriu în probleme de prevenire a infecțiilor asociate activității medicale

Nu a fost identificată o procedură operațională privind îndeplinirea activităților de îndrumare metodologică și profesională a structurilor de prevenirea a infecțiilor asociate actului medical din unitățile spitalicești.

Potrivit legislației în vigoare:

- O.M.S. 1078/2010 privind aprobarea regulamentului de organizare și

funcționare și a structurii organizatorice ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București cap III, art 17, punctul VII, lit m;

□ O.M.S.P. 916 /2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare, anexa I, punctul II 4, abrogat la data prezentei misiuni de audit și înlocuit cu O.M.S. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, anexa 1, cap. I, punctul 1/5:

“ Îndrumarea metodologică a personalului și a activităților desfășurate în cadrul serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitățile sanitare publice se realizează de către compartimentul de specialitate din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București.”

Recomandări:

Elaborarea unei proceduri operaționale privind îndeplinirea activităților de îndrumare metodologică și profesională a structurilor de prevenire a infecțiilor asociate actului medical din unitățile spitalicești.

Procedura va trebui să cuprindă printre alte activități și avizarea de către D.S.P. Suceava a planurilor anuale de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale elaborate de unitățile sanitare din județ urmărindu-se ca acestea să aibe prevăzute/stipulate conform prevederilor legale în vigoare:

- zonele de risc epidemiologic din unitate/harta riscurilor (zonă/ structură cu risc mic, mediu sau înalt),
- tipurile de dezinfecții aplicate (dezinfecție de nivel înalt/terminală, de nivel mediu/intermediar sau de nivel scăzut) și periodicitatea aplicării lor pe fiecare structură din unitate funcție de zona de risc epidemiologic identificată,
- periodicitatea prelevării probelor de autocontrol funcție de zonele de risc epidemiologic identificate în unitate (harta riscurilor), circulația germenilor din unitatea sanitară, rezultatele screeningului pacienților.

Acceptarea/aprobarea de către D.S.P. Suceava doar a programelor de conformare elaborate de unitățile spitalicești care au toate informațiile prevăzute din legislația specifică, respectiv :



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

- să fie identificate costurile și sursele de finanțare necesare realizării măsurilor programului de conformare

- să fie nominalizate persoanele responsabile de realizarea/îndeplinirea măsurilor din program,

- să aibe temene realizabile conform prevederilor legale în vigoare.

Implicarea D.S.P. Suceava în controlul privind respectarea de către unitățile sanitare a termenelor stabilite și îndeplinirea obiectivelor asumate prin programele de conformare.

Disponerea de către directorul executiv a elaborării unor proceduri operaționale pe activități/atribuții comune între Departamentul de supraveghere în sănătate publică și Serviciul de control în sănătate publică, astfel încât activitatea de supraveghere care este o activitate de prevenție să se completeze activ cu activitatea de inspecție privind respectarea reglementărilor legale în domeniul sănătății publice care este o activitate cu rol curativ.

Constatări:

Spitalul are conform statului de funcții în compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale următoarele funcții:

-două posturi de medic specialist epidemiologie- posturi vacante

-un post de medic rezident anul II în specialitatea boli infecțioase- post ocupat

-un post de asistent medical igienă și sănătate publică-post vacant.

Unitatea are încheiat anual contract de prestări servicii cu un medic specialist epidemiolog, medic independent.

Probleme identificate:

-în contract nu este stipulat programul de lucru al medicului epidemiolog pe zile și pe ore. Este stipulat doar că “valoarea serviciilor prestate pentru un umăr de 48 de ore pe lună este de 5800 lei pe lună”.

-nu au fost efectuate toate instruirile pentru prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale, instruirii planificate prin planul de instruire a personalului medical (înregistrat cu nr. 2297 din 07.03.2022), planul de instruire a personalului din blocul alimentar (înregistrat cu nr. 2298 din 07.03.2022), planul de instruire a personalului din spălătorie (înregistrat cu nr. 2299 din 07.03.2022).

-nu a fost respectată periodicitatea prelevărilor probelor de autocontrol așa cum a fost stipulată și aprobată prin Programele anuale de depistare activă a infecțiilor asociate asistenței medicale, prin recoltare de probe din diferite zone ale spitalului, programe înregistrate în unitate cu numerele – 343 din 16.01.2020, 395 din 14.01.2021, 2306 din 07.03.2022. Conform planurilor probele de autocontrol trebuiau prelevate trimestrial pe toate structurile spitalului și anual pentru controlul calității apei potabile.

Conform documentelor puse la dispoziție s-a identificat că:

- în anul 2020 s-au prelevat probe de autocontrol doar o dată în luna august (al treilea trimestru)
- în anul 2021 s-au prelevat probe de autocontrol în luna februarie (primul trimestru), luna iunie (al doilea trimestru) și luna noiembrie (al patrulea trimestru)
- în anul 2022 s-au prelevat probe de autocontrol doar în primul trimestru - în luna martie (primul trimestru) și în luna octombrie (trimestrul patru).

Recomandări:

Organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante de pe C.P.I.A.A.M.

Până la ocuparea posturilor vacante prin concurs, stipularea în contractul de prestări servicii încheiat cu medicul epidemiolog a programului de lucru al acestuia în unitate, program detaliat pe zile și pe ore.

Respectarea periodicității organizării instruirilor planificate prin planul de instruire a personalului medical pentru prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale.

Respectarea periodicității prelevărilor probelor de autocontrol așa cum a fost stipulată și aprobată prin Programele anuale de depistare activă a infecțiilor asociate asistenței medicale.

Constatări:

Potrivit statului de funcții aprobat prin O.M.S. 3016 din 31.12.2021, unitatea are în structură și compartimentul farmacie cu circuit închis cu următoarea structură de personal:

- 2 posturi de farmacist, dintre care unul de conducere ocupat cu delegare și un post de farmacist – vacant,
- 3 posturi de asistent medical farmacie – 2 posturi ocupate și unul vacant.



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Normativul de personal superior aprobat de Ministerul Sănătății pentru farmacia cu circuit închis este subnormat, cu doar 2 posturi de farmacist în statul de funcții, unitatea funcționând conform adresei M.S.- D.G.R.U.S.P.S.S.M.S.S. nr. 3941 din 14.04.2022 cu 312 paturi.

De asemenea în unitate sunt internați 354 de pacienți unitatea trebuind a-și mări structura cu numărul de paturi necesar, respectiv cu încă 42 de paturi. Numărul mai mare de pacienți internați comparativ cu numărul de paturi aprobat de M.S. pentru CP110 este urmarea faptului că internările și externările acestor pacienți se fac în exclusivitate în baza unor hotărâri definitive a instanțelor de judecată.

Potrivit O.M.S. nr. 1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.778/2006 privind aprobarea normativelor de personal, Anexa 1, unitatea ar fi trebuit să aibe normate și aprobate în statul de funcții

3 posturi de farmacist (1 post de farmacist la 110 paturi).

- Consecința subnormării personalului superior la compartimentul farmacie cu circuit închis este că nu se pot respecta prevederile legale privind programul de funcționare, așa cum este el stipulat în O.M.S. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unităților publice din sectorul sanitar, cu modificările și completările ulterioare, art. 12, alin 1 și 3

“(1) Farmaciștii și asistenții de farmacie din farmaciile cu circuit închis din unitățile sanitare cu paturi asigură activitatea curentă a farmaciei, inclusiv în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale.

(3) Pentru farmaciile cu circuit închis programul farmaciștilor și al asistenților de farmacie se va stabili în mod corelat cu programul unităților publice pe care le deserveșc, organizându-se cel puțin în două ture sau, în cazul funcționării într-un singur schimb, organizându-se în program fracționat ori program care să cuprindă ambele ture ale unității”.

La data prezentei misiuni de audit, în unitate, potrivit Regulamentului Intern al spitalului, programul de lucru la farmacie este:

- farmacist lucrează 7 ore zilnic de la ora 8 la 15;
- personalul mediu sanitar lucrează zilnic 8 ore de la ora 8 la 16.

Specificăm că Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei asigură asistența medicală spitalicească continuă printr-o linie de gardă aprobată.

Recomandări:

După aprobarea prin ordin de ministru a structurii spitalului cu numărul de paturi necesar unității, astfel încât acesta să nu mai fie mai mic decât numărul de pacienți CP110 internați, conducerea unității va efectua demersurile legale necesare privind completarea (suplimentarea) și aprobarea statului de funcții cu încă un post de farmacist și ulterior scoaterea și ocuparea acestuia prin concurs. Scoaterea la concurs și a postului deja existent în statul de funcții.

În vederea asigurării calității serviciilor medicale acordate precum și a continuității asistenței medicale, managerul unității va avea în vedere scoaterea la concurs a posturilor normate vacante existente în statul de funcții aprobat, cu încadrarea în fondurile bugetare acordate cu această destinație.

Asigurarea activității farmaciei în conformitate cu legislația în vigoare, respectiv art. 12 alin 1 și 3 din O.M.S. 870/2004.

Completarea Regulamentului intern cu informații privind programul de lucru pentru farmacie respectând prevederilor legale în vigoare în sensul asigurării atât a activității curente cât și a permanenței inclusiv în zilele de sâmbătă, duminică și sărbători legale.

Constatări:

Pentru perioada auditată unitatea are încheiate contracte de servicii de colectare, transport, procesare și eliminare finală a deșeurilor medicale cu firma Stericycle România SRL (contractele cu nr.3507/04.05.2020 și nr.4032/04.05.2021).

Nu s-a identificat în contractele încheiate cu firma Stericycle România SRL stipularea periodicității ridicării deșeurilor din unitate.

Recomandări:



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Completarea contractului de servicii de colectare, transport, procesare și eliminare finală a deșeurilor medicale cu toate informațiile necesare privind periodicitatea ridicării deșeurilor din unitate, a transportului și ulterior a eliminării deșeurilor în concordanță cu prevederile O.M.S. nr. 1.226/2012 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 și cu prevederile PO-IAAM 01- Procedura operațională privind colectarea diferențiată, transportul și eliminarea deșeurilor elaborate în unitate.

Domeniul Sistemului de Control Intern Managerial (SCIM)

Constatări:

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

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

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

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

La nivelul unității nu au fost identificate și centralizate funcțiile sensibile pe baza factorilor de risc și nu a fost stabilită o politică adecvată de gestionare a acestora prin elaborarea unor măsuri, astfel încât efectele negative asupra activităților desfășurate în cadrul entității publice să fie minime. De asemenea la fișele de post ale angajaților institutului s-a constatat că în conținutul acestora s-au

regăsit mențiuni particularizate pe anumite persoane, ceea ce contravine legislației specifice în vigoare și anume la Condiții specifice pentru ocuparea postului au fost menționate studiile efectuate de persoanele care ocupă posturile în cauză, în condițiile în care legislația nu prevede completarea acestora în acest fel, ci precizarea studiilor general valabile postului respective, CNP-ul, starea civilă, etc. (aspect precizate și în Obiectivul 3).

2. Standardul 9 – Proceduri - parțial-implementat

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

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

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

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



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice. Aceste aspecte sunt menționate și la Obiectivul 1 și 7.

Recomandări:

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

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

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

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

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

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

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

Constatări:

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

Procedurile utilizate sunt perfectibile la următoarele aspecte:

- Au fost elaborate proceduri operaționale care în opinia auditorului ar trebui să fie de sistem și astfel aduse la cunoștință personalului din cadrul instituției, cum ar fi:
 - managementul situațiilor de criză,
 - aprovizionare în situații de urgență,
 - circulația documentelor,
 - circuitul referatelor de necesitate,
 - internarea și externarea pacienților,

- transferul între secții al pacientului internat,
- aprovizionarea secțiilor cu medicamente și materiale sanitare,
- sănătatea și securitatea în muncă etc.

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

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

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

Recomandări:

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

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

Alte Domenii

Constatări:

La nivelul spitalului în ștatal de funcții este prevăzut un post de arhivar în cadrul Serviciului Administrativ , acest post fiind și ocupat.

Prin observația fizică a spațiilor destinate diferitelor arhive din cadrul spitalului s-a constatat că unele spații erau pline și înghesuite, cu documente așezate chiar și pe jos, depozitate pe rafturi de



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

lemn. Conform art. 12 alin. 1 din Legea nr. 16/1996, creatorii și deținătorii de documente sunt obligați să păstreze documentele create sau deținute în condiții corespunzătoare, asigurându-le împotriva distrugerii, degradării, sustragerii ori comercializării în alte condiții decât cele prevăzute de lege.

Menționăm faptul că în unele spații destinate arhivelor nu există mijloace adecvate de păstrare și de protejare a acestora, precum și cu mijloace, instalații și sisteme de prevenire și stingere a incendiilor așa cum prevede art. 12 alin. 4 din Legea nr. 16/1996.

Din discuția cu conducerea spitalului a reieșit faptul că s-au efectuat demersuri pentru reorganizarea spațiilor de arhivare într-un spațiu renovat.

Spațiile stabilite pentru arhivă nu au fost avizate de către Arhivele Naționale sau direcțiile județene ale Arhivelor Naționale, după caz, conform prevederilor Legii nr. 16/1996.

Recomandări:

Dotarea spațiului destinat arhivei spitalului cu mijloace, instalații și sisteme de prevenire și stingere a incendiilor.

Asigurarea condițiilor corespunzătoare, asigurându-le împotriva distrugerii, degradării, sustragerii ori comercializării în alte condiții decât cele prevăzute de lege.

Constatări:

Autorizațiile de securitate la incendiu sunt documente emise de Inspectoratul pentru Situații de Urgență în condițiile art. 30 din Legea nr. 307/2006 privind apărarea împotriva incendiilor cu completările și modificările ulterioare.

Conform pct. II, lit. d) din H.G nr. 571/2016 pentru aprobarea categoriilor de construcții și amenajări care se supun avizării și/sau autorizării privind securitatea la incendiu, unitatea se supune avizării și autorizării privind securitatea la incendiu.

Apărarea împotriva incendiilor constituie o activitate de interes public, național, cu caracter permanent, la care sunt obligate să participe, în condițiile prezentei legi, autoritățile administrației publice centrale și locale, precum și toate persoanele fizice și juridice aflate pe teritoriul României.

Conform art. 27 din Legea nr. 307/2006 privind apărarea împotriva incendiilor: „(1) Cadrele tehnice/personalul de specialitate cu atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor, din cadrul Consiliului General al Municipiului București, consiliilor locale ale sectoarelor municipiului

București, consiliilor județene și locale, instituțiilor și operatorilor economici au/are următoarele obligații principale:

- a) participă la elaborarea și aplicarea concepției de apărare împotriva incendiilor la nivelul unității administrativ-teritoriale, instituției sau operatorului economic;
- b) controlează aplicarea normelor de apărare împotriva incendiilor în domeniul specific;
- c) propun/propune includerea în bugetele proprii a fondurilor necesare organizării activității de apărare împotriva incendiilor, dotării cu mijloace tehnice pentru apărarea împotriva incendiilor și echipamente de protecție specifice;
- d) îndrumă și controlează activitatea de apărare împotriva incendiilor și analizează respectarea încadrării în criteriile de constituire a serviciilor de urgență voluntare sau private, după caz, în unitățile și instituțiile din care fac/face parte;
- e) prezintă conducerii, semestrial sau ori de câte ori situația impune, raportul de evaluare a capacității de apărare împotriva incendiilor;
- f) răspund/răspunde de pregătirea serviciului de urgență voluntar sau privat, după caz, precum și de participarea acestuia la concursurile profesionale;
- g) acordă sprijin și asistență tehnică de specialitate centrelor operative pentru situații de urgență în îndeplinirea atribuțiilor.”

Din verificarea documentelor s-a constatat că nu au fost îndeplinite în totalitate obligațiile privind apărarea împotriva incendiilor, respectiv nu a fost obținută Autorizația de securitate la incendiu pentru toate locațiile spitalului, iar sistemul de detecție și semnalizare incendiu nu acoperă întregul spațiu al spitalului, fiind spații unde nu sunt montați senzori de fum/sistem de detecție și alarmare (ex: Clinica de Psihiatrie și nu numai).

Clădirea Clinicii de Psihiatrie nu este dotată cu instalație de protecție împotriva incendiilor și această clădire nu are decât o cale de evacuare a pacienților funcțională, celalaltă fiind zidită.

De asemenea la nivelul spitalului au fost efectuate lucrări de reparații (modificări constructive la clădirile existente), dar nu a fost obținută Autorizația de Securitate la Incendii pentru aceste spații – modificări.

În luna februarie a fost efectuat un control ISU conform PV control nr. 945151/TM/15.02.2022.

Recomandări:



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Continuarea demersurilor în vederea obținerii Autorizației de Securitate la Incendii pentru toate spațiile cărora li s-au adus modificări constructive și nu numai.

Instalarea de sisteme **de detecție și semnalizare incendiu pentru toate spațiile unității.**

3. CONCLUZII

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

BAPI și-a îndeplinit planul de audit și obiectivele asumate pentru anul 2022.

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

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

4. PROPUNERI

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

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

Acțiunea: Demersuri legale pentru suplimentarea numărului de auditori interni

Termen de implementare: scurt și mediu

B. Direcția de acțiune 2. Pregătirea profesională

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

Termen de implementare: mediu și lung.

C. Direcția de acțiune 3. Urmărirea implementării recomandărilor

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

Termen de implementare: permanent

D. Direcția de acțiune 4. Comunicare

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

Termen de implementare: permanent

E. Direcția de acțiune 5. Cadrul legal

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

Termen de implementare: mediu

F. Direcția de acțiune 6. Cadrul procedural

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

Ministerul Sănătății

Termen de implementare: mediu

G. Direcția de acțiune 7. Coordonare

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

Termen de implementare: permanent

Acțiunea 2: Finalizarea constituirii 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



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

4.2. Propuneri privind îmbunătățirea activității de audit intern desfășurată la nivelul entităților subordonate sau sub autoritate.

CAP. 5 RAPORTUL SERVICIULUI RELAȚII PUBLICE ȘI PRESĂ

Serviciul își desfășoară activitatea în conformitate cu dispozițiile Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public și ale Ordonanței Guvernului nr. 27/2002 privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor, aprobată cu modificări prin Legea nr. 233/2002.

I. RELAȚIA CU PRESA

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

Pe parcursul anului 2022, principala misiune, a fost aceea de a stabili și de a menține bune relații de comunicare între Ministerul Sănătății, mass-media, cetățeni și celelalte instituții ale statului care vizează activitatea Ministerului Sănătății.

Pe parcursul anului trecut, activitatea principală a Ministerului Sănătății a constat în oferirea de informații corecte și în timp real către public.

Activitatea de relații publice cu mass-media a fost reflectată în 354 de comunicate și informări de presă.

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

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



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

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

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

II. RELAȚII PUBLICE

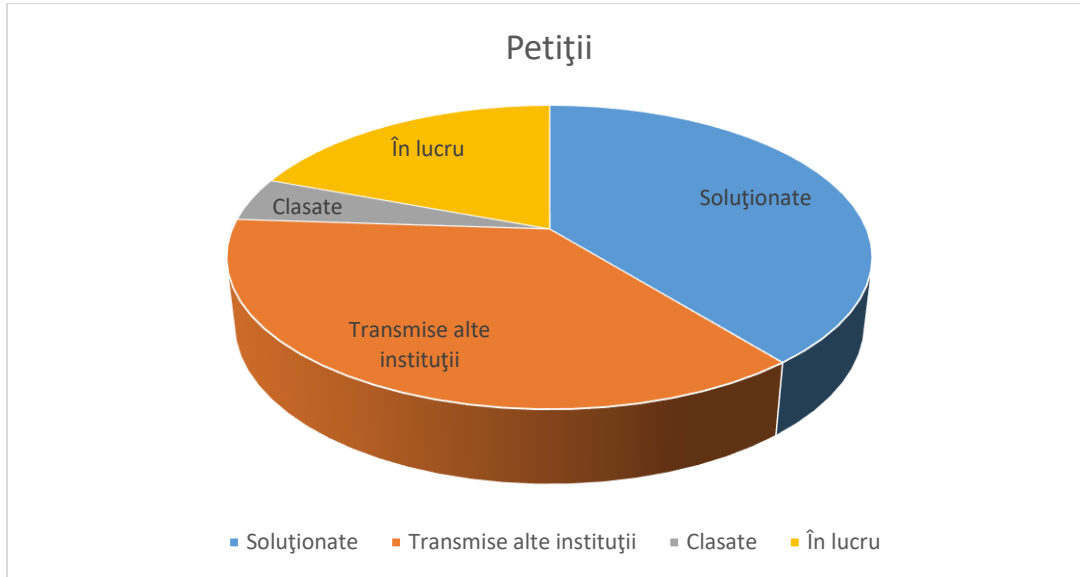
Ca în fiecare an, și în anul 2022 ne-am propus și am urmărit îndeplinirea obiectivului general de a menține în prim-plan cetățeanul printr-o funcționare instituțională și transparență decizională cât mai bună, în scopul îmbunătățirii relației cu cetățenii, precum și pentru o informare cât mai rapidă și completă a acestora privind planurile și măsurile luate de instituție.

În cursul anului 2022, au fost înregistrate în minister un număr de 4,553 petiții (sesizări, memorii, solicitări, adrese etc.).

Din totalul de 4,553 petiții adresate în perioada de raportare:

- 1,785 au fost soluționate;
- 1,678 au fost înaintate spre soluționare autorităților și instituțiilor publice competente;
- 212 au fost clasate în conformitate cu prevederile art.7 din OG nr. 27/2002.

- 878 dintre acestea se aflau în lucru la direcțiile de specialitate ale instituției.



În afara solicitărilor făcute în scris de către petenți, personalul celor 2 compartimente, Compartimentul Relații cu Presa și Relații Publice și Compartimentul Relații cu Publicul și Registratura a acordat, zilnic, informații telefonice și relații publice verbale oricărei persoane care a solicitat acest lucru. De asemenea, în lipsa unui operator centrală telefonică, personalul de la relații publice a asigurat și permanența la centrala telefonică a instituției redirecționând apelurilor către structurile solicitate de către apelanți.

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

De asemenea, menționăm că Serviciul Relații Publice și Presă, gestionează, colectează și centralizează rapoartele privind implementarea Legii 544/2001 privind



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

informațiile de interes public ale instituțiilor subordonatelor. Situația este înaintată sub forma unei machete către Secretariatul General al Guvernului.

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

Redăm mai jos, Raportul de evaluare a implementării Legii nr.544/2001 privind liberul acces la informațiile publice în anul 2022.

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

*Elaborat
Oana Cătălina Grigore.
Șef Serviciu
Serviciul Relații Publice și Presă*

RAPORT DE EVALUARE

a implementării Legii nr. 544/2001 în anul 2022

Subsemnata, Oana Cătălina Grigore, responsabil de aplicarea Legii nr. 544/2001, cu modificările și completările ulterioare, în anul 2022, 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 2021:

I. Resurse și proces

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

Suficiente

Insuficiente

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

Suficiente

Insuficiente

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

Foarte bună

Bună

Satisfăcătoare

Nesatisfăcătoare

II. Rezultate



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

A. Informații publicate din oficiu

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

Pe pagina de internet

La sediul instituției

În presă

În Monitorul Oficial al României

În altă modalitate: pagina oficială facebook a instituției

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

Da

Nu

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

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

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

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

Da, acestea fiind:

Nu

5. Sunt informațiile publicate într-un format deschis?

|_ | Da

|X| 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
980	623	357	24	357	0

Departajare pe domenii de interes	
a) Utilizarea banilor publici (contracte, investitii, cheltuieli etc.)	44
b) Modul de indeplinire a atributiilor institutiei publice	67
c) Acte normative, reglementari	21
d) Activitatea liderilor institutiei	7
e) Informatii privind modul de aplicare a Legii nr 544/2001, cu modificarile si completarile ulterioare	0
f) Altele, cu mentionarea acestora: date statistice, recunoaștere diplome, certificări, sporuri salariale, malpraxis, etc.	841



MINISTERUL SĂNĂȚII

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)
980	136	558	430	232	956	24	0	44	67	21	7	0	841

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,	Modul de îndeplinire a atribuțiilor instituției publice	Acte normative, reglementări	Activitatea liderilor instituției	Informații privind modul de aplicare a Legii nr. 544/2001,	Altele (se precizează care)



MINISTERUL SĂNĂȚII

				<i>cheltuieli etc.)</i>				<i>cu modificările și completările ulterioare</i>	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

5.1 Informațiile solicitate nefurnizate pentru motivul exceptării acestora conform legii:
(enumerarea numelor documentelor/informațiilor solicitate):

.....

6. Reclamații administrative și plângeri în instanță

6.1. Numărul de reclamații administrative la adresa instituției publice în baza Legii nr. 544/2001, cu modificările și completările ulterioare				6.2. Numărul de plângeri în instanță la adresa instituției în baza Legii nr. 544/2001, cu modificările și completările ulterioare			
Soluționate favorabil	Respinse	În curs de soluționare	Total	Soluționate favorabil	Respinse	În curs de soluționare	Total
8	2	0	10	2	0	24	26

7. Managementul procesului de comunicare a informațiilor de interes public

7.1. Costuri			
Costuri totale de funcționare ale compartimentului	Sume încasate din serviciul de copiere	Contravaloarea serviciului de copiere (lei/ pagină)	Care este documentul care stă la baza stabilirii contravalorii serviciului de copiere?
-	-	-	-

7.2. Creșterea eficienței accesului la informații de interes public

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

Da

Nu

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

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



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

CAP. 6. SERVICIUL RELAȚII EXTERNE ȘI AFACERI EUROPENE

1. Afaceri Europene

În anul 2022, Compartimentul de Afaceri Europene a continuat demersurile necesare în vederea îndeplinirii obligațiilor ce decurg din statutul de membru UE al României, atât în ceea ce privește reprezentarea în cadrul întâlnirilor de lucru ale instituțiilor europene, cât și în plan național, sectorial, prin respectarea obligațiilor de transpunere și implementare a legislației europene.

I. REPREZENTARE ȘI NEGOCIERE UE:

În anul 2022, în cadrul președințiilor franceze și cehe, 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, SREAE 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
- reprezentarea ministerului, fizic și online, la reuniunile săptămânale de coordonare interministerială privind afacerile europene;
- negocierea instrumentelor europene și elaborarea mandatelor cuprinzând poziția României pentru reuniunile grupurilor de lucru, sens în care, în baza mandatului acordat, s-au continuat negocierile.

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

II. MONITORIZARE

Coordonarea dosarelor tematice – gestionarea, monitorizarea și transmiterea mandatului de negociere spre avizare la Ministerul Afacerilor Europene în vederea participării la Grupurile de Lucru a experților desemnați prin OMS 1474/2021 privind constituirea și funcționarea



grupului de experți responsabili cu elaborarea punctelor de vedere tehnice asupra documentelor aflate în dezbateri la nivel comunitar și asigurarea reprezentării la reuniunile structurilor de lucru ale instituțiilor Uniunii Europene, cu modificările și completările ulterioare:

- *Regulamentul privind amenințările transfrontaliere grave la adresa sănătății și de abrogare a Deciziei nr. 1082/2013/UE (Regulament SCBHT)*
- *Decizia CONS referitoare la Acordul internațional pentru pregătire pandemică (IAPP)*
- *Recomandarea CONS pentru întărirea prevenției prin detectarea timpurie: O nouă abordare UE pentru screening-ul de cancer care va înlocui Recomandarea CONS 878/2003/CE*
- *Concluziile CONS privind vaccinarea ca unul dintre cele mai eficiente instrumente pentru prevenirea bolilor și îmbunătățirea sănătății*
- *Propunerea de regulament pentru crearea Spațiului European al datelor privind sănătatea (EHDS)*
- *Propunerea de regulament privind standardele de calitate și siguranță ale substanțelor de origine umană pentru utilizare la oameni și de abrogare a directivelor 98/2022/CE și 23/2004/CE (SoHO)*
- *Implementarea Regulamentului 745/2017/UE cu privire la dispozitivele medicale (MDR)*
- *Revizuirea cadrului legislativ UE în domeniul farmaceutic,*
- *Regulamentul pentru studiile clinice*
- *Strategia UE pentru Sănătate globală,*
- *Raportul de pregătire privind Starea sănătății în Uniune*

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

Președinția Franceză la Consiliul Uniunii Europene (FR)

01 ianuarie - 30 iunie 2022

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

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

La **10 februarie 2022** a avut loc *Reuniunea informală a miniștrilor sănătății* din statele membre UE/ EEA (care a înlocuit CONS informal EPSCO/ sănătate), prezidată de Președinția franceză a CONS UE (ministrul solidarității și al sănătății, **Olivier Veran**). Pe agenda de lucru au fost propuse teme structurate în 3 sesiuni principale, pentru care PRES a pregătit note cu întrebări de orientare a intervențiilor, cu privire la securitatea sanitară în Europa și o posibilă ”Uniune de Sănătate publică” – metode și instrumente, implementarea abordării *O singură sănătate* (OHA) în toate politicile UE și rolul UE în *Sănătatea la nivel global*.

La **29 martie 2022** a avut loc Reuniunea Consiliului EPSCO - Sănătate organizată de Președinția franceză (ministrul sănătății Olivier Veran), cu participarea comisarului european pentru sănătate și siguranță alimentară, Stella Kyriakides și a directorilor executivi ai ECDC și EMA.

I) La punctul de informare de pe agendă referitor la Comunicarea Comisiei din 23 martie privind o abordare holistică și multidimensională a impactului războiului din Ucraina (inclusiv pe sănătate), SM au transmis un mesaj de solidaritate și sprijin pentru țările afectate și învecinate cu UA. Cooperarea strânsă la nivelul UE se realizează, cu precădere, prin Mecanismul European de Protecție Civilă (ECPM).

Cu această ocazie, a fost prezentată Declarația comună a 10 SM UE cu privire la nevoia imediată de sprijin financiar la nivelul Uniunii pentru acoperirea serviciilor de îngrijiri de sănătate oferite în SM pentru cetățenii ucraineni care au intrat în UE după 24 februarie 2022 ca urmare a agresiunii militare a Rusiei, care a beneficiat și de susținerea DE și a DK. În total, 15 delegații (între care și RO) au arătat necesitatea sprijinului și a finanțării specifice la nivelul UE pentru SM afectate, inclusiv pentru crearea unui Fond separat pentru garantarea finanțării directe a asistenței medicale și tratamentelor necesare pentru pacienții din UA.

Comisarul european a dat asigurări în privința sprijinului acordat tuturor statelor care primesc refugiați. A încurajat SM să utilizeze întreaga gamă de instrumente și fonduri disponibile la nivelul UE pentru reducerea presiunii asupra sistemelor naționale de sănătate, în special a celor 700 milioane Euro din Politica de coeziune și a celor 10 miliarde Euro din RescUE, urmând a evalua și alte posibile soluții de sprijin.

II) Actualizarea Strategiei de solidaritate în materie de vaccinuri (doc. 6994/2022) – schimb de opinii. În partea a doua a reuniunii a fost continuată discuția miniștrilor sănătății cu comisarul



Kyriakides (inițiată în cadrul reuniunii ministeriale informale de la Lyon, 9 februarie). Subiectele abordate au vizat actualizarea strategiei pentru solidaritatea în materie de vaccinuri, utilizarea instrumentelor disponibile (procedurile de achiziții comune - JPA, contractele adaptate pentru vaccinuri, strategiile de vaccinare), furnizarea de vaccinuri în contextul actual al excedentului de la nivelul Uniunii care trebuie utilizat, donațiile și redistribuirea vaccinurilor către țările care au nevoie, precum și valoarea adăugată a dozelor suplimentare ”booster”.

O parte a delegaților printre care și România au subliniat solidaritatea din perspectiva donațiilor de vaccinuri pentru țările terțe și parteneri în funcție de nevoi, prin COVAX, pentru asigurarea accesului echitabil la vaccinuri.

O altă parte semnificativă a SM au arătat importanța unei strategii comune asupra modului de utilizare a vaccinurilor și a unei abordări coordonate la nivelul UE privind utilizarea și administrarea unei a 4-a doze (”booster”) împotriva Covid-19; PRES a solicitat COM să prezinte o astfel de abordare comună în termen de o săptămână (solicitare cu care COM a fost de acord). DK, LV au preferat doar să se realizeze un schimb de informații legat de doza a 4-a.

Unele delegații au propus reevaluarea și renegocierea contractelor UE pentru vaccinuri, iar altele au arătat nevoia de flexibilitate în cadrul viitoarelor acorduri cadru (condițiile contractuale, termenele de livrare, termene de valabilitate mai lungi etc.). Alte SM printre care și România au informat asupra donațiilor de vaccinuri pe care le-au realizat până în prezent către țările terțe și parteneri.

Comisarul pentru sănătate a informat că 400 milioane de doze de vaccin Covid-19 au fost donate de UE până în prezent și încă 700 milioane vor fi donate în cursul anului 2022, iar jumătate din producția UE a fost exportată. Din perspectiva dimensiunii globale, ratele de vaccinare sunt mult mai reduse, doar 15% din populație este vaccinată în Africa, fiind necesară continuarea eforturilor prin facilitatea COVAX. Reprezentantul ECDC a semnalat creșteri ale ratelor de infectare la nivel mondial, după diferite modele de propagare, în ultimele săptămâni, cu preponderență în categoria de vârstă peste 65 ani. Reprezentatul EMA s-a referit succint la eficacitatea vaccinurilor disponibile în UE și acțiunea pentru adaptarea noilor vaccinuri.

III. Răspunsul UE la bolile rare (doc.6995/2022) - dejun de lucru. Subiectul s-a discutat în format restrâns cu participarea șefilor de delegații și fără dezbateri publice.

Totodată Pres FR a informat asupra *progresului asupra Propunerii de regulament SCBTH*. CONS a luat notă de stadiul negocierilor asupra ultimei propuneri legislative din cadrul *Pachetului pentru Uniunea Europeană a Sănătății*.

PRES a prezentat mandatul revizuit acordat de COREPER la 16 martie, în perspectiva trilogului din 18 martie 2022, indicând că în continuare aspecte deschise în negocieri pe marginea a 5 articole principale. Un ultim trilog va fi organizat în curând și PRES mizează că se va ajunge la un acord cu PE asupra textului de compromis.

COM a arătat necesitatea unui cadru întărit de securitate sanitară în UE, care este evidentă, inclusiv în contextul agresiunii RU în UA, dar și pentru a răspunde amenințărilor transfrontaliere de sănătate. A apreciat nevoia identificării unui compromis în CONS pentru un acord cu PE în luna aprilie 2022.

De asemenea, Pres FR a informat cu privire la adoptarea Deciziei CONS referitoare la *Acordul internațional pentru pregătire pandemică (IAPP)* – informarea PRES, în care se urmărește rolul de lider al Uniunii în cadrul negocierilor viitoare de la nivelul OMS, de o manieră coordonată pentru ca UE să vorbească pe o singură voce. Viitorul acord va fi totodată și un instrument de reformă a Regulamentelor Sanitare Internaționale (IHR). A doua reuniune a *Organismului Interguvernamental de negocieri (INB)* a fost programată pentru 18 iulie 2022, după reuniunea AMS/OMS din luna mai 2022.

COM a explicat că adoptarea Deciziei este doar începutul procesului IAPP și a subliniat importanța revizuirii IHR-2005 pentru un acord internațional ambițios. A susținut, totodată, arhitectura globală de sănătate și cadrul legal. Mizează pe sprijinul experților SM și pe contribuțiile reprezentanților acestora de la nivelul OMS/Geneva.

Președinția Cehă (CZ)

Iulie – decembrie 2022

În perioada 6 – 8 septembrie 2022, Președinția cehă a Consiliului UE a organizat la Praga, reuniunea informală a miniștrilor sănătății din statele membre UE.

Agenda s-a concentrat în primul rând pe prioritățile-cheie ale președinției cehe: oncologia și punerea în aplicare a Planului european de combatere a cancerului, discuțiile privind concluziile Consiliului privind vaccinarea și criza ucraineană și impactul acesteia asupra sănătății publice în UE.

Nu în ultimul rând, în marja reuniunii informale a miniștrilor sănătății a fost organizată o ședință a Consiliului HERA la nivel ministerial. La întâlnire au fost prezenți reprezentanți de vârf ai producătorilor de vaccinuri și a fost discutat viitorul contractelor.



Agenda reuniunii de lucru cuprinde următoarele subiecte, care au reprezentat, totodată și priorități ale Președinției cehe a Consiliului UE, respectiv: Oncologia și punerea în aplicare a Planului european de combatere a cancerului, Vaccinarea, Impactul războiului din Ucraina asupra sănătății publice

În **9 decembrie 2022** a avut loc, la Bruxelles, *Reuniunea Consiliului EPSCO* – componenta *Sănătate*, organizată de Președinția cehă (Vlastimil Valek, ministrul sănătății), cu participarea comisarului european pentru sănătate și siguranță alimentară (Stella Kyriakides), a directorilor executivi ai ECDC și EMA.

Principalul subiect de pe agendă a urmărit tema sensibilă a achizițiilor de vaccin anti-COVID-19. Cu acest prilej, miniștrii sănătății au avut un schimb de opinii pe marginea întrebărilor de orientare pregătite apriori de Președinția cehă a Consiliul UE.

Miniștrii sănătății au arătat necesitatea renegocierii contractelor de achiziții comune cu producătorii, prin introducerea unor flexibilități suplimentare concrete, adaptate nevoilor reale actuale ale SM (cele deja întreprinse nefiind suficiente), fie prin reducerea semnificativă și imediată a livrărilor de vaccin, fie prin suspendarea temporară a contractelor. Au fost propuse mai multe formule de suspendare a contractelor de vaccin care se vor discuta ulterior la nivelul *Comitetului director pentru vaccinuri*, inclusiv la reuniunea acestui format organizată la nivel politic, cu reprezentanții companiilor producătoare, anunțată de COM în la **începutul anului 2023**.

Statele membre au semnalat problema surplusurilor de vaccin, care nu pot fi utilizate și nici donate, ajungând să fie distruse contra-cost, și care generează presiuni substanțiale asupra bugetelor SM în condițiile actuale de criză energetică, războiul din Ucraina și inflație, stare care indică inutilitatea acordurilor în prezent. Au arătat necesitatea în continuare pentru cooperarea și coordonarea în planul UE.

O parte a SM au subliniat continuarea utilizării procedurilor de achiziții comune (JPA) de contramăsuri medicale, care s-au dovedit un succes pe perioada de criză sanitară, iar alte au fost mai rezervate. SK a propus JPA centralizate de către COM, și în paralel cu acorduri bilaterale ale SM, iar FI complementaritatea nivelului național cu cel al UE. BG a informat că a transmis DG HERA propunerea concretă de adaptare a JPA.

Comisarul european pentru sănătate și siguranța alimentară, **Stella Kyriakides**, a explicat că va susține eforturile SM pentru obținerea rezultatelor urmărite și a reiterat rezultatele tangibile, obținute deja în cadrul contractelor actuale (extinderea perioadei de livrarea a dozelor

comandate în 2023 și 2024, vaccinuri adaptate și *Centru de stocare UE*). A susținut necesitatea continuării abordării coordonate UE în cadrul negocierilor cu industria farmaceutică. A propus organizarea unei reuniuni a Comitetului director pentru vaccinuri la nivel politic, cu participarea companiilor producătoare, la **începutul anului 2023**, ca *Echipa Europa*. A informat asupra transmiterii unei scrisori din partea COM, cu solicitările SM, către compania Pfizer (8 decembrie) și a răspunsului companiei (9 decembrie)

PRES a prezentat următoarele concluzii în cadrul dezbaterii ministeriale: necesitatea pregătirii rapide a unui amendament la acordul cu compania Pfizer și suspendarea contractului până la modificarea acestuia, iar posibilitatea livrărilor de vaccin în perioada ianuarie-februarie 2023 nu poate fi acceptată de SM; semnalul clar transmis de SM pentru producători și Comisie asupra necesității pentru flexibilități suplimentare efective și solicitarea către Comisie de a anunța producătorii asupra opțiunii pentru anularea parțială a comenzilor; sustenabilitatea pe termen lung – identificarea unei soluții clare pentru vaccinurile care sunt produse și nu vor fi utilizate, urmând a fi distruse; raționalizarea livrărilor în funcție de nevoile reale ale SM; posibilitatea revenirii la achiziții publice standard (naționale) și distribuția de vaccinuri, dar cu preluarea beneficiilor prezentate de achizițiile comune în planul UE. A considerat că prin ridicarea dezbaterii la nivel politic, care prezintă riscul amenințării relațiilor reciproce, producătorii de vaccin vor reflecta mai atent la situațiile din SM, iar viitoarea Președinție a Consiliul UE (SE) va continua dezbaterile pe acest subiect sensibil.

A fost adoptată *Recomandarea CONS pentru întărirea prevenției prin detectarea timpurie: O nouă abordare UE pentru screening-ul de cancer care va înlocui Recomandarea CONS 878/2003/CE*

Au fost adoptate *Concluziile CONS privind vaccinarea ca unul dintre cele mai eficiente instrumente pentru prevenirea bolilor și îmbunătățirea sănătății*

Dejunul de lucru, care s-a desfășurat în format restrâns (1+0), a abordat tema legată de *sănătate mintală*.

Pres CZ a prezentat Raportul de progres la *Propunerea de regulament pentru crearea Spațiului European al datelor privind sănătatea (EHDS)*



PRES CZ a prezentat Raportul de progres la *Propunerea de regulament privind standardele de calitate și siguranță ale substanțelor de origine umană pentru utilizare la oameni și de abrogare a directivelor 98/2022/CE și 23/2004/CE (SoHO)*

La puncte diverse pe agenda Consiliului au fost abordate o serie de subiecte legate de evoluțiile recente și perspectivele agendei UE în domeniul sănătății, cu privire la:

Implementarea *Regulamentului 745/2017/UE cu privire la dispozitivele medicale (MDR)*, *Revizuirea cadrului legislativ UE în domeniul farmaceutic*, *Regulamentul pentru studiile clinice*, *Negocierile pentru un Acord internațional de prevenire, pregătire și răspuns la pandemii și amendamentele complementare la IHR-2005*, *Strategia UE pentru Sănătate globală*, *Raportul de pregătire privind Starea sănătății în Uniune*

III. SOLICITĂRILE BILATERALE INFORMALE ALE STATELOR MEMBRE UE

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

Astfel, au fost soluționate un număr de 42 solicitări de informații transmise de statele membre UE prin intermediul RP RO.

IV. Regulamentul (UE) 2019/515 al Parlamentului European și al Consiliului din 19 martie 2019 privind recunoașterea reciprocă a mărfurilor comercializate în mod legal în alt stat membru și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 764/2008 (Text cu relevanță pentru SEE.)

SREAE fiind punct de contact pentru informările despre produsele reglementate de norme tehnice specific naționale, așa cum este prevăzut în Regulamentul nr.764/2008, în această calitate a soluționat o solicitare de informații primită sub incidența mecanismului național coordonat de Ministerul Economiei.

În contextul demersurilor de aderare a țării noastre la Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OCDE), SREAE a reprezentat Ministerul Sănătății la întâlnirile Comitetului interministerial de coordonare format la nivelul Secretariatului General al Guvernului și, totodată, s-a asigurat buna colaborare și o corespondență interinstituțională eficientă în ceea ce privește elaborarea răspunsurilor la solicitările tematice, fiind formulate puncte de vedere și transmise contribuții tehnice din partea experților pe domeniile de specialitate pentru alcatuirea fișelor (instrumentelor juridice OCDE) ca etapă în procesul de aderare.

De asemenea, a fost gestionată participarea în sistem online a unor experți din partea instituției la reuniunea din 24 februarie 2022 a Grupului Cooperării Economice de la Marea Neagră (Black Sea Economic Cooperation BSEC), alături de reprezentanți ai statelor care intră în componența Organizației de Cooperare Economică la Marea Neagră (OCEMN), respectiv: Republica Albania, Republica Armenia, Republica Azerbaidjan, Republica Bulgaria, Georgia, Republica Elenă, Republica Moldova, Republica Macedonia de Nord, România, Federația Rusă, Republica Serbia, Republica Turcia și Ucraina. Întalnirea a generat un schimb de opinii în ceea ce privește posibilitatea dezvoltării cooperării în mai multe domenii de interes, pe domeniul sănătății fiind abordate unele aspecte tehnice referitoare la implementarea conceptului OneHealth, respectiv eforturile de colaborare ale mai multor discipline, pentru a obține o sănătate optimă pentru oameni, animale și mediu.

De asemenea, alături de celelate ministere, s-a participat la ședințele de coordonare organizate de Ministerul Afacerilor Externe pentru monitorizarea activităților legate de toate evenimentele sectoriale ale României pe domeniul sanatații în raport cu Uniunea Europeană.

Conform Regulamentului de organizare și funcționare al serviciului, în relațiile de colaborare cu Secretariatul General al Guvernului, Ministerul Afacerilor Externe, Ministerul Antreprenoriatului și Turismului, Ministerul Muncii și Justiției Sociale, cu celelalte ministere și autorități implicate, precum și la solicitarea unor structuri din cadrul Ministerului Sănătății, s-au formulat răspunsuri pentru un număr important de adrese, spețe, chestionare, poziții tehnice. A fost menținută foarte activ colaborarea cu Ministerul Muncii și Justiției Sociale pentru solutionarea, cu ajutorul structurilor de specialitate, a solicitărilor din cadrul grupurilor europene cu privire la: probleme sociale și securitate în muncă.

Tot pe parcursul acestui an, au mai fost solicitate contribuții în cadrul Comisiilor Mixte Interguvernamentale de Cooperare: Comisiei Mixte România - Republica Turcia, unde a fost agreeat un protocol de colaborare între Guvernele celor două țări.

Pe domeniul BREXIT, SREAE a răspuns în continuare, ca punct de contact pe domeniul de competență al sanatații, la toate solicitările adresate Ministerului Sănătății în coordonarea departamentului specializat din cadrul Ministerului Afacerilor Externe, alături de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, potrivit strategiei de acțiune a Guvernului României în contextul retragerii Marii Britanii din Uniunea Europeană și implementarea corespunzătoare a noilor Acorduri dintre Uniunea Europeană și Marea Britanie, precum și identificarea oportunităților pentru creșterea nivelului de cooperare bilaterală România-Regatul Unit în noul context post-Brexit și măsurile adoptate la nivel național pentru implementarea acestora.



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

V. PROCESUL DE ARMONIZARE A LEGISLAȚIEI NAȚIONALE CU REGLEMENTĂRILE UNIUNII EUROPENE

- activitate de coordonare și monitorizare a procesului de transpunere a legislației europene, de analizare a disfuncționalităților care apar în implementarea politicilor și legislației europene și de înaintare a unor propuneri de eliminare a acestora, în domeniul sănătății; această activitate a inclus:

- analizarea/reanalizarea a 96/62 de acte normative elaborate de structurile din minister sau de alte instituții, în vederea avizării;

- analizarea/reanalizarea a 11 de acorduri internaționale elaborate de structurile din minister sau de alte instituții, în vederea avizării;

- Coordonarea dosarelor de transpunere a directivelor asumate la nivelul Ministerului Sănătății prin: solicitări către structurile de specialitate în vederea evaluării incidenței de competență în privința noilor directive, comunicarea către MAE a răspunsurilor privind asumarea transunerii directivelor noi care intră în competența MS în calitate de coordonator sau coințiator, monitorizarea termenelor asumate de structurile de specialitate, participare ședințe de lucru în vederea elaborării actului normativ de transpunere, notificarea măsurilor naționale de transpunere a directivelor din competența MS în momentul în care au fost definitivitate procedurile legislative de adoptare/aprobare și publicare în Monitorul Oficial al României;

- au fost coordonate dosarele de transpunere pentru 3 directive asumate de Ministerul Sănătății în calitate de coordonator: *Directiva (UE) 2020/2184 privind calitatea apei destinate consumului uman (reformare)*, *Directiva (UE) 2022/642 de modificare a Directivelor 2001/20/CE și 2001/83/CE în ceea ce privește derogările de la anumite obligații referitoare la anumite medicamente de uz uman puse la dispoziție în Regatul Unit în ceea ce privește Irlanda*

de Nord și în Cipru, Irlanda și Malta, vă informăm că proiectul de *Ordonanță pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Directiva delegată (UE) 2022/2100 a Comisiei de modificare a Directivei 2014/40/UE a Parlamentului European și a Consiliului în ceea ce privește retragerea anumitor excepții care vizează produsele din tutun încălzit*

și dosarele de transpunere pentru 2 directive în calitate de co-initiator/avizator act normativ de transpunere a *Directivei (UE) 2019/1158 privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată a părinților și îngrijitorilor și de abrogare a Directivei 2010/185/UE, Directiva (UE) 2022/431 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți cancerigeni sau mutageni la locul de muncă.*

- a transmis Ministerului Afacerilor Externe asumarea noilor directive ce se circumscriu sferei de activitate a Ministerului Sănătății și stadiul actualizat al actelor normative naționale ce transpun directivele deja asumate de Ministerul Sănătății, conform solicitărilor lunare din cadrul exercițiului de raportare al MAE în cadrul Programului Național de Transpunere și Notificare a Directivelor;
- a asigurat reprezentarea Ministerului Sănătății la ședințele trimestriale ale grupului de lucru interinstituțional Contencios UE (GLCUE) constituit sub coordonarea Ministerului Afacerilor Europene – 2 grupuri de lucru
- a asigurat reprezentarea Ministerului Sănătății la ședințele trimestriale ale Grupul de Lucru Interinstituțional General pentru Transpunere (GLIT) constituit sub coordonarea Ministerului Afacerilor Europene – 2 grupuri de lucru
- au fost gestionate 36 de cereri preliminare adresate Curții Europene de Justiție a Uniunii Europene (aflate în diferite faze procesuale: observații scrise, fază orală, pronunțare hotărâre).
- Au fost elaborate 3 acte normative :
 - **Ordin nr. 3433/2022** pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 852/2015 privind desemnarea reprezentanților Ministerului Sănătății în Grupul de Lucru Contencios UE
 - **Ordin** privind desemnarea persoanelor de contact care reprezintă Ministerul Sănătății în cadrul Rețelei naționale a punctelor de contact pentru solicitările de informații ale Comisiei Europene transmise prin intermediul bazei de date EU-Pilot



- **Ordin nr. 174/2023** privind desemnarea persoanelor care reprezintă Ministerul Sănătății în Rețeaua de Puncte de Contact pentru Transpunerea Directivelor UE și Notificarea MNE (Rețeaua MNE) și care participă la lucrările Grupului de Lucru Interinstituțional General pentru Traspunere(GLIT)

VI. PROCEDURI DE INFRIGEMENT

SREAE a asigurat comunicarea și coordonarea cu structurile din cadrul Ministerului Sănătății, a analizat și centralizat punctele de vedere transmise de acestea a asigurat comunicarea răspunsurilor instituției noastre către Ministerul Afacerilor Externe sau către alte instituții, după caz, pentru un număr de 3 proceduri de infringement/pre-infringement.

VII. 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, 20 de reglementări tehnice elaborate de alte state membre primite prin intermediul Ministerului Economiei;
- au fost notificate/gestionate împreună cu structurile de specialitate, 4 acte normative (reglementări tehnice) inițiate de Ministerul Sănătății.

VIII. PARTICIPĂRI LA NIVELUL UE

1. Participarea domnului Prof. univ dr Alexandru Rafila, ministrul sănătății, la Conferința Reziliența sistemelor de sănătate ale Uniunii pentru a promova cooperarea la scară europeană, organizată de Președinția Franceză a Consiliului UE, în format videoconferință, în data de 18 ianuarie 2022.
2. Participarea doamnei conf dr Adriana Pistol, secretar de stat, la Reuniunea informală a miniștrilor sănătății din UE, organizată de Președinția Franceză a Consiliului UE, în format videoconferință, în data de 21 ianuarie 2022
3. Participarea domnului Andrei Baci, secretar de stat, la Conferința de nivel înalt cu tema Citizenship, Ethics and Health Data și la Reuniunea miniștrilor sănătății din SM

- UE organizată de Președinția Franceză a Consiliului UE, în format videoconferință, în data de 2 februarie 2022
4. Reuniunea informală a miniștrilor sănătății din statele membre UE/ EEA (Consiliul informal EPSCO – Sănătate), 10 februarie 2022, Grenoble/ Lyon. România a fost reprezentată de Alexandru Rafila, ministrul sănătății.
 5. Participarea domnului prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, la sesiunea specială informală a CONS EPSCO – Sănătate, în format videoconferință, în data de 15 martie 2022
 6. Participarea dlui. Prof. dr George Mohan, secretar de stat, la reuniunea Consiliului Ocupare Forței de Muncă, Politică Socială, Sănătate și Consumatori – secțiunea sănătate, în perioada 28 – 29 martie 2022, la Bruxelles
 7. Participarea dlui Tiberius Marius Bradateana secretar de stat, la cea de a 27 sesiune a Comisiei mixte interguvernamentale de cooperare economică și tehnică România – Republica Turcia, perioada 29 martie- 1 aprilie 2022, Istanbul Turcia
 8. Participarea domnului prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, la Conferința ministerială cu tema : produse chimice pentru o protecție îmbunătățită a mediului și sănătății, în perioada 10 -13 mai 2022, Paris
 9. Participarea domnului prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, la dezbaterile ministeriale organizată de Polonia, în format videoconferință, în data de 18 mai 2022
 10. Participarea domnului prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, la reuniunea Consiliului Ocupare Forței de Muncă, Politică Socială, Sănătate și Consumatori – secțiunea sănătate, în perioada 13 – 14 iunie 2022, la Luxemburg
 11. Vizita de lucru a delegației României la Bruxelles, pentru întreprinderea cu reprezentanții Comisiei Europene, în perioada 26 – 27 iunie 2022
 12. Participarea domnului prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, la reuniunea Comisiei speciale pentru pandemia COVID – 19: învățăminte desprinse și recomandări pentru viitor a Parlamentului European, în format videoconferință, în data de 30 august 2022
 13. Participarea delegației României la Reuniunea informală a miniștrilor sănătății din statele membre UE/ EEA (Consiliul informal EPSCO – Sănătate), 4 – 8 septembrie 2022, Cehia.
 14. Participarea delegației României la Conferința ministerială Calea de urmat după pandemie, 6 – 7 octombrie 2022, Cipru.



15. Participarea delegației României la Consiliului Ocupare Forței de Muncă, Politică Socială, Sănătate și Consumatori – secțiunea sănătate, în perioada 7 – 9 decembrie 2022, Bruxelles.
16. Vizita oficială în România a delegației DG REFORM, din cadrul Comisiei Europene, 23 – 23 mai 2022
17. Vizita oficială în România a doamnei dr. Andreea Ammon și a delegației însoțitoare, în perioada 07 – 09 decembrie 2022
18. Reprezentarea în cadrul Comisia Națională de Drept Internațional Umanitar (CNDIU)¹:
 - participarea reprezentantului permanent/supleantului al Ministerul Sănătății la sesiunile ordinare ale **Comisiei Naționale de Drept Internațional Comunitar (CNDIU)**, desfășurate în datele : 23.02.2022, 07.06.2022, 27.07.2022 - pe durata președinției rotative a Ministerului Afacerilor Interne (1.01.2022-27.07.2022), și în data de 20.10.2022 în timpul președinției deținute de Ministerul Afacerilor Externe (27.07.2022–31.12.2022)
 - pe parcursul anului 2022 au fost îndeplinite următoarele obiective specifice pe care CNDIU și le-a propus:
 - elaborarea, avizarea interministerială și intrarea în vigoare a *Hotărârii Guvernului nr. 927 din 20 iulie 2022 pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 420/2006 privind înființarea și organizarea Comisiei Naționale de Drept Internațional Umanitar*, la data de 25.VII.2022, în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 745.
 - elaborarea unei noi Strategii naționale în domeniul dreptului internațional umanitar, exercițiu coordonat de MAE cu aportul reprezentanților instituțiilor membre,
 - elaborarea unui ordin comun privind aprobarea Regulamentului de funcționare a Comisiei Naționale de Drept Internațional Umanitar a fost demarată la nivelul CNDIU în anul 2022. Ulterior, a fost semnat de toți conducătorii instituțiilor reprezentate în CNDIU, parcurgând, astfel, întreg circuitul inter-instituțional. *Ordinul comun nr. 182/M70/886/C/3.046/26/4.057/1.606/1.457 din 26 mai 2023 privind aprobarea Regulamentului de funcționare a Comisiei Naționale de Drept Internațional Umanitar* a fost publicat în Monitorul Oficial al României nr. 497 din 7 iunie 2023, Partea I
 - susținerea activităților CNDIU în vederea diseminării și promovării dreptului internațional umanitar

¹ CNDIU este organ consultativ al Guvernului, fără personalitate juridică, care își desfășoară activitatea în baza *Hotărârii Guvernului nr. 420/2006 privind organizarea și funcționarea Comisiei Naționale de Drept Internațional Umanitar*, cu modificările și completările ulterioare, în vederea îndeplinirii obligațiilor ce revin României în baza tratatelor internaționale din domeniul dreptului umanitar.

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

1. HG Memorandum de Înțelegere între Guvernul României și Guvernul Palestinei în domeniul sănătății - Luând în considerare noile evoluții generate de contextul pandemic și de efectele acestuia pe plan mondial, Dr. Mai a adus la cunoștință faptul că partea palestiniană lucrează la un proiect de Memorandum de Înțelegere între cele două guverne privind cooperarea în domeniul Sănătății, pe care ar dori să îl prezinte spre considerare părții române (MI 131/13.04.2022)

Solicitare punct de vedere

1. Memorandum de Înțelegere între România și Ungaria privind transplantul de plămâni

Traseu avizare

1. Memorandumului de înțelegere între Ministerul Sănătății, Ministerul Afacerilor Interne, Ministerul Afacerilor Externe, pe de o parte și Ministerul Apărării Naționale din Belgia, pe de altă parte, privind tratarea pacienților cu arsuri grave la Spitalul militar „Reine Astrid” din Belgia

Documente în curs de negociere

1. Protocol de cooperare în domeniul activității criminalistice cu Belarus (document de cooperare între Institutul Național de Medicină Legală Mina Minovici din România și Comisia de Examinare Medico-Legală de Sat din Republica Belarus)

2. Acord Bilateral între Agenția Executivă „Supervizare Medicală” din Republica Bulgaria și Agenția Națională de Transplant al României în domeniul donării și transplantului de organe (este solicitat ca în timpul negocierilor ANT să țină cont de toate propunerile și/sau



observații transmise de MAE, inclusiv cele înaintate prin adresa G1/1312 din 6 august 2020 – 28.10.2020)

3. Acord de cooperare în domeniul sănătății între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății și Prevenției din Emiratele Arabe Unite
4. Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din României și Ministerul Solidarității și Sănătății din Republica Franceză în domeniul sănătății
5. Acord privind returnarea fondurilor primite de Guvernul României în baza Acordului pentru un Program de cooperare și asistență bilaterală între Guvernul României și Guvernul Republicii Elene, semnat la Atena, la 21 decembrie 2001
6. Protocol între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății și Bunăstării Familiei din Republica India privind cooperarea în domeniul sănătății și științelor medicale
7. Memorandumul de Înțelegere între Guvernul Republicii India și Guvernul României de cooperare în domeniul sistemelor tradiționale de medicină și homeopatie - Documentul poate începe procesul de negociere doar în momentul intrării în vigoare a Protocolul semnate de către părți (Protocol aflat în stadiu de negociere)
8. Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății și Educație Medicale din Republica Islamică Iran în domeniul medicinei și sănătății
9. Acordul de cooperare între Guvernul României și Guvernul Statului Israel în domeniul sănătății
10. Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății din Marele Ducat de Luxemburg în domeniul sănătății
11. Acordul de colaborare de bază între Organizația Mondială a Sănătății și Guvernul României
12. Acord între Guvernul României și Guvernul Statului Qatar privind cooperarea în domeniul sănătății
13. Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății din Sultanatul Oman în domeniul sănătății
14. Planul de Acțiune între Ministrul Sănătății din România și Ministerul Sănătății din Republica Turcia

Documente în curs de semnare

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

Documente semnate

1. Acord de cooperare între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății Publice din Republica Cuba în domeniul sănătății și al științelor medicale – trebuie aprobat prin HG
2. Memorandumului de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății din Republica Italiană în domeniul sănătății, semnat la Roma, la 4 februarie 2022.
3. Act adițional de prelungire a Acordului de cooperare în domeniul chirurgiei cardiovasculare pediatrie încheiat între Ministerul Sănătății, Grupul San Donato Italia, Asociația Bambini Cardiopatici nel Mondo Italia și Asociația Inima Copiilor din România, semnat la București, la 12 aprilie 2022 .
4. Memorandum de Înțelegere între Organizația Mondială a Sănătății (OMS) și Ministerul Sănătății din România în calitate de Beneficiar Principal (BP) al grantului Planul Național de Redresare și Reziliență pentru România, semnat prin corespondență diplomatică, la 10 iunie 2022
5. Memorandum de Înțelegere între Ministerul Sănătății din România și Ministerul Sănătății, Consumului și Bunăstării Sociale din Spania în domeniul sănătății

II. VIZITE PRIMITE**Primiri ambasade, organizații internaționale, delegații oficiale**

1. În data de 4 ianuarie 2022, orele 16:30, a avut loc întâlnirea dintre domnul Alexandru Rafila, ministrul sănătății și E.S. doamna Laurence Auer, ambasadorul Republicii Franceze în România, la sediul Ministerului Sănătății.
2. În data de 14 ianuarie 2022, orele 10:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul Alexandru Rafila, ministrul sănătății și E.S. domnul David Saranga, ambasadorul Statului Israel în România, la sediul Ministerului Sănătății.
3. În data de 26 ianuarie 2022, orele 09:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul Alexandru Rafila, ministrul sănătății și E.S. domnul Søren Jensen, ambasadorul Regatului Danemarcei în România, la sediul Ministerului Sănătății.
4. În data de 1 februarie 2022, orele 14:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul Alexandru Rafila, ministrul sănătății și domnul David Muniz, însărcinatul cu afaceri a.i. al Ambasadei Statelor Unite ale Americii în România, la sediul Ministerului Sănătății.
5. În data de 1 februarie 2022, orele 15:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul Alexandru Rafila, ministrul sănătății și E.S. domnul Alfredo Maria DURANTE MANGONI, ambasadorul Republicii Italia în România, la sediul Ministerului Sănătății.



6. În data de 7 februarie 2022, orele 13:30, a avut loc întâlnirea dintre ministrul sănătății domnul prof. univ. dr. Alexandru Rafila, și E.S. E.S. Dr. Peer Gebauer, Ambasadorul Republicii Federale Germania, la sediul Ministerului Sănătății.
7. În data de 7 februarie 2022, orele 14:30, a avut loc întâlnirea dintre domnul prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății și E.S. Marjut Akola, ambasadorul Republicii Finlanda în România, la sediul Ministerului Sănătății.
8. În data de 15 februarie 2022, orele 14:30, a avut loc întâlnirea dintre ministrul sănătății domnul prof. univ. dr. Alexandru Rafila, și E.S. Annamammet Annayev, ambasadorul Turkmenistanului în România, la sediul Ministerului Sănătății.
9. În data de 16 februarie 2022, orele 15:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, și domnul Ion Ceban, primarul general din Chișinău, la sediul Ministerului Sănătății.
10. În data de 17 februarie 2022, orele 15:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, și domnul Andrew James Noble, ambasadorul Regatului Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord în România, la sediul Ministerului Sănătății.
11. În data de 21 februarie 2022, orele 11:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, și domnul Arthur Mattli, ambasadorul Confederației Elvețiene în România, la sediul Ministerului Sănătății.
12. În data de 8 martie 2022, orele 16:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, și domnul Andrew James Noble, ambasadorul Regatului Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord în România, la sediul Ministerului Sănătății
13. În data de 8 aprilie 2022, orele 09:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, și doamna Laurence Auer, ambasadorul Republicii Franceze în România, la sediul Ministerului Sănătății.
14. În data de 6 mai 2022, orele 11:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul Alexandru Rafila, ministrul sănătății și E.S. domnul RIM Kap-soo, ambasadorul Republicii Coreea de Sud în România, la sediul Ministerului Sănătății.
15. În data de 18 mai 2022, orele 10:00, a avut loc întâlnirea dintre reprezentanții Ministerului Sănătății și reprezentanții Ambasadei Republicii Populare Chineze în România., la sediul Ministerului Sănătății.
16. Vizita oficială în România a doamnei prof. Asena Serbezova, ministrul sănătății din Republica Bulgaria, și a delegației însoțitoare în luna iunie 2022 (8-9.06.2022).
17. Participarea domnului Alexandru Rafila, ministrul sănătății, la recepția desfășurată cu ocazia Zilei Naționale a Republicii Italiene, în data de 2 iunie 2022.

18. În data de 9 iunie 2022, orele 14:30, a avut loc întâlnirea dintre domnul prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății și E.S. Marjut Akola, ambasadorul Republicii Finlanda în România, la sediul Ministerului Sănătății.
19. Participarea domnului prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, la serata aniversară care celebrează 30 de ani de prezență a Servier în România, în data de 9 iunie 2022. (Ambasada Franței)
20. Participarea domnului Aurel George Mohan, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la ceremonia de încheiere a Președinției franceze a Consiliului Uniunii Europene, la sediul Ambasadei Republicii Franceze în România, în data de 14 iulie 2022.
21. În data de 28 iunie 2022, orele 14:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății și E.S. Déborah Leticia Ojeda VALEDÓN, ambasadorul Republicii Cuba în România, la sediul Ministerului Sănătății.
22. În data de 29 iunie 2022, orele 11:30, a avut loc întâlnirea dintre domnul prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății și E.S. Siri Barry, ambasadorul Regatului Norvegiei în România, la sediul Ministerului Sănătății.
23. În data de 1 iulie 2022, orele 12:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății și E.S. Laura Popescu, ambasadorul Regatului Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord în România, la sediul Ministerului Sănătății.
24. Participarea domnului prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, la Ziua Independenței Statelor Unite ale Americii, în data de 4 iulie 2022.
25. Participarea domnului prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, la ceremonia de semnarea în cartea de condoleanțe pentru domnul Shinzo ABE, fost prim ministrul al Japoniei, în data de 11 iulie 2022, la sediul Ambasadei Japoniei în România.
26. În data de 14 iulie 2022, a avut loc întâlnirea dintre domnul dr. Cătălin Vișean, secretar de stat în Ministerul Sănătății și E.S. Paul McGarry, ambasadorul Irlandei în România, și domnul Liviu Buzila, Operations Manager C&EE at Smarttech247, la sediul Ministerului Sănătății.
27. Participarea domnului Borcan Alexandru Mihai, secretar general în Ministerul Sănătății, la evenimentul organizat cu ocazia aniversării Centenarului Zilei Victorie (Turcia), la sediul Ambasadei Republicii Turcia în România, în data de 30 august 2022.
28. În data de 2 septembrie 2022, a avut loc videoconferința din domnul prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrului sănătății din România, și domnul Liashko Viktor, ministrul sănătății din Ucraina.



29. În data de 7 septembrie 2022, orele 15:00, a avut loc întâlnirea între reprezentanții Ministerului Sănătății (Banca Mondială) și reprezentanții Ambasadei Republicii Franceze în România, la sediul Ministerului Sănătății.
30. În data de 8 septembrie 2022, orele 14:00, a avut loc întâlnirea între domnul Andrei Romică Baci, secretar de stat, și domnul Kostiantyn Yefymenko, președintele Biopharma, la sediul Ministerului Sănătății.
31. În data de 15 septembrie 2022, orele 16:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul Alexandru Rafila, ministrul sănătății și E.S. doamna Laurence Auer, ambasadorul Republicii Franceze în România, la sediul Ministerului Sănătății.
32. În data de 20 septembrie 2022, orele 11:00, a avut loc întâlnirea între domnul Cătălin Vișean, secretar de stat, și domnul Karol Majewski, președintele DiMedical Clinical Medicine Center.
33. Participarea domnului prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, la recepția de ziua națională a Corei de Sud, în data de 5 octombrie 2022.
34. În data de 6 octombrie 2022, orele 16:00, a avut loc întâlnirea dintre domnul Alexandru Rafila, ministrul sănătății și E.S. domnul Reuven Azar, ambasadorul Statului Israel în România, la sediul Ministerului Sănătății.
35. Participarea domnului prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, la concertul organizat la reședința ambasadorului UK, în data de 10 noiembrie 2022.
36. În data de 12 decembrie 2022, orele 15:45, a avut loc întâlnirea dintre domnul Alexandru Rafila, ministrul sănătății și dr. Ram Sagi, reprezentantul Ministerului Sănătății din Statul Israel, la sediul Ministerului Sănătății.
37. În data de 13 decembrie 2022, orele 15:45, a avut loc întâlnirea dintre domnul Alexandru Rafila, ministrul sănătății și E.S. doamna Therese Hyden, ambasadorul Regatului Suediei la București, 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. PARTICIPĂRI INTERNAȚIONALE

- Participarea domnului prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, la Întâlnirea de nivel înalt privind intensificarea vaccinării universale, în format hibrid, în data de 13 ianuarie 2022 (AMÂNAT DE ORGANIZATORI)
- Vizita de lucru a delegației Ministerului Sănătății, conduse de către domnul prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, care va avea loc în Italia, în perioada 2-5 februarie 2022
- Participarea domnului prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, la Întâlnirea de nivel înalt privind intensificarea vaccinării universale, în format hibrid, în data de 25 februarie 2022
- Vizita oficială a delegației României, conduse de către domnul prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, în Israel, în perioada 2 - 5 martie 2022
- Participarea doamnei dr. Adriana Pistol, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la Summit-ul Global privind Pregătirea pentru Pandemii, în format hibrid, în perioada 7-8 martie 2022
- Participarea delegației Ministerului Sănătății, conduse de către domnul prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, la Reuniunea de nivel înalt privind sănătatea și migrația în Regiunea OMS Europa, care va avea loc la Istanbul, în perioada 16 – 19 martie 2022
- Participarea domnului prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, la evenimentul de lansare a Ghidului OMS de asistență medicală primară pentru copii și adolescenți, în format hibrid, în data 21 martie 2022
- Participarea delegației României la sesiunea specială a Comitetului Regional pentru Europa al Organizației Mondiale a Sănătății, în format virtual, în perioada 10 – 11 mai 2022
- Participarea delegației României la cea de-a 75-a Adunare Mondială a Sănătății, în format hibrid, și la evenimentul organizat de STOP TB, în perioada 20-29 mai 2022
- Vizita de lucru a delegației Ministerului Sănătății, conduse de către domnul prof. univ. dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, care va avea loc în Finlanda, în perioada 25 – 28 mai 2022
- Vizita de lucru a domnului prof.univ.dr. Alexandru Rafila, ministrul sănătății, la sediul Grupului de Spitale San Donato din Milano, în Italia, în perioada 18-22 august 2022
- Participarea delegației României la cea de-a 72-a sesiune a Comitetului Regional pentru Europa al Organizației Mondiale a Sănătății, la Tel Aviv, Statul Israel, în perioada 12 – 14 septembrie 2022



- Participarea delegației României la prima ședință comună a Guvernului României și Regatului Spaniei, în data 23 noiembrie 2022
- Participarea doamnei prof. univ. dr. Adriana Pistol, secretar de stat în Ministerul Sănătății, la cea de-a 30-a sesiune a Comitetului Permanent al Consiliului Regional al Organizației Mondiale a Sănătății, care va avea loc în Copenhaga, Regatul Danemarcei, în perioada 1 – 3 decembrie 2022
- Participarea delegației Ministerului Sănătății la cea de-a 3-a reuniune a Grupului de lucru România-Israel în domeniul economic, în data de 13 decembrie 2022.

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

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

V. DOCUMENTAȚII PRIVIND DEPLASARILE ÎN STRAINĂTATE EFECTUATE ÎN INTERESUL SERVICIULUI

- Au fost emise și avizate un număr de 54 ordine de deplasare externă cu finanțări de la Ministerul Sănătății, din care 17 ordine de deplasare pentru demnitari și 34 ordine pentru ceilalți angajați sau experți MS.
- Au fost emise și avizate un număr de 21 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 7 dosare completate, conform normelor legale, în vederea rambursării costului transportului pentru experții MS care au participat la reuniunile Consiliului Uniunii Europene.
- Au fost emise un număr de 59 bilete de avion pentru demnitarii și experții care s-au deplasat pe rute externe, inclusiv pentru persoanele care s-au deplasat la Consiliul Uniunii Europene.

- Au fost întocmite documentele financiare, respectiv devize estimative, propuneri de angajare, angajamente individuale, ordonanțări pentru sumele în valută acordate delegațiilor și reglarea acestora la întoarcerea în țară.
- A fost încheiat Actul adițional nr. 1 Contractul de prestări servicii protocol pentru instituțiile oficiale nr. 155/C/18.05.2021, cu valabilitate până la data de 30.04.2022 și Contractul de prestări servicii protocol pentru instituțiile oficiale nr. 140/C/19.04.2022.
- Au fost emise și transmise de către MAE pașapoarte electronice diplomatice și de serviciu pentru persoanele din aparatul central al Ministerului Sănătății. De asemenea s-au predat la MAE, pașapoartele pentru persoanele care au ieșit din paratul central al Ministerului Sănătății.
- Au fost inițiate acțiunile (referat, solicitări) în vederea demarării procedurilor pentru încheierea unui nou Acord Cadru pentru achiziționarea biletelor de avion cu respectarea prevederilor Ordinului ANRMAP nr. 129/2013, pentru aprobarea modelului de documentație de atribuire standard privind încheierea acordului cadru pentru servicii de transport aerian pe o perioadă de 4 ani și s-a încheiat Acordul Cadru de Prestări Servicii nr. 265/05.05.2022.
- S-au efectuat periodic punctaje cu Direcția Generală economică pentru verificarea sumelor în valută rambursate de către Comisia Europeană Ministerului Sănătății, pentru experții/delegații care au participat la grupurile de lucru.
- În ceea ce privește participările la organismele internaționale s-au înregistrat:
 - 7 deplasări la Consiliul Uniunii Europene
 - 6 deplasări externe la Comisia Europeană
 - 6 deplasări organizate de către Președinția franceză a Consiliului Uniunii Europene
 - 5 deplasări organizate de către Președinția cehă a Consiliului Uniunii Europene
 - 4 deplasări organizate de către OMS
 - 3 deplasări organizate de către Consiliul Europei



CAP. 6 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE ASISTENȚĂ MEDICALĂ

Direcția Generală Asistență Medicală (denumită în continuare **DGAM**) este o structură a Ministerului Sănătății, înființată în anul 2022, ca urmare a reorganizării instituției, conform Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1756/29.06.2023 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Ministerului Sănătății.

DGAM este coordonată de un director general și are în componența sa următoarele servicii a căror coordonare a fost asigurată de personal de conducere, nivel - șef serviciu:

- I. Serviciul de Asistență Medicală și Planificare strategică**
- II. Serviciul Medicină de Urgență**
- III. Centrul Operativ pentru Situații de Urgență**

Obiectivul general al DGAM: Creșterea capacității sistemului sanitar românesc de a furniza servicii de asistență medicală și de îngrijire la standarde comparabile cu cele din țările Uniunii Europene.

Obiective specifice ale DGAM

1. Dezvoltarea sectorului de asistență medicală (asistență medicală spitalicească, asistență medicală primară, ambulatorie, medicină dentară și în domeniul sănătății femeii și a copilului) prin planificare strategică și reglementare a activității prin acte normative;
2. Dezvoltarea și coordonarea sistemului de asistență medicală;
3. Dezvoltarea capacității de monitorizare, evaluare, alertare și coordonare tehnică a Ministerului Sănătății în situații de urgență/evenimente deosebite prin Centrul Operativ pentru Situații de Urgență.

I. Serviciul de Asistență Medicală și Planificare Strategică (denumit în continuare SAMPS) este o structură în cadrul **Direcției Generale Asistență Medicală**, conform Regulamentului de organizare și funcționare al Ministerului Sănătății aprobat prin Ordinul ministrului Sănătății nr.1756/23.06.2023.

În cadrul **SAMPS** funcționează următoarele compartimente:

- 1. Compartiment de asistență medicală primară, ambulatorie și medicină dentară;**

2. **Compartiment de asistență medicală spitalicească;**
3. **Compartiment de sănătatea femeii și copilului.**

În anul 2022, la nivelul Compartimentului de asistență medicală primară, ambulatorie și medicină dentară (prin personalul care îl încadrează), au fost desfășurate, următoarele activități:

1. a fost asigurată participarea, alături de reprezentanți ai altor structuri de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, la elaborarea politicilor de sănătate în domeniul asistenței medicale primare, ambulatorie, medicină dentară și conexe actului medical.
2. au fost elaborate proiecte de acte normative pe domeniul de competență după cum urmează:
 - ✓ **Hotărârea de Guvern nr. 1134/14.09.2022** de recunoaștere a statutului de utilitate publică pentru Asociația Anti-Sida;
 - ✓ **Hotărârea de Guvern nr. 11040/2022** de recunoaștere a statutului de utilitate publică pentru Asociația Dăruiește Aripi;
 - ✓ **Hotărârea de Guvern nr. 531/2022** de recunoaștere a statutului de utilitate publică pentru Fundația Hospice Casa Speranței;
 - ✓ **Hotărârea de Guvern nr. 1133/2022** privind aprobarea Normelor metodologice de punere în aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 196/2020 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății (**Telemedicină**);
 - ✓ **Hotărârea de Guvern nr. 898/2022** pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1.016/2011 privind acordarea statutului de stațiune balneară și balneoclimatică pentru unele localități și areale care dispun de factori naturali de cură (inclusiv areal Oradea);
 - ✓ **Hotărârea de Guvern nr. 1318/2022** pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 1.016/2011 privind acordarea statutului de stațiune balneară și balneoclimatică pentru unele localități și areale care dispun de factori naturali de cură (inclusiv stațiuni: Parc Băi Moinești, Borsec, Tășnad, Lacu Sărat);



- ✓ **Ordonanța Guvernului nr. 17/2022** de modificare și completare a Legii nr. 263/2004 *privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență*;
- ✓ **Ordinele ministrului sănătății nr. 854/2022 și 1761/2022** privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.761/2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, evaluarea eficacității procedurilor de curățenie și dezinfecție efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfectia mâinilor în funcție de nivelul de risc, precum și metodele de evaluare a derulării procesului de sterilizare și controlul eficienței acestuia;
- ✓ **Ordinele ministrului sănătății nr. 82/2022 și 212/2022** privind modificarea Ordinului ministrului educației și al ministrului sănătății, interimar, nr. 5.338/2.015/2021 pentru aprobarea măsurilor de organizare a activității în cadrul unităților/instituțiilor de învățământ în condiții de siguranță epidemiologică pentru prevenirea îmbolnăvirilor cu virusul SARS-CoV-2;
- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 1608/2022** privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.301/2007 pentru aprobarea Normelor privind funcționarea laboratoarelor de analize medicale;
- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 191/2022** pentru modificarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.159/2010 privind aprobarea Listei unităților de asistență medicală autorizate pentru examinarea ambulatorie a candidaților la obținerea permisului de conducere și a conducătorilor de autovehicule sau tramvaie;
- ✓ **Ordinele ministrului sănătății nr 86/2022, 156/2022, 266/2022, 476/2022** de modificare a anexei nr. 1 la ordinul MS nr. 434/2021 privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 și a listei spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență;
- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 958/2022** pentru aprobarea curriculumului de pregătire pentru autopsieri, a curriculumului de pregătire

pentru tanatopractori, precum și a metodologiei de organizare a programelor de pregătire și a probelor de examen în vederea obținerii certificării de autopsier, respectiv de tanatopractor;

- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 1137/2022** privind abrogarea Ordinului ministrului sănătății nr. 436/2020 pentru aprobarea Protocolului specific privind managementul în caz de deces al pacienților infectați cu noul coronavirus (SARS-CoV-2);
- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 1405/2022** privind completarea metodologiei de încadrare a riscului infecțios pentru persoanele decedate cu boli infecțioase, aprobată prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.533/2017;
- ✓ Proiect de ordin al ministrului sănătății postat în transparență decizională pentru aprobarea condițiilor de autorizare sanitară a cabinetelor de practică conexasă actului medical;
- ✓ Proiect de ordin intern privind constituirea comisiei de evaluare a evoluției focarului IAAM la Secția A.T.I. a Spitalului Clinic de Urgență "Sf. Ioan" București;
- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 2520/2022** pentru aprobarea Normelor de funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri la domiciliu;
- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 2643/2022** privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 253/2018 pentru aprobarea Regulamentului de organizare, funcționare și autorizare a serviciilor de îngrijiri paliative;
- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 3199/2022** privind aprobarea constituirii Grupului tehnic de lucru pentru modificarea Legii 95/, republicată, a Ordinului ministrului sănătății nr.1343/2006, precum și a actelor normative subsecvente acestora, privind cazurile de malpraxis;
- ✓ Proiect de ordin al ministrului sănătății pentru aprobarea Normelor metodologice privind autorizarea, înființarea, organizarea și funcționarea cabinetelor de liberă practică pentru serviciile publice conexe actului medical – postat în transparență decizională;
- ✓ **Proiect de ordin** al ministrului sănătății pentru modificarea Normelor privind expertul în fizică medicală aprobate prin Ordinul ministrului sănătății publice și al președintelui Comisiei Naționale pentru Controlul Activității Nucleare nr. 1272/266/2006 - postat în transparență decizională;



- ✓ **Protocol de Colaborare** între Ministerul Sănătății, Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" și Colegiul Medicilor Stomatologi București;
- ✓ **Protocol de Colaborare** între Ministerul Sănătății și Organizația Salvați Copiii România;
- ✓ **Hotărârea Guvernului nr. 1496/2022** pentru retragerea statutului de recunoaștere a utilității publice al Asociației "Provita - Mama și Copilul", al Asociației de Autoajutorare a Diabeticilor și Bolnavilor Oncologici și al Asociației "Sano-Hep" România;
- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 3686/2022** privind completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.513/2020 pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, de către Institutul Național de Sănătate Publică, de către unitățile sanitare, precum și de către serviciile de ambulanță județene și Serviciul de Ambulanță București - Ilfov și de medicii de familie a măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2;
- ✓ Inițierea **Ordinului ministrului sănătății nr.1434/687/24.04.2023** pentru modificarea și completarea Normelor procedurale privind efectuarea expertizelor, a constatărilor și a altor lucrări medico-legale, aprobate prin Ordinul ministrului justiției și al ministrului sănătății nr.1134/C/255/2000;
- ✓ Proiect **de ordin** al ministrului sănătății privind modificarea Normelor metodologice privind recoltarea, depozitarea și transportul mostrelor biologice în vederea probațiunii judiciare prin stabilirea alcoolemiei sau a prezenței în organism a substanțelor psihoactive în cazul persoanelor implicate în evenimente sau împrejurări în legătură cu traficul rutier aprobate prin ordinul ministrului sănătății *nr. 1512/2013*;
- ✓ Proiect **de hotărâre de Guvern** privind aprobarea tarifelor pentru efectuarea expertizelor, constatărilor și altor lucrări medico-legale;
- ✓ Lista problemelor medicale grave, aprobate prin **Ordinul ministrului muncii și solidarității sociale și al ministrului sănătății nr. 2172/3829/2022** (în scopul implementării Directivei (UE) 2019/1158 a Parlamentului European și a Consiliului din 20 iunie 2019 privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată a părinților și îngrijitorilor și de

abrogare a Directivei 2010/18/UE a Consiliului) – Ministerul Sănătății având calitate de co-inițiator;

- ✓ **Ordinul Ministerului Sănătății nr. 2802/23.09.2022** pentru aprobarea componenței Comisiei de elaborare a documentației de atribuire pentru achiziția publică a cardurilor naționale de asigurări sociale de sănătate;
- ✓ **Ordinul Ministerului Sănătății nr. 3709/09.12.2022** pentru constituirea grupului tehnic de lucru responsabil cu elaborarea normelor de aplicare și implementare a Planului național de prevenire și combatere a cancerului în România;
- ✓ Continuarea demersurilor privind **Memorandumul de Înțelegere (MdÎ)** între Ministerul Sănătății, Ministerul Afacerilor Interne și Ministerul Afacerilor Externe din România și Ministerul Apărării Naționale din Belgia privind tratarea pacienților cu arsuri grave la Spitalul Militar “Reine Astrid” din Belgia.

3. a fost realizată centralizarea informațiilor/datelor transmise de structuri medicale (la nivel național) în vederea elaborării unor analize de specialitate pentru îmbunătățirea serviciilor medicale acordate populației, după cum urmează:

a) Centralizare privind **asistența medicală școlară** - cabinete – posturi – nr medici și asistenți – număr contracte cu UAT (buget local) – baza de date a fost predată Direcției Generale de Sănătate Publică și Programe de Sănătate;

b) Centralizare privind **distribuirea posturilor (noi) în rețeaua de asistență medicală școlară** - baza de date a fost predată Direcției Generale de Sănătate Publică și Programe de Sănătate;

c) Centralizarea unităților autorizate pentru **controlul medical în vederea obținerii fișei auto** și postarea acestora pe site-ul instituției;

d) Centralizarea activității **centrelor de permanență**;

e) Centralizarea situației privind **activitatea comisiilor de monitorizare și competență profesională pentru cazurile de malpraxis**.

4. au fost eliberate autorizații de funcționare pentru persoanele juridice și fizice care acordă servicii de îngrijiri la domiciliu, după cum urmează: **46** vize - autorizații pentru îngrijiri la domiciliu și **26** autorizații (noi) pentru îngrijiri la domiciliu.



5. s-a asigurat coordonarea și monitorizarea modului de organizare și funcționare a sistemului de asistență medicală primară și ambulatorie, inclusiv în ceea ce privește centrele de permanență, realizându-se centralizarea activității acestor centre.
6. s-a asigurat coordonarea și monitorizarea modului de desfășurare al activităților de medicină sportivă desfășurate în cadrul cabinetelor de medicină sportivă.
7. în colaborare cu membrii Comisiei de Medicină Legală a Ministerului Sănătății și a conducerii Institutului Național de Medicină Legală „Mina Minovici”, din București s-a asigurat participarea la reglementarea activităților pe linie de **medicină legală** din România și au fost transmise puncte de vedere/răspunsuri la întrebările/interpelările deputaților și senatorilor din Parlamentul României, dar și reprezentanților cabinetelor de avocatură din cadrul barourilor de avocatură de la nivel teritorial și al Municipiului București cu privire la documente medico-legale, efectuarea procedurilor/expertizelor și rapoartelor medico-legale.
8. la solicitarea unităților sanitare din țară sau a autorităților locale s-au elaborat puncte de vedere cu privire la asistența medicală pe domeniul sănătății mintale.
9. a fost realizată evidența unităților balneo - autorizate și au fost eliberate **15** autorizații de funcționare pentru unitățile de asistență medico-balneară și pentru bazele de tratament din cadrul societăților comerciale de turism balnear și recuperare, în condițiile legii.
10. a fost asigurată corespondența și colaborarea cu mediul asociativ din România.
11. au fost formulate puncte de vedere la solicitările structurilor de specialitate din cadrul instituției, răspunsuri la petiții, memorii, întrebări, interpelări, plângeri prealabile care sunt de competența compartimentului, după cum urmează:

Serviciul Relații Publice Și Presă

- au fost transmise răspunsuri la petiții/sesizări, răspunsuri întocmite în colaborare cu direcțiile de sănătate publică județene și ale municipiului București;
- au fost transmise răspunsuri la solicitări ale mass-mediei, răspunsuri întocmite în colaborare cu direcțiile de sănătate publică județene și ale municipiului București,

precum și comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, instituții subordonate ale MS.

Compartimentul Relația Cu Parlamentul

- au fost transmise răspunsuri la întrebările/interpelările formulate de către deputații și senatorii celor două Camere ale Parlamentului României, răspunsuri întocmite în colaborare cu direcțiile de sănătate publică județene și ale municipiului București și în colaborare cu Comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății.

12. a fost asigurată colaborarea cu structurile din cadrul Ministerului Sănătății în legătură cu activitățile specifice, după cum urmează:

Secretariatul General al Ministerului Sănătății

- ✓ au fost elaborate (ulterior analizei), puncte de vedere asupra a **83 de proiecte de acte normative** și a Hotărârii de Guvern nr. 696/2021 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 2021 - 2022, prelungirea termenului de aplicare a prevederilor acesteia, precum și pentru stabilirea unor alte termene;
- ✓ s-a răspuns la un număr de **130** solicitări venite de la Secretariatul General al Guvernului (SGG) referitoare la solicitări privind emiterea statutului de utilitate publică sau pentru folosirea cuvântului ROMÂN sau NAȚIONAL în denumirea unei asociații în curs de constituire;
- ✓ s-a realizat evidența unităților de utilitate publică a căror activitate este subscrisă domeniului de activitate al Ministerului Sănătății, colectare rapoarte de activitate și comunicare SGG.

Cabinet Secretar de Stat Marius Brădățan

- ✓ Corespondență cu privire la donația a 200 de Monitoare Pacient (Biocare iM 12) de către Organizația Mondială a Sănătății ca urmare a cererii de asistență a Guvernului României, în contextul războiului din Ucraina și transmiterea listei cu beneficiarii (spitale) acestora;
- ✓ Corespondență cu privire la donația a 250 de Pulsoximetre cu senzor (Biolight M800) și a 250 de bucați Injectomate (Biolight P500) de către Organizația Internațională pentru Migrație (IOM) România ca urmare a cererii Guvernului României, în contextul războiului din Ucraina și transmiterea listei cu beneficiarii (spitale) acestora.



Direcția Generală Economică

- ✓ urmare a solicitării Spitalului de Psihiatrie și Pentru Măsurile de Siguranță Jebel au fost realizate demersuri în vederea alocării de fonduri pentru achiziția de bunuri și a suplimentării numărului de personal.

Casa Națională de Asigurări de Sănătate

- ✓ a fost întocmită corespondență referitoare la proiectul de Ordin pentru modificarea și completarea Ordinului MS/CNAS privind aprobarea Normelor metodologice de aplicare în anul 2021 a Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022.

Serviciul Relații Externe și Afaceri Europene

- ✓ au fost întocmite elemente de mesaj cu privire la posibilitățile de colaborare ale Ministerului Sănătății cu state ale Uniunii Europene și non-UE, pe linie de asistență medicală precum și puncte de vedere pe diferite parteneriate strategice;
- ✓ nominalizare specialiști din cadrul comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății în vederea participării la manifestări internaționale.

Direcția Patrimoniu și Achiziții:

- ✓ colaborare cu DPA privind achiziția de carduri naționale de asigurări de sănătate în vederea întocmirii Strategiei anuale a achizițiilor publice a Ministerului Sănătății pe anul 2023 și a Proiectului Programului Anual al Achizițiilor Publice al Ministerului Sănătății pentru anul 2023.

Direcția Generală Juridică

- ✓ în anul 2022, au fost elaborate răspunsuri pentru 36 de plângeri prealabile formulate împotriva măsurii portului măștii în școli și în spațiile publice și 22 de cereri de chemare în judecată pentru aceeași problematică.

Colaborare cu Comisiile Ministerului Sănătății

1. Comisia de Medicină Dentară - întocmire corespondență/solicitare puncte de vedere cu privire la petiții/memorii/sesizări pe domeniul stomatologiei;
2. Comisia de Dermatologie - întocmire corespondență/solicitare puncte de vedere cu privire la petiții/memorii/sesizări pe domeniul dermatologiei;

3. Comisia de Neurologie - întocmire corespondență/solicitare puncte de vedere cu privire la petiții/memorii/sesizări pe domeniul neurologiei;
4. Comisia de Urologie, Chirurgie Cardiovasculară, Radiologie, Imagistică Medicală și Medicină Nucleară, Comisia de Medicină de Laborator - solicitare puncte de vedere cu privire la solicitarea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate referitoare la propuneri de modificare / completare norme metodologice de aplicare a Contractului-cadru;
5. Comisia de Medicină Legală - întocmire corespondență/solicitare puncte de vedere cu privire la petiții/memorii/sesizări pe domeniul medicinei legale.

Instituția Avocatul Poporului

- ✓ au fost întocmite și transmise răspunsuri la 50 de solicitări ale Instituției Avocatul Poporului.

Curtea de Conturi a României

- ✓ au fost puse la dispoziția Curții de Conturi a României documentația și informațiile solicitate, referitoare la achizițiile / donațiile și repartițiile medicamentelor utilizate în terapia COVID-19.

Grupuri de lucru

Reprezentanții Compartimentului de asistență medicală primară, ambulatorie și medicină dentară, au asigurat participarea la grupurile de lucru instituționale și interinstituționale:

1. Grup tehnic de lucru - Comitetul pentru Prevenirea Torturii și Tratatelor sau Pedepselor Inumane sau Degradante al Consiliului European, luând în considerare regularitatea vizitelor efectuate și complexitatea aspectelor care necesită a fi acoperite în acest context;
2. Grup tehnic de lucru pentru elaborarea propunerii de modificare a Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Capitolul VI – Procedura de stabilire a cazurilor de răspundere civilă profesională pentru medici, farmaciști și alte persoane din domeniul asistenței medicale – din Titlul XVI al Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare – membru supleant;



3. a fost asigurat secretariatul Grupului Tehnic de Lucru pentru elaborarea Planului de măsuri necesar refărmării asistenței medicale primare;
4. a fost asigurată participarea în cadrul Comisiei de întocmire a caietului de sarcini pentru achiziționarea următoarelor medicamente: Tocilizumabum, Kineret, Paxlovid, KamRab;
- ❖ Participare la sesiuni de informare organizate în format online de către Organizația Mondială a Sănătății privind cadrul pentru atingerea bunăstării și Planul global de acțiune pentru siguranța pacienților 2021-2030.

2. În anul 2022, la nivelul Compartimentului de asistență medicală spitalicească (prin personalul care îl încadrează) au fost desfășurate următoarele activități:

1. au fost elaborate acte normative referitoare la modul de organizare și funcționare a sistemului de asistență medicală spitalicească și a fost asigurată monitorizarea implementării acestora la nivel național, regional, local:
 - acte normative care reglementează gestionarea pandemiei declarate de Organizația Mondială a Sănătății, determinată de răspândirea Coronavirusului SARS-CoV-2:
 - ✓ **Ordin nr. 74/2022** privind modificarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 487/2020 pentru aprobarea protocolului de tratament al infecției cu virusul SARS-Cov-2;
 - ✓ **Ordin nr. 260/2022** privind modificarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 487/2020 pentru aprobarea protocolului de tratament al infecției cu virusul SARS-Cov-2;
 - ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 3388/08.11.2022** pentru abrogarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1334/2022 privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 și a Listei spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență;
 - ✓ **Ordin nr. 1258/2022** pentru prorogarea termenului prevăzut la art. 12 din Ordinul ministrului sănătății nr. 476/2017 privind organizarea și funcționarea structurilor care acordă asistență medicală și îngrijirea bolnavilor cu arsuri;
 - ✓ **Ordin nr. 3423/2022** privind aprobarea metodologiei și a raportului de evaluare medicală și psihologică a persoanelor cu dizabilități intelectuale și

psihosociale în contextul dispunerii, prelungirii, înlocuirii sau ridicării măsurii de ocrotire;

- ✓ **Ordin nr. 934/2022** privind constituirea Grupului tehnic de lucru pentru gestionarea crizei umanitare a refugiaților din Ucraina;
- ✓ **Ordin nr. 1162/2022** pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 934/29.03.2022 privind constituirea Grupului tehnic de lucru pentru gestionarea crizei umanitare a refugiaților din Ucraina;
- ✓ **Ordin nr. 1773/2022** pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 934/29.03.2022 privind constituirea Grupului tehnic de lucru pentru gestionarea crizei umanitare a refugiaților din Ucraina;
- ✓ **Hotărârea Guvernului nr. 1389/2022** privind aprobarea metodologiei de decontare a serviciilor de intervenție psihologică și psihoterapeutică și modalitățile de înscriere în Programul național de suport pentru copii, în contextul pandemiei de COVID-19 - "Din grijă pentru copii".

2. au fost elaborate acte normative pentru organizarea și funcționarea **Rezervei Ministerului Sănătății de: medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide, dispozitive medicale** și alte materiale specifice în conformitate cu prevederile legale în vigoare și asigură gestionarea acestora:

- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 54/2022** privind modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.033/2011 pentru aprobarea Normelor metodologice de constituire, păstrare și utilizare a Rezervei Ministerului Sănătății și a Nomenclatorului de medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide, dispozitive medicale și alte materiale specifice;
- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 2.759/2022** privind modificarea și completarea anexei nr. 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.033/2011 pentru aprobarea Normelor metodologice de constituire, păstrare și utilizare a Rezervei Ministerului Sănătății și a Nomenclatorului de medicamente, seruri, vaccinuri, dezinfectante, insecticide, dispozitive medicale și alte materiale specifice;
- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 3434/14.11.2022** privind constituirea Grupului tehnic de lucru responsabil cu identificarea unor soluții viabile în vederea relocării Institutului Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj-Napoca;



- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 1.521/03.06.2022** privind modificarea clasificarea Spitalului TVM MED SERV SRL în categoria V – nivel de competență limitat;
- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 1.708/28.06.2022** privind modificarea clasificarea Spitalului SC DR. IANOȘI SRL în categoria V – nivel de competență limitat;
- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 2.380/09.08.2022** privind modificarea clasificarea Spitalului SC REHABCARE SRL în categoria V – nivel de competență limitat;
- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 2.770/19.09.2022** privind modificarea clasificarea Spitalului SC MATERNA CARE SRL în categoria III – nivel de competență mediu.

De asemenea, au fost întocmite procese verbale de recepție ale medicamentelor achiziționate și Protocoalele de custodie ale acestora, fiind efectuate recepțiile pentru următoarele vaccinuri: M – M – RVAXPRO (ROR), Gardasil-9, Dultavax, Tetraxim, Prevenar -13, Hexacima, BCG, Influvac Tetra, Euvax.

Au fost întocmite documentațiile necesare pentru:

- efectuarea plăților următoarelor medicamente achiziționate în Rezerva Ministerului Sănătății : Veklury, RoActemra, Lagevrio, Kineret;
- efectuarea donației către Republica Moldova a unei cantități de 36.668 cutii de Iodură de potasiu 65 mg *30 cpr (D.C.I.: kalium iodidum) ;
- acceptarea donației unei cantități de 5.060 doze vaccin JYNNEOS (Vaccin împotriva variolei și variolei maimuței, viu, care nu se replică) ;
- a fost întocmit procesul verbal de recepție a vaccinului JYNNEOS și Protocolul de custodie al acestuia.

3. au fost elaborate acte normative în domeniul transplantului de organe, țesuturi și celule de origine umană în scop terapeutic:

- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 1260/2022** pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 477/2009 privind înființarea Registrului Național de Transplant;

- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 1699/2022** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 477/2009 privind înființarea Registrului Național de Transplant;
 - ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 3161/2022** pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 477/2009 privind înființarea Registrului Național de Transplant;
 - ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 3627/2022** pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 477/2009 privind înființarea Registrului Național de Transplant;
 - ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 1003/2022** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1597/2006 pentru numirea membrilor comisiilor de avizare a donării de la donatorul viu;
 - ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 3162/2022** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1597/2006 pentru numirea membrilor comisiilor de avizare a donării de la donatorul viu;
 - ✓ **Hotărârea Guvernului nr. 325/2022** privind aprobarea nivelului cotizației pentru realizarea interconectării cu instituții similare internaționale și/sau cu organizații internaționale de schimb de organe, în anul 2022;
 - ✓ **Hotărârea Guvernului nr. 691/2022** privind aprobarea nivelului cotizațiilor și taxei pentru realizarea interconectării cu instituții similare internaționale în domeniul donatorilor voluntari de celule stem hematopoietice, precum și pentru acreditarea laboratoarelor de imunogenetică și histocompatibilitate, în anul 2022.
4. a fost asigurată colaborarea cu **Casa Națională de Asigurări de Sănătate**, în vederea asigurării furnizării de carduri naționale de sănătate pentru persoanele asigurate în sistemul de asigurări sociale de sănătate
5. au fost elaborate proiecte de acte normative pentru constituirea, organizarea și funcționarea **comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății** exercitându-se atribuțiile stabilite în cuprinsul acestora:
- ✓ **Ordin nr. 2082/2022** pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.202/2017 privind înființarea, organizarea și funcționarea comisiilor și subcomisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății;



- ✓ **Ordin nr. 96/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de anestezie și terapie intensivă;
- ✓ **Ordin nr. 97/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de epidemiologie;
- ✓ **Ordin nr. 98/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de sănătate publică și management;
- ✓ **Ordin nr. 99/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de boli infecțioase;
- ✓ **Ordin nr. 100/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de medicină de laborator;
- ✓ **Ordin nr. 172/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de medicină de familie;
- ✓ **Ordin nr. 173/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de radiologie imagistică medicală și medicină nucleară;
- ✓ **Ordin nr. 174/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de chirurgie plastică, estetică și microchirurgie reconstructivă;
- ✓ **Ordin nr. 210/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de gastroenterologie;
- ✓ **Ordin nr. 211/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de endocrinologie;
- ✓ **Ordin nr. 309/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de alergologie și imunologie clinică;
- ✓ **Ordin nr. 310/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de cardiologie;
- ✓ **Ordin nr. 386/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de alergologie și imunologie clinică;
- ✓ **Ordin nr. 704/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de pneumologie;
- ✓ **Ordin nr. 705/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice;
- ✓ **Ordin nr. 774/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de chirurgie pediatrică;
- ✓ **Ordin nr. 775/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de ortopedie și traumatologie;

- ✓ **Ordin nr. 966/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de chirurgie toracică;
 - ✓ **Ordin nr. 1411/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de anatomie patologică;
 - ✓ **Ordin nr. 1579/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de alergologie și imunologie clinică;
 - ✓ **Ordin nr. 1721/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de pneumologie;
 - ✓ **Ordin nr. 2173/2022** privind aprobarea componenței nominale a Subcomisiei pentru asigurarea controlului tuberculozei;
 - ✓ **Ordin nr. 2174/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei multidisciplinare pentru evaluare și intervenție în tulburările din spectrul autist și alte tulburări de sănătate mintală asociate;
 - ✓ **Ordin nr. 2405/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de medicină internă;
 - ✓ **Ordin nr. 3352/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei multidisciplinare Atestat tratament intervențional prin trombectomie al accidentului vascular;
 - ✓ **Ordin nr. 3928/2022** privind aprobarea componenței nominale a Comisiei de boli infecțioase.
6. a fost asigurată colaborarea și întocmită corespondență, pe tot parcursul anului, cu comisiile de specialitate ale ministerului Sănătății.
7. a fost asigurată colaborarea cu Agenția Națională a Medicamentului din România și Casa Națională de Asigurări de Sănătate în vederea elaborării proiectului de hotărâre a Guvernului privind aprobarea **Listei cu medicamente** de care beneficiază asigurații cu sau fără contribuție personală:
- ✓ **Hotărârea Guvernului nr. 720/2008** pentru aprobarea Listei cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații;
 - ✓ **Hotărârea Guvernului nr. 24/2022** 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;

- ✓ **Hotărârea Guvernului nr. 406/2022** 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;
- ✓ **Hotărârea Guvernului nr. 1346/2022** 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;
- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 138 din 21.01.2022** privind constituirea la nivelul Ministerului Sănătății a comisiei care aprobă solicitările de trimitere a bolnavilor pentru tratament medical în străinătate;
- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 3930/23.12.2022** pentru modificarea Ordinului ministrului Sănătății nr.1141/28.09.2017 privind nominalizarea președinților comisiilor de specialitate teritoriale pentru trimiterea la tratament în străinătate.

8. a fost asigurată colaborarea cu CNAS în vederea emiterii ordinului comun privind aprobarea **protocoalelor terapeutice** elaborate de comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, analizată critic și avizate de ANMMDMR, după cum urmează:

- ✓ **Ordin nr. 188/64/2022** privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune

internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora;

- ✓ **Ordin nr. 702/133/2022** privind modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora;
- ✓ **Ordin nr. 1206/233/2022** privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora;
- ✓ **Ordin nr. 1462/347/2022** privind modificarea și completarea anexei nr. 1 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale



corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora;

- ✓ **Ordin nr. 1724/442/2022** privind modificarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora;
- ✓ **Ordin nr. 23497/517/2022** privind modificarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora;
- ✓ **Ordin nr. 3322/909/2022** privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale

prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora;

- ✓ **Ordin nr. 3723/1004/2022** privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 564/499/2021 pentru aprobarea protocoalelor terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, și a normelor metodologice privind implementarea acestora.

9. a fost asigurată colaborarea cu reprezentanții Academiei de Științe medicale la reglementarea și desfășurarea activităților în domeniul cercetării științifice medicale, precum și la finanțarea proiectelor de cercetare, conform prevederilor legale.

10. a fost asigurat **secretariatul comisiilor** Ministerului Sănătății pentru evaluarea dosarelor în vederea aprobării trimiterii la tratamente în străinătate, inclusiv pentru persoanele care au nevoie de îngrijiri medicale ca urmare a incidentului COLECTIV, conform prevederilor legale în vigoare, astfel:

- 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;



- a fost asigurat **secretariatul comisiei** care analizează dosarele pacienților, în vederea unei decizii de aprobare /neaprobare (după caz) a acestor dosare;

- în perioada 01.01.2022–31.12.2022, la nivelul Ministerului Sănătății, comisia constituită, care analizează/aprobă/respinge (după caz) dosarele pacienților, a analizat un număr de 301 dosare transmise de către direcțiile de sănătate publică județene/municipiului București din care 247 au fost aprobate. În acest sens, în perioada menționată, comisia s-a întrunit de 36 ori, în vederea analizei dosarelor, pentru un număr de 144 pacienți, 135 dintre aceștia primind aprobarea finanțării pentru efectuarea tratamentelor sau controalelor periodice necesare, la solicitarea clinicilor din străinătate.

- pentru anul 2022, prevederea bugetară a fost de 36.000 mii lei, repartizată astfel:

- trim. I – 9.000 mii lei;
- trim. II – 9.000 mii lei;
- trim. III – 9.000 mii;
- trim. IV – 9.000 mii lei).

- în anul 2022, suma utilizată pentru plata tratamentelor în străinătate a pacienților ale căror dosare au fost aprobate a fost de 25.780 mii lei. Aceste sume au fost utilizate pentru efectuarea transplantului de organe, tratamentului de tip: medico-chirurgical, intervențional și radioterapic, tratamentului de recuperare medico-chirurgicală specific pacienților cu arsuri grave, precum și pentru dispozitivele medicale necesare procesului de recuperare medicală, profilaxiei și tratamentului sechelelor cicatriceale postcombustionale, până la încheierea perioadei de recuperare și evoluție a procesului cicatriceal, conform aprecierii medicului specialist, controalelor medicale periodice, la solicitarea clinicii din străinătate, pentru pacienții care au beneficiat de finanțarea tratamentelor din bugetul Ministerului Sănătății: transplant hepatic, transplant hepato-renal, transplant medular donator neînrudit, radioterapie cu particule grele (protoni/hadroni), radioterapie izotopică cu Lu - PSMA ligand, evaluarea răspunsului prin Ga-68-DOTA-TATE PET-CT, implantare de valvă mitrală transcater, crioablație prin abord chirurgical a focarului de tahicardie ventriculară, implantare dispozitiv de asistare biventriculară pe termen lung (BiVAD) sau inimă artificială

temporară totală Syncardia, transplant pulmonar, transplant endotelial DMEK și extracție extracapsulară a cristalinului cataractat și implantare de cristalin artificial, chimioterapie locală intraarterială, termoterapie și chimioterapie intravitreană, asanarea focarului de infecție și artroplastie de revizie a genunchiului stâng în funcție de parametrii clinici și a examinării de laborator, intervenție chirurgicală de tip șunt porto - sistem chirurgical sau procedeu de by - pass tip Messo - Rex de urgență, intra-peri procedural, implantare stereo EEG cu 9 electrozi ce acoperă zona insulară stângă - porțiunea superioară și temporală a zonei de rezecție, aria frontală și temporală stângă, rezecția focarului epileptic, reconstrucția chirurgicală a pavilionului auricular, reducerea anselor intestinale la nivel abdominal, cură chirurgicală a herniei diafragmatice, tratament chirurgical complex - release pe cale ventrală și instrumentație spinală T6-L2, excizia adenopatiei inghino - crurale drepte concomitent cu ECT pentru leziunile cutanate de la nivelul gambei, implantare și stimulare cerebrală profundă DBS (deep brain stimulation) în Lobus Pallidus Intern, recuperare medicală pentru pacienții arși, SIRT - Radioterapie selectivă prin embolizare hepatică, evaluarea grefei, biopsie hepatică și tratament post hepatic și tratament chirurgical la nivel abdominal cu radiologie intervențională, cheltuieli de spitalizare pacienți, cheltuieli de cazare pentru pacienții care au efectuat tratamente în regim ambulatoriu și pentru aparținători, după caz, cheltuieli de transport pacienți și aparținători, etc...

➤ Tratament în străinătate efectuat de către pacienții răniți în urma incendiului din Clubul Colectiv, din 30 octombrie 2015

- a fost asigurat secretariatul tehnic al comisiei de analiză și aprobare a solicitărilor depuse la Ministerul Sănătății în vederea efectuării plăților tratamentelor în străinătate (începând cu 1 ianuarie 2017) ale persoanelor a căror stare de sănătate a fost afectată în urma tragicului eveniment din **Clubul Colectiv**, în data de 30 octombrie 2015;

- în anul 2022, a fost alocată suma de 2.000 mii lei pentru plata tratamentelor în România/în străinătate, efectuate de către pacienții răniți în Clubul Colectiv, cu respectarea prevederilor Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 56/25.11.2015 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 Ordinului ministrului sănătății nr. 4/04.01.2016 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 01.01.2022 – 31.12.2022, un număr de 15 pacienți au depus dosare în vederea decontării a 57 facturi/devize pentru tratamentele efectuate în clinicile din țară sau străinătate, suma totală decontată fiind de 302.002,02 euro și 143.970 lei, sume utilizate pentru efectuarea în străinătate a unor intervenții chirurgicale de reconstrucție, excizii cicatrice, tratament de tip needling chirurgical cu inserție de celule, transplant de țesut adipos, plastii, terapii dermatologice speciale, terapii cu laser, kinetoterapie, psihoterapie, etc;
- Comisia care aprobă dosarele pacienților s-a întrunit pe parcursul anului 2022 de 10 ori pentru analiza și aprobarea unui număr de 26 dosare;
- a fost întocmit, **Referatul de finanțare** pentru tratamentele aprobate de comisiile Ministerului Sănătății, în vederea supunerii spre aprobare a ordonatorului principal de credite, referat comunicat ulterior Direcției Generale Economice;
- a fost comunicată structurilor de specilitate din subordinea/coordonarea ministerului; situația dosarelor aprobate;
 - au fost întocmite procese-verbale ca urmare a întrunirii comisiei care aprobă dosarele pacienților în vederea trimiterii la tratament în străinătate precum și referatele de finanțare, propuneri de deschidere de credite, ordonanțări, angajamente bugetare, etc.
- a fost efectuată efectuată corespondență cu comisiile teritoriale de specialitate precum și cu unități sanitare din țară și străinătate, prin care s-au solicitat puncte de vedere cu privire la diagnosticile/tratamentele recomandate pacienților pentru care au fost întocmite dosare în vederea trimiterii la tratament medical în țară sau străinătate;
- au fost întocmite și reactualizate, permanent, bazele de date pentru pacienții care beneficiază de tratamente în străinătate (cf.Ord.50/2004 și pacienții răniți în Clubul Colectiv);

11. au fost întocmite referate de finanțare a sumelor reprezentând decontarea pentru medicamente compensate 40% și pentru medicamente *cost volum* compensate 40%, prin transferuri de la bugetul de stat, din bugetul aprobat Ministerului Sănătății, în bugetul FNUASS, conform HG nr.186/2009 privind aprobarea Programului pentru compensarea cu 90% a prețului de referință al medicamentelor, cu modificările și completările ulterioare, în limita creditelor de angajament aprobate anual.

12. au fost formulate puncte de vedere la solicitările structurilor de specialitate din cadrul instituției, răspunsuri la petiții, memorii, întrebări, interpelări, plângeri prealabile care sunt de competența compartimentului, după cum urmează:

Serviciul Relații Publice Și Presă

- au fost transmise răspunsuri la petiții/sesizări, răspunsuri întocmite în colaborare cu direcțiile de sănătate publică județene și ale municipiului București;
- au fost transmise răspunsuri la solicitări ale mass-mediei (reprezentanți ai unor mijloce de comunicare în masă – ziare, reviste, TV), răspunsuri întocmite în colaborare cu direcțiile de sănătate publică județene și ale municipiului București precum și cu comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății sau instituții subordonate ale Ministerului Sănătății.

Compartimentul Relația Cu Parlamentul

- au fost transmise răspunsuri la întrebările/interpelările formulate de către deputații și senatorii celor două Camere ale Parlamentului României, răspunsuri întocmite în colaborare cu direcțiile de sănătate publică județene și ale municipiului București și în colaborare cu Comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății;

13. a fost asigurată colaborarea cu toate structurile din cadrul Ministerului Sănătății în legătură cu activitățile specifice:

Secretariatul general al Ministerului Sănătății

-la solicitarea Secretarului general /secretarilor generali adjuncți/secretarilor de stat din cadrul Ministerului Sănătății au fost transmise (ulterior analizei), puncte de vedere asupra unor proiecte de ordin și strategii inițiate de alte autorități centrale



din aparatul guvernamental, hotărâri/ordonanțe de Guvern precum și ale unor ordine ale CNAS:

- ✓ punct de vedere cu privire la proiectul de HG privind distribuția bugetului aferent reformelor și investițiilor finanțate prin PNRR pentru fiecare coordonator de reformă și/sau investiții;
- ✓ documente+chestionar în vederea derulării misiunii de îndrumare metodologică în vederea implementării sistemului de control intern managerial;
- ✓ punct de vedere cu privire la metodologiile de debirocratizare a serviciilor publice prin simplificarea sarcinilor administrative;
- ✓ punct de vedere cu privire la Memorandum-ul pentru aprobarea negocierii și semnării Programului de cooperare în domeniile educației, științei și culturii între Guvernul României și Guvernul Mongoliei;
- ✓ punct de vedere cu privire la proiectul de ordin CNAS+ANOFM cu privire la declarația privind obligațiile de plată a contribuțiilor sociale, impozitului pe venit și evidența nominală a persoanelor asigurate;
- ✓ punct de vedere cu privire la HG pentru aprobarea Programului statistic național multianual 2022-2024;
- ✓ punct de vedere cu privire la proiectul de HG referitoare la Strategia de dezvoltare a sistemului statistic național 2022-2027;
- ✓ punct de vedere cu privire la OG privind măsuri de îndeplinire a jaloanelor și țintelor din PNRR precum și modificarea și completarea unor acte normative în domeniu;
- ✓ punct de vedere cu privire la proiectul de OUG pentru modificarea și completarea Legii nr.137/2002 privind unele măsuri pentru accelerarea privatizării;
- ✓ punct de vedere cu privire la proiectul de *Lege privind statutul personalului de probațiune*;
- ✓ punct de vedere cu privire la proiectul de HG pentru Aprobarea Aranjamentului Administrativ, Scopje 2022 pentru aplicarea Acordului între România și Republica Macedonia în domeniul asigurărilor sociale;
- ✓ punct de vedere cu privire la proiectul de HG pentru aprobarea Planului de acțiune pe perioada 2023-2024 pentru implementarea Strategiei naționale privind imigrația pentru perioada 2021-2024;

- ✓ punct de vedere cu privire la proiectul de HG privind aprobarea Programului național de prevenire și asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri 2022-2026;
- ✓ punct de vedere cu privire la proiectul de HG privind modificarea și completarea Normelor metodologice pentru punerea în aplicare a prevederilor legii nr.152/1998 privind înființarea Agenției Naționale pentru Locuințe.

Cabinet Secretar de stat Aurel George Mohan

- ✓ punct de vedere cu privire la cea de a II a consultare a Comisiei europene cu statele membre privind proiectul Regulamentului de modificare a Regulamentului UE nr.651/2014 de declarare a anumitor categorii de ajutoare compatibile cu piața internă în aplicarea art.107 și 108 din TFUE.

Cabinet secretar de stat Marius Bradașan

- ✓ punct de vedere cu privire la Strategia națională de ordine și siguranță publică a MAI 2023-2027.

Serviciul Afaceri Europene și Relații Internaționale

- au fost **elaborate materiale/ informări** (elemente de mesaj/prezentare proiecte) cu privire la posibile colaborări ale Ministerului Sănătății cu state ale Uniunii Europene (și nu numai), pe linie de asistență medicală. Materialele au fost solicitate atât de către Ministerul Afacerilor Externe, cât și de structuri ale Parlamentului României în vederea pregătirii unor deplasări ale parlamentarilor români;

- au fost elaborate materiale/ informări/puncte de vedere în vederea **pregătirii unor întâlniri** la nivel înalt ale conducerii Ministerului Sănătății:

- ✓ organizarea de către OMS a unei sesiuni virtuale de informare privind a II a faza a procesului de consultare privind **Inițiativa Globală Sănătate pentru Pace;**
- ✓ **briefing OMS** organizat de coordonatorul Regiunii europene pe teme legate de **sănătatea globală;**
- ✓ organizarea anuală a grupului **Rețelei de Biosupraveghere a Drumului mătăsii;**
- ✓ pregătirea celei de a XVI a sesiuni a **Comisiei Mixte Interguvernamentale și Cooperare Economică Romania –Kazahstan;**



- ✓ a VI a sesiune a **Comisiei Mixte Interguvernamentale de Cooperare Economică Romania-Kazahstan**
- au fost transmise, în colaborare cu CNAS, puncte de vedere cu privire la proiectele unor acorduri/ parteneriate între România și diferite țări, în ce privește asigurările de sănătate;
- au fost transmise puncte de vedere cu privire la documente asumate la nivelul **Comisiilor mixte interguvernamentale de cooperare economică;**
- au fost transmise puncte de vedere cu privire la propuneri de modificare ale TFUE **Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene** (ex: propuneri modificare articol „clauză tip pasarelă,,)
- a fost transmis punct de vedere Senatului României cu privire la **Comunicarea comună către Parlamentul European și Consiliu-parteneriat strategic cu țările din Golf;**
- a fost transmis punct de vedere asupra completării chestionarului OMS - **Răspunsul sectorului sănătății la nisip și praful din deșert;**
- a fost transmis punct de vedere cu privire la solicitarea de extindere a aplicabilității **prevederilor de salvagardare în contextul sancțiunilor adoptate de Consiliul UE ca răspuns la războiul din Ucraina;**
- a fost transmis punct de vedere cu privire la prioritățile sanitare ale României pentru perioada 2024-2025 în vederea definitivării OMS a **proiectului de buget** pentru această perioadă, precum și posibilitatea transmiterii Strategiei Naționale a României pentru Sănătate către OMS Romania;
- au fost transmise materiale în vederea participării ministrului sănătății la sesiunile OMS, precum și a parlamentarilor români la diverse ședințe ale organismelor internaționale;
- a fost realizat punctaj pentru cea de a **72-a sesiune a Comitetului Regional pentru Europa al OMS cu tema Forța de munca din sănătate și al asistenței medicale în Europa;**
- a fost realizat punctaj transmis Parlamentului României-camera Deputaților în vederea participării deputatului Diana Stoica la **Summitul Mondial pentru Sănătate 2022, Berlin – 2022;**
- a fost transmis punct de vedere asupra prezentării OMS cu privire la **„Consolidarea sistemului global în vederea pregătirii, răspunsului și rezilienței în cazul unor urgențe sanitare,,;**

- a fost transmis punct de vedere cu privire la **Proiectul de Rezoluție al Consiliului executiv al OMS** referitoare la Știința comportamentală;
- au fost transmise puncte de vedere cu privire la **comunicări ale Comisiei Europene** :
 - scrisoarea Comisiei Europene referitoare la procedura de furnizare de informații în domeniul reglementărilor tehnice și ale normelor privind serviciile societății informaționale și care în situațiile de nerespectare poate atrage deschiderea procedurii;
 - comunicarea Comisiei Europene către Parlamentul European, Consiliu, CES și Comitetul regiunilor privind Strategia europeană privind serviciile de îngrijire;
 - proiectul de revizuire a Regulamentului(UE) nr.1407/2013 al Comisiei privind aplicarea art.107 și 108 din Tratatul privind funcționarea UE ajutoarelor „*de minimis*,,(ajutor acordat întreprinderilor unice).

În perioada raportată, a fost asigurată colaborarea și întocmită corespondență către instituții aflate în subordinea Ministerului Sănătății și a autorităților centrale și locale:

- a) Direcții de Sănătate Publică Județene și a Municipiului București;
- b) Spitale Clinice/Județene de Urgență;
- c) Spitale municipale/orășenești aflate în subordinea autorităților locale;

-conform **Ordinului ministrului sănătății nr.224/2023** privind aprobarea metodologiei de supraveghere a unităților sanitare cu paturi reînscrise în procesul de acreditare au fost reînscrise un număr de **38** de unități sanitare în acest proces.

-conform **Ordinului ministrului sănătății nr.446/2017** privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor au fost acreditate un număr de **5** unități sanitare.

- d) Institutul Național de Sănătate Publică.

Ministerul Justiției

- transmis punct de vedere asupra unor propuneri de ordin al ministrului justiției privind aprobarea tarifelor percepute pentru servicii medicale prestate în Spitalul „Prof.Dr.Angelescu,,
- efectuată corespondență cu privire la proiectul de ordin comun al Ministerului Sănătății și al Ministerului Justiției pentru modificarea și completarea Normelor procedurale privind efectuarea expertizelor, a constatărilor și a altor lucrări medico-legale, aprobate prin Ordinul ministrului justiției și al ministrului sănătății nr.1134/C/255/2000.



Ministerul Educației

- efectuată corepondență privind organizarea concursurilor de ocupare a funcțiilor vacante de director și director adj. din unitățile de învățământ preuniversitar de stat.

Ministerul Dezvoltării , Lucrărilor publice și Administrației

- au fost elaborate puncte de vedere cu privire la:
 - a) impactul crizei sanitare de COVID asupra autorităților locale și județene din România, precum și măsurile luate la nivel central pentru a ajuta autoritățile locale și județene să depășească consecințele crizei sanitare COVID;
 - b) impactul la nivel local și județean al creșterii numărului refugiaților ucrainieni intrați în România din cauza conflictului militar cu Rusia.

Ministerul Sportului

- s-a asigurat participarea la Comisia națională de acțiune împotriva violenței în sport.
- **Ministerul Muncii și Protecției Sociale**
- a fost întocmită corepondență cu privire la activitatea medicilor experți evaluatori conform Ordinului 1/2993/2022.

Ministerul Afacerilor Interne

- a fost întocmită corespondență cu privire la propunerea MAI referitoare la modificarea *art.16 din Normelor metodologice privind recoltarea, depozitarea și transportul mostrelor biologice în vederea probațiunii judiciare prin stabilirea alcoolemiei sau a prezenței în organism a substanțelor psihoactive în cazul persoanelor implicate în evenimente sau împrejurări, în legătură cu traficul rutier, aprobate prin ordinul ministrului sănătății nr. 1512/2013.*

Inspectoratul General al Poliției Române

- a fost efectuată corespondență cu privire la informații referitoare la internarea/neinternarea unor pacienți în unitățile sanitare din România în vederea finalizării unor cauze penale aflate în instanțele de judecată.

Ministerul Public

- a fost întocmit punct de vedere transmis Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Justiție și Casație cu privire la dosarul penal nr.184/2019 – solicitare informații cu privire la activitatea pe linie de asistența medicală pentru victimele incendiului de la Clubul Colectiv produs în data de 31.10.2015

Casa Națională de Asigurări de Sănătate

- a fost întocmită corespondență cu privire la fișele electronice de sănătate

- a fost întocmită corespondență referitoare la Hotărârea pentru aprobarea Aranjamentului administrativ, Skopje 14.04.2022 , Acord România-Macedonia;
- a fost întocmită corespondență referitoare la participarea reprezentanților Ministerului Sănătății și CNAS la **Întâlnirea regională, la nivel tehnic, privind îngrijirile integrate.**

Colaborare cu comisiile Ministerului Sănătății

1. Comisia de Anestezie Terapie-Intensivă - în colaborare cu comisia s-a asigurat la solicitarea DSP județene evaluarea în vederea clasificării în categorii de competență a secțiilor/compartimentelor ATI.

Instituția Avocatul Poporului

- a fost întocmită corespondență privind elaborarea Ghidului de conținție a pacienților internați în secțiile ATI – ghid elaborat de Comisia de ATI a ministerului;
- a fost întocmită corespondență privind stadiul modificării Normelor procedurale privind efectuarea expertizelor, a constatărilor și a altor lucrări medico-legale aprobate prin OMS nr.1134/C/2555/2000.

Participare grupuri de lucru interministeriale

Reprezentanții Compartimentului de asistență medicală spitalicească au asigurat participarea la grupurile de lucru instituționale și interinstituționale:

1. Comisia interministerială pentru realizarea Planului de acțiuni în vederea implementării Strategiei naționale de reintegrare socială a persoanelor private de libertate 2020 – 2024(Ministerul Justiției);
2. Grup tehnic de lucru al Comisiei Naționale de Acțiune împotriva violenței în sport;
3. Grup tehnic de lucru pentru elaborarea Contractului Colectiv de Muncă la nivel de sector - Sănătate;
4. Comitetul de experți al Cartei Europene a limbilor regionale sau minoritare al Consiliului Europei;
5. Participare în cadrul proiectului “Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale.”

3. În cursul anului 2022, la nivelul Compartimentului de sănătatea femeii și copilului, (prin personalul care îl încadrează) au fost desfășurate următoarele activități:



1. au fost elaborate acte normative și asigurată monitorizarea implementării acestora la nivel național, regional și local în domeniul de competență:
 - ✓ **Ordinul Ministrului Sănătății nr. 457 din 24 februarie 2022** pentru aprobarea Listei spitalelor publice din rețeaua sanitară a Ministerului Sănătății și a Listei spitalelor din rețeaua sanitară a autorităților administrației publice locale cărora Ministerul Sănătății le alocă fonduri pentru dotarea cu incubatoare nou-născuți în anul 2022;
 - ✓ în vederea armonizării procedurii de evaluare a maternităților (cu cea prevăzută pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență), în scopul de a putea ierarhiza maternitățile în mod continuu, a fost **inițiat proiectul de ordin** privind metodologia și criteriile minime obligatorii de ierarhizare a structurilor de obstetrică-ginecologie și a celor în care se asigură asistență medicală pentru nou-născuți și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, astfel încât la data intrării în vigoare a acestui nou ordin să fie abrogat Ordinul Ministrului Sănătății și Familiei nr. 910/2002 privind criteriile de ierarhizare a secțiilor de spital de specialitate obstetrică, ginecologie și neonatologie, cu modificările și completările ulterioare incluse în Ordinul Ministrului Sănătății nr.272/ 2009;
 - ✓ a fundamentată modificarea **Legii nr. 95/2006** privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare pentru ca metodologia, criteriile și nivelurile de ierarhizare pentru unitățile spitalicești, secțiile și compartimentele de obstetrică-ginecologie și pentru nou-născut să fie aprobate prin ordin al ministrului sănătății.
2. a fost asigurată participarea reprezentanților compartimentului la grupuri de lucru interinstituționale în vederea elaborării proiectelor de acte normative și avizarea (după caz) a reglementărilor din domeniul sănătății femeii și copilului.
3. a fost asigurată colaborarea cu direcțiile de specialitate ale Ministerului Sănătății la elaborarea strategiilor și politicilor de sănătate a mamei și copilului, în concordanță cu strategiile comunității europene și recomandărilor organismelor internaționale în domeniu.

4. a fost monitorizată implementarea strategiilor naționale în domeniul sănătății mamei și copilului:
- s-au efectuat analize de specialitate cu privire la aspectele organizatorice ale asistenței medicale a mamei și copilului, în raport cu dinamica morbidității și mortalității la aceste categorii și s-au propus măsuri privind îmbunătățirea calității serviciilor medicale acordate mamei și copilului, astfel:
 - a fost întocmită centralizarea datelor de la SC VODIMEDICOR SRL, SC DUCOS TRADING SRL, SC TEHNOPLUS MEDICAL SRL și SC TODA INTERNATIONAL SRL pentru întocmirea situației finale a echipamentelor livrate în anul 2021, în baza Ordinului ministrului sănătății nr. 947/18.06.2021 pentru aprobarea Listei spitalelor publice din rețeaua sanitară a Ministerului Sănătății și a Listei spitalelor din rețeaua sanitară a autorităților administrației publice locale cărora Ministerul Sănătății le alocă fonduri pentru dotarea cu incubatoare nou-născuți în anul 2021;
 - au fost transmise, către toate Direcțiile de Sănătate Publică județene, Ordinul Ministrului Sănătății nr. 457 din 24 februarie 2022 precum și o circulară, solicitându-se informarea unităților sanitare cu paturi (menționate în cuprinsul ordinului), în vederea realizării demersurilor necesare pentru încheierea contractelor subsecvente pentru anul 2022 cu societățile prevăzute în Acordurile-cadru pentru Loturile 1, 2, 3 și 7 de incubatoare. Echipamentele aferente Acordului cadru nr. 94/21.07.2020 (Lotul 4) au fost livrate și plătite în totalitate în anul 2021;
 - a fost transmisă corespondență către furnizorii pentru Loturile 1, 2, 3, 4 și 7, în vederea informării acestora asupra prevederilor corespunzătoare din OMS nr. 457/2022 ;
 - a fost acordată asistență tehnică în vederea asigurării respectării prevederilor OMS nr. 457/2022, astfel încât să nu fie depășită valabilitatea Acordurilor cadru nr. 92/21.07.2020, nr.97/23.07.2020, nr. 94/21.07.2020 și nr. 95/22.07.2020 ;
 - a fost realizată colaborarea și transmisă corespondență către : structurile abilitate ale Ministerului Sănătății, Direcțiile de Sănătate Publică județene, furnizorii pentru Loturile 1, 2, 3 și 7 de incubatoare pentru nou-născuți, în vederea rezolvării disfuncționalităților survenite pe parcursul implementării



Acordurilor cadru nr. 92/21.07.2020, nr. 42/06.04.2021, nr.97/23.07.2020 și nr. 95/22.07.2020 ;

- au fost transmise puncte de vedere cu privire la Strategia Națională De Sănătate 2022 – 2030 elaborată la nivelul Ministerului Sănătății, către comisiile/instituțiile care au solicitat clarificări pe domeniul de competență al compartimentului;
 - a fost organizată întâlnirea de lucru privind clasificarea unităților spitalicești, secțiilor, compartimentelor de obstetrică-ginecologie și nou-născuți, la sediul Ministerului Sănătății, în data de 11.08.2022 (în format hibrid);
 - a fost transmisă (către participanți) Minuta și documentele menționate în cuprinsul acesteia, pentru stabilirea unei noi metodologii și pentru actualizarea criteriilor minime obligatorii de ierarhizare a structurilor de obstetrică-ginecologie și a celor în care se asigură asistență medicală pentru nou-născuți;
5. au fost realizate activități de monitorizare și **evaluare a asistenței medicale acordată mamei și copilului**, precum și : depistarea și urmărirea gravidei, identificarea gravidei cu risc crescut, asistența medicală la naștere, îngrijirea și supravegherea lăuzei și nou-născutului;
6. a fost asigurată colaborarea cu structuri al administrației publice centrale, precum și cu reprezentanții autorităților publice locale în vederea prevenirii abandonului copiilor și coordonarea activităților de **prevenire a abandonului în unitățile sanitare**;
7. a fost asigurată colaborarea cu structuri ale autorităților administrației publice centrale în desfășurarea activităților atât de **planificare familială și protecției mamei și copilului**, cât și pe altă problemă din domeniul de competență:

Instituția Avocatul Poporului

- a fost efectuată corespondență privind numărul de moașe care profesază, necesarul de moașe rămas neacoperit, punct de vedere cu privire la observațiile și sugestiile la Ordinul pentru modificarea și completarea Normelor metodologice privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, de moașă și de asistent medical în regim independent aprobate prin Ordinul

ministrului sanatatii nr. 1454/2014 solicitate de Asociatia Moaselor Independente;

- a fost efectuată corespondență privind certificatul prenuptial.

8. a fost asigurată participarea la elaborarea programelor de interes comun desfășurate în cooperare cu agențiile internaționale și cu organizațiile non-guvernamentale autohtone și internaționale privind asistența mamei și copilului:

✓ a fost elaborat **Proiectul de Ordonanță de Urgență a Guvernului** privind rezervele formulate de România cu ocazia ratificării Convenției Consiliului Europei privind prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și a violenței domestice, adoptată la Istanbul la 11 mai 2011;

✓ a fost elaborat **Proiectul de Ordonanță de Urgență a Guvernului** privind unele măsuri necesare în vederea implementării Fondului de ajutor european destinat celor mai defavorizate persoane, pentru sprijinirea categoriilor de cupluri mamă – nou-născut cele mai defavorizate care beneficiază de sprijin material pe bază de tichete sociale pe suport electronic pentru nou-născuți acordate din fonduri externe nerambursabile, unele măsuri de distribuire a acestora, precum și cadrul legal privind eligibilitatea cheltuielilor efectuate de beneficiari.

9. a fost asigurată colaborarea cu toate structurile din cadrul Ministerului Sănătății pe domeniul de competență:

Secretariatul General al Ministerului Sănătății

- ulterior analizei, au fost transmise puncte de vedere cu privire la:

- proiectul de Ordonanța de urgență a Guvernului pentru modificarea și completarea Legii concediului paternal nr 210/1999;

- proiectul de Ordonanța de urgență a Guvernului privind unele măsuri necesare în vederea implementării Fondului de ajutor european destinat celor mai defavorizate persoane, pentru sprijinirea categoriilor de cupluri mamă-nou-născut cele mai defavorizate care beneficiază de sprijin material pe bază de tichete sociale pe suport electronic pentru nou născuți acordate din fonduri externe nerambursabile, unele măsuri de distribuire



a acestora, precum și cadrul legal privind eligibilitatea cheltuielilor efectuate de beneficiari;

- punct de vedere cu privire la proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea programului național de susținere a familiilor, a cuplurilor și a persoanelor pentru creșterea natalității, apărută în Monitorul Oficial nr 883/7.11.2022.

Serviciul Relații Externe și Afaceri Europene

- a fost transmis răspuns la solicitarea Misiunii Permanente a României pe lângă Națiunile Unite din New York referitor la contribuția la Fondul ONU pentru Populație (UNFPA);

- a fost transmis punct de vedere privitor la documentația OMS referitor la Strategia pe trei ani a OMS pentru prevenirea și combaterea comportamentului sexual abuziv 2023-2025;

- a fost transmis răspuns la adresa Ministerului Sănătății din Bulgaria transmisă prin intermediul Reprezentanței Permanente de la Bruxelles referitoare la existența unei limite superioară de vârstă pentru femeile care au dreptul la intervenții de reproducere asistată finanțate din fonduri publice;

- a fost transmis răspuns la adresa Ministerului Afacerilor Externe referitoare la Pactul Internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale ratificat de România.

Serviciul Programe de Sanatate

-a fost asigurată colaborarea în cadrul Programului Național de Sănătate a Femeii și Copilului.

10. au fost formulate puncte de vedere la solicitările structurilor de specialitate din cadrul instituției, răspunsuri la petiții, memorii, întrebări, interpelări, plângeri prealabile care sunt de competența compartimentului, după cum urmează:

Serviciul Relații Publice și Presă

➤ au fost transmise răspunsuri la petiții/sesizări, răspunsuri întocmite în colaborare cu direcțiile de sănătate publică județene și ale municipiului București, CNAS, OAMGMAMR;

- au fost transmise răspunsuri la solicitări ale mass-mediei, răspunsuri întocmite în colaborare cu direcțiile de sănătate publică județene și ale municipiului București.

Compartimentul Relația Cu Parlamentul

- au fost transmise răspunsuri la întrebările/interpelările formulate de către deputații și senatorii celor două Camere ale Parlamentului României, răspunsuri întocmite în colaborare cu direcțiile de sănătate publică județene și ale municipiului București și în colaborare cu Comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății;

11. a fost asigurată participarea la implementarea de acțiuni în parteneriat cu organizații internaționale și non guvernamentale, asigurarea derulării acordurilor de parteneriate încheiate de Ministerul Sănătății pe domeniul specific de competență.

12. A fost asigurată colaborarea cu următoarele comisii de specialitate ale Ministerului Sănătății:

- ✓ Comisia de obstetrică-ginecologie;
- ✓ Comisia de neonatologie comisia de chirurgie generala;
- ✓ Comisia de ortopedie pediatria, comisia de medicina fizica si de reabilitare;
- ✓ Comisia de otorinolaringologie;
- ✓ Comisia de pneumologie;
- ✓ Comisia de gastroenterologie;
- ✓ Comisia de radiogie, imagistică medicală și medicină nucleară;
- ✓ Comisia de radioterapie;
- ✓ Comisia de terapii celulare;
- ✓ Comisia de boli infecțioase;
- ✓ Comisia de dermatovenerologie;
- ✓ Comisia de genetică medicală;
- ✓ Comisia de hematologie;
- ✓ Comisia de geriatrie-gerontologie.

Grupuri de lucru



Reprezentanții Compartimentului de sănătatea femeii și copilului au asigurat participarea la grupurile de lucru instituționale și interinstituționale:

1. Grupul de lucru interinstituțional în domeniul egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați și al prevenirii și combaterii violenței domestice post 2020, organizat de Agenția Națională pentru Egalitate de Șanse între femei și bărbați;
 2. CONES : Comisia națională în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați);
 3. Grupul de lucru privind elaborarea Strategiei naționale pentru prevenirea și combaterea violenței sexuale “SINERGIE” 2020-2030;
 4. Comitetul de monitorizare a implementării Strategiei împotriva traficului de persoane pentru perioada 2018-2022;
 5. Grupul tehnic de lucru pentru elaborarea proiectului de Hotărâre de Guvern privind Mecanismul Național de Identificare și Referire a victimelor traficului de persoane;
 6. Comitetul pentru elaborarea Planului de măsuri privind recomandările internaționale în domeniul traficului de persoane;
 7. În parteneriat cu Salvați Copiii România a fost efectuată transmiterea către toate Direcțiile de Sănătate Publică a unui chestionar privind serviciile medicale, personalul și dotarea cu echipamente medicale acordate în secția/secțiile de nou-născuți și obstetrică, respectiv în spitalele de pediatrie, pentru completarea de către toate unitățile sanitare publice abilitate din teritoriul deservit ; centralizarea datelor de către această organizație, cu informarea Ministerului Sănătății.
 8. Grup Tehnic de Lucru Interinstitutional pentru realizarea activității 1.3.4 din *Strategia națională de reintegrare socială a persoanelor private de libertate 2020 – 2024*;
- ✓ au fost realizate demersuri în vederea constituirii Grupului tehnic de lucru pentru reorganizarea serviciilor de sănătate a reproducerii și sexualității - planificare familială și cu asigurarea participării la întâlnirile de lucru cu reprezentanții din Ministerul Sănătății, INSP, CNAS, Colegiul Medicilor, ONG-uri cu activitate în domeniu precum și reprezentanți ai cabinetelor de Planificare familială ;

- ✓ a fost asigurată participarea în cadrul comisiilor de concurs /examen/comisii de contestatii organizate la Institutul National de Endocrinologie „C I Parhon”, Spitalul Clinic de Urgență „Bagdasar – Arseni”.

II. SERVICIUL 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 național, regional și local în coordonarea Departamentului pentru Situații de Urgență (D.S.U.) din cadrul Ministerului Afacerilor Interne.

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

- participă la organizarea și finanțarea 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 și finanțarea 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 și finanțarea activității serviciilor județene de ambulanță și al municipiului București în colaborare cu D.S.U.;
- controlează modul de acordare a serviciilor medicale de urgență, care se acordă de către serviciile de asistență medicală de urgență prespitalicească publice sau private sub coordonarea DSU, conform competențelor și prevederilor legale;
- controlează modul de acordare a serviciilor medicale de urgență, care se acordă în unitățile sanitare publice sau private, dacă dețin unități de primiri urgențe sub coordonarea DSU, conform competențelor și 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 ceea 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 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 Economică, 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 ceea 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 UPU, CPU, CPU-S și UPU-SMURD, avizate de CIMST și aprobate ulterior prin ordinul ministrului sănătății conform prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
 - evaluează și fundamentează anual necesarul de resurse financiare în raport cu criteriile aprobate prin ordinul ministrului sănătății pentru UPU, CPU, CPU-S și UPU-SMURD, și propune spre avizare către CIMST și spre aprobare ministrului sănătății alocarea fondurilor pentru acestea, precum și 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 Economică, pentru întocmirea cererilor de deschideri de credite;
 - 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 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 analizarea datelor referitoare la activitatea serviciilor de asistență medicală de urgență;
- coordonează implementarea din partea Ministerului Sănătății a programului de cooperare pentru dezvoltarea capabilităților de chirurgie cardiacă neonatală și infantile:
 - Coordonează programul, în colaborare cu partea italiană;
 - Asigură dezvoltarea centrelor de chirurgie cardiacă în România;
 - Organizează misiunile lunare în România:
 - Colaborează cu structura de achiziții pentru achiziția serviciilor necesare misiunilor
 - Colaborează cu agențiile de turism selectate pentru asigurarea bunei desfășurări a misiunii;
 - Asigură plata serviciilor realizate;
 - Asigură trimiterea personalului medical la training în Italia;
 - Asigură cadrul legislativ necesar implementării / dezvoltării programului;
 - Participă, împreună cu Direcția generală economică la elaborarea bugetului anual aferent proiectului;
 - Monitorizează și evaluează activitatea din punct de vedere medical și economic, analizează posibilitățile de dezvoltare a programului;
 - Asigură comunicarea rezultatelor proiectului.
- Derulează Protocolul 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:.



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 coordonarea elaborării propunerilor de politici publice, precum și la 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 cu 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, cu comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, precum și cu DSU, după caz;
- comunică direcțiilor de sănătate publică și spitalelor care derulează acțiuni prioritare privind pacientul critic sumele repartizate, precum și activitățile pentru care acestea se utilizează;



- evaluează trimestrial și anual realizarea obiectivelor acțiunilor prioritare privind pacientul critic și face propuneri pentru îmbunătățirea acestora în scopul îndeplinirii obiectivelor aprobate;
- avizează și validează, în raport cu încadrările bugetare, solicitările de finanțare lunară ale direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și ale celorlalte instituții care derulează acțiuni prioritare privind pacientul critic, realizează centralizarea acestora și o înaintează către Direcția generală economică, Serviciul buget pentru întocmirea cererilor de deschideri de credite avizate de către secretarul de stat și supuse aprobării ordonatorului de credite;
- transmite Institutului Național de Sănătate Publică - Centrul Național 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 2022, Serviciul Medicină de Urgență:

A) Conform prevederilor Ord.1519/2009 și ale Ord.64/2010, Serviciul Medicină de Urgență a supus spre avizarea secretarului de stat un număr de 121 furnizori privați de servicii de asistență medicală de urgență prespitalicească și de transport medical asistat și transport sanitar neasistat, a serviciilor de ambulanță județene și al municipiului București, a serviciilor mobile de urgență, reanimare și descarcerare (SMURD).

B) În ceea ce privește sfera de activitate pe domeniul acțiunilor prioritare privind pacientul critic, în anul 2022 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 22 de spitale;

2. AP-ATI, reglementat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 5/2020 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți, derulat în 123 spitale, din care 27 de spitale au în structură și secții de terapie intensivă nou-născuți;
3. AP-PMSC, reglementat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 448/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru profilaxia morții subite cardiace de cauză aritmică prin implantarea de defibrilatoare cardiace interne, derulat în 9 spitale;
4. AP-IMA, reglementat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 6/2020 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților cu infarct miocardic acut, derulat în 22 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 46 spitale pentru fibrinoliza intravenoasă, în 8 spitale pentru fibrinoliza intraarterială, în 10 spitale pentru trombectomie/tromboplastie, în 8 spitale pentru angioplastie percutană cu stent pentru disecții arteriale acute artere cervicale și în 8 spitale pentru embolizare pentru aneurisme rupte (Simplu, Cu balon stent, Stent Flow diverter);
6. AP-EVA, reglementat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 867/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul endovascular al pacienților critici cu leziuni vasculare periferice acute, derulat în 13 spitale;
7. AP-ENDO, reglementat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 875/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul endoscopic al pacienților critici cu hemoragie digestivă superioară și protezare endoscopică digestive, derulat în 19 spitale.
8. AP-ARSURI, reglementat prin ordinul ministrului sănătății nr.1419/2017 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților cu arsuri, derulat în 17 spitale;
9. AP-ECMO, reglementat prin Ordinul ministrului sănătății nr.736/2019 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare



pentru asistarea circulatorie mecanică prin oxigenare extracorporală prin membrană sau minipompă rotativă axială percutană - AP-ECMO, derulat în 10 spitale;

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

În anul 2022, în cadrul serviciului au fost elaborate proiecte de **acte normative** cu impact asupra organizării sistemului de urgență în domeniul activităților privind pacientul critic, după cum urmează:

1. ORDIN nr.104/18.01.2022 și nr.2299/28.07.2022 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr.5/2020 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici din secțiile ATI adulți/copii și terapie intensivă nou-născuți;
2. ORDIN nr.103/18.01.2022 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr.446/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților critici cu leziuni traumatice acute;
3. ORDIN nr.800/15.03.2022, nr.1544/07.06.2022 și nr.2706/12.09.2022 pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr.6/2020 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul pacienților cu infarct miocardic acut;
4. ORDIN nr.809/15.03.2022 pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr.450/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul intervențional al pacienților cu accident vascular cerebral acut;
5. ORDIN nr.1543/07.06.2022 și nr.3953/28.12.2022 pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr.489/2020 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților critici, cu infecții emergente și reemergente (AP-IE/RE) ;
6. ORDIN nr.377/14.02.2022 pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr.867/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și

implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul endovascular al pacienților critici cu leziuni vasculare periferice acute;

7. ORDIN nr.579/01.03.2022 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr.875/2015 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru tratamentul endoscopic al pacienților critici cu hemoragie digestivă superioară și protezare endoscopică digestive;

10. ORDIN nr.3414/10.11.2022 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr.101/2022 privind aprobarea modului de administrare, finanțare și implementare a acțiunilor prioritare pentru monitorizarea, tratamentul și îngrijirea pacienților internați în unitățile de supraveghere și tratament avansat al pacienților cardiaci critici (AP-USTACC).

De asemenea, pentru **finanțarea activităților privind tratamentul pacienților critici**, Serviciul Medicină de Urgență a gestionat un buget total de 83.825 mii lei din Buget de Stat, repartizat după cum urmează:

- Titlu 20.30.30 = 9.718 mii lei
- Titlu 20.32 = 74.107 mii lei

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

C) În ceea ce privește sfera de activitate a Programului pentru Dezvoltarea Chirurgiei Cardiovasculare pentru Copii în România:

Acordul de Cooperare nr. VVV 2367 / 2016, încheiat între Ministerul Sănătății din România, Asociația Inima Copiilor din România, I.R.C.C.S. Policlinico San Donato din Italia și Asociația Bambini Cardiopatici nel Mondo din Italia.

Ministerul Sănătății a demarat, în anul 2013, un program de dezvoltare a chirurgiei cardiovasculare pentru copii în România, în parteneriat cu clinica IRCCS Policlinico San Donato și Asociația Bambini Cardiopatici nel Mondo din Italia, având în vedere incidența crescută a cazurilor de malformații cardiovasculare la copiii din România, particularitățile chirurgiei cardiovasculare pediatrice, lipsa supraspecializării de chirurgie cardiovasculară pentru copiii din România, faptul că o parte dintre aceștia erau trimiși pentru intervenții chirurgicale în străinătate, situații care generează costuri mari și un risc crescut de deces în cursul transportului.



Scopul programului este să scadă rata mortalității infantile în România, cauzată de cardiopatiile cardiace congenitale sau dobândite. În vederea creșterii capacității României de a trata malformațiile cardiovasculare la copii, s-a impus dezvoltarea unor centre de chirurgie cardiovasculară pentru copii la București (la Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii “Maria Sklodowska Curie”), la Iași (la Institutul pentru Boli Cardiovasculare George I. M. Georgescu), la Cluj-Napoca (la Institutul Inimii „Niculae Stăncioiu”), la Timișoara (la Institutul pentru Boli Cardiovasculare), precum și la Târgu – Mureș (la Institutul de Boli Cardiovasculare și Transplant).

Pentru a operaționaliza centrele menționate mai sus, s-au întreprins două tipuri de acțiuni: misiuni medicale în România ale unei echipe internaționale, conduse de IRCCS Policlinico San Donato și stagii de instruire pentru personalul medical român, realizate la IRCCS Policlinico San Donato din Italia – Milano.

În luna aprilie 2022, a fost înnoit Acordul de cooperare cu IRCCS Policlinico San Donato, Asociația Bambini Cardiopatici nel Mondo și Asociația Inima Copiilor din România, până la sfârșitul lunii iulie 2025.

BAZA LEGISLATIVĂ:

- Hotărârea Guvernului nr. 75/5 februarie 2014 privind desemnarea Ministerului Sănătății ca organism de conducere și implementare a fazei a doua a programului de cooperare pentru dezvoltarea capabilităților de chirurgie cardiacă neonatală și infantilă din România, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 255/6 martie 2014 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Hotărârii Guvernului nr. 75/2014 privind desemnarea Ministerului Sănătății ca organism de conducere și implementare a fazei a doua a programului de cooperare pentru dezvoltarea capabilităților de chirurgie cardiacă neonatală și infantilă din România, cu modificările și completările ulterioare;
- Acordul de parteneriat nr. VVV 2367, încheiat în luna iulie 2016, între Ministerul Sănătății, I.R.C.C.S. Policlinico San Donato, Asociația Bambini Cardiopatici del Mondo și Asociația Inima Copiilor;
- Actul adițional nr. 6754 / 29.05.2019 la Acordul de Parteneriat nr. VVV 2367 / 2016;
- Actul adițional nr. 14032 / 01.11.2019 la Acordul de Parteneriat nr. VVV 2367 / 2016;

- Actul adițional nr. 6703 / 19.04.2022 la Acordul de Cooperare nr. VVV 2367 / 2016, între Ministerul Sănătății din România, Asociația Inima Copiilor din România, I.R.C.C.S. Policlinico San Donato din Italia, Asociația Bambini Cardiopatici nel Mondo din Italia.

RAPORT OPERAȚIONAL 2022:

1.1 **MISIUNI MEDICALE ÎN ROMÂNIA.** În anul 2022 au fost organizate misiuni medicale care s-au desfășurat la Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „M.S. Curie” din București și la Institutul pentru Boli Cardiovasculare din Timișoara.

În cadrul misiunilor au fost efectuate 160 intervenții chirurgicale și de cardiologie intervențională. Complexitatea cazurilor a crescut, ajungându-se la efectuarea de intervenții cu grad înalt de complexitate. Mortalitatea globală se păstrează sub media europeană, de 4%.

1.2 În ceea ce privește **ACTIVITATEA DIDACTICĂ**, echipa trimisă pentru a instrui personalul medical român, de către I.R.C.C.S Policlinico San Donato, a fost formată din: un medic chirurg cardiovascular, un medic de anestezie – terapie - intensivă și doi medici cardiologi.

Echipa care a beneficiat de instruire, suplimentar față de echipa din cadrul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii „M. S. Curie”, a fost formată din personal medical din cadrul Institutului de Boli Cardiovasculare Timișoara și din cadrul Institutului de Boli Cardiovasculare G.I.M. Georgescu Iași.

Ministerul Sănătății a asigurat cheltuielile privind participarea la un stagiu de pregătire în Italia, în cadrul IRCCS Policlinico San Donato, pentru un chirurg cardiovascular și un medic cardiolog din cadrul Institutului de Boli Cardiovasculare din Timișoara.

Chirurgia cardiovasculară este o specialitate medicală de complexitate înaltă, ce necesită echipament specializat (circulația extracorporeală), precum și personal medical dedicat. În cadrul programului au fost create locuri de muncă pentru dezvoltarea unei echipe specializate în chirurgia cardiovasculară. S-a creat o echipă locală dedicată chirurgiei cardiovasculare, aflată în continuu proces de pregătire.

Crearea unei linii de gardă de anestezie – terapie intensivă cardiovasculară a permis efectuarea de intervenții chirurgicale de complexitate medie și în afara misiunilor medicale periodice, însă asigurarea continuității programului este influențată de fluctuația de personal mediu și a deficitului de medici ATI. Continuarea actului terapeutic presupune completarea echipei cu cel puțin trei medici ATI.



RAPORT ECONOMIC-FINANCIAR 2022:

Serviciul Medicină de Urgență a asigurat plata serviciilor necesare pentru desfășurarea misiunilor lunare la București, la Sp. Clinic de Urgență pentru Copii „M.S. Curie” (servicii de transport și servicii hoteliere) și pentru deplasarea medicilor la IRCCS Policlinico San Donato (servicii de transport, servicii hoteliere, diurnă) în valoare totală anuală de aproximativ 894 mii lei.

Pentru formarea stagiatorilor în cadrul IRCCS Policlinico San Donato nu s-au perceput costuri.

Concluzionând, Programul pentru Dezvoltarea Chirurgiei Cardiovasculare pentru Copii în România, realizat în colaborare între Ministerul Sănătății, Asociația Inima Copiilor din România, IRCCS Policlinico San Donato din Italia și Asociația Bambini Cardiopatici nel Mondo din Italia, este un program ambițios și esențial pentru România. În afară de intervențiile realizate, se pun bazele operaționalizării centrelor de chirurgie cardiovasculară pentru copii de la Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „M.S. Curie” din București și se află în pregătire echipe complexe, de la Institutul de Boli Cardiovasculare din Timișoara și de la Institutul de Boli Cardiovasculare GIM Georgescu din Iași, asigurându-se, progresiv, realizarea a din ce în ce mai multe și mai complexe intervenții. În acest fel, statul român contribuie la reducerea mortalității infantile, scad riscurile asociate transferului acestor cazuri în străinătate, fiind economisite resurse financiare din ce în ce mai mari, resurse care ar fi fost utilizate pentru transferul acestor pacienți în străinătate.

Costul mediu al unei intervenții chirurgicale cardiovasculare pediatrice este de 90.000 \$, conform publicației Cardiovascular Business (www.cardiovascularbusiness.com), accesat în data de 16.03.2022.

D) Protocolul 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.

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 2022, SMU a urmărit desfășurarea protocolului și a asigurat plata serviciilor executate, conform protocolului sus-menționat.

Prezentăm mai jos situația cheltuielilor aferente anului 2022:

CATEG. CHELT.	LEI / AN 2022	EUR / AN 2022
ENERGIE ELECTRICĂ	218,775.81	43,751.16
BUCLA LOCALĂ	153,235.32	30,647.06
DATE MOBILE	1,222,707.02	244,541.40
TOTAL	1,594,718.15	318,943.63

E) Serviciile de Ambulanță Județene, respectiv Serviciul de Ambulanță București-Ilfov, se finanțează de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății, conform Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, art.100, alin.(2).

Fondurile alocate pe anul 2022, conform adresei transmise de către Direcția Generală Economică a Ministerului Sănătății referitoare la prevederile bugetare anuale aprobate conform Legii bugetului de stat pe anul 2022, au fost de:

- 1.700.000 mii lei- cheltuieli de personal;
- 290.314 mii lei- cheltuieli materiale;
- 10.199 mii lei- cheltuieli aferente persoanelor cu handicap neîncadrate.

TOTAL: 2.000.513 mii lei

Repartizarea pe fiecare unitate în parte s-a facut conform Ordinului nr.105/29.01.2016 privind aprobarea criteriilor de alocare a fondurilor pentru finanțarea Serviciilor de Ambulanță Județene și a SABIF.

În urma stabilirii bugetului s-au transmis comunicări către toate cele 41 de Servicii de Ambulanță Județene și Serviciului de Ambulanță București-Ilfov.

F) UPU/CPU din cadrul spitalelor de urgență se finanțează din bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății cu sumele aferente cheltuielilor de personal, cheltuielilor cu medicamente, reactivi și materiale sanitare, cheltuielilor ocazionate de investigațiile paraclinice pentru cazurile rezolvate în aceste structuri, conform Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, art.100 alin (7) și (8).



Fondurile alocate pe anul 2022, conform adresei transmise de către Direcția Generală Economică a Ministerului Sănătății referitoare la prevederile bugetare anuale aprobate conform Legii bugetului de stat pe anul 2022, au fost de:

UPU/CPU Locale - cheltuieli de personal: 946.780 mii lei

- cheltuieli materiale: 233.220 mii lei

TOTAL: 1.180.000 mii lei

UPU-MS - cheltuieli de personal : 406.954 mii lei

- cheltuieli materiale: 133.046 mii lei

TOTAL: 540.000 mii lei

Repartizarea pe fiecare unitate în parte s-a făcut în funcție de execuția bugetară a anului precedent și a fost aprobată de către Ordonatorul Principal de Credite.

În urma stabilirii bugetului aprobat pe anul 2022 de către ordonatorul principal de credite, s-au transmis comunicări către toate unitățile sanitare din rețeaua Administrației Publice Locale, cât și din rețeaua Ministerului Sănătății, cu repartizarea creditelor bugetare pe an și pe trimestre.

G) De asemenea, la nivelul Serviciului medicină de Urgență, s-au întreprins următoarele acțiuni:

1. În anul 2021, conform prevederilor H.G. 841 / 1995, cu completarea H.G. 966 / 1998 au fost supuse avizării interinstituționale procese verbale de predare – primire și de transmitere fără plată a bunurilor aparținând instituțiilor publice (Serviciile Județene de Ambulanță și București – Ilfov), în număr total de 10 furnizori.
2. Tot în anul 2021, conform prevederilor O.G. nr.27 /2002, precum și O.M.S. nr.555 / 2015, privind reglementarea activității de soluționare a petițiilor, cu modificările și completările ulterioare, privind stabilirea modului de soluționare a petițiilor adresate Ministerului Sănătății , au fost primite și soluționate un număr de 42 petiții.
3. Conform O.M.S. 870 / 2004, privind modul de organizare a programului zilnic și a liniilor de gardă și durata acestora, la nivelul U.P.U. din unitățile sanitare cu paturi din subordinea Ministerului Sănătății, au fost avizate toate solicitările primite.
4. Corespondența cu Departamentul pentru Situații de Urgență :
 - Avizare înființare 25 substații suplimentare de ambulanță județene dintr-un total de 44 substații.

5. În baza Legii 95, au fost supuse avizării interinstituționale și avizate toate solicitările de concedii de odihnă pentru managerii de ambulanță județene.

III. CENTRUL 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 2022, 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 serviciul 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 2022 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. În timpul desfășurării activității au fost prezentate șefilor ierarhic superiori, situațiile nou apărute și au fost transmise 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 2022 precum și în luna decembrie a anului 2022, 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 2022 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 2022 Centrul Operativ pentru Situații de Urgență și Centrul Operațional de Comandă din cadrul Ministerului Afacerilor Interne au colaborat în privința transmiterii informațiilor referitoare la **accidente de orice natură** care prin amploarea și dimensiunea lor puteau genera situații de urgență și/sau aduceau atingere stării de sănătate a populației, la nivel național, regional, zonal sau local. S-a intervenit pentru limitarea efectelor negative ale unor explozii sau incendii – salvarea cetățenilor victime ale acestor accidente, transportarea lor în regim de urgență la unitățile de primiri urgențe ale spitalelor. Transportul către spitalele de urgență a pacienților răniți în aceste deflagrații a fost efectuat de echipajele serviciilor județene de ambulanță și SMURD monitorizate permanent.

Conform dispozițiilor superiorilor ierarhici și atribuțiilor specifice, pe tot parcursul anului 2022, structura noastră a monitorizat 24h/24 următoarele situații:

- **1771** cazuri de **Infarct Miocardic Acut (I.M.A.)** raportate de unitățile sanitare din teritoriu;
- **495** 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.**
- **8056** solicitări sprijin în privința cazurilor de transfer interclinic, solicitări consultare aplicație locuri libere în spital pentru care s-a cerut sprijin la Centrul Operativ pentru Situații de Urgență;
- **196** cazuri de persoane cu toxiiinfecție alimentară, monoxid de carbon, intoxicate cu



substanțe necunoscute, etc.

- **4847** misiuni elicopter pentru transportul pacienților de la locul incidentului la unitatea sanitară sau între unități sanitare;
- **73** misiuni avion destinate transportului pacienților între unitățile sanitare.

Pe baza raportărilor efectuate de către serviciile județene de ambulanță și Serviciul de Ambulanță București Ilfov , în cursul anului 2022, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență a monitorizat:

- **1043 accidente rutiere** sau de alt tip în urma cărora au rezultat mai mult de trei victime și au produs importante pagube materiale;
- **153 accidente rutiere în care au fost implicate ambulanțe;**
- **26 accidente feroviare** în care au fost implicate victime umane;
- **13 accidente aviatice, navale** în care au fost implicate victime umane;
- **4350 victime** transportate la unitățile sanitare în urma accidentelor rutiere, feroviare și navale; numărul victimelor decedate din accidente rutiere este **246** persoane;
- **78 victime** agresiuni colective, alte situații;
- **3808 echipaje SAJ** și SMURD care au intervenit la preluarea victimelor rezultate la accidente cu mai mult de 3 victime.

Ca urmare a solicitărilor Ministerului Afacerilor Externe (a misiunilor diplomatice ale României și a consulatelor României în alte state) privind **repatrierea cetățenilor români** care s-au aflat internați în unități sanitare din afara României, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență a desfășurat activități privind organizarea repatrierii unui număr de **124 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 2022, 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 2022, au fost înregistrate un număr de **2423** documente, soluționate în totalitate.

Începând cu luna martie 2022, Centrul Operativ pentru Situații de Urgență, a centralizat săptămânal, la nivel național, cheltuielile realizate pentru refugiații din Ucraina, astfel:

- cheltuieli în cadrul programelor naționale de sănătate;
- cheltuieli efectuate de către direcțiile de sănătate publică județene;
- cheltuieli efectuate de către serviciile județene de ambulanță;
- cheltuieli ale unităților sanitare pentru asigurarea asistenței specifice.

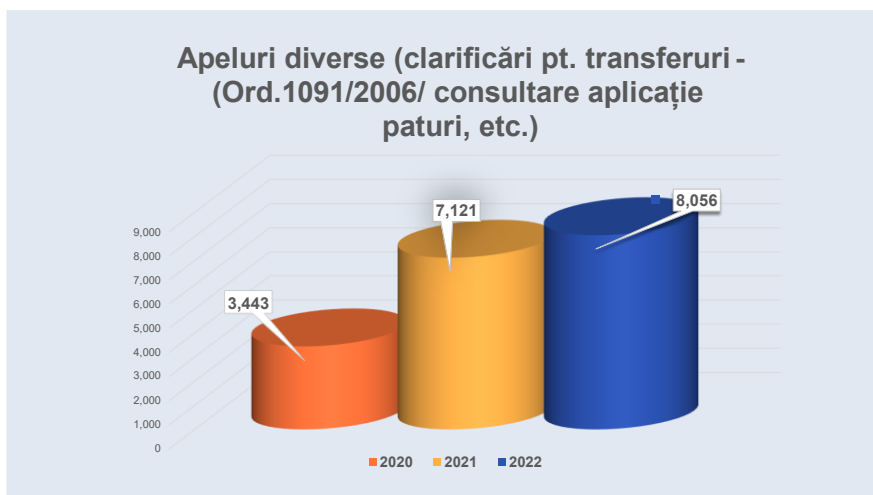
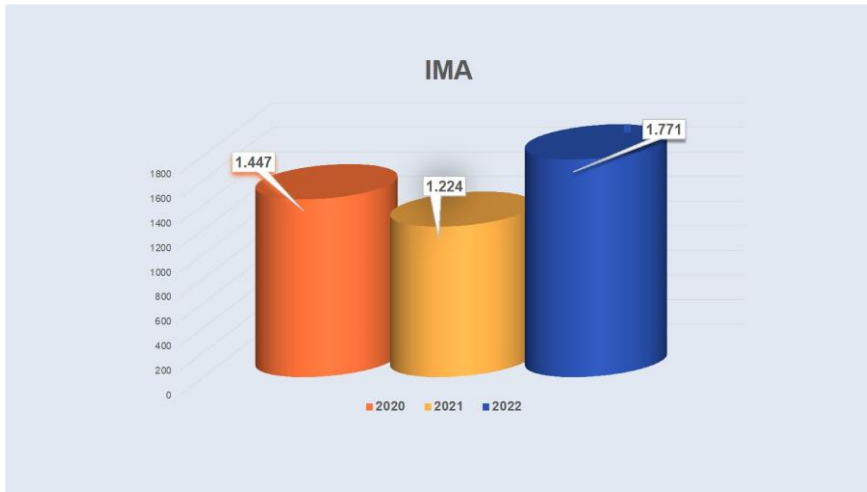
Totodată, au fost centralizate zilnic informații referitoare la refugiații proveniți din zonele de conflict, înregistrându-se astfel la nivelul anului 2022 următoarele date:

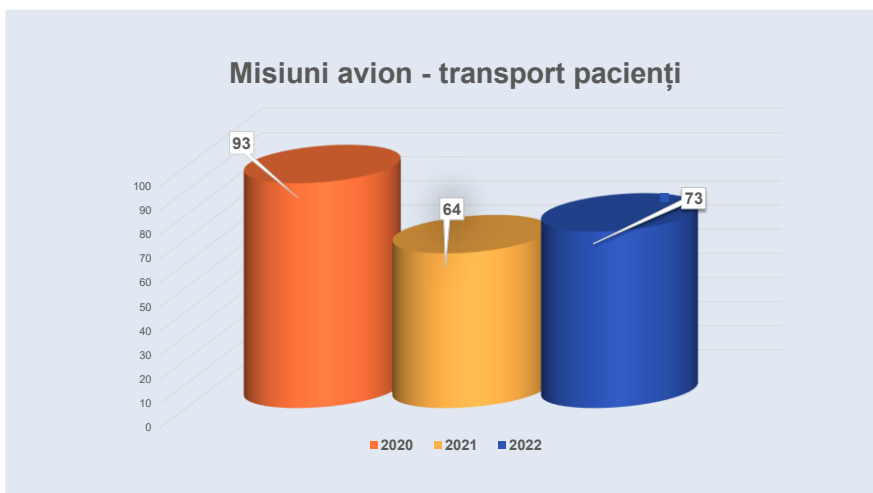
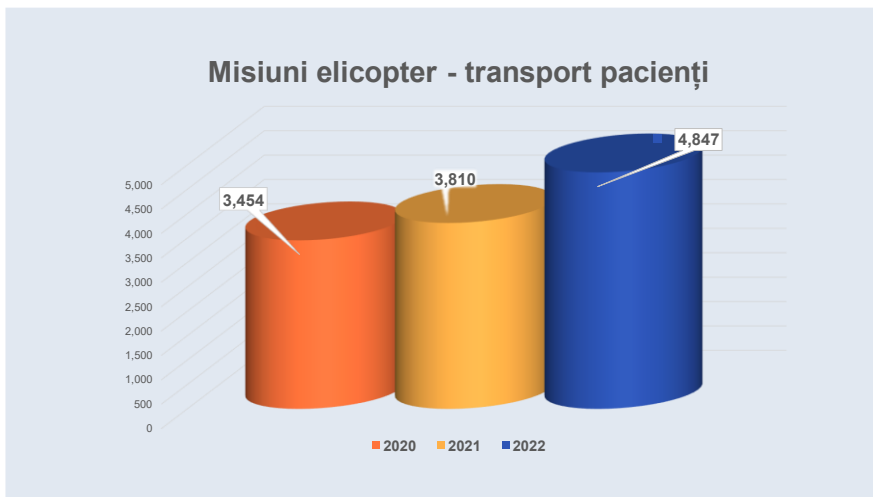
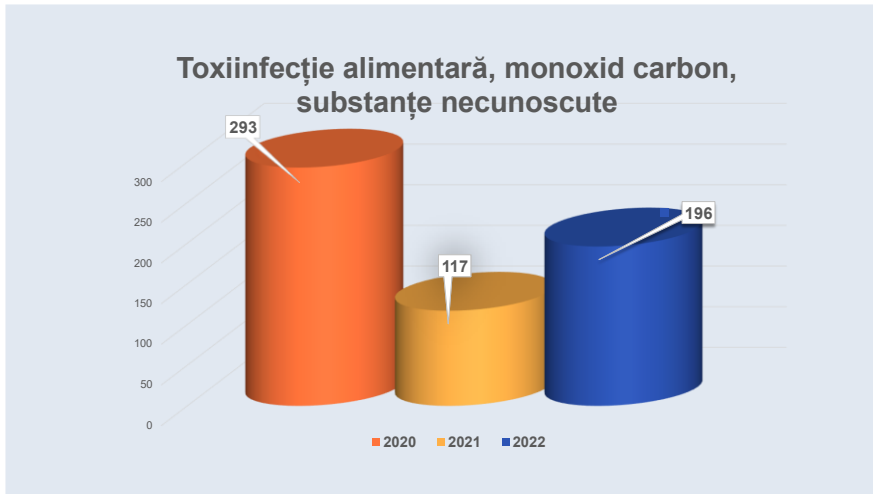
- număr solicitări rezolvate la fata locului de către echipajele de ambulanță- **4203**;
- număr solicitări de transport a pacienților ucraineni la unitățile spitalicești – **4835**;
- total număr solicitări înregistrate de către serviciile de ambulanță – **8990**;
- număr total prezentări UPU/CPU/camere de garda – **17300**;
- număr prezentări în UPU/CPU/camere de gardă persoane transportate de ambulanță – **4977**
- număr prezentări în UPU/CPU/camere de garda persoane venite prin mijloace proprii- **12263**
- număr total persoane internate în unitățile sanitare- **3367**

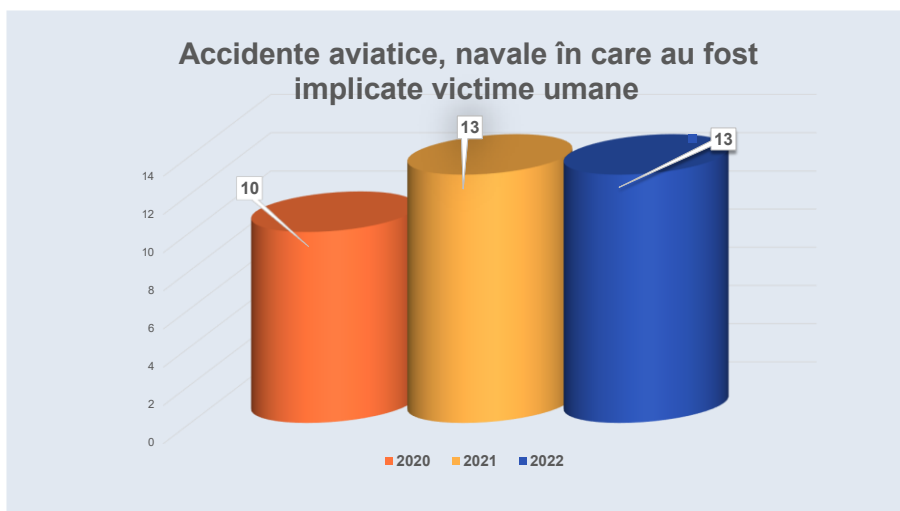
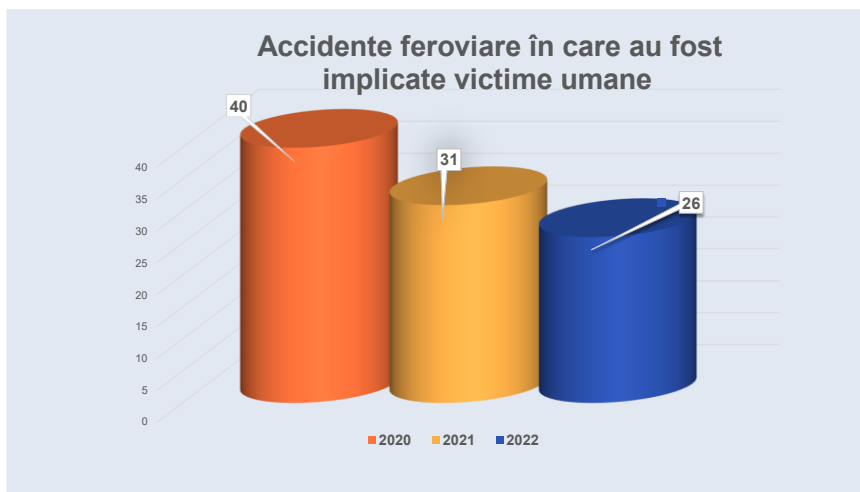
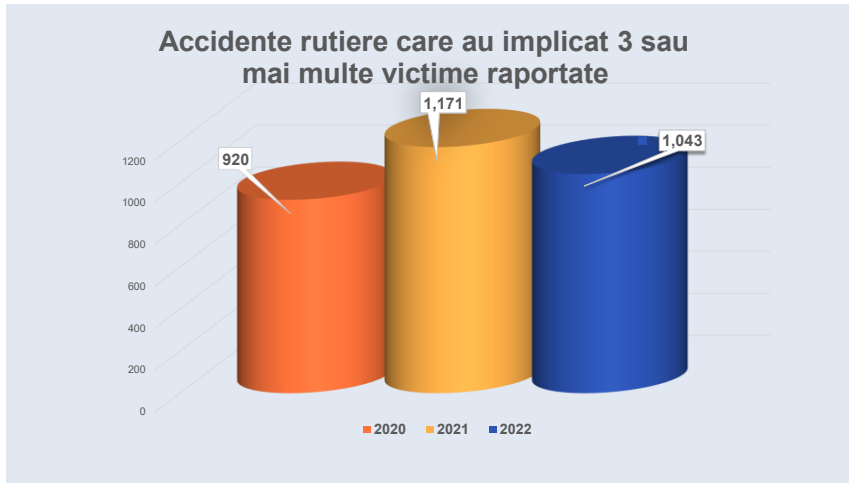
Anexa – Analiza comparativă 2020 -2021-2022

Ministerul Sănătății
Centrul Operativ Situații de Urgență
Raport de activitate
2022

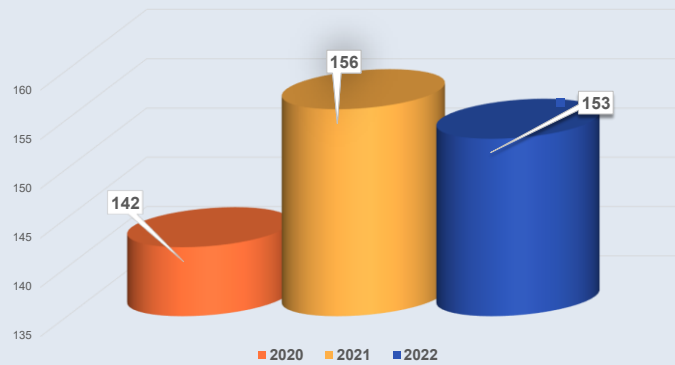
Analiză comparativă 2020-2021-2022



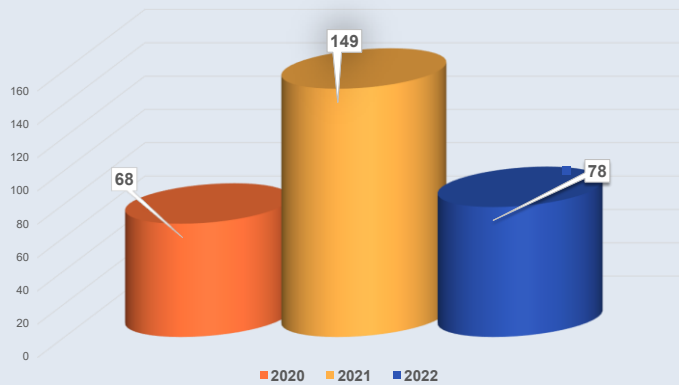




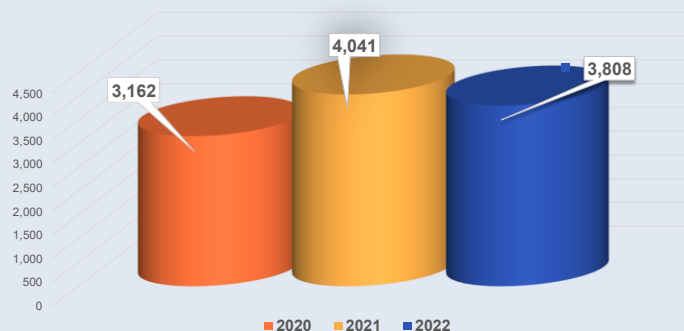
Accidente rutiere în care au fost implicate ambulanțe

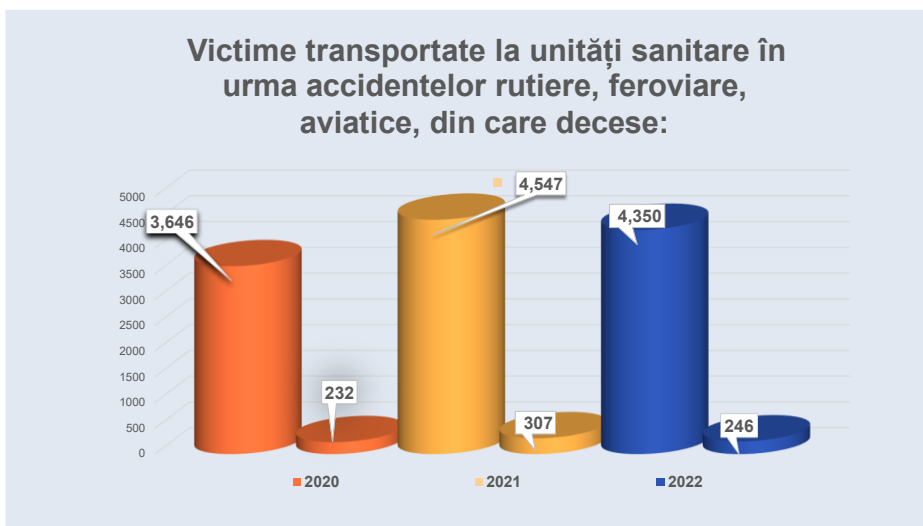
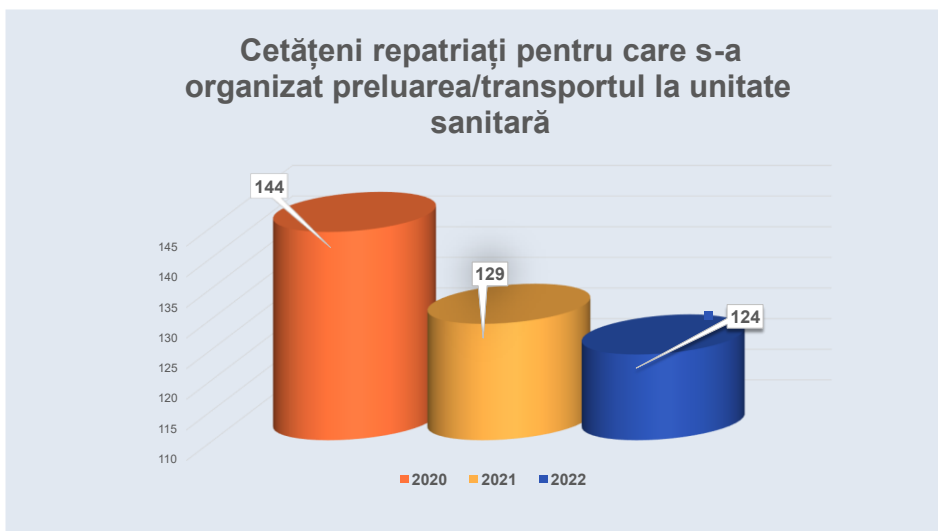


Victime agresiuni colective, alte situații



Echipele SAJ/SMURD care au intervenit la preluarea victimelor rezultate din accidentele cu 3 sau mai multe victime





În cursul anului 2022, personalul Centrului Operativ pentru Situații de Urgență a participat alături de reprezentanții Ministerului Afacerilor Interne la exercitiul VALAHIA 2022, desfășurat în perioada 05.10-08.10.2023.

În anul 2022, la nivelul serviciilor care fac parte din structura Direcția Generală Asistență Medicală, activitatea de **secretariat** a fost asigurată de un funcționar public, cu funcții de referent superior/consilier superior, care au înregistrat și gestionat la nivelul **DGAM** un număr total de **8893** de **documente** (petiții, memorii, informări, solicitări de date și informații, protocoale, acorduri interinstituționale, documente financiare, documente de corespondență internă) transmise de către cetățeni, instituții aflate în subordinea/coordonarea Ministerului Sănătății, autorități centrale și locale, ONG-uri sau mass media și repartizate spre

rezolvare DGAM. Aceste documente au fost înaintate conducerii direcției spre analiză și decizie.

Secretariatele celor trei servicii de la nivelul DGAM au asigurat corespondența interinstituțională prin Poșta militară pe tot parcursul anului.

De asemenea, a fost asigurată permanent informarea conducerii cu privire la întâlnirile de lucru și sesiunile online, atât cu organismele internaționale cât și cu reprezentanții instituțiilor publice din România, în vederea participării.



CAP. 7 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE SĂNĂTATE PUBLICĂ

A. RAPORT DE EVALUARE A PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ FINANȚATE DIN BUGETUL MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII ÎN ANUL 2022.

Obiectivul Direcției programe de sănătate publică constă în derularea programelor naționale de sănătate după cum urmează:

- 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 până la data de 31.03.2022,

- în conformitate cu prevederile HG 423/2022 cu privire la aprobarea programelor naționale de sănătate începând cu 01.04.2022 și Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, aprobate prin Ordin al ministrului sănătății nr.964/2022, cu modificările și completările ulterioare.

Activitățile realizate de **Direcția programe de sănătate publică** în anul 2022 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 cum urmează:

- *OMS Nr. 1.392 din 13 mai 2022 pentru modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 964/2022;*

- *OMS Nr. 2.091 din 11 iulie 2022 pentru modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 964/2022;*

- *OMS Nr. 2.768 din 19 septembrie 2022 pentru modificarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 964/2022;*

- OMS Nr. 3.975 din 29 decembrie 2022 pentru modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 964/2022;

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 în vederea organizării de achiziții centralizate 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;
- repartizarea fondurilor aprobate pentru derularea programelor naționale de sănătate pe surse de finanțare, titluri bugetare, programe, județe și unități care derulează programele naționale de sănătate;
- comunicarea către direcțiile de sănătate publică și unitățile sanitare care derulează programe naționale de sănătate a sumelor repartizate și a destinației acestora;
- centralizarea solicitărilor de finanțare lunară ale direcțiilor de sănătate publică și unităților sanitare care derulează programe naționale de sănătate, supunerea acestora spre aprobare ordonatorului de credite și transmiterea către Direcția financiară pentru realizarea deschiderilor de credite;
- suplimentarea sau, după caz, diminuarea bugetelor destinate derulării programelor naționale de sănătate publică în funcție de modificările survenite în structura și volumul bugetului Ministerului Sănătății, precum și realizarea virărilor de credite în baza solicitărilor fundamentate ale unităților care derulează programe naționale de sănătate;
- urmărirea modului de execuție a creditelor bugetare aprobate pentru programele naționale finanțate din bugetul Ministerului Sănătății.



Lista programelor naționale de sănătate publică este următoarea:

I. Programul național de vaccinare

II. Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare

1. Subprogramul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare;

2. Subprogramul național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor;

3. Subprogramul național de testare NAAT/RT-PCR și de secvențiere.

III. Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA

IV. Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei

V. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă

VI. Programul național de securitate transfuzională

VII. Programul național de screening organizat pentru boli cronice cu impact asupra sănătății publice

a) Subprogramul de screening organizat pe baze populaționale pentru cancerul de col uterin;

b) Subprogramul de screening organizat pe baze populaționale pentru cancerul de sân;

c) Subprogramul de screening organizat pe baze populaționale pentru cancerul colorectal;

d) Subprogramul de screening organizat pe baze populaționale pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/C/D.

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

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

1. Subprogramul de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;

2. Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice de la donatori neînruđiđi;

3. Subprogramul de fertilizare in vitro ři embriotransfer.

X. Programul nađional de evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc

XI. Programul nađional de tratament dietetic pentru boli rare

XII. Programul nađional de evaluare ři promovare a sãnãtãđii ři educađie pentru sãnãtate

1. Subprogramul de evaluare ři promovare a sãnãtãđii ři educađie pentru sãnãtate;

2. Subprogramul de prevenire ři combatere a consumului de tutun.

XIII. Programul nađional de sãnãtate a femeii ři copilului

1. Subprogramul de nutriđe ři sãnãtate a copilului;

2. Subprogramul de sãnãtate a femeii.

Programele nađionale de sãnãtate publicã menđionate anterior sunt finanđate din bugetul Ministerului Sãnãtãđii.

Implementarea programelor nađionale de sãnãtate publicã se realizeazã prin urmãtoarele unitãđi de specialitate:

a) instituđii publice;

b) furnizori publici de servicii medicale din:

- subordinea Ministerului Sãnãtãđii;
- ređeaua autoritãđilor administrađiei publice locale;
- ređeaua ministerelor ři instituđiilor cu ređe sanitãrã proprie;

c) furnizori privađi de servicii medicale, pentru serviciile medicale care depãșesc capacitatea furnizorilor publici de servicii medicale.

Indicatorii programelor nađionale de sãnãtate publicã prezentađi řn continuare reprezintã date preliminare rezultate prin centralizarea indicatorilor raportađi de cãtre unitãđile de specialitate care au implementat programe nađionale de sãnãtate publicã finanđate din bugetul Ministerului Sãnãtãđii řn anul 2022.

**I. 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 2022, sunt prezentate în tabelul de mai jos:

Nr. crt.	Vaccinuri achiziționate în 2022 (pentru vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare / vaccinarea grupelor populaționale la risc) / Tip vaccin	Denumire comercială	Număr doze vaccin achiziționate	Valoare contract 2022 (lei)
1	BCG (Vaccin de tip Calmette Guérin)	BCG	400.000	2.742.440,00

2	Hepatic B pediatric	Euvax B pediatric	130.000	3.389.464,00
3	DTPa-VPI (Vaccin diftero-tetano-pertussis acelar-poliomielitic)	Tetraxim	65.000	6.542.289,00
		Tetraxim	20.000	1.926.684,00
4	DTPa-VPI-HiB-HB (Vaccin diftero-tetano-pertussis acelar-poliomielitic-Haemophilus B-hepatic B)	Hexacima	169.000	29.105.180,00
		Hexacima	300.000	52.480.230,00
5	Vaccin ROR	M-M-RVAXPRO	150.000	6.678.975,00
6	Vaccin pneumococic	Prevenar 13	144.420	19.834.642,80
		Prevenar 13	178.000	24.446.520,00
		Prevenar 13	131.490	18.058.836,60
7	dTPa (Vaccin diftero-tetano-pertussis acelar pentru adulți)	Adacel	178.000	22.611.090,80
8	HPV	Gardasil 9	45.000	18.974.502,00
		Gardasil 9	135.000	53.162.352,00
9	Vaccin gripal tetravalent:	Influvac Tetra	500.000	14.415.250,00
		Influvac Tetra	1.000.000	28.830.500,00
TOTAL			3.545.910	303.198.956,20

Rezultatele activității de estimare (luna februarie 2022) a acoperirii vaccinale la vârsta de 18 luni (născuți iulie 2020) pe tipuri de vaccin la nivel național, sunt prezentate mai jos:



Au fost evaluate antecedentele vaccinale pentru 13.981 de copii, aceștia reprezentând 92,1% din numărul total de copii născuți vii în luna iulie 2020. Din cei 13.981 de copii, 8299 (59,4%) provin din mediul urban și 5.682 (40,6%) provin din mediul rural.

Pentru această cohortă este considerat complet vaccinat copilul care a primit: 1 doză de vaccin BCG, 4 doze de vaccin Hep B pediatric, câte 3 doze din vaccinurile: DTPa, VPI, Hib, Pneumococic și, respectiv, 1 doză de vaccin RRO.

Acoperirea vaccinală (%) la nivel național pe tipuri de vaccin, număr doze administrate și pe medii de rezidență:

Tip vaccin și nr. doze	AV (%) urban	AV (%) rural	AV (%) total
BCG	97,3	96,7	97
4 doze Hep B pediatric	84,4	82,2	83,5
3 doze DTPa	85,5	83,1	84,6
3 doze VPI	85,5	83,1	84,6
3 doze Hib	85,5	83,1	84,6
3 doze Pneumococic	85,5	83,1	84,6
1 doză RRO	83,4	83,4	83,4

Pentru vaccinul BCG acoperirile vaccinale sunt optime (peste 95%) atât per total cât și pe medii de rezidență (urban și rural). Acoperirile vaccinale pentru 4 doze de vaccin Hep B pediatric, pentru 3 doze din vaccinurile: DTPa, VPI, Hib, Pneumococic și respectiv, 1 doză de vaccin RRO se situează, însă, sub ținta de 95% (atât valoarea totală cât și valorile pe medii de rezidență). Cea mai mare scădere o înregistrează acoperirea vaccinală pentru 1 doză de vaccin RRO (< 75%). Valorile sunt însă îmbunătățite față de cele de la vârsta de 12 luni.

Tip vaccin și nr. doze	AV (%) total 12 luni	AV (%) total 18 luni
BCG	96,8	97
4 doze Hep B pediatric	75	83,5
3 doze DTPa	76,4	84,6
3 doze VPI	76,4	84,6

3 doze Hib	76,4	84,6
3 doze Pneumococic	76,2	84,6
1 doză RRO	68,3	83,4

Acoperirile vaccinale totale, pe tipuri de vaccin și pe număr doze administrate, obținute prin raportarea la cohorta de născuți vii (15.950) din luna iulie 2020 sunt prezentate în tabelul de mai jos:

Tip vaccin si nr. doze	AV (%) la 18 luni pentru intreaga cohortă de născuți iulie 2020
BCG	89,4
4 doze Hep B pediatric	76,9
3 doze DTPa	77,9
3 doze VPI	77,9
3 doze Hib	77,9
3 doze Pneumococic	77,3
1 doză RRO	76,8

Rezultatele activității de estimare (luna august 2022) a acoperirii vaccinale la vârsta de 12 luni (născuți iulie 2021) pe tipuri de vaccin la nivel național, sunt prezentate mai jos:

Au fost evaluate antecedentele vaccinale pentru 13.251 copii, aceștia reprezentând 91,7% din cohorta respectivă de născuți vii. Din cei 13.251 de copii, 7.823 (59%) provin din mediul urban și 5.428 (41%) provin din mediul rural.

Acoperirea vaccinală (%) la nivel național pe tipuri de vaccin, număr doze administrate și pe medii de rezidență:

Tip vaccin si nr. doze	AV (%) urban	AV (%) rural	AV (%) total
BCG	95,2	93,6	94,5



4 doze Hep B pediatric	68,8	61,8	65,9
3 doze DTPa	71,2	64,4	68,4
3 doze VPI	71,2	64,4	68,4
3 doze Hib	71,2	64,4	68,4
3 doze Pneumococic	69,9	63,2	67,1
1 doza RRO	63	61	62,2

Datele prezentate în tabelul de mai sus relevă următoarele:

- pentru vaccinul BCG acoperirile vaccinale sunt optime (peste 95%) doar în mediul urban
- acoperirile vaccinale se situează sub 70% atât pentru vaccinul conținând antigenele DTPa, Hep B pediatric, VPI, Hib (per total și în mediul rural) și pentru vaccinul Pneumococic (atât per total cât pe medii de rezidență)
- de asemenea, pentru 1 doză de vaccin RRO acoperirile vaccinale sunt scăzute (sub 70%)

Acoperirile vaccinale totale, pe tipuri de vaccin și pe număr doze administrate, obținute prin raportarea la cohorta de născuți vii (14.455) din luna iulie 2021 sunt prezentate în tabelul de mai jos:

Tip vaccin si nr. doze	AV (%) total
BCG	86,7
4 doze Hep B pediatric	60,4
3 doze DTPa	62,7
3 doze VPI	62,7
3 doze Hib	62,7
3 doze Pneumococic	61,5
1 doza RRO	57

Rezultatele activității de estimare (luna august 2022) a acoperirii vaccinale la vârsta de 24 luni (născuți iulie 2020) pe tipuri de vaccin la nivel național, sunt prezentate mai jos:

Au fost evaluate antecedentele vaccinale pentru 14.222 de copii, aceștia reprezentând 93,7% din cohorta respectivă de născuți vii. Din cei 14.222 de copii, 8.429 (59,3%) provin din mediul urban și 5.793 (40,7%) provin din mediul rural.

Acoperirea vaccinală (%) la nivel național pe tipuri de vaccin, număr doze administrate și pe medii de rezidență:

Tip vaccin și nr. doze	AV (%) urban	AV (%) rural	AV (%) total
BCG	97,2	96,7	97
4 doze Hep B pediatric	86,3	83,8	85,3
3 doze DTPa	88	85,7	87
3 doze VPI	88	85,7	87
3 doze Hib	88	85,7	87
3 doze Pneumococic	87,4	84,6	86,3
1 doză RRO	87,5	86,4	87

Datele prezentate în tabelul de mai sus relevă următoarele:

- pentru vaccinul BCG acoperirile vaccinale sunt optime (peste 95%) atât per total cât și pe medii de rezidență.
- acoperirile vaccinale pentru 4 doze Hep B pediatric, pentru 3 doze din vaccinurile:, DTPa, VPI, Hib și, respectiv, 1 doză de vaccin RRO se situează, însă, sub ținta de 95% (atât valoarea totală cât și valorile pe medii de rezidență).

Acoperirile vaccinale totale, pe tipuri de vaccin și pe număr doze administrate, obținute prin raportarea la cohorta de născuți vii (15.174) din luna iulie 2020 sunt prezentate în tabelul de mai jos:



Tip vaccin si nr. doze	AV (%) total
BCG	90,9
4 doze Hep B pediatric	80
3 doze DTPa	81,6
3 doze VPI	81,6
3 doze Hib	81,6
3 doze Pneumococic	80,8
1 doză RRO	81,6

Rezultatele activității de estimare (luna februarie 2022) a acoperirii vaccinale cu 2 doze RRO la vârsta de 5 ani și cu dTpa la vârsta de 14 ani:

I. Estimarea acoperirii vaccinale cu două doze RRO la vârsta de 5 ani, a copiilor născuți în anul 2016

Numărul de copii din eșantionul studiat este de 147.571 ceea ce corespunde unui procent de 70,4% din numărul total de născuți vii [sursa datelor: Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică (CNSISP)].

Din cei 147.571 de copii, 85.220 (57,7%) provin din mediul urban și 62.351 (42,3%) provin din mediul rural.

II. Estimarea acoperirii vaccinale cu dTpa la vârsta de 14 ani a copiilor născuți în anul 2007.

Numărul de copii din eșantionul studiat este de 154.850 ceea ce corespunde unui procent de 72,1% din numărul total de născuți vii [sursa datelor: Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică (CNSISP)]. Din cei 154.850 de copii, 87.503 (56,5%) provin din mediul urban și 67.347 (43,5%) provin din mediul rural.

S-a considerat complet vaccinat: copilul cu 2 doze de vaccin RRO la vârsta de 5 ani, și, respectiv, copilul cu 1 doză de vaccin dTpa la vârsta de 14 ani.

Acoperirea vaccinală (%) la nivel național pe tipuri de vaccin, număr doze administrate, vârsta și pe medii de rezidență:

Tip vaccin, nr. doze și vârstă	AV (%) urban	AV (%) rural	AV (%) total
2 doze RRO la vârsta de 5 ani	70	73,4	71,4

dTpa la vârsta de 14 ani	60,7	67	63,4
--------------------------	------	----	------

Datele prezentate în tabelul de mai sus relevă faptul că, pentru eşantioanele studiate, acoperirile vaccinale cu 2 doze vaccin RRO la vârsta de 5 ani și cu dTpa la vârsta de 14 ani sunt sub valoarea optimă (95%) atât per total țară cât și pe medii de rezidență.

Acoperirile vaccinale totale, pe tipuri de vaccin și pe număr doze administrate, obținute prin raportarea la numărul de născuți vii ai cohortelor corespunzătoare sunt prezentate în tabelul de mai jos:

Tip vaccin, nr. doze și vârsta	AV (%) total
2 doze RRO la vârsta de 5 ani	50,3
dTpa la vârsta de 14 ani	45,7

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 vârstele: 18 luni și la 12/24 luni, 5 ani, 14 ani realizate în anul 2022 / CNSCBT / INSP.

Tabel Indicatori de rezultat

2022

Nr. crt.	Indicatori de rezultat	Număr vaccinări 2022
1.	Vaccinari la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare	x
1.1	Hep B pediatric	130.024



1.2	BCG	149.329
1.3	DTPa-VPI-Hib-Hep. B	354.861
1.4	DTPa - VPI	118.797
1.5	RRO	244.560
1.6	Pneumococic conjugat	368.098
1.7	dT	6.550
1.8	DTPa	142.218
	TOTAL	1.514.437
2.	Vaccinari la grupele populaționale la risc	x
2.1	DTPa gravide	1.225
2.2	VTA gravide	0
2.3	ROR focar	0
2.4	Gripal	1.783.644
2.5	HPV	106.139
2.6	altele (specificati)	165
	TOTAL	1.891.173
2.7	vaccin împotriva COVID-19:	1.019.531

II. PROGRAMUL NATIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL A BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITYRE

Obiectivul programului: depistarea precoce și asigurarea diagnosticului etiologic al bolilor transmisibile în vederea implementării măsurilor de limitare a răspândirii acestora.

Structură:

1. Subprogramul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare;
2. Subprogramul național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor;
3. Subprogramul național de testare NAAT/RT-PCR și de secvențiere.

II.1 Subprogramul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare

Pentru îndeplinirea acestui program s-au realizat următoarele activități:

1. supravegherea epidemiologică a bolilor transmisibile;
2. intervenția în focar;
3. derularea de studii epidemiologice de evaluare a incidenței și prevalenței bolilor infecțioase.

1. Activități desfășurate la nivelul INSP prin CNSCBT și structurile de specialitate din Centrele Regionale de Sănătate Publică (CRSP):

- organizarea și coordonarea metodologică a supravegherii bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare prin elaborarea și implementarea metodologiilor de supraveghere/strategiilor de supraveghere și control ale unor boli transmisibile sau situații de risc epidemiologic identificate la nivel național și/sau internațional;

- raportarea datelor epidemiologice către forurile naționale și internaționale;

- recomandarea desfășurării acțiunilor speciale de depistare activă și de prevenire a bolilor transmisibile în funcție de contextul epidemiologic;

- asigurarea, prin laboratoarele proprii, a testărilor necesare pentru stabilirea diagnosticului microbiologic sau confirmarea diagnosticului etiologic în cazul bolilor transmisibile cu metodologii de supraveghere și pentru care nu există capacitate de testare la nivel local sau dacă testarea la nivel local nu este cost-eficientă;

- încheierea contractelor de prestări servicii pentru diagnostic de laborator cu laboratoare din țară sau străinătate care îndeplinesc condițiile minime de referință stabilite de Centrul European pentru Prevenirea și Controlul Bolilor Transmisibile (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 instruiți pentru personalul din cadrul direcțiilor de sănătate publică în domeniul supravegherii bolilor transmisibile;

- acordarea asistenței tehnice DSP în instituirea și aplicarea măsurilor de prevenire și control al focarului de boală transmisibilă;

- informarea structurii cu atribuții în coordonarea sănătății publice din cadrul Ministerului Sănătății referitor la cazurile de boli infecțioase de interes național și internațional, a măsurilor recomandate și transmiterea informațiilor privind situația epidemiologică a bolilor transmisibile și situațiile de risc epidemiologic;

- asigurarea/menținerea acreditării laboratoarelor de microbiologie și participarea la realizarea indicatorilor de evaluare a performanțelor de laborator în materie de supraveghere a bolilor transmisibile;

- organizarea și derularea de studii epidemiologice;

- colaborarea cu rețeaua de supraveghere a infecției TB și HIV/SIDA în domeniul supravegherii epidemiologice a acestor boli și primirea informațiilor semestriale și anuale de la aceste rețele privind situația epidemiologică înregistrată;

- coordonarea metodologică a sistemului de alertă precoce și răspuns rapid în colaborare cu Biroul Regulament Sanitar Internațional (RSI) și de informare toxicologică din structura INSP;

- asigurarea administrării și mentenanța RUBT;

- monitorizarea activităților de identificare a comunității la risc de îmbolnăvire prin hepatită A și de organizare a vaccinărilor, în vederea prevenirii apariției focarelor de hepatită A sau a limitării extinderii acestora.

- coordonarea activităților de evaluare de risc în teritoriul arondat și asigurarea, prin laboratoarele proprii, a investigațiilor de laborator necesare (supraveghere de mediu pentru diverse boli transmisibile - exemplu cazuri/focare de legioneloză, focare de meningită virală).

2. Activități implementate la nivelul serviciilor/birourilor de epidemiologie din DSP:

- 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 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 dezinfectiei 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 lit. B din anexa nr. 16 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 instruiți 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 anti-epidemice solicitate de CNSCBT sau dispuse de către Ministerul Sănătății;
- 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 CNSCBT 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 lit. C din anexa nr. 16 la normele tehnice, pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, derulate de către cabinetele medicale de asistență medicală primară, pentru medicii de familie din sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei;
- realizează distribuirea testelor rapide pentru detecția antigenului SARS-CoV-2 către unitățile de specialitate care implementează programul;

- recoltarea probelor de mediu pentru diverse boli transmisibile - exemplu: cazuri/focare de legioneloză, poliomielită, focare de meningită virală

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

- raportarea bolilor transmisibile, inclusiv a cazurilor de infecții cu transmitere sexuală (ITS) depistate, în conformitate cu prevederile legale vigoare pentru aprobarea fișei unice de raportare a bolilor transmisibile și metodologiile specifice de supraveghere elaborate de CNSBT;

- participarea la activitățile de supraveghere și investigare a focarelor de boală transmisibilă;

- efectuarea de vaccinări suplimentare dispuse de DSP

- înregistrarea corectă și la timp a vaccinărilor efectuate și raportarea corectă conform formularului standard a vaccinărilor în focarele de boală transmisibilă;

- efectuarea anchetei epidemiologice pentru cazurile de boală transmisibilă, aplicarea definițiilor de caz, respectarea protocolului de investigare și diagnostic etiologic, după caz, indicarea condițiilor de izolare conform metodologiilor de supraveghere elaborate de CNSCBT;

- participarea alături de specialiștii din cadrul DSP la acțiunile de evaluare și investigare a situațiilor de risc epidemiologic, la identificarea alertelor și la raportarea lor conform legislației în vigoare;

- recoltarea de către medicii de familie desemnați de DSP județeană/a municipiului București să participe în sistemul de supraveghere tip santinelă a gripei

Indicatori fizici și de eficiență 2022:

--	--	--	--



Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență 2022	Indicatori fizici realizați 2022	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
	INSP		
1	număr activități desfășurate	522	1.353,64
2	număr de studii desfășurate	1	8.818,00
	DSP		
1	număr activități desfășurate	3.605	923,57
2	număr de focare depistate, raportate și investigate	3.563	162,65
3	număr de alerte verificate	187	1.102,06
4	număr de alerte investigate	144	1.689,55
5	număr de studii desfășurate	10	107,67

II.2. Subprogramul național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor

Obiective acestui program sunt:

- supravegherea în sistem sentinelă, a infecțiilor asociate asistenței medicale în secțiile cu risc crescut - ATI, chirurgie;
- supravegherea, în sistem sentinelă, a antibiotipului tulpinilor microbiene care determină infecții invazive;
- monitorizarea consumului de antibiotice la nivel național;
- realizarea studiului național de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital.

Pentru îndeplinirea acestui program s-au realizat următoarele activități:

1. Activități implementate la nivelul INSP prin CNSCBT și structurile de specialitate din Centrele Regionale de Sănătate Publică - CRSP - București, Cluj, Iași, Timișoara:

- organizarea și coordonarea metodologică a supravegherii infecțiilor asociate asistenței medicale, rezistenței microbiene și consumului de antibiotice prevăzute în reglementările legale în vigoare;

- elaborarea metodologiilor de supraveghere infecțiilor asociate asistenței medicale, rezistenței microbiene și consumului de antibiotice;

- organizarea instruirilor metodologice la nivel regional și național atât pentru direcțiile de sănătate publică, cât și pentru spitalele selectate pentru supravegherea, în sistem sentinelă, a infecțiilor asociate asistenței medicale;

- organizarea instruirilor metodologice la nivel regional și național atât pentru direcțiile de sănătate publică, cât și pentru spitalele selectate în vederea participării la studiul național de prevalență de moment din spitale;

- asigură monitorizarea la nivel național a consumului de antibiotice;

- raportarea datelor epidemiologice privind supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale, rezistenței microbiene și a consumului de antibiotice către forurile internaționale;

- acordă asistență tehnică de specialitate pentru DSP-uri județene și a municipiului București, precum și pentru unitățile sanitare/centre rezidențiale pentru monitorizarea focarelor;

- informarea forurilor naționale despre situația infecțiilor asociate asistenței medicale, a rezistenței microbiene și a consumului de antibiotice, precum și a germenilor multirezistenți care prezintă risc epidemiologic;

- asigură gestionarea bazei naționale de date a infecțiilor asociate asistenței medicale în vederea analizei și raportărilor în conformitate cu prevederile legale;

- organizează și coordonează studiului național de prevalență de moment;

- elaborare ghiduri și materiale informative privind supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale, rezistenței microbiene și a consumului de antibiotice;

- asigura prin laboratorul CRSP București diagnosticul molecular și secvențierea germenilor multirezistenți implicați în focare de infecții asociate asistenței medicale.

2. Activități implementate la nivelul serviciilor/birourilor de epidemiologie din DSP:

- supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale, rezistenței și consumului de antibiotice prevăzute în reglementările legale;

- realizarea evaluării activităților specifice Subprogramului 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 infecțiilor asociate asistenței medicale inclusiv a celor din sistemul sentinelă conform reglementărilor în vigoare

- asigură instruirea metodologică a spitalelor care derulează programul, în conformitate cu metodologia transmisă;

- participă la studiul de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu metodologia;

- asigură asistență tehnică de specialitate în depistarea focarelor de infecții asociate asistenței medicale cu germeni multirezistenți care prezintă risc epidemiologic, precum și coordonarea tehnică pentru focarele IAAM depistate în unitatea sanitară cu paturi.

3. Activități implementate la nivelul unităților sanitare cu paturi:

- 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;

- raportarea pe fișa specifică și completarea bazei de date privind supravegherea infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței tulpinilor microbiene care determină infecții invazive conform metodologiei specifice la nivelul unității cu transmiterea acestora atât către DSP județene respectiv a municipiului București cât și INSP;

- participarea la studiul național de prevalență de moment conform cu metodologia specifică;

- participă la depistarea activă a focarelor de infecții asociate asistenței medicale cu germeni multirezistenți

Indicatori fizici și de eficiență 2022	Indicatori fizici realizați cumulativ 2022	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic 2022 (lei)
INSP		
număr de activități	126	309,25
Unitatea sentinelă		

număr de infecții asociate asistenței medicale depistate în sistem sentinelă cu diagnostic etiologic	2.119	141,82
număr de tulpini microbiene care determină infecții invazive caracterizate din punctul de vedere al rezistenței la antibiotice	2.904	108,19

II.3. Subprogramul național de testare NAAT/RT-PCR și de secvențiere

Pentru îndeplinirea acestui program s-au realizat următoarele activități:

1. Activități desfășurate la nivelul INSP prin laboratoarele din cadrul Centrelor Regionale de Sănătate Publică - CRSP:

- asigurarea la nivelul laboratoarelor CRSP din INSP a testării NAAT/RT-PCR la cazuri suspecte de infecție SARS-CoV-2, conform recomandărilor lor din metodologiile specifice

- efectuează testarea RT-PCR specific de variantă. pentru identificarea variantelor SARS-CoV-2 circulante pentru unitățile de specialitate arondate în conformitate cu anexa la Anexa nr. 2 la norme tehnice;

- încărcarea în timp real a rezultatelor testărilor în platforma dedicată.

2. Activități implementate la nivelul serviciilor/birourilor de epidemiologie și a laboratoarelor din cadrul DSP:

- asigurarea la nivelul laboratoarelor DSP a testării NAAT/RT-PCR la cazuri suspecte de infecție SARS-CoV-2, conform recomandărilor din metodologia de supraveghere, la recomandarea INSP-CNSCBT

3. Activități desfășurate la nivelul laboratoarelor desemnate pentru identificarea virusului SARS-CoV-2 și a variantelor circulante pe teritoriul României:

- testarea NAAT RT-PCR pentru depistarea infecției cu SARS-CoV-2 a cazurilor suspecte conform metodologiei de supraveghere:

- testarea genetică în vederea identificării variantelor SARS-CoV-2 circulante pe teritoriul României prin:

- a) RT-PCR specific de variantă pentru selecționarea cazurilor de interes dintre cele la care testul NAAT/RT-PCR este pozitiv:



- b) secvențierea întregului genom SARS-CoV-2 prin tehnici NGS la cazurile pozitive selectate prin test RT-PCR specific de variantă, conform metodologiei de supraveghere - încărcarea în timp real a rezultatelor testărilor în platforma dedicată.

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență 2022 INSP	Indicatori fizici realizați 2022
1	număr testări NAAT/RT-PCR standard pentru identificarea SARS-CoV-2	12.076
2	număr testări RT-PCR specific de variantă	2.231
3	număr secvențieri ale întregului genom SARS-CoV-2 prin tehnici NGS	681

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență 2022 DSP/ laboratoare desemnate	Indicatori fizici realizați 2022
1	număr testări NAAT/RT-PCR standard pentru identificarea SARS-CoV-2	825.999
2	număr testări RT-PCR specific de variantă	7.017
3	număr secvențieri ale întregului genom SARS-CoV-2 prin tehnici NGS	5.136

III. PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECȚIEI HIV (PN HIV)

Obiectivele generale ale Programului național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA sunt reducerea răspândirii infecției HIV/SIDA prin acțiuni specifice de prevenire, precum și prin depistarea precoce a persoanelor infectate în rândul celor cu comportament la risc pentru infecția HIV/SIDA și a persoanelor infectate HIV simptomatice și reducerea morbidității asociate cu infecția HIV prin asigurarea tratamentului bolnavilor cu infecție HIV/SIDA.

Pentru atingerea obiectivelor programului, în anul 2022 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.

Tratamentul și monitorizarea răspunsului terapeutic la bolnavii cu infecție HIV/SIDA

- luarea în evidență a persoanelor cu infecție HIV/SIDA la nivelul unităților de boli infecțioase teritoriale;
- asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor ARV pentru tratamentul bolnavilor cu infecție HIV/SIDA;
- asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor necesare pentru profilaxia principalelor infecții oportuniste asociate cu infecția HIV/SIDA;
- asigurarea managementului bolnavului HIV/SIDA;
- efectuarea testelor de rezistență genotipică la ARV la bolnavii cu infecție HIV/SIDA în eșec terapeutic;



- creșterea aderenței la tratament.

Indicatori realizați:

Indicatori fizici și de eficiență	Nr. teste achiziționate	Cheltuiala /valoare totala contract (lei)
Prevenirea și supravegherea infecției HIV		
Nr. teste rapide HIV-SIDA	154.550	239.088,85
Nr. teste ELISA HIV Murex	30.720	156.828,67
Nr. teste ELISA HIV Genscreen	69.504	129.027,22
	Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului	Cost mediu realizat /indicator fizic/an (lei)
Număr teste rapide HIV total efectuate	41.472	2,06
Număr teste Elisa HIV 1+2, total efectuate	93.522	4,04
Tratamentul și monitorizarea persoanelor cu infecție HIV/SIDA		
Număr de persoane infectate HIV/SIDA tratate	14.413	26.897,28
Număr de persoane postexpunere tratate	663	809,88
Procentul gravidelor testate HIV din totalul gravidelor din județ		37,71%

IV. PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL TUBERCULOZEI (PNPSCT)

Obiectivele Programului național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei sunt reducerea incidenței, prevalenței și a mortalității TB, creșterea ratei de succes terapeutic la cazurile noi pozitive de TB pulmonară.

În îndeplinirea acestor obiective în anul 2022 s-au realizat următoarele activități:

- a) depistarea și supravegherea cazurilor de TB;
- b) diagnosticul cazurilor de TB;
- c) tratamentul bolnavilor TB;
- d) monitorizarea răspunsului terapeutic.

Indicatori realizați:

Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
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)	277.496	
Număr de persoane examinate care au beneficiat de examene radiologice	161.965	5,69
Număr de persoane examinate care au beneficiat de examene bacteriologice bK prin metoda conventională	80.865	28,04
Număr de persoane care au beneficiat de testare cutanată la tuberculină	13.586	24,54
Număr de persoane care au beneficiat de testare IGRA	104	282,88
Număr de persoane care au beneficiat de administrarea tratamentului chimioprofilactic	5.387	38,14
Număr anchete epidemiologice efectuate	9.097	65,46
Număr bolnavi TB monitorizați prin examene radiologice	12.462	16,91
Număr bolnavi TB monitorizați prin efectuarea de ex. bacteriologice bK prin metoda conventionala	16.848	73,84



Număr bolnavi TB care au beneficiat de tratament	11.625	
Număr bolnavi TB care au beneficiat de tratament cat.TB-DS	10.524	548,11
Numar bolnavi cu tratament individualizat TB-DR	1.101	7.269,67

Indicatori de rezultat

- Număr de cazuri noi si recidive: 8.942
- Număr de bolnavi cu tuberculoză aflați în evidență=12.337
- Număr de cazuri noi de tuberculoză pulmonară care au fost vindecate sau au tratament complet: 5.278

V. 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.

Domenii specifice:

1. protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață;
2. protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante;
3. protejarea sănătății prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă;
4. protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție;
- 4¹. protejarea sănătății copiilor și tinerilor prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate activităților desfășurate în colectivități
5. activități complementare.

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;
- 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:
 - 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 activitățile prevăzute se realizează pe baza datelor raportate de furnizorii de servicii medicale radiologice din sistemul de sănătate publică;
 - supravegherea expunerii personalului medical la radiații ionizante;



- supravegherea nivelurilor de referință în diagnostic în expunerile medicale la radiații ionizante activitățile prevăzute se realizează pe baza datelor raportate de furnizorii de servicii medicale radiologice din sistemul de sănătate publică..

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 în zonele cu radioactivitate modificată antropic;
- protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate cu expunerea la radonul rezidențial și de la locul de muncă;
- Program de îmbunătățire a răspunsului de sănătate publică în caz de eveniment sau urgență radiologică și/sau nucleară a rețelei laboratoarelor de igiena radiațiilor din cadrul DSP.

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

Activități specifice domeniului:

- Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc ocupaționali:
- supravegherea expunerii profesionale la agenți cancerigeni (lotul IV);
- microclimatul locurilor de muncă: normative, capacitate de evaluare și efecte asupra stării de sănătate;
- aspecte în expunerea profesională la particule și gaze la locurile de muncă în care sunt emisii diesel;
- evaluarea expunerii profesionale la silice cristalină.
- Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor în expunerea la radiații ionizante și neionizante:
- expunerea profesională la radiații ionizante și neionizante;

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

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

Activități specifice domeniului:

- Evaluarea stării de nutriție și a tipului de alimentație al populației:
 - supravegherea stării de nutriție și a alimentației populației;
 - monitorizarea consumului de aditivi alimentari.

- Monitorizarea calității și valorii nutritive a alimentelor (suplimente alimentare, alimentelor tratate cu radiații ionizante, alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe, ape minerale naturale îmbuteliate, conținutul de zaharuri și grăsimi saturate, alimente cu destinație nutrițională specială, concentrația de iod din sarea iodată pentru consumul uman):
 - monitorizarea calității suplimentelor alimentare;
 - monitorizarea alimentelor tratate cu radiații;
 - monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe;
 - monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate (AMN);
 - monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman;
 - evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor cu destinație nutrițională specială;
 - rolul alimentului în izbucnirile de toxiinfecții alimentare din România;
 - monitorizarea anumitor contaminanți din mirodenii uscate/ierburi aromatice uscate comercializate în România.

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



- controlul microbiologic al recipientelor și materialelor de ambalaj în contact cu alimentul.

4¹. Domeniul privind protejarea sănătății copiilor și tinerilor prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate activităților desfășurate în colectivități:

Activități specifice domeniului:

- supravegherea stării de sănătate a copiilor și tinerilor din unitățile de învățământ prin examenele medicale de bilanț, triajul epidemiologic după vacanțe și dispensarizarea bolilor cronice;
- supravegherea respectării normelor de igienă din unitățile pentru educarea și instruirea copiilor și tinerilor - creșe, grădinițe și școli;
- monitorizarea cantitativă și calitativă a rației alimentare în colectivitățile de copii și tineri, prin ancheta alimentară statistică.

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.

Indicatori realizați:

Indicatori fizici și de eficiență (INSP)	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de viață	73	1.587,35
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor radiațiilor ionizante pentru starea de sănătate	43	2.694,80
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de muncă	36	1.072,93
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc alimentari pentru starea de sănătate și nutriție a populației	65	4.159,67
Număr de intervenții specifice activităților complementare programului	152	1.524,69
Număr de intervenții specifice activităților de management a programului	12	8.631,08

**Indicatori realizați:**

Indicatori fizici și de eficiență (DSP)	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de viață	884	586,49
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor radiațiilor ionizante pentru starea de sănătate	378	522,96
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de muncă	376	230,23
Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc alimentari pentru starea de sănătate și nutriție a populației	708	320,83

VI. 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.

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

- recoltarea de sânge și componente sanguine de către centrele de transfuzie sanguină;
- controlul imunohematologic, biologic și bacteriologic al sângelui, conform prevederilor legislative în vigoare;
- asigurarea tichetelor de masă pentru donatori;

- asigurarea derulării activităților de colectă mobilă, în colaborare cu unitățile sanitare, autoritățile administrației publice locale, organizații neguvernamentale, societăți profesionale;
- controlul imunologic și virusologic suplimentar pentru plasma proaspăt congelată recoltată de la donator vindecat de COVID-19, denumită în continuare **PPC-DV-COVID-19**, conform legislației în vigoare.

Indicatori realizați:

- număr donări/unități recoltate și testate pe an: 414.685 donări;
- cost mediu/unitate de sânge recoltată și testată: 248 lei;
- menținerea numărului de donatori la nivelul anului 2020: realizat (100%)
 - număr donatori 2021: 385.123
 - număr donatori 2022: 414.685.

VII. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SCREENING ORGANIZAT PENTRU BOLI CRONICE CU IMPACT ASUPRA SĂNĂTĂȚII PUBLICE

VII.1. Subprogramul de screening organizat pe baze populaționale pentru cancerul de col uterin

***) pentru regiunile Vest, Sud Vest, București-Ilfov, Sud-Est, în finanțarea de la buget de stat.**

Activități: depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă, în regim de screening populațional;

Obiective:

1. reducerea poverii cancerului de col uterin în populația feminină prin depistarea în fază incipientă de boală prin screening organizat;
2. îndrumarea pacientei cu leziuni precursorare sau incipiente către servicii medicale specializate de diagnostic și tratament;



3. 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.

Indicatori realizați:

- Număr de femei informate și consiliate care au primit formular FS și pentru care s-au primit rezultatele: 6618 din care:

- număr de femei cu test Babeș-Papanicolau negativ: 5.998
- număr de femei cu test Babeș-Papanicolau pozitiv: 620
- număr de femei cu test Babeș-Papanicolau pozitiv, care au beneficiat de eliberarea unui bilet de trimitere pentru continuarea investigațiilor: 192
- Număr de femei la care s-a realizat recoltarea materialului celular cervical: 5.920
- Număr de frotiuri nesatisfăcătoare care impun retestarea: 71

VIII. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE MINTALĂ ȘI PROFILAXIE ÎN PATOLOGIE PSIHIATRICĂ

Obiective:

1. promovarea sănătății mintale prin terapie ocupațională;
2. asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii și adolescenți;
3. 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, precum și 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:

- activități implementate pentru promovarea sănătății mintale prin terapie ocupațională de care beneficiază persoanele cu tulburări de sănătate mintală aflate sub observație și tratament specific;
- activități implementate pentru asigurarea accesului la programe de sănătate mintală specifice pentru copii și adolescenți, prin organizarea și desfășurarea unui program de instruire destinat părinților și familiilor în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor și adolescenților;
- 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, precum și 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	8.124	56,66
Număr persoane instruite în cadrul programului de instruire a părinților în vederea dezvoltării abilităților sociale și emoționale ale copiilor	300	100



Număr persoane instruite în cadrul programului de instruire a consilierilor școlari, educatorilor, învățătorilor, asistenților sociali, asistenților medicali și medicilor de medicină școlară în vederea depistării și intervenției precoce în cazul tulburărilor de spectru autist și a orientării către specialiștii în sănătate mintală, precum și dezvoltarea abilității pentru un management adecvat al comportamentelor problematice ale acestor persoane	92	182,60
Număr persoane instruite în cadrul programului de instruire a părinților și familiilor persoanelor tulburărilor de spectru autist	37	600

Indicatori de rezultat:

Denumirea indicatorului	Indicatori de rezultat
Numărul bolnavilor beneficiari ai activităților de terapie ocupațională	8.124
Numărul bolnavilor internați în structurile de psihiatrie care desfășoară activități de terapie ocupațională.	20.080,24
Ponderea bolnavilor beneficiari ai activităților de terapie ocupațională din totalul bolnavilor internați în structurile de psihiatrie care implementează activitățile programului	40,46%

IX. PROGRAMUL NAȚIONAL DE TRANSPLANT DE ORGANE, TESUTURI ȘI CELULE DE ORIGINE UMANĂ

Obiectivele programului în anul 2022 au fost următoarele:

1. creșterea numărului de donatori vii, de donatori aflați în moarte cerebrală, precum și de donatori fără activitate cardiacă;
2. creșterea accesului bolnavilor cu indicație pentru transplant la proceduri de transplant de organe, țesuturi și/sau celule de origine umană și la evaluarea periodică post-transplant;
3. dezvoltarea și gestionarea unei baze de date informatice pe teritoriul României privind persoanele fizice care și-au dat acceptul pentru a dona celule stem hematopoietice;
4. 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 neînruđiți;
3. Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer.

IX.1. Subprogramul de transplant de organe, țesuturi sau celule de origine umană

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

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

Indicatori realizați:



Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic² (lei)
0	1	2	3
1.1	număr de donatori vii testați imunologic și virusologic	1.307	1.249,46
1.2	număr de receptori testați imunologic și virusologic	5.622	976,39
1.3	număr de testări compatibilitate cross-match	764	462,55
1.4	număr diagnosticări morți cerebrale și menținere în condiții fiziologice a donatorilor-cadavru (inclusiv testare)	272	12.328,75
1.5	număr de acțiuni de coordonare	1.361	1.763,81
1.6	număr estimat de transplanturi ce urmează a fi efectuate, pe tipuri:	776	43.742,76
1.6.1	transplant hepatic	75	115.124,68
1.6.2	transplant renal	227	34.784,41
1.6.3	transplant de cord	7	172.462,91
1.6.4	transplant pulmonar	2	210.222,83
1.6.5	transplant de CSH	332	66.952,37
1.6.5.1	număr de proceduri de autotransplant	216	65.202,18
1.6.5.2	număr de proceduri de allotransplant	116	70.211,34
1.6.6	transplant os și tendon	164	3.068,91
1.6.7	transplant piele		
1.6.8	transplant de cornee	98	1.754,08
1.7	număr de consultații evaluare periodică a pacienților transplantați	13.431	903,51

1.7.1	transplant renal	9.759	750,39
1.7.2	transplant hepatic	3.744	1.280,54
1.7.3	transplant cord	51	
1.7.4	transplant pulmonar	8	2.211,50

Indicatori de rezultat

Nr. crt.	Indicatori de rezultat	Indicator realizat în perioada de raportat
3	procent de bolnavi care au beneficiat de transplant recuperați pe tip de transplant	95%

IX. 2. Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice de la donator neînruđiți

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

1. crearea și gestionarea unei baze de date informatice cu potențialii donatori de celule stem hematopoietice (CSH);
2. crearea și gestionarea unei baze de date informatice cu pacienții români care au indicație de transplant de CSH de la donatori de CSH neînruđiți și de la donatori de CSH înruđiți dacă donatorul înruđit este în altă țară;
3. căutarea și identificarea donatorilor de CSH compatibili cu pacienți din România în baza de date națională sau în cele ale instituțiilor similare din străinătate cu care RNDVCSH este interconectat;
4. recrutarea și testarea donatorilor de CSH neînruđiți;
5. coordonarea planificării activităților de donare de CSH de la donatori de CSH selectați și a activităților de transplant ale pacienților cu indicație de transplant de CSH de la donator de CSH neînruđit sau de la donator de CSH înruđit, dacă donatorul înruđit este în altă țară, iar pacientul urmează să fie transplantat într-un centru de transplant din România;
6. transportul intern și internațional al probelor de sânge, prelevate de la donatorii de CSH neînruđiți sau de la donatori de CSH înruđiți dacă aceștia se află în altă țară, în vederea testării la laboratoarele de testare din țară;
7. transportul intern și internațional al grefelor de CSH sau al produselor celulare adiționale (DLI) de la centrele de prelevare ale donatorilor de CSH selectați până la centrele de transplant



ale pacienților cu indicație de allotransplant de la donator neînrudit sau de la donator de CSH înrudit, dacă donatorul înrudit este în altă țară;

8. transportul și cazarea donatorilor neînrușiți 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 neînrudit sau de la donator de CSH înrudit, dacă donatorul înrudit este în altă țară;

9. campanii de promovare naționale și activități de informare, educare și comunicare organizate la nivel local.

Indicatori fizici și de eficiență

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ² (lei)
0	1	2	3
1.1	RNDVCSH		
1.1.1	număr de donatori străini pentru care se solicită testări extinse	4	3.600
1.1.2	număr de probe de sânge pentru testare de verificare donatori de CSH neînrușiți străini	161	3.200
1.1.3	număr de probe sânge pentru testare de verificare donatori de CSH neînrușiți români	15	300
1.1.4	număr de probe de sânge pentru testare de verificare donatori de CSH înrușiți aflați în altă țară	-	-
1.1.5	număr de grefe CSH de la donatori de CSH neînrușiți străini	57	84.697
1.1.6	număr de grefe CSH de la donatori români	4	2.829
1.1.7	număr de grefe CSH de la donatori români înrușiți aflați în altă țară	-	-
1.1.8	număr de DLI de la donator CSH străin	8	30.295
1.1.9	număr de DLI de la donator CSH român	1	3.000

1.1.10	număr de DLI de la donatori CSH români înrudiți aflați în altă țară	-	-
1.1.11	număr de campanii de promovare a donării CSH și activități IEC, derulate la nivel național	4	37.042
1.1.12	număr de cursuri de instruire organizate de RNDVCSH	-	-
1.1.13	număr de donatori CSH înscriși și confirmați de RNDVCSH	361	24
1.1.14	număr de donatori CSH testați HLA la rezoluție înaltă în laboratoare acreditate internațional	2.835	112
1.1.15	număr de donatori CSH recrutați și înscriși prin utilizarea kitului de raclaj bucal	1.173	131
1.2	Centrele donatorilor de CSH		
1.2.1	număr de donatori CSH recrutați și înscriși	51	363
1.2.1.1	număr de donatori CSH recrutați și înscriși prin recoltarea de probe de sânge	6.800	72
1.2.1.2	număr de donatori CSH recrutați și înscriși prin utilizarea kitului de raclaj bucal	-	-
1.2.2	număr de donatori CSH în evidență pentru care se solicită probă de sânge pentru testare de verificare	8	100
1.2.3	număr de donatori CSH selectați pentru donare, consiliați și evaluați medical	-	-
1.2.4	număr de evenimente de promovare a donării CSH	26	300
1.3	Laboratoare testare		
1.3.1	număr de donatori CSH (care nu sunt și donatori de sânge) testați pentru MTS la înscrierea în RNDVCSH	183	46
1.3.2	număr de donatori CSH testați pentru CMV la înscrierea în RNDVCSH	8.351	15
1.3.3	număr de donatori CSH testați predonare pentru grup sanguin AOB și Rh, CMV și MTS	17	1765
1.3.4	număr de donatori CSH testați HLA la înscrierea în RNDVCSH	6.607	1.339
1.3.5	număr de donatori CSH testați HLA extins	115	4.971
1.3.6	număr de donatori CSH și pacienți testați HLA pentru verificare	168	7.312
1.4.4	Centre de prelevare		



1.4.1	număr de rapoarte de evaluare medicală pre-donare a donatorilor CSH români neînruțiți	5	120
1.4.2	număr de rapoarte de monitorizare periodică post-donare a donatorilor CSH români neînruțiți	10	120
1.4.3	număr de planuri de prelevare CSH de la donatori CSH români neînruțiți pentru pacienți români	5	200
1.5	Centre de transplant de CSH		
1.5.1	număr de evaluări compatibilitate pacient/donator CSH neînruțit	84	205
1.5.2	număr de planuri de transplant de CSH de la donator CSH neînruțit	48	338
1.5.3	număr de planuri pentru procedura DLI de la donator CSH neînruțit	12	417
1.5.4	număr de rapoarte de monitorizare periodică post-transplant a pacienților cu allotransplant de la donator CSH neînruțit	339	156

Indicatori de rezultat

Nr. crt.	Indicatori de rezultat	Indicator realizat în perioada de raportat
0	1	2
3	Indicatori de rezultat pentru RNDVCSH	
3.1.1	număr de potențiali donatori de CSH înscriși în RNDVCSH	7.978
3.1.2	procentul donatorilor CSH înscriși în RNDVCSH și confirmați în scris din totalul donatorilor CSH înscriși în RNDVCSH	0
3.1.3	număr de pacienți pentru care se caută donator CSH compatibil în registrul local	156
3.1.4	număr de pacienți pentru care se caută donator CSH compatibil în registre internaționale	151

3.1.5	număr de persoane informate în cadrul evenimentelor de promovare a donării de CSH	825.874
3.1.6	procentul donatorilor CSH testați HLA din total donatori înscriși în RNDVCSH :	1
3.2	Indicatori de rezultat pentru centre ale donatorilor CSH	
3.2.1	procentul donatorilor de sânge din total donatori CSH (2.1.1/2.1.2*100)	0
3.3	Indicatori de rezultat pentru laboratoare testare	
3.3.1	procentul donatorilor CSH testați HLA extins din totalul donatorilor CSH testați HLA la înscrierea în RNDVCSH	0
3.3.2	procentul donatorilor CSH testați CMV din totalul donatorilor CSH înscriși în RNDVCSH	0
3.3.3	procentul testărilor HLA extinse din totalul testărilor HLA extinse solicitate, furnizate în mai puțin de 21 de zile	0
3.4	Indicatori de rezultat pentru centrele de prelevare de CSH	
3.4.1	număr de grefe CSH prelevate de la donatori CSH din RNDVCSH	0
3.4.2	număr de DLI prelevate de la donatori CSH din RNDVCSH	0
3.4.3	număr de donatori CSH monitorizați postdonare	0
3.5	Indicatori de rezultat pentru centrele de transplant de CSH	
3.5.1	procentul pacienților care au indicație de transplant de CSH de la donator neînrudit pentru care s-a identificat donator compatibil CSH	63%
3.5.2	procentul pacienților transplantați din total pacienți pentru care s-au identificat donatori neînrușiți de CSH compatibili	40%
3.5.3	număr de transplanturi de la donator CSH neînrudit sau donator înrudit din altă țară	1
3.5.4	număr de proceduri DLI de la donator CSH neînrudit sau donator înrudit din altă țară	0
3.5.5	număr de pacienți monitorizați posttransplant de la donator CSH neînrudit	8

**IX.3 Subprogramul de fertilizare in 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 β 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 β HCG este negativ;
 - monitorizarea ecografică a sarcinii la 6 săptămâni de la realizarea activității prevăzute la punctul 3, dacă testul β 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	534	10.000

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

Indicatori de rezultat	Indicator realizat în perioada de raportat
rata de succes a procedurilor de FIV/ET (1.1/1.2*100)	44,69
număr de sarcini confirmate la 6 săptămâni de la realizarea activității de inseminarea ovocitelor pentru fertilizare spontană	240

număr de proceduri de FIV/ET realizate

537

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

Obiectivul Programului național de evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc în anul 2022 a fost îmbunătățirea depistării deficitului de vitamină D la pacienții din grupele de risc, prin realizarea activității privind determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc, la recomandarea medicală a unui medic specialist din domeniul: obstetrică-ginecologie, neonatologie, pediatrie sau endocrinologie.

Indicatori realizați:

Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulativ de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator (lei)
Număr de pacienți la care s-a realizat determinarea nivelului seric al 25-OH vitaminei D Total	13.741	47,39

XI. Programul național de tratament dietetic pentru boli rare

Obiectivul programului în anul 2022 a fost tratamentul dietetic al bolnavilor adulți cu fenilcetonurie.

Pentru realizarea obiectivelor unitățile sanitare au desfășurat activitatea de asigurare a produselor dietetice necesare bolnavilor (adulți) cu fenilcetonurie.

**Indicatori realizați:**

Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)
Număr bolnavi adulți cu fenilcetonurie:	38	29.127,62

XII. PROGRAMUL NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE :

Obiectivul programului a fost îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin promovarea unui stil de viață sănătos și combaterea principalilor factori de risc.

Structură:

- Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate;
- Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun.

A. Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate;

Activitățile realizate au fost următoarele:

- intervenții pentru un stil de viață sănătos;
- evaluarea stării de sănătate a populației generale.

1. Intervenții pentru un stil de viață sănătos:**I. Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului****1.1. Organizarea și desfășurarea campaniilor IEC destinate temelor prioritare de intervenție conform calendarului priorităților naționale:**

- Toate cele 42 de DSP-uri au realizat activitati in acest sens .
- S-au desfasurat 13 campanii nationale conform calendarului aprobat de catre MS.

In cadrul acestora s-au organizat la nivel local 536 evenimente.

După implementarea campaniilor la nivel județean, specialiștii din DSP-uri au transmis rapoartele activitatilor desfasurate către CRSP-urile care au elaborat materialele. La nivelul CRSP-urilor rapoartele județene au fost centralizate și transmise către CNSBN. Materialele IEC ale campaniilor naționale elaborate de către CRSP-uri au fost afișate pe website-ul CNSBN la secțiunea domeniului specifică corespunzătoare (<https://insp.gov.ro/centrul-national-de-evaluare-si-promovare-a-starii-de-sanatate-cnepss/resurse-iec/determinatii-starii-de-sanatate/>).

1.2. Organizarea și desfășurarea intervențiilor IEC destinate priorităților de sănătate specifice locale

La nivel de INSP a fost elaborata metodologia pentru proiectarea, monitorizarea, evaluarea și raportarea implementării intervențiilor IEC destinate priorităților de sănătate specifice locale. A fost elaborata o noua metodologie de raportare si activitatile au fost raportate al CRSP Sibiu.

- Un numar de 36 DSP-uri au realizat activitati destinate unor prioritati locale
- S-au desfasurat la nivel local 246 de activitati
- Toate activitatile s-au realizat prin parteneriate la nivel local cu asociatiile profesionale, scoli, cabinete medicale, consiliul judetean, primariile, universitati, facultati, Crucea Rosie, ONG-uri locale, media, etc.

1.3. Organizarea și desfășurarea de intervenții IEC pentru activitate fizică si nutriție

1.3.1. Adoptarea unui comportament sanogen în ceea ce privește nutriția și activitatea fizică în rândul copiilor și adolescenților si populatiei varstnice;

Doar 32 DSP-uri au realizat activități de promovare pentru adoptarea unui comportament sanogen în ceea ce privește alimentația sănătoasă și activitatea fizică în rândul copiilor, adolescenților și populației vârstnice. O parte dintre aceste activități au fost desfășurate prin intermediul rețelelor de medicină școlară.

Intervenții bazate pe ghidul de intervenție pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică în grădinițe și școli

- Numărul de beneficiari ai intervențiilor IEC în școală a fost de 236.781 elevi și preșcolari

Intervenții în comunitate

- Numărul de de beneficiari ai intervențiilor IEC pentru activitate fizică în comunitate a fost de 177.865 de persoane.

1.4. Organizarea si desfasurarea de intervenții pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile:

Deși nu în toate județele s-au derulat activități în acest sens, majoritatea DSP-urilor , au organizat și desfășurat 1.758 de intervenții pentru promovarea sanătății în comunități și grupuri vulnerabile, având un total de 213.071 de beneficiari din aceste comunități.

1.4.1. Intervenții pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile



- 32 de DSP-uri au realizat activități în care au fost implicați asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari
- Un număr de 1758 de intervenții la nivel local în comunitățile vulnerabile desfășurate prin intermediul AMC au avut loc.
- Dintre temele abordate amintim: prevenirea consumului dăunător de alcool, prevenirea fumatului, metode de contracepție, planing-ul familial, informare despre igiena și sănătatea orală, prevenirea infecției TB, prevenirea cancerului de sân și de col uterin, informare despre afecțiunile coloanei, informare despre violența în familie, prevenirea BCV, informare despre afecțiunile oculare precum și cele de coloană, etc.

1.5. Organizarea și desfășurarea de intervenții de prevenție primară pentru reducerea consumului dăunător de alcool

La nivel de INSP a fost actualizată metodologia de desfășurare și a fost afișată pe site-ul CNSBN la rubrica metodologii.

A fost realizată baza de date cu rezultatele testelor audit aplicate. Din cele 7.023 de chestionare completate rezultatele au arătat o distribuție în funcție de risc astfel: risc scăzut 61%, consum riscant 20%, consum nociv 6% și consum extrem de nociv 11,52%.

La nivel de DSP s-au derulat 6.299 de intervenții scurte specifice pentru reducerea consumului dăunător de alcool la nivelul a 6 județe având un număr total de 16.509 beneficiari ai intervențiilor de evaluare audit.

1.5.1 Implementarea de intervenții IEC specifice și organizarea « Săptămânii AUDIT » pentru detecția precoce a consumului problematic de alcool, intervenții scurte pentru populația generală sau persoanele la risc către tratament specializat pentru cei cu probleme severe.

- A fost actualizată metodologia de desfășurare, și a fost afișată pe site-ul CNSBN la rubrica metodologii.
- A fost realizată baza de date cu rezultatele testelor audit aplicate.
- Număr de beneficiari de intervenții evaluare AUDIT: 16.509
- Număr de unități sanitare partenere în care s-a făcut evaluarea în săptămâna AUDIT: 401

1.6.Elaborarea cadrului metodologic pentru organizarea rețelei spitalelor care promoveaza sanatatea.

A fost initiata etapa de documentare. In contextul modificarilor de structura din cadrul INSP activitatea nu a mai continuat.

1.7. Activități complementare având ca obiectiv specific asigurarea organizării și coordonării metodologice a activităților: 25 activități de coordonare.

2. Evaluarea stării de sănătate a populației generale:

2.1. evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor;

2.2. evaluarea stării de sănătate a populației generale.

2.1.Evaluarea stării de sănătate a copiilor și tinerilor

Activitățile desfășurate au vizat coordonarea metodologică, elaborarea metodologiilor, monitorizarea, evaluarea și raportarea implementării metodologiilor de supraveghere și monitorizare a dezvoltării fizice și a sănătății copiilor și tinerilor prin:

2.2. Evaluarea stării de sănătate a populației generale

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 fizic² (lei)
A	SUBPROGRAMUL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE		
1	Interventii pentru un stil de viata sanatos		
1.1	Organizarea și desfășurarea campaniilor IEC destinate temelor prioritare de intervenție conform calendarului priorităților naționale	X	X



1.1.1	număr de evenimente în cadrul campaniilor IEC	536	391,70
1.2	Organizarea și desfășurarea intervențiilor IEC destinate priorităților de sănătate specifice locale	X	X
1.2.1	număr de intervenții IEC destinate priorităților locale organizate și desfășurate la nivel local	246	272,31
1.3	Organizarea și desfășurarea de intervenții pentru organizarea și desfășurarea de intervenții IEC pentru activitate fizică și nutriție	X	X
1.3.1	număr de școli și grădinițe în care se utilizează ghidul de intervenție pentru alimentația sănătoasă și activitate fizică în grădinițe și școli	4.005	0,50
1.3.2	număr de comunități în care se implementează intervenții pentru activitate fizică de către asistenții medicali comunitari	1.108	12,49
1.4	Organizarea și desfășurarea de intervenții pentru promovarea sănătății în comunități și grupuri vulnerabile	X	X
1.4.1	număr de AMC care au furnizat intervenții IEC în comunități vulnerabile	1.758	10,67
1.5	Organizarea și desfășurarea de intervenții de prevenție primară pentru reducerea consumului dăunător de alcool	X	X
1.5.1	Număr de unități sanitare/comunități în care s-a făcut evaluarea parteneri în săptămâna audit evaluați	401	0,75
1.6	Elaborarea cadrului metodologic pentru organizarea rețelei spitalelor care promovează sănătatea	X	X
1.6.1	instrumente metodologice elaborate și pilotate	2	500,00
1.7	Activități de complementare	X	X
1.7.1	Numar activitati coordonare/an	25	425,00
2.	Evaluarea stării de sănătate a populației generale	X	X
2.1	Evaluarea stării de sanatate a copiilor si tinerilor	X	X
2.1.1.	număr intervenții de monitorizare a sănătății copiilor/an	626	40,93
2.1.2.	Numar scoli si gradinite evaluate/an	4.727	0,83

2.2	Evaluarea starii de sanatate a populatiei generale	X	X
2.2.1	Numar activitati monitorizare stare de sanatate grupuri vulnerabile	34	136,94

Nr. crt.	Indicator de rezultat	Indicator realizat
A	SUBPROGRAMUL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE	
1.1	Campanii IEC destinate destinate temelor prioritare conform calendarului prioritatilor nationale:	1.563.566,00
1.1.1	Număr de beneficiari campanii IEC din calendarul national	14.853,00
1.1.2	Număr de parteneri campanii IEC din calendarul national	
1.2	Interventii IEC destinate priorităților de sănătate specifice locale	678.314,00
1.2.1	Număr de beneficiari campanii IEC prioritati locale	1.999,00
1.2.2	Număr de parteneri campanii IEC prioritati locale	
1.3	Organizarea si desfasurarea de Interventii IEC pentru activitate fizică si nutritie	236.781,00
1.3.1	Numar de beneficiari interventii IEC in scoala	177.865,00
1.3.2	Numar de beneficiari de interventii ptr activitatea fizica in comunitate	
1.4	Interventii IEC pentru promovarea sanatatii in comunitati si grupuri vulnerabile	213.071,01
1.4.1	Număr de beneficiari interventii IEC la nivel individual	
1.5	Interventii IEC pentru reducerea consumului de alcool	16.509,00
1.5.1	Numar de beneficiari interventii evaluare audit:	6.299,00



1.5.2	Numar de interventii scurte specifice	
1.6	Elaborarea cadrului metodologic pentru organizarea rețelei spitalelor care promoveaza sanatate;	0,00
1.6.1	Numar instrumente metodologice elaborate si pilotate	0,00
1.6.2	Numar Rapoarte implementare pilot	
1.7	Activitati complementare	12,00
1.7.1	Numar rapoarte implementare PN in DSP-uri	
2.1	Evaluarea starii de sanatate a copiilor si tinerilor	11,00
2.1.1	Numar Rapoarte anuale privind sanatatea copiilor si tinerilor ³	
2.2	Evaluarea starii de sanatate a populatiei generale	1,00
2.2.1	Numar Rapoarte anuale privind starea de sanatate a populatiei ³	3,00
2.2.2	Numar Rapoarte locale privind starea de sanatate a populatiei	1.563.566,00

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 și Facebook 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 fizic¹ (lei)
Număr total de persoane care au apelat gratuit linia telefonică "Tel Verde - STOP FUMAT"	5.213	14,40
Număr total de persoane care au accesat informații în mediul virtual	102.710	2,14
Număr total de persoane care au beneficiat de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat	268	189,65

Indicatori de rezultat

1.2 Creșterea numărului de persoane care apelează gratuit linia telefonică “ Tel Verde - STOP FUMAT “ cu 5% față de anul precedent : - 34,01%

1.3 Creșterea numărului de persoane care accesează informațiile în mediul virtual cu 5% în anul 2022 față de anul 2021 : 17,53 %

1.4 Creșterea numărului de persoane care beneficiază de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat cu 5% față de anul precedent : - 23,38%

1.5 Creșterea numărului de persoane care renunțat la fumat după primirea terapiei specifice cu minimum 3% în anul 2022 față de anul 2021.

Nr. crt.	Indicator de rezultat	2022
B	SUBPROGRAMUL DE PREVENIRE ȘI COMBATERE A CONSUMULUI DE TUTUN	
1.	Creșterea numărului de persoane care apelează gratuit linia telefonică "Tel Verde - STOP FUMAT" față de anul precedent ¹	-34,01



2.	Creșterea numărului de persoane care accesează informațiile în mediul virtual în anul 2022 față de anul 2021 ¹	17,53
3.	Creșterea numărului de persoane care au beneficiat de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat față de anul precedent ¹	-23,38
4.	Numărul de persoane care renunță la fumat după primirea terapiei specifice ² *	
5.	Numărul de persoane care au primit terapie specifică ² **	272
6.	Procentul de persoane care renunță la fumat după primirea terapiei specifice ²	
7.	Creșterea procentului de persoane care renunță la fumat după primirea terapiei specifice ¹	
8.	Creșterea calității vieții persoanelor care au beneficiat de tratament, pe baza autoevaluării pacientului la finalizarea tratamentului ¹ și ²	

XIII. 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:

- prevenirea complicațiilor fenilcetonuriei, hipotiroidismului congenital și a fibrozei chistice prin screening neonatal, confirmarea diagnosticului și monitorizarea evoluției bolii de fenilcetonurie
- prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți;
- prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii;
- prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil;

- prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce și monitorizare a epilepsiei și a manifestărilor paroxistice non-epileptice la copil;
- 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;
- tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înnăscute de metabolism;
- tratamentul dietetic al copiilor cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție și malnutriție;
- tratamentul dietetic al copiilor cu mucoviscidoză;
- tratamentul dietetic - alimente cu destinație medicală specială (dieta cetogenă) al copiilor diagnosticați cu epilepsii rezistente sau status epileptic refractor la tratament cu medicamente anticonvulsive;
- analiza inegalităților în starea de sănătate a copiilor;

2. Subprogramul de sănătate a femeii, cu următoarele intervenții:

- prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii de planificare familială;
- prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lehoză;
- prevenirea bolilor genetice prin diagnostic pre- și postnatal;
- profilaxia sindromului de izoimunizare Rh.

Indicatori realizați:

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic ¹ (lei)
A	Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului		



1.1	Screening		
1.1.1	Prevenirea complicațiilor fenilcetonuriei, hipotiroidismului congenital și a fibrozei chistice prin screening neonatal, confirmarea diagnosticul și monitorizarea evoluției bolii de fenilcetonurie		
1.1.1.1	Număr de nou-născuți în maternitățile din România beneficiari de efectuarea screening-ului neonatal la fenilcetonurie	145.176	11,87
1.1.1.2	Număr de nou-născuți în maternitățile din România beneficiari de efectuarea screening-ului neonatal la hipotiroidism congenital	142.391	12,11
1.1.1.3	Număr de nou-născuți în maternitățile din România beneficiari de screeningul pentru fibroza chistica	61.884	12,62
1.1.1.4	Număr copii cu teste pozitive la screeningul de fenilcetonurie beneficiari de efectuarea testelor pentru confirmarea diagnosticului	135	35,24
1.1.1.5	Număr copii confirmați cu diagnosticul de fenilcetonurie	20	2,07
1.1.1.6	Număr copii cu teste pozitive la screening pentru hipotiroidie	133	5,38
1.1.1.7	Număr copii confirmați cu diagnostic de hipotiroidism congenital	45	1,58
1.1.1.9	Număr de copii pozitivi la screening (la a doua probă de screening) pentru fibroza chistica	17	3,24
1.1.1.10	Număr beneficiari tratament dietetic la care se efectuează testele pentru monitorizarea evoluției fenilcetonuriei	342	7,30
1.1.1.11	Număr beneficiari cu hiperfenilalaninemie fără tratament dietetic monitorizați periodic	61	0,00
1.1.2	Prevenirea deficiențelor de auz prin screening auditiv la nou-născuți		

1.1.2.1	Număr nou-născuți în România care au beneficiat de efectuarea screening-ului auditiv	106.812	2,53
1.1.3	Prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii		
1.1.3.1	Număr de nou-născuți prematuri care au beneficiat de efectuarea screening-ului retinopatiei de prematuritate prin oftalmoscopie indirectă	3.626	34,71
1.1.3.2	Număr de nou-născuți prematuri care au beneficiat de tratamentul retinopatiei de prematuritate prin fotocoagulare laser	40	440,00
1.1.3.3	Număr de de nou-născuți prematuri cu CNP unic care au beneficiat de monitorizarea evoluției bolii prin oftalmoscopie indirectă	2.951	0,00
1.1.3.4	Număr de examinări de oftalmoscopie indirectă realizate	8.225	34,30
1.2	Diagnostic precoce		
1.2.1	Prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil		
1.2.1.1	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice / explorărilor funcționale pentru astm bronșic	2.748	91,01
1.2.1.2	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice / explorărilor funcționale pentru diaree cronică/sindrom de malabsorbție	2.618	110,50
1.2.1.3	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice / explorărilor funcționale pentru mucoviscidoză	1.050	130,41
1.2.1.4	Număr de copii confirmați cu diagnosticul de mucoviscidoză	4	0,00



1.2.1.5	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice pentru imunodeficiențe primare umorale	2.947	69,00
1.2.1.6	Număr de copii care au beneficiat de efectuarea investigațiilor paraclinice pentru diagnosticul de hepatită cronică și pentru monitorizarea evoluției bolii	1.675	60,97
1.2.2	Prevenirea complicațiilor, prin diagnostic precoce și monitorizare a epilepsiei și a manifestărilor paroxistice non-epileptice la copil		
1.2.2.1	Număr de copii investigați cu video-EEG, EEG de somn, EEG de lungă durată	767	94,46
1.3	Nutriție și tratament dietetic		
1.3.1	Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf		
1.3.1.1	Număr de copii beneficiari	21.931	245,43
1.3.2	Profilaxia malnutriției la copiii cu greutate mică la naștere		
1.3.2.1	Număr de copii beneficiari	12.466	118,77
1.3.3	Tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înnăscute de metabolism		
1.3.3.1	Număr de copii cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie beneficiari ai tratamentului dietetic	169	17.949,13
1.3.3.2	Număr de copii cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute de metabolism beneficiari ai tratamentului dietetic	46	7.665,77
1.3.4	Tratamentul dietetic al copiilor cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție și malnutriție		
1.3.4.1	Număr de copii cu diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție beneficiari de dietă specifică	1.051	527,12

1.3.5	Tratamentul dietetic al copiilor cu mucoviscidoză		
1.3.5.1	Număr de copii tratați pentru mucoviscidoză	376	1.172,52
1.3.6	Tratamentul dietetic - alimente cu destinație medicală specială (dietă cetogenă) pentru copiii diagnosticați cu epilepsii rezistente sau status epileptic refractar la tratament cu medicamente anticonvulsive		
1.3.6.1	Număr de copii tratați cu dietă cetogenă	25	2.873,11
1.4	Analiza inegalităților în starea de sănătate a copiilor		
1.4.1	Analiza inegalităților în starea de sănătate a copiilor		
1.4.1.1	Întâlniri regionale on-line	0	0,00
XIII.2	Subprogramul de sănătate a femeii		
2.1	Prevenirea sarcinilor nedorite prin creșterea accesului la servicii de planificare familială		
2.1.1	Număr de utilizatori activi de contraceptive și dispozitive medicale, beneficiari ai intervenției	0	0,00
2.2	Prevenirea morbidității și mortalității materne prin creșterea accesului, calității și eficienței serviciilor medicale specifice pentru gravidă și lehoză		
2.2.1	Întâlniri regionale on-line	0	0,00
2.3	Prevenirea bolilor genetice prin diagnostic pre- și postnatal		
2.3.1	Număr de beneficiari de testare citogenetică pentru diagnostic postnatal (sângele periferic)	1.018	305,54
2.3.2	Număr de beneficiari de testare FISH pentru diagnostic postnatal	125	774,64
2.3.3	Număr de beneficiari la care s-au efectuat teste de extracție ADN	2.429	46,23



2.3.4	număr de beneficiari de testare genetică moleculară prenatală (Real-Time PCR, Array-CGH, secvențiere ADN)	276	1.628,45
2.3.5	număr de beneficiare de secvențiere ADN fetal liber circulant în sângele matern	0	0,00
2.3.6	număr de beneficiari de testare genetică moleculară postnatală (PCR, Real-Time PCR, MLPA, QF-PCR, Array-CGH, secvențiere ADN)	2.945	518,03
2.4	Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh		
2.4.1	Număr de femei Rh negative beneficiare de administrarea imunoglobulinei umane anti D	5.636	210,28

Indicatori de rezultat:

Nr. crt.	Indicator de rezultat	Indicator realizat
XIII.1	Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului	
1	Rata de acoperire prin screening la fenilcetonurie, hipotiroidism congenital și fibroza chistică a nou-născuților din maternitățile din România	159,90
2	Ponderea nou născuților din maternitățile din România depistați și confirmați cu fenilcetonurie	0,01
3	Ponderea nou născuților depistați din maternitățile din România cu hipotiroidism congenital	0,03
4	Ponderea nou născuților depistați din România cu fibroza chistica	0,01
5	Rata de acoperire prin screening auditiv a nou-născuților în unitățile sanitare în care se implementează intervenția	98,37
6	Rata de acoperire prin screening neonatal pentru depistarea retinopatiei a prematurilor eligibili din unitățile sanitare incluse în intervenție sau afiliate acestora	95,75

7	Ponderea prematurilor care beneficiază de monitorizare din totalul prematurilor incluși în screening neonatal pentru depistarea retinopatiei	81,38
8	Ponderea prematurilor care beneficiază de laser terapie din totalul prematurilor monitorizați	1,36
9	Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al astmului bronșic din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de astm bronșic	99,46
10	Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de afecțiuni generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică	38,81
11	Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de mucoviscidoză	92,92
12	Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de imunodeficiențe primare umorale	100,00
13	Ponderea copiilor testați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică din totalul copiilor care se prezintă cu prezumpție clinică de afecțiuni generatoare de hepatită cronică	100,00
14	Ponderea copiilor confirmați cu diagnosticul precoce al astmului bronșic din totalul copiilor testați pentru astm bronșic	42,56
15	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	24,20
16	Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al mucoviscidozei din totalul copiilor testați pentru mucoviscidoză	5,00
17	Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al imunodeficienței primare umorale din totalul copiilor testați pentru imunodeficiențe primare umorale	0,98



18	Ponderea copiilor confirmați pentru diagnosticul precoce al afecțiunilor generatoare de hepatită cronică din totalul copiilor testați pentru afecțiuni generatoare de hepatită cronică	20,36
19	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	20,69
20	Ponderea copiilor cu vârsta cuprinsă între 0 - 12 luni beneficiari de administrarea de lapte praf	18,70
21	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	78,73
22	Ponderea copiilor cu diagnostic confirmat de fenilcetonurie și indicație pentru tratament dietetic din evidența CENTRELOR REGIONALE/ spitalelor care implementează intervenția care primesc dieta	100
23	Ponderea copiilor cu diagnostic confirmat de alte boli înnăscute și indicație pentru tratament dietetic din evidența spitalelor care implementează intervenția care primesc dieta	1
24	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	86,43
25	Ponderea copiilor cu mucoviscidoză diagnosticați care beneficiază de tratament și susținere nutrițională pe durata spitalizării	93,07
26	Ponderea copiilor care beneficiază de dietă cetogenă din totalul copiilor cu epilepsie rezistentă la tratament sau status epileptic refractar confirmați, cu indicație pentru dietă cetogenă	96,15
XIII.2	SUBPROGRAMUL DE SĂNĂTATE A FEMEII	
1	Strategia de sanatate a reproducerii elaborata	0
3	Raport anual privind analiza inegalităților în starea de sănătate a femeii	0

4	Rata de detecție a subiecților cu boli genetice diagnosticate prenatal	100
7	Rata de detecție a subiecților cu boli genetice diagnosticate postnatal	40,77
10	Ponderea cazurilor Rh-negative care au beneficiat de administrarea imunoglobulinei umane anti D conform ghidului clinic "Conduita în sarcina cu incompatibilitate în sistem Rh" prevăzut în anexa 3 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1524/2009 privind aprobarea ghidurilor clinice pentru obstetrică-ginecologie din totalul cazurilor Rh negative aflate în evidența unităților sanitare care derulează intervenția	77,14
11	Numărul gravidelor Rh negative aflate în evidența unităților sanitare (externate)	7306
12	Numărul gravidelor Rh negative care beneficiază de administrarea imunoglobulinei umane anti D	5636

Execuția bugetară pentru programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, în anul 2022:



Anexa - Execuție Bugetară - Programe Naționale de Sănătate Publică pentru anul 2022												
BUGET DE STAT												
Mii lei												
Denumire program național de sanatate	Bunuri si servicii - Spitale descentralizate				Bunuri si servicii - Directii de sanatate publica				Transferuri			
	Credite bugetare 2022	Finantari 2022	Plati 2022	Procent de realizare an 2022 fata de credite bugetare aprobate an 2022 (%)	Credite bugetare 2022	Finantari 2022	Plati 2022	Procent de realizare an 2022 fata de credite bugetare aprobate an 2022 (%)	Credite bugetare 2022	Finantari 2022	Plati 2022	Procent de realizare an 2022 fata de credite bugetare aprobate an 2022 (%)
I.Programul național de vaccinare					1.572.902,00	1.334.537,00	1.334.537,00	84,85				
II.Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare	133.719,00	96.241,00	228,00	0,17	171.225,00	92.783,00	5.049,00	2,95	36.344,00	27.659,00	283,00	0,78
II.1. Subprogramul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare					7.298,00	5.059,00	4.966,00	68,05				
II.2. Subprogramul național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticilor	266,00	228,00	228,00	85,71	117,00	83,00	83,00	70,94	500,00	285,00	283,00	56,60
II.3. Subprogramul național de testare NAAT/RT-PCR și de secvențiere	133.453,00	96.013,00		0,00	163.810,00	87.641,00		0,00	35.844,00	27.374,00		0,00
III.Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV/SIDA	326.809,00	281.818,00	281.818,00	86,23	12.129,00	9.750,00	9.750,00	80,39	122.525,00	108.717,00	108.717,00	88,73
IV.Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei	24.902,00	22.614,00	21.163,00	84,99	302,00	202,00	77,00	25,50	9.149,00	8.049,00	7.743,00	84,63
V. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă					2.335,00	1.998,00	1.997,00	85,52				
VI. Programul național de securitate transfuzională					105.000,00	104.994,00	104.994,00	99,99				
VII. Subprogramul de screening organizat pe baze populaționale pentru cancerul de col uterin;	995,00	706,00	699,00	70,25	297,00	200,00	200,00	67,34	1.446,00	987,00	963,00	66,60
VIII. Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică	435,00	386,00	386,00	88,74					261,00	229,00	229,00	87,74
IX. Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	10.277,00	8.358,00	8.358,00	81,33	19.810,00	16.594,00	16.594,00	83,77	76.451,00	73.273,00	73.245,00	95,81
IX.1. Subprogramul de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	9.730,00	8.041,00	8.041,00	82,64	1.845,00	1.667,00	1.667,00	90,35	66.846,00	63.804,00	63.777,00	95,41
IX.2.Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice de la donatori nenrudiți	7,00	7,00	7,00	100,00	11.525,00	10.087,00	10.087,00	87,52	9.605,00	9.469,00	9.468,00	98,57
IX.3. Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer	540,00	310,00	310,00	57,41	6.440,00	4.840,00	4.840,00	75,16				
X. Programul național de evaluare a statusului vitaminei D prin determinarea nivelului seric al 25 OH vitaminei D la persoanele din grupele de risc	203,00	185,00	185,00	91,13	18,00	15,00	15,00	83,33	620,00	540,00	539,00	86,94
XI. Programul național de tratament dietetic pentru boli rare									1.294,00	861,00	859,00	66,38
XII. Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate					462,00	438,00	438,00	94,81	379,00	304,00	297,00	78,36
XIII. Programul național de sănătate a femeii și copilului	7.314,00	6.327,00	6.322,00	86,44	4.917,00	4.653,00	4.546,00	92,45	11.287,00	10.433,00	10.350,00	91,70
Programul național de management al registrelor naționale					10,00	7,00	7,00	70,00	61,00	61,00	61,00	100,00
TOTAL	504.654,00	416.635,00	319.159,00	63,24	1.889.407,00	1.566.171,00	1.478.204,00	78,24	259.817,00	231.113,00	203.286,00	78,24
MS - acțiuni centralizate												
TOTAL	504.654,00	416.635,00	319.159,00	63,24	1.889.407,00	1.566.171,00	1.478.204,00	78,24	259.817,00	231.113,00	203.286,00	78,24

B. RAPORT ACTIVITATE SERVICIUL SĂNĂTATE PUBLICĂ 2022

Serviciul sănătate publică structură în cadrul Direcției Generale Sănătate Publică și Programe de Sănătate organizează activitățile privind asistența de sănătate publică, promovarea sănătății și medicina preventivă, coordonează procesul de elaborare a strategiilor și politicilor publice, precum și a planurilor de acțiune în domeniul sănătății publice.

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

Asigură coordonarea politicilor în domeniul sănătății publice (tutun, alcool, nutriție), mediu de viață și de muncă (factorii determinanți ai stării de sănătate: alimentul, apa potabilă, apa de băut, radiațiile ionizante și neionizante, mediul de viață al populației), promovarea sănătății, medicina ocupațională și medicina școlară, asigurând, de asemenea, coordonarea intersectorială pentru sănătate prin acțiunea integrată a tuturor instituțiilor în vederea îmbunătățirii sănătății populației.

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

Serviciul sănătate publică are în componență:

- a) **Biroul boli transmisibile și netransmisibile**
- b) **Biroul factori de risc din mediul de viață și muncă**
- c) **Unitatea de incluziune socială**



I. BIROUL BOLI TRANSMISIBILE ȘI NETRANSMISIBILE

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

ACTIVITĂȚI:

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

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

Împreună cu Institutul Național de Sănătate Publică și Serviciul de Telecomunicații Speciale a fost administrată aplicația CORONA FORMS în conformitate cu ORDIN nr. 1.829 din 27 octombrie 2020 pentru aprobarea fluxului informațional utilizat în raportarea datelor referitoare la infecția cu virusul SARS-CoV-2, ordin întocmit de serviciul de sănătate publică.

Pentru serviciile prestate de STS pentru Corona Forms, au fost întocmite următoarele documente:

- referate pentru deschideri de credite și date spre aprobare, pe circuit;
- întocmirea propunerilor de angajare pentru credite de angajament și credite bugetare și a angajamentelor bugetare pentru vaccinurile livrate și transmiterea acestora pe circuitul de avizare din Ministerul Sănătății;

- întocmirea documentelor pentru plată și transmiterea acestora pe circuitul de avizare din Ministerul Sănătății.

- Cheltuieli efectuate cu plata serviciilor de transmitere mesaje scrise tip SMS, Ordinului ministrului sănătății nr. 1829/2020 privind aprobarea fluxului informațional utilizat în raportarea datelor referitoare la infecția cu virusul SARS-CoV-2; Legii nr. 92/1996 privind organizarea și funcționarea Serviciului de Telecomunicații Speciale, cu modificările și completările ulterioare; Hotărârii nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare; Hotărârea Guvernului nr. 577/2016 privind managementul tipurilor de risc, cu modificările și completările ulterioare, cu suma de 45.516 mii lei;

- Cheltuieli efectuate în conformitate cu prevederile Acordului de colaborare STS nr. 654/20.12.2022 și MS AR 21587/29.11.2022, privind furnizarea de servicii de comunicații speciale, plăți către internet bucla locală a rețelei securizate de comunicații de arie extinsă cu suma de 704 mii lei.

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

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

- servicii de monitorizare 93.807 mii lei;
- servicii de testare 37.412 mii lei;
- activitatea de vaccinare a medicilor de familie 129 mii lei.



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

La data de 31.12.2022 , numărul persoanelor cu vârsta de peste 12 ani (inclusiv) vaccinate cu o doză era de 7.361.728, adică 88,2 % din totalul persoanelor din această categorie de vârstă, iar numărul persoanelor vaccinate cu 2 doze era de 7.210.571, adică 86,4 % din totalul persoanelor din această categorie de vârstă. Numărul persoanelor cu vârsta de peste 18 ani (inclusiv) vaccinate cu 3 doze era de 5.558.225, adică 66,6 % din totalul persoanelor din această categorie de vârstă. Numărul persoanelor cu vârsta de peste 65 ani (inclusiv) vaccinate cu 4 doze era de 1.775.459, adică 81,1 % din totalul persoanelor din această categorie de vârstă.

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

- Cheltuieli efectuate cu centrele de vaccinare (UAT) conform Ordinului MS 2171/181/M.223/4.380/2020 pentru stabilirea normelor privind autorizarea, organizarea și funcționarea centrelor de vaccinare împotriva Covid 19, OUG 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutare și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva Covid 19, OMS 72/2021 privind stabilire reglementărilor pentru punerea în aplicare a prevederilor art. 1, alin.(8) și art. 2, alin. (3) din OUG 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva Covid 19, OMS 73/2021, cu suma de 33.769 mii lei;

- Cheltuieli efectuate cu carantinarea persoanelor izolate conform HG 201/2020 cu toate completările și modificările ulterioare, Legea 136/2020, HG 1103/2020 cu suma de 3.088 mii lei

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

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

- Cheltuieli efectuate cu achiziția tichetelor de masă pentru persoanele care se vaccinează cu schemă completă de vaccinare împotriva virusului SARS-COV-2, conform OUG19/30.08.2021 pentru modificarea și completare Legii nr. 55/2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de Covid 19 pentru modificare și completare unor acte normative în domeniul sănătății, OMS nr. 1863/10.09.2021 privind acordarea alocației de hrană sub formă de tichete de masă persoanelor care se vaccinează cu schema completă de vaccinare împotriva virusului SARS COV-2 cu suma de 203.007 mii lei. Au fost realizate exporturi de vaccinuri pentru țările aflate în dificultate. Acționând împreună, ghidate de principiul solidarității și al multilateralismului, România a oferit sprijin diversilor parteneri în lume pentru a contracara consecințele perturbatoare ale pandemiei la scară mondială reafirmând solidaritatea cu țările terțe prin intermediul mecanismului COVAX și al partajării de vaccinuri cu țările din vecinătatea noastră și dincolo de aceasta. Astfel au fost vândute Germaniei, 912.000 doze vaccin împotriva infecției cu SARS COV-2.

S-a asigurat monitorizarea derulării Programului Național de Vaccinare prin:

- Estimarea necesarului de fonduri pentru vaccinurile din cadrul Programului Național de Vaccinare pentru anul 2022 și transmiterea către Direcția Generală Economică pentru alocarea bugetară.



- Întocmirea referatelor de deschidere/redistribuire de credite bugetare pentru plata facturilor de vaccin Covid 19 și transmiterea acestora pe circuitul de avizare/aprobare .

Au fost derulate activitățile în vederea achitării dozelor de vaccin Covid 19 livrate, astfel:

Vaccinuri Covid 2022	Număr doze vaccin achitate	Valoare plăți (lei)
Vaccin Covid 19	10.523.795	978.779.562,03

S-a asigurat monitorizarea derulării contractelor încheiate între Ministerul Sănătății și furnizorii de vaccinuri Covid 19, respectiv:

- întocmirea propunerilor de angajare pentru credite de angajament și credite bugetare și a angajamentelor bugetare pentru vaccinurile livrate și transmiterea acestora pe circuitul de avizare din Ministerul Sănătății

- întocmirea documentelor pentru plată și transmiterea acestora pe circuitul de avizare din Ministerul Sănătății .

S-a asigurat monitorizarea stocurilor de vaccinurilor COVID 19 existente la nivelul Centrelor Regionale de Depozitare, direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, precum și stocurile existente la nivelul depozitului din C.N. Unifarm și a Institutul Național de Cercetare-Dezvoltare Medico-Militară „Cantacuzino”.

A fost realizată corespondența necesară între Ministerul Sănătății , furnizorii de vaccin Covid 19, CRD-uri și DSP-uri.

Au fost întocmite memorandumuri și amendamente la contractele încheiate pentru furnizarea vaccinurilor Covid 19.

Au fost întocmite la solicitare, dosare pentru Curtea de Conturi a României și pentru Direcția Națională Anticorupție.

Au fost întocmite, la solicitare, situații și rapoarte privind activitatea desfășurată, note de informare ministru, secretar general, guvern.

Transmitere procese verbale, avize de expediție, fișe cont vaccinuri către Direcția Generală Economică.

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

- A fost realizată verificarea zilnică a stocurilor de medicamente, atât la nivel MS cât și spitale, folosite în protocolul de tratament împotriva Covid-19 (Remdesivir, Tocilizumab, Anticorpi monoclonali, Kineret, Favipiravir,). S-au întocmit referate de repartiții către spitale și DSP-uri în funcție de pacienții COVID-19 aflați în tratament, pacienți COVID-19 internați pe secții și ATI, incidența zonală a cazurilor confirmate COVID-19 .

- S-au efectuat verificări și au fost urmărite consumurile spitalelor privind necesarul de medicamente folosite în protocolul de tratament împotriva Covid-19, întocmindu-se documentația necesară în vederea repartiției de medicamente COVID-19 către spitale.

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

G. S-a asigurat monitorizarea derulării Programului Național de Vaccinare în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 964 / 2022 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 423 /2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate, prin:

- 1. Întocmirea planului de achiziție pentru anul 2022 privind achizițiile vaccinurilor din cadrul Programului Național de vaccinare cu estimarea necesarului de vaccinuri pentru anul 2022 necesar transmis de către INSP.
 - a) Estimarea necesarului de fonduri pentru vaccinurile din cadrul Programului Național de Vaccinare pentru anul 2022 și transmiterea către Serviciul Programe de Sănătate pentru alocarea bugetară pentru anul 2022.
 - b) Întocmirea referatelor de necesitate pentru achizițiile publice de vaccinuri și transmiterea acestora către Serviciul Achiziții în vederea inițierii procedurilor de achiziție și încheierea contractelor de furnizare a vaccinurilor.



Vaccinuri achiziționate în 2022	Număr doze vaccin achiziționate	Valoare contract 2022 (lei)
BCG (Vaccin de tip Calmette Guérin)	400.000	2.742.440,00
dTPa (Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular)	178.000	22.611.090,80
DTPa-VPI (Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic)	85.000	8.468.973,00
DTPa-VPI-HiB-HB (Vaccin diftero-tetano-pertussis acelular-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B)	469.000	81.585.410,00
Hepatic B pediatric	130.000	3.389.464,00
HPV	180.000	72.136.854,00
Vaccin gripal tetravalent	1.500.000	43.245.750
Vaccin pneumococic	453910	62.339.999,40
Vaccin ROR	150.000	6.678.975,00
TOTAL		303.198.956,20

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

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

- b) Solicitarea către furnizorii de vaccinuri pentru respectarea termenului de încheiere a scrisorilor de garanție bancară / ordinelor de plată aferente contractelor încheiate.
- c) Corespondență cu furnizorii pentru respectarea graficelor de livrare a vaccinurilor precum și respectarea termenului de valabilitate al produselor menționate în caietele de sarcini.
- d) Transmiterea adreselor de înștiințare privind livrarea vaccinurilor a graficului de livrare precum și documentele acestora către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București.
- e) Transmiterea documentelor aferente livrărilor de vaccinuri efectuate de furnizori la sediile DSPJ respectiv, avizele de expediție, procese verbale de predare – preluare întocmite între DSPJ și furnizori, grafice de temperatură, către comisia de recepție a Ministerului Sănătății în vederea întocmirii proceselor verbale centralizatoare aferente acestora.
- f) Întocmirea documentelor aferente plăților vaccinurilor achiziționate în cadrul Programului Național de Vaccinare, respectiv: referatele de aprobare pentru deschiderile de credite aferente plăților, ordonanțările de plată și transmiterea acestora pe circuitul de avizare din Ministerul Sănătății .
- i) Întocmirea referatelor de aprobare pentru calcularea penalităților de întârziere către furnizorii de vaccinuri care nu au respectat prevederile contractuale, respectiv, pentru vaccinul tetravalent.

3. Întocmirea referatului de aprobare în vederea încheierii Acordului Cadru pentru furnizarea serviciilor de depozitare respectiv a Contractului de servicii încheiate între Ministerul Sănătății și C.N. Unifarm S.A., pentru depozitarea produselor achiziționate de Ministerul Sănătății în cadrul Programelor Naționale de Sănătate și în cadrul Rezervei Ministerului Sănătății.

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



a) Întocmirea Planului de achiziții pentru anul 2022 pentru achiziția de teste HIV / SIDA, cu estimarea necesarului de teste HIV pentru anul 2022, necesar transmis de către INBI Matei Balș.

b) Estimarea necesarului de fonduri pentru testele HIV / SIDA pentru anul 2022 și transmiterea către Serviciul Programe de Sănătate pentru alocarea bugetară pentru anul 2022.

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

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

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

b) Solicitarea către furnizorii de teste HIV / SIDA respectarea termenului de încheierea a scrisorilor de garanție bancară / ordinelor de plată aferente contractelor încheiate.

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

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

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

f) Întocmirea documentelor aferente plăților testelor HIV / SIDA achiziționate, respectiv: referatele de aprobare pentru deschiderile de credite aferente plăților,

ordonanțele de plată și transmiterea acestora pe circuitul de avizare din Ministerul Sănătății .

g) Întocmirea referatului de aprobare în vederea calculării penalităților de întârziere aferente Contractului Subsecvent pentru furnizarea testelor HIV ELISA de tip Murex pentru anul 2022.

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

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

L. Elaborarea ordinelor de ministru pentru distribuția vaccinurilor și a testelor HIV / SIDA achiziționate de Ministerul Sănătății către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, și transmiterea acestora în teritoriu.

M. Elaborarea actelor normative cu privire la activitatea de sănătate publică în colaborare cu alte instituții (INSP, CNSCBT, etc) și transmiterea lor pe circuitul intern de avizare, respectiv pe circuitul de avizare interministerială:

N. Informarea Secretarului de Stat și a Ministrului Sănătății asupra evoluției derulării activităților din cadrul Programului Național de Vaccinare (stadiul achizițiilor vaccinurilor, situația stocurilor existente la nivelul direcțiilor de sănătate publică județene și a Municipiului București, stadiul livrărilor de vaccinuri ale furnizorilor precum și întârzierile în livrare a vaccinurilor și apariția discontinuităților în aprovizionare a DSP județene și a beneficiarilor finali, medici de familie și spitale).

O. Elaborarea răspunsurilor la sesizări, interpelări și petiții transmise în număr foarte mare într-un timp foarte scurt, care solicită foarte mult timp pentru soluționarea acestora, ceea ce duce la îngreunarea și chiar blocarea desfășurării activității.



II BIROUL FACTORI DE RISC DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ

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

ACTIVITĂȚI

A. Participarea la elaborarea actelor normative și instituirea măsurilor și intervențiilor de sănătate publică în cazul situațiilor de urgență determinate de temperaturi extreme, inundații, pandemii, colaborând permanent cu instituțiile al căror obiect de activitate este domeniul nuclear radiologic sau nuclear (CNCAN) în vederea monitorizării posibilelor riscuri;

B. Coordonarea activității de elaborare, în colaborare cu instituțiile de specialitate, a actelor normative pentru reglementarea activităților din domeniile de competență privind biocidele, deșeurile rezultate din activitatea medicală, produsele de protecție a plantelor

C. Demersuri în vederea implementării acordului Acordului Service Level Agreement pentru acces la informațiile necesare tratării pacienților intoxicați, informații furnizate de portalul PCN privind protocolul menționat în HG 407/2021 la Art. 5, alin 5, administrat de ECHA, asigurându-se, la nivelul serviciului traducerea acestuia și transmiterea către European Chemicals Agency (ECHA);

D. Asigurarea colaborării cu Serviciul de Telecomunicații Speciale în vederea semnării unui protocol cu această instituție în vederea asigurării securizării datelor și obținerea acordului STS pentru conexiunea prin Cloud cu ECHA. Obținerea acordului Serviciul de Telecomunicații Speciale pentru conexiunea prin Cloud cu ECHA -Participare în cadrul Comisiei Naționale pentru Produse Biocide.

E. Elaborarea propunerilor pentru combaterea pandemiei COVID 19 în vederea aprobării produselor biocide și utilizării substanțelor active în procedura rapidă și în conformitate cu art. 55 (1) din Regulamentul (CE) nr. 528/2012

F. Elaborarea metodologiei de utilizare a dezinfectanților TP1 și TP 2, utilizați în instituții și unități sanitare cu paturi

G. Efectuarea activităților de evaluare în cadrul CNPB a metodelor pentru dezinfecția aerului prin metoda nebulizării, identificare dezinfectanți;

H. Derularea activităților în vederea achizițiilor pentru implementarea unor activități necesare în vederea aprobării substanțelor active biocide și a autorizării produselor biocide.

I. Participare la întâlniri Work Shop în calitate de membru permanent la întâlnirile Grupului de lucru – eficacitatea Produselor Biocide organizate de ECHA , Helsinki.

J. Participare în calitate de membru înlocuitor la Grupul de coordonare Biocide

- 12 participări - aprobarea pentru cca 1100 produse biocide în special al produselor biocide dezinfectante.

K. Analizarea documentației în vederea eliberării a unui număr de 78 de Avize - Noțiuni fundamentale de igienă 2209/4469/2022 privind aprobarea Metodologiei pentru organizarea și certificarea instruirii profesionale a personalului privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă;;

L. Colaborarea cu inspectoratele județene aflate în subordinea Ministerului Educației și cu direcțiile de sănătate publică în vederea aprobării a Comisiilor județene de examinare, conform Ordinului comun MS/ME 2209/4469/2022 ;

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

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

O. Eliberarea a 446 de Notificări, urmare a analizării documentației, astfel:

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



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

P. Analizarea a 60 de dosare în vederea eliberării certificatelor de înregistrare a laboratoarelor care efectuează monitorizarea calității apei potabile în conformitate cu Ordinului nr.764/2005 pentru aprobarea procedurii de înregistrare la Ministerul Sănătății a laboratoarelor care efectuează monitorizarea calității apei potabile în cadrul controlului oficial al apei potabile cu modificările și completările ulterioare;

Q. Analizarea documentației în vederea abilitării a 6 laboratoare de toxicologie;

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

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

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

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

III UNITATEA DE INCLUZIUNE SOCIALĂ

A. Coordonare națională a activității de asistență medicală comunitară (coordonare, evaluare, monitorizare și control a activității furnizorilor de servicii de asistență medicală comunitară și avizare a înființării centrelor comunitare integrate).

B. Comunicare permanent (zilnică) cu coordonatorii județeni ai activității de asistență medicală comunitară. Analiza, elaborare și completare legislație specifică. Raspunsuri adrese și interpelări către diferite institutii privind organizarea, functionarea și finantarea activității de asistență medicală comunitară și a centrelor comunitare integrate, genetică și boală rară, strategii și acte normative pe componenta medico-socială, etc;

C. *Comunicare* cu directiile de sănătate publică privind activitatea de coordonare și monitorizare a activității de asistență medicală comunitară;

D. *Demersuri* privind suplimentarea finanțării activității de asistență medicală comunitară către direcția de specialitate a ministerului. Activitate definitivată cu finanțare aprobată pentru angajarea a 101 asistenți medicali comunitari și a 17 mediatori sanitari;

E. Participare la analiza rețelei de genetică medicală și boli rare, în vederea completării legislației privind activitatea de genetică medicală și boli rare, a dezvoltării acesteia, inclusiv propuneri de finanțare prin fonduri nerambursabile în calitate de membru al Grupului tehnic de lucru privind dezvoltarea rețelei de genetică și a rețelei de boli rare aprobat prin ordin de ministru;

F. Analiză, elaborare și monitorizare aprobare certificate centre de expertiză în boli rare și participare la rețelele europene, inclusiv participare la registrele de boli rare europene;

G. Comunicare cu comisiile de specialitate ale ministerului privind problematica pacienților cu boli rare;

H. Participare la grupurile de lucru organizate în domeniul asistentei medicale comunitare și a centrelor comunitare integrate, prevenirea sărăciei și excluziunii sociale, asistență medicală primară, inclusiv pe genetică și boală rară, privind elaborarea master planurilor, boli rare și genetică medicală, etc.;

I. Participare în Consiliile de administrație ale: Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca, Buzău, Institutul de Psihiatrie „Socola” Iași și Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului Dr. Alfred Rusescu – Polizu, București;



J. Analiză documentație centre comunitare integrate în vederea certificării acestora. În 2022 a fost certificate de către Ministerul Sănătății CCI la Colonești, jud. Bacău;

Baza de date

- actualizare baza de date pe privind numărul de medici de familie, asistenți medicali comunitari și medieri sanitari pe fiecare localitate din România;
- analiza și estimarea necesarului personalului din asistența medicală comunitară pentru fiecare județ în parte și ținând cont de solicitările UAT-urilor sau DSP-urilor;
- activitate de upgradare a aplicației AMCMSR.gov.ro cu sprijinul UNICEF România în cadrul proiectului *Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale*, POCU/375/4/22/122607;

La nivel național în 2022 și-au desfășurat activitatea un număr de 1920 asistenți medicali comunitari și 488 medieri sanitari;

IV. Personalul din cadrul serviciului au participat la întocmirea următoarelor acte normative

- Hotărâre de Guvern nr. 657 din 18 mai 2022 privind aprobarea conținutului și a metodologiei de colectare și raportare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile în Registrul unic de boli transmisibile Publicată în: Monitorul Oficial Nr. 497 din 19 mai 2022
- Hotărâre de Guvern nr. 697 din 25 mai 2022 privind aprobarea metodologiei de raportare și a circuitului informațional în Registrul electronic național de vaccinări Publicată în: Monitorul Oficial nr. 525 din 27 mai 2022
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 2408 / 12.08.2022 pentru aprobarea Normelor privind utilizatorii și responsabilitățile furnizorilor de servicii medicale, implicate în procesul de vaccinare privind metodologia de raportare și circuitul informațional în Registrul Electronic Național de Vaccinări

- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 2.457 din 22 august 2022 pentru aprobarea Metodologiei de implementare a proiectului-pilot privind modelul de îngrijire în sistem ambulatoriu a pacienților cu tuberculoză din România Publicat în: Monitorul Oficial Nr. 840 din 26 august 2022
- Hotărâre de Guvern nr. 1.102 din 7 septembrie 2022 privind aprobarea Strategiei naționale de control al tuberculozei în România pentru perioada 2022 – 2030 Publicată în: Monitorul Oficial nr. 889 din 9 septembrie 2022
- Hotărâre de Guvern nr. 926 din 20 iulie 2022 privind înființarea Comitetului Național pentru Prevenirea și Limitarea Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale Publicată în: Monitorul Oficial Nr. 731 din 20 iulie 2022
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 3263 / 19.10.2022 privind stabilirea componentei Comitetului Național pentru Prevenirea și Limitarea Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 3344/ 02.11.2022 privind stabilirea unor măsuri pentru distrugerea vaccinurilor împotriva COVID-19 expirate, aflate în stocul Centrelor Regionale de Depozitare și Distribuție
- Hotărâre de Guvern nr. nr. 1440 / 29.11.2022 pentru aprobarea Strategiei Naționale pentru Supravegherea, Controlul și Prevenirea Cazurilor de infecție cu HIV/SIDA în perioada 2022 – 2030 Publicată în Monitorul Oficial nr.1205 / 2022.
- Hotărâre de Guvern nr. 1.544 din 19 decembrie 2022 pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 879/2018 privind înființarea Comitetului Național pentru Limitarea Rezistenței la Antimicrobiene, Publicată în: Monitorul Oficial Nr. 1.241 din 22 decembrie 2022.
- Hotărâre de Guvern pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr. 3/2021 privind prevenirea, diagnosticarea și tratamentul infecțiilor asociate asistenței medicale din unitățile medicale și din centrele rezidențiale pentru persoanele adulte aflate în dificultate.
- Hotărârea Guvernului nr.536/2022 pentru aprobarea Metodologiei de raportare, monitorizare și calcul ale pierderilor de vaccin împotriva COVID-19;
- Ordin nr.3668/2022 pentru modificarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1.513/2020 pentru aprobarea planurilor privind modalitatea de aplicare de către direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, de către Institutul Național de Sănătate Publică, de către unitățile sanitare, precum și de către serviciile de ambulanță județene și Serviciul de Ambulanță București-Ilfov și de medicii de familie a



măsurilor în domeniul sănătății publice în situații de risc epidemiologic de infectare cu virusul SARS-CoV-2;

- Ordin 30/1/2022 privind instituirea obligativității purtării măștii de protecție, a triajului epidemiologic și dezinfectarea obligatorie a mâinilor pentru prevenirea contaminării cu virusul SARS-CoV-2 pe durata stării de alertă;
- Ordin nr.58/2022 privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate nr. 68/101/2021 pentru punerea în aplicare a prevederilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății, privind plata furnizorilor de servicii medicale aflați în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate, care desfășoară activitatea de vaccinare;
- Ordin nr.3927/2022 pentru modificarea și completarea anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 2408/2022 pentru aprobarea Normelor privind utilizatorii și responsabilitățile furnizorilor de servicii medicale implicați în procesul de vaccinare privind metodologia de raportare și circuitul informațional în Registrul electronic național de vaccinare;
- Ordinul Ministrului Sănătății pentru completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1030/2009 privind aprobarea procedurilor de reglementare sanitară pentru proiectele de amplasare, amenajare, construire și pentru funcționarea obiectivelor ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației;
- Ordin al ministrului sanătății pentru desemnarea membrilor în cadrul Comisiei interministeriale pentru suport tehnic;
- Ordin al ministrului culturii și al ministrului sănătății pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului culturii și al ministrului sănătății nr. 3245/1805/2020 privind măsurile pentru prevenirea contaminării cu noul coronavirus SARS-CoV-2 și pentru asigurarea desfășurării activităților în condiții de siguranță sanitară în domeniul culturii;
- OUG pentru completarea Legii nr. 149/2022 privind aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 137/2021 pentru completarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 3/2021 privind unele măsuri pentru recrutarea și plata personalului implicat în procesul de vaccinare împotriva COVID-19 și stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății.

- Hotărâre privind înființarea și funcționarea Registrului național de informare toxicologică.
- Ordin Comun privind aprobarea Cadrului general pentru planurile de siguranța a apei, precum și stabilirea responsabilităților autorităților competente și a producătorilor și/sau distribuitorilor de apă potabilă privind întocmirea, evaluarea și avizarea planurilor de siguranță a apei pentru fiecare sistem de aprovizionare cu apă potabilă.,
- Ordin privind abrogarea anexei nr. 3 la Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Agenției Naționale pentru Achiziții Publice nr. 1.082/731/2016 pentru aprobarea modelului de documentație de atribuire standard privind achiziția de produse biocide
- Ordin pentru stabilirea componenței și atribuțiilor Comisiilor de soluționare a contestațiilor procesului-verbal de cercetare a cazului de boală profesională.
- Ordinul al Ministrului Sănătății nr. 2.829/2022 privind aprobarea Metodologiei de evaluare a autovehiculelor utilizate pentru transportul deșeurilor rezultate din activitatea medicală.
- Ordin comun cu Ministerul Educației nr.2209/4469/2022 privind aprobarea Metodologiei pentru organizarea și certificarea instruirii profesionale a personalului privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă*)
- Ordin nr. 2459/2022 privind aprobarea Listei tarifelor pentru prestațiile în domeniul sănătății publice efectuate la nivelul Direcțiilor de Sănătate Publică județene și a municipiului București și de către Institutul Național de Sănătate Publică.
- Ordin al Ministrului Sănătății privind aprobarea înființării de genetică și a rețelei de boli rare nr. 1487/31.05. 2022.
- Ordin al Ministrului Sănătății privind aprobarea înființării Grupului tehnic de lucru privind dezvoltarea activității de asistență medicală comunitară și a centrelor comunitare integrate nr. 824/16.03. 2022.

V. Campanii de informare

Ministerul Sănătății derulează, în fiecare lună campanii de informare-educare-comunicare, cu teme de actualitate și interes pentru populația generală. Aceste campanii sunt realizate de către experții din cadrul Centrelor regionale de sănătate publică și primesc girul specialiștilor INSP.



Tematica abordată se subsumează atât evenimentelor derulate la nivel național și dezbat teme de interes național, dar se aliază și campaniilor derulate la nivel internațional (conform Organizației Mondiale a Sănătății). Tematica abordată este cuprinzătoare:

- Sănătate mintală-Depresia perinatală
- Sănătatea reproducerii
- Igiena orală
- Vaccinare copii
- Tutun
- Alcool
- Activitate fizică
- Calitatea aerului
- Vaccinare împotriva gripei/COVID 19
- Cancer la sân.

VI. PARTICIPAREA LA PROIECTE DERULATE CU PARTICIPAREA PERSONALULUI DIN CADRUL SERVICIULUI:

Activitate în cadrul proiectului POCU 122607 „Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea săraciei și a excluziunii sociale”, POCU- 122607, implementat de către Ministerul Muncii și Protecției Sociale(MMPS), lider de proiect, în parteneriat cu:Ministerul Educației Naționale – MEN – partener și Ministerul Sănătății – MS – partener 2.

Coordonator activități proiect Ministerul Sănătății.Atributii conform fisei postului aprobată prin ordin de ministru :

- coordonează desfășurarea proiectului cu respectarea prevederilor contractului de finanțare și a legislației în vigoare

- coordonează elaborarea planului de management în prima luna a proiectului și ulterior va urmări implementarea acestuia prin Planul de Monitorizare
- participă la elaborarea instrumentelor, standardelor și procedurilor pentru furnizarea serviciilor comunitare integrate la nivelul comunității
- coordonează direct și prin direcțiile de sănătate publică județene, în cadrul mecanismului de colaborare interinstituțională a proiectului a serviciilor de asistență medicală comunitară

Rezultante relevante: standard, ghiduri, protocoale, proceduri, instrumente, angajare personal în echipele comunitare integrate în localitățile beneficiare ale proiectului, dotare personal al echipei proiectului și a personalului din ECI.

- participă la elaborarea mecanismului/ protocoalelor de colaborare interinstituțională pentru furnizarea de servicii comunitare integrate în cadrul proiectului

Prin Proiectul POCU 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, participăm în 125 de echipe comunitare integrate din 125 de unități teritorial administrative cu risc major de sărăcie cu asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari (doar în comunitățile cu minim 700 persoane de etnie romă). În cadrul proiectului participăm la dezvoltarea de instrumente de lucru integrate medico-socio-educative.

- Responsabil indicator DL2 în cadrul proiectului cu Banca Mondială, în baza Acordului de împrumut (Programul pe bază de rezultate în sectorul sanitar din România), Împrumut nr. 9005-RO dintre România și BIRD, ratificat prin Legea nr. 1/2021 (LEGE nr. 1 din 4 ianuarie 2021 pentru ratificarea [Acordului de împrumut](#) (Program pe bază de rezultate în sectorul sanitar din România) dintre România și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare, semnat la New York la 23 septembrie 2019, amendat și actualizat prin Scrisoarea de amendament semnată între România și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare la București la 31 iulie 2020 și la 26 august 2020).

S-au propus 300 de UAT-uri cu risc de marginalizare cu activitate tintită pe urmărirea copilului și gravidei în colaborare cu medicina de familie, de asemenea se dezvoltă ghiduri, instrumente de lucru. În cadrul proiectului INSP - PDP1 s-a elaborat Manualul asistentului medical comunitar .



S-a demarat activitatea de elaborare la Manualului mediatorului sanitar în parteneriat cu SASTIPEN, cu sustinere financiară din partea Băncii Mondiale.

A fost elaborat Ordin privind aprobarea Modelului de protocol-cadru de colaborare între unitatea/subdiviziunea administrativ teritorială și cabinetele de medicină de familie care deservesc populatia, consultări cu membrii Grupului tehnic de lucru privind dezvoltarea rețelei de asistență medicală comunitară și a centrelor comunitare integrate.

Responsabil jalon CCI-uri cu finantare prin PNRR din - Componenta 12 Sănătate I1.4: Centre comunitare integrate .Activitate de analiză, colectare, clarificări către MIPE/ Comisia Europeană pentru jalonul cu centrele comunitare integrate. Se vor dezvolta 200 de centre comunitare integrate, care vor contribui la creșterea accesului la servicii de asistență medicală comunitară, în colaborare cu medicina de familie, medicina de specialitate, cu servicii sociale și educaționale, pentru populatia vulnerabilă din punct de vedere medical, social și economic. S-a monitorizat activitatea de depunere a cererilor de finanțare de către UAT urile din listele predefinite.

Participare la consultarile pe POS si POIDS și completarea documentelor elaborate cu clarificarile solicitate.

Participarea în cadrul proiectului *RUO-T-MOH "Abordarea provocărilor sistemului de sănătate privind controlul tuberculozei în România", program finanțat de Fondul Global de Luptă împotriva SIDA, Tuberculozei și Malariei, în cadrul Ministerului Sănătății* la ședințele de lucru pentru implementarea activităților din cadrul proiectului precum și realizarea corespondenței pentru buna desfășurare a activităților, arhivarea documentelor și alte activități de sprijin al managerului de proiect.

Elaborarea actelor normative din cadrul proiectului Fondului Global, și transmiterea pe circuitul intern de avizare respectiv pentru avizare interministerială și publicare în Monitorul Oficial.

VII PETITII

- La nivelul serviciului au fost înregistrate și rezoluționate 4680 de lucrari
- Conform rezoluțiilor directorului general s-au întocmit, în termen, răspunsuri la petiții, plângeri prelabile, memorii, interpelări de la Senatul și Parlamentul României

precum și puncte de vedere solicitate de către structurile de specialitate (din cadrul instituției sau alte instituții publice) sau mass media conform Legii 544/2001.

**CAP. 8 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE JURIDICĂ**

În domeniul de activitate a serviciului avizare acte normative, la nivelul anului 2022, au fost avizate:

- 614 contracte, acte adiționale, comenzi, acorduri, procese verbale;
- 3754 acte administrative;
- 779 acte normative.

De asemenea, activitatea de contencios administrativ la nivelul ministerului în anul 2022 a fost gestionată prin intermediul serviciului contencios –administrativ care a avut în structură 7 posturi ocupate consilier juridic din care: 5 posturi de funcționari publici de execuție, respective 4 posturi consilier juridic superior și 1 post de consilier juridic principal, precum și 2 posturi de conducere director adjunct și șef serviciu contencios.

În domeniul de activitate a contenciosului administrativ, numărul litigiilor în care Ministerul Sănătății a avut calitate procedurală, la nivelul anului 2022, ca urmare a măsurilor implementate de Ministerul Sănătății prin acte administrative cu caracter normativ, ca efect al pandemiei, a fost în continuă creștere, respectiv de aproximativ 1600 (1570 la 31.12.2022) dosare pe rolul instanțelor de judecată.

crt	Nr.	Număr de dosare	Obiectul acțiunii
1	5	5	legea 10/2001
2	36	36	informații de interes public
3	18	18	refuz soluționare cerere
4	20	20	acțiune în răspundere delictuală
5	14	14	acțiune în constatare
6	43	43	suspendare executare act administrativ
7	17	17	contestație la executare
8	101	101	drepturi bănești
9	28	28	litigii privind funcționari publici
10	4	4	litigii privind achiziții publice
11	12	12	contestație în anulare
12	6	6	revizuire
13	207	207	ordonanță presedințială
14	321	321	anulare acte administrative
15	98	98	pretenții
16	616	616	obligația de a face
17	6	6	constituire parte civila în dosare penale
18	6	6	rectificare CF
19	8	8	validare poprire
20	4	4	constatare nulitate act

21	1570	TOTAL
-----------	-------------	--------------

Din totalul acestor litigii, un număr de 548 au fost soluționate definitiv la data de 31.12.2022, dintre care un număr de 13 litigii nu au avut nici un fel de impact asupra ministerului fiind conexări sau declinări cu schimbarea numărului de dosar. Prin urmare din totalul de 548 litigii soluționate definitiv în decursul anului 2022, un număr de 428 dosare au fost câștigate de minister, ceea ce reprezintă un procent de 78% din totalul litigiilor soluționate la 31.12.2022.

Din cele 107 litigii pierdute de ministerul sănătății, 50 litigii au avut ca obiect ordonanțe președintiale pentru acordarea către pacienți a medicamentelor acordate în regim off label, fără a avea indicația terapeutică în rezumatul caracteristicilor produsului, prin urmare un procent de 46,73 % din totalul celor pierdute.



CAP. 8 DIRECȚIEI POLITICI DE RESURSE UMANE ÎN SĂNĂTATE

Direcția politici de resurse umane în sănătate asigură elaborarea și aplicarea politicilor Ministerului Sănătății privind formarea personalului de specialitate, de înaltă calificare, adecvată necesităților acoperirii teritoriale, pe categorii de personal: medici, medici dentiști, farmaciști, biologi, biochimiști, chimiști, asistenți medicali, moașe și a altui personal calificat.

Astfel se asigură formarea standardizată a personalului înalt calificat din domeniul sănătății, pentru toate specialitățile și domeniile de exercitare a profesiilor, precum și monitorizarea acestei formări, cu scopul final al acordării unei asistenței sanitare de calitate și implicit a asigurării sănătății populației.

Direcția politici de resurse umane în sănătate este constituită din două birouri, după cum urmează: Biroul evaluare și pregătire profesională și din Biroul recunoaștere a calificărilor și reglementare.

1. Prin Biroul evaluare și pregătire profesională, se desfășoară atribuțiile Ministerului Sănătății care asigură activitățile necesare pregătirii, evaluării și confirmării în titlurile de calificare și în gradele profesionale, obținute de personalul înalt calificat.

Pentru realizarea obiectivelor specifice, Biroul evaluare și pregătire profesională a desfășurat în anul 2022, următoarele activități:

S-a asigurat logistic, organizarea și desfășurarea sesiunilor naționale a examenelor și concursurilor organizate de Ministerul Sănătății, în vederea obținerii titlurilor de calificare și a promovării în grade profesionale, pentru categoriile profesionale de medici, medici dentiști/stomatologi, farmaciști, biologi, chimiști, biochimiști și a altor categorii de personal de specialitate care desfășoară activitatea din sistemul sanitar public și privat.

Personalul implicat în această activitate a asigurat monitorizarea sesiunilor organizate de Ministerul Sănătății, în vederea evaluării și promovării profesioniștilor din domeniul sănătății, în condiții de respectare a normelor de legalitate aplicabile. A asigurat organizarea activităților specifice și monitorizarea aplicării condițiilor nediscriminatorii, în desfășurarea la nivel național a tuturor etapelor sesiunilor de examene și concursuri.

Finalul acestor activități este reprezentat de confirmarea titlurilor de calificare și a gradelor profesionale, urmare rezultatelor obținute de candidații fiecărei sesiuni, prin Ordin al Ministrului Sănătății.

Obiectivul final, obținut prin desfășurarea activităților asigurate de biroul evaluare și pregătire profesională, îl reprezintă creșterea calității serviciilor medicale oferite populației, prin standardele ridicate de formare a profesioniștilor din domeniul sănătății.

Cele mai importante obiective urmărite în procesul respectiv au fost:

- Aplicarea strategiilor și politicilor Ministerului Sănătății în domeniul formării, evaluării și promovării profesionale ale personalului de specialitate din sistemul de sănătate;
- Asigurarea obținerii titlurilor de calificare în profesie, a gradelor profesionale precum și a abilităților necesare în exercitarea profesiei, la standardele prevăzute pentru specialiștii din sănătate în Uniunea Europeană;
- Creșterea calității actului medical prin monitorizarea formării înalt standardizate a profesioniștilor din domeniu;
- Asigurarea rezervorului de resurse umane calificate, necesar bunei desfășurări a activității din instituțiile publice și private care asigură asistența sanitară primară și de specialitate;
- Asigurarea condițiilor nediscriminatorii de desfășurare a sesiunilor de examene și concursuri la nivel național;
- Respectarea normelor legislative aplicabile, tuturor proceselor și etapelor de organizare și desfășurare a sesiunilor de examene și concursuri;

Realizările anului 2022:

Pentru atingerea obiectivelor mai sus prezentate, personalul angajat în cadrul Biroului de evaluare și pregătire profesională, a desfășurat în anul 2022 următoarele activități:

I. Pentru categoriile profesionale mai sus menționate: medici, medici dentiști/stomatologi, farmaciști, biologi, biochimiști și chimiști, pe parcursul anului 2022, au fost planificate și organizate zece sesiuni naționale de examene, concursuri și sesiuni de acces în cea de a doua specialitate cu taxă pentru specialiști, după cum urmează:

1. **14 martie 2022**, sesiune de examen pentru obținerea titlului de medic, medic dentist respectiv farmacist specialist. La această sesiune au participat **684** candidați;
2. **25 mai 2022**, sesiune de examen pentru obținerea atestatelor de studii complementare pentru medici, medici dentiști respectiv farmaciști. La această sesiune au participat **1.270** candidați.



3. **22 iunie 2022**, sesiune de examen pentru obținerea gradului profesional de medic, medic dentist, respectiv farmacist primar. La această sesiune au participat **2.227** candidați;
4. **Ultima decadă a lunii iunie 2022**, sesiune de înscrieri în vederea accesului în a doua specialitate în regim cu taxă, pentru medici, medici stomatologi și farmaciști specialiști. La această sesiune au participat **149** candidați;
5. **10 septembrie 2022**, sesiune de examen pentru obținerea titlului de medic specialist în Anestezie și Terapie Intensivă, și a diplomei EDA. La această sesiune au participat **162** candidați;
6. **21 septembrie 2022**, sesiune de examen pentru obținerea titlului de calificare specialist, respectiv a gradului profesional de principal, pentru biologi, biochimiști și chimiști. La această sesiune au participat **404** candidați;
7. **12 octombrie 2022**, sesiune de examen pentru obținerea titlului de medic, medic dentist respectiv farmacist specialist. La această sesiune au participat **3.733** candidați.
8. **Prima decadă a lunii noiembrie 2022**, sesiune de înscrieri în vederea accesului în a doua specialitate în regim cu taxă, pentru medici, medici stomatologi și farmaciști specialiști. La această sesiune au participat **168** candidați;
9. **9 noiembrie 2022**, sesiune de examen pentru obținerea atestatelor de studii complementare pentru medici, medici dentiști respectiv farmaciști. La această sesiune au participat **1.155** candidați.
10. **20 noiembrie 2022**, concursul pentru intrarea în rezidențiatul pe post și rezidențiatul pe loc, la domeniile medicină, medicină dentară și farmacie. La această sesiune au participat **10.330** candidați.

În total, prin Biroul evaluare și pregătire profesională, **au fost organizate în anul 2022**, examene și concursuri de evaluare și promovare profesională pentru **un număr de 20.282 de profesioniști**, care au posibilitatea de a desfășura activitatea în domeniul sănătății, cu noile titluri de calificare și noile grade profesionale obținute.

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

- Eșalonarea sesiunilor pentru anul 2022, cu elaborarea, aprobarea și publicarea proiectului Calendarului de examene și concursuri al Ministerului Sănătății pentru anul 2022;

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

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

2. Preluarea dosarelor de înscriere și verificarea îndeplinirii condițiilor de participare la examen, pentru candidații din sesiunea respectivă, care potrivit prevederilor publicațiilor de examen, au transmis dosarele de înscriere la Ministerul Sănătății, după cum urmează: cadre didactice angajate ale instituțiilor de învățământ superior medical, cercetători științifici, candidați înscriși pentru obținerea celei de a doua specialități, candidați ce solicită derogări, candidați ce solicită obținerea atestatelor de studii complementare, candidații cu formare profesională de biolog, chimist, biochimist etc.

Pentru sesiunile organizate pe parcursul anului 2022, **numărul dosarelor** depuse, verificate în acest sens și operate în baza de date, prin Biroul evaluare și pregătire profesională, a fost de peste **5.000 (cinci mii)**.

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

Totalul candidaților introduși în baza de date a Ministerului Sănătății în anul 2022 în cele șapte sesiuni de examene și concursuri, este de **20.282 candidați**;

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

5. Elaborarea și editarea situațiilor privind arondarea candidaților înscriși pentru fiecare sesiune, pe specialități și pe centre universitare de examen, cu respectarea normelor legale



aplicabile. Înaintarea acestora spre aprobare cu propunerea susținerii examenelor în specialitățile și centrele universitare ce îndeplinesc criteriile legale.

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

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

8. Corespondența cu instituțiile de învățământ superior medical din centrele universitare acreditate, în vederea aprobării propunerilor privind componența comisiilor de examen pentru toate specialitățile aprobate în sesiunea respectivă;

9. Verificarea componenței comisiilor de examen și de contestații propuse de centrele universitare, cu respectarea normelor legislative aplicabile, prevăzute tipului de examen. Elaborarea proiectului de Ordin pentru desemnarea comisiilor de examen și comisiilor de contestații, pe specialități și pe centre universitare de examen și înaintarea acestuia spre aprobare.

În total, pentru cele 10 sesiuni de examene și concursuri organizate în anul 2022, au fost centralizate, prelucrate, verificate și înaintate spre aprobare un număr de 1490 comisii de examen și de contestații, având în componență între 4 și 10 membri de comisie, după cum urmează:

Nr. crt.	CENTRU UNIVERSITAR	NR. COMISII EXAMEN	NR. COMISII CONTESTAȚII
1.	București	301	118
2.	Cluj-Napoca	121	72
3.	Craiova	91	46
4.	Iași	128	66
5.	Timișoara	120	64
6.	Tg. Mureș	80	45

7.	Constanța	36	19
8.	Sibiu	29	19
9.	Oradea	41	26
10.	Brașov	18	10
11.	Arad	7	5
12.	Galați	19	9
Total	1490	991	499

10. Comunicarea instituțiilor de învățământ superior medical din centrele universitare acreditate și Direcțiilor de Sănătate Publică din centrele universitare în care se organizează examenele, a aprobărilor privind componența finală a comisiilor de examen și de contestații, pentru toate specialitățile din centrul universitar respectiv.

11. Verificarea și publicarea listelor definitive ale candidaților admiși pentru fiecare sesiune, pe specialități și centre universitare de examen, cu respectarea termenelor prevăzute;

12. Centralizarea propunerilor unităților medicale de desfășurare a examenelor, prelucrarea și publicarea acestora, precum și a datei respectiv orei de prezentare a candidaților pentru începerea examenului, pentru toate centrele universitare și toate specialitățile aprobate.

Pentru sesiunile organizate prin Ministerul Sănătății în anul 2022, au fost centralizate, verificate din punct de vedere al acreditării și ulterior comunicate cu respectarea termenelor prevăzute, **991 locații de desfășurare a examenelor** ;

13. Centralizarea înscrierilor candidaților, verificarea, completarea și actualizarea bazelor de date, urmată de publicarea listelor finale cu candidații admiși pentru fiecare sesiune, pe specialități și centre universitare;

Pentru cele zece sesiuni de examene organizate prin Ministerul Sănătății în anul 2022, au fost preluați și procesați pentru realizarea bazelor de date, după verificarea condițiilor de participare aplicabile, un număr de **20.282** candidați;

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

15. Centralizarea rezultatelor finale obținute ca urmare a încheierii sesiunii de examen sau concurs, din toate centrele universitare, verificarea acestora, introducerea rezultatelor obținute



în bazele de date urmate de elaborarea și înaintarea spre aprobare a proiectelor ordinelor de confirmare pentru rezultatele obținute de candidații promovați.

16. Comunicarea ordinelor de confirmare privind rezultatele obținute pentru fiecare sesiune, instituțiilor din subordinea Ministerului Sănătății și ministerelor cu rețea sanitară proprie, precum și elaborarea comunicărilor privind încadrarea personalului medico-sanitar, după confirmarea rezultatelor examenelor/concursurilor prin Ordin al Ministrului Sănătății.

17. Arhivarea documentației rezultate ca urmare a finalizării fiecărei sesiuni de examene/concursuri, privitoare la organizarea, desfășurarea și rezultatele sesiunii respective.

Pentru sesiunile de examene și concursuri organizate prin Ministerul Sănătății în anul 2022, au fost centralizate, verificate, prelucrate și arhivate, **documentații rezultate din activitatea de evaluare a peste 990 de comisii de examen;**

II. Alte activități efectuate de Biroul evaluare și pregătire profesională, au fost:

1. S-au eliberat atestatele de studii complementare pentru medici, medici dentiști și farmaciști, rezultate ca urmare a sesiunilor de examen din anii anteriori, precum și cele obținute prin aprobări speciale. Astfel, în cursul anului 2022, s-au întocmit și eliberat un număr de peste **2.300 atestate de studii complementare** pentru medici, medici dentiști și farmaciști;
2. S-au întocmit și eliberat un număr de peste **400 certificate/adeverințe** care atestă gradul profesional obținut urmare promovării examenelor, pentru biologi, chimiști respectiv biochimiști;
3. Au fost eliberate posesorilor, prin instituțiile din subordinea Ministerului Sănătății, în urma susținerii examenelor profesionale, un număr de **peste 5000 certificate** de atestare a titlurilor de calificare specialist și a gradului primariat.
4. S-au efectuat demersurile necesare pentru aprobarea modificării unor tematici de examen precum și publicarea acestora pentru diferitele categorii profesionale;
5. S-a derulat corespondența cu instituțiile abilitate în vederea modificării curriculelor de pregătire în vederea obținerii specialității și a tematicilor de examen;
6. S-au elaborat situații cu privire la promovarea candidaților înscriși în sesiunile de examene sau concursuri, pe specialități/ centre universitare la solicitarea unor instituții;
7. S-au întocmit și eliberat peste **700 de adeverințe de abilități**, privitoare la promovarea examenelor, sau cu privire la alte aspecte specifice, la solicitarea petenților;
8. S-au întocmit și eliberat adeverințe cu privire la participarea în calitate de membru al comisiilor de examen, la solicitarea cadrelor didactice universitare;

9. S-a întocmit și s-a transmis răspunsul la peste **1.800** de solicitări, memorii și petiții cu privire la domeniul de activitate al biroului;
10. S-au întocmit răspunsuri la orice altfel de memorii, solicitări sau sesizări venite din partea unor petenți sau instituții publice;

III. Altă categorie de activități asigurate de angajații biroului evaluare și pregătire profesională în anul 2022 a fost:

1. Au fost elaborate și trimise în centrele universitare **peste 6.000 carnete de rezident** personalizate pentru medicii, medicii dentiști și farmaciștii care au promovat concursul de rezidențiat din sesiunea noiembrie 2021;
2. Au fost efectuate aproximativ **6.500 de detașări** ale rezidenților aflați în pregătire între anii I-VI de studiu, care au solicitat efectuarea stagiilor de pregătire în alte centre universitare sau la nivelul spitalelor județene acreditate;
3. S-au eliberat **peste 800 adrese de schimbare a clinicii de îndrumare** metodologică pentru rezidenții care, cu aprobările necesare, au solicitat aceasta, precum și pentru cei care au schimbat specialitatea de rezidențiat (inclusiv carnete de rezident);
4. S-au eliberat peste **600 adrese de schimbare a clinicii de îndrumare metodologică, adrese de rotație de stagiu**, precum și carnete de rezident pentru medicii rezidenți care au obținut aprobare privind schimbarea centrului universitar de pregătire;
5. S-au elaborat adeverințe conforme cu carnetul de rezident, necesare recunoașterii studiilor de specialitate în străinătate pentru rezidenții care au efectuat pregătirea prin rezidențiat în România, adeverințe conforme carnetului de rezident pentru rezidenții care au solicitat Ministerului Sănătății efectuarea diferitelor stagii de pregătire în străinătate, precum și adeverințe privind ordinul MS de confirmare în rezidențiat;

Dificultăți întâmpinate:

- deficitul de personal calificat, în special cel cu calificare IT;
- tehnica de birou învechită care nu corespunde nevoilor actuale, în perioadele de vârf de activitate;
- sincope datorate lipsei unei aprovizionări constante cu materiale consumabile (hârtie, tonere, plicuri pt corespondență, etc.)
- lipsa cursurilor de perfecționare în ultimii 4 ani

2. Biroul recunoaștere a calificărilor și reglementare, are ca principale atribuții:



- elaborarea de proiecte de norme armonizate la directivele Uniunii Europene, privind recunoașterea calificărilor în profesiile de medic, medic dentist, farmacist, autorizarea și exercitarea acestor profesii;
- participarea la elaborarea Calendarului anual de examene și concursuri organizate de Ministerul Sănătății;
- elaborarea proiectului de Ordin privind metodologia de organizare și desfășurare a concursului național de intrare în rezidențiat de medicină, medicină dentară și farmacie;
- elaborarea proiectului de Ordin privind posturile, specialitățile și unitățile sanitare pentru care se organizează rezidențiat pe post conform normelor în vigoare, precum și proiectul publicației de concurs;
- elaborarea proiectului de Ordin privind stabilirea cifrei de școlarizare pentru concursul de rezidențiat;
- elaborarea proiectului de Ordin privind desemnarea Comisiei Centrale pentru organizarea concursului de intrare în rezidențiat
- participă la elaborarea proiectului de Ordin privind confirmarea în rezidențiat a candidaților care au promovat concursul;
- elaborarea de proiecte de Ordin pentru recunoașterea calificărilor dobândite în celelalte state membre UE în profesiile de medic, medic dentist și farmacist;
- elaborarea de proiecte de Ordin pentru recunoașterea titlurilor de specialist dobândite în statele terțe, cu respectarea legislației în vigoare;
- elaborează proiecte de Ordin privind confirmarea examenelor și concursurilor de promovare în grade și funcții pentru medici, medici dentiști, farmaciști, biologi, biochimiști, chimiști;
- elaborarea de proiecte de Ordin privind confirmarea examenelor susținute de medicii, medicii dentiști și farmaciștii cetățeni străini care au efectuat specializare prin Ministerul Educației Naționale
- întocmirea și elibarea certificate care atestă titlul de medic/dentist/farmacist specialist și gradul de primar;
- eliberarea de adeverințe care atestă titlul de specialist și gradul de principal pentru biologi, biochimiști și chimiști

- elaborează documente privind recunoașterea stagiilor de pregătire efectuate de rezidenți în specialitățile deținute anterior, precum și recunoașterea stagiilor de pregătire efectuate de rezidenți din afara României;
- elaborarea de documente privind schimbarea centrelor universitare de pregătire, în vederea continuării stagiului de rezidențiat;
- elaborează documente privind schimbarea specialității din motive justificate a rezidenților și le supune spre aprobare conducerii Ministerului Sănătății;
- elaborează documente pentru întreruperea, respectiv prelungirea stagiului de rezidențiat, precum și efectuarea rezidențiatului în afara normei de bază pentru cadrele didactice, de cercetare științifică, conform prevederilor legale;
- elaborează documente privind desfășurarea activității clinice integrate cu ½ normă pentru cadrele didactice de la instituțiile de învățământ superior cu profil medical acreditate;
- elaborează documente privind organizarea examenelor de confirmare în specialitate pentru medicii, medicii dentiști și farmaciștii cetățeni străini care efectuează și absolvă stagii de specializare în România;
- elaborează documente privind acordarea de avize pentru medici, medicii dentiști și farmaciști care urmează să efectueze specializare în străinătate;
- elaborează documente privind recunoașterea de stagii de pregătire pentru medicii, medicii dentiști și farmaciștii înscriși la pregătire în cea de a doua specialitate în regim cu taxă;
- elaborează documente privind prelungirea/menținerea în activitate în unitățile sanitare publice direct subordonate Ministerului Sănătății pentru medicii, medicii dentiști și farmaciștii care îndeplinesc condițiile de pensionare, cu respectarea prevederilor Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, Republicată, cu modificările și completările ulterioare;

Principalele realizări ale anului 2022 din Cadrul Biroului recunoaștere a calificărilor și reglementare, au fost:

-În baza prevederilor Ordinul ministrului sănătății nr. 1879/2019 privind aprobarea criteriilor și procedurilor de acreditare și reacreditare a unităților sanitare în care se pot derula programe de rezidențiat, precum și reglementarea unor măsuri necesare aplicării Ordonanței



Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului au fost acreditate pentru derularea programelor de rezidențiat un **număr de 16 noi unități sanitare publice** (spitale militare, spitale județene, etc.) și unități sanitare private, inclusiv pentru domeniul medicină dentară. A fost astfel majorată capacitatea de pregătire **cu peste 250 de locuri**

- a fost menținut ridicat numărul de specialități deficitare pentru concursul de rezidențiat din noiembrie 2022 (anestezie și terapie intensivă, boli infecțioase, cardiologie pediatrică, chirurgie cardiovasculară, chirurgie pediatrică, chirurgie toracică, chirurgie vasculară, epidemiologie, expertiza medicală a capacității de muncă, gastroenterologie pediatrică, hematologie, igienă, medicină nucleară, medicină de urgență, medicină de laborator, microbiologie medicală, nefrologie pediatrică, neonatologie, neurologie pediatrică, oncologie medicală, ortopedie pediatrică, oncologie și hematologie pediatrică, pediatrie, pneumologie, pneumologie pediatrică, radiologie-imagistică medicală, radioterapie și sănătate publică și management).

- în urma concursului de rezidențiat din sesiunea 20 noiembrie 2022 au fost confirmate în rezidențiat un număr de **5311 medici, medici dentiști și farmaciști**

- și-au desfășurat activitatea mai multe grupuri de lucru pentru finalizarea proiectului de Lege privind exercitarea profesiilor în sistemul de sănătate și pentru modificarea și completarea Legii nr. 200/2004 privind recunoașterea diplomelor și calificărilor profesionale pentru profesiile reglementate din România.

- au fost soluționate peste **500 de solicitări** de informații privind calificările românești de medic, medic dentist, farmacist, formulate de statele membre UE prin intermediul sistemului informațional al Pieței Interne (IMI) în vederea recunoașterii profesionale (10% din întrebările formulate de statele membre UE în sistem);

- au fost formulate peste **60 de solicitări** de informații privind calificările de medic, medic dentist, farmacist, dobândite în alte state membre UE prin intermediul sistemului informațional al Pieței Interne (IMI) în vederea recunoașterii profesionale;

- au fost întocmite și eliberate peste **2.450** de documente necesare recunoașterii în spațiul UE a calificărilor românești de medic, medic dentist și farmacist;

- au fost efectuate peste 500 de verificări de diplome de medic, medic dentist, farmacist, în vederea întocmirii de documente necesare recunoașterii în celelalte state membre UE;

- au fost soluționate peste **90** cereri de recunoaștere a calificării profesionale de medic, medic specialist, medic dentist și farmacist însușite în statele membre UE sau titluri de medic specialist din statele terțe;

- au fost prelucrate **peste 100 de dosare** privind recunoașterea titlurilor de specialist din statele terțe, conform HG nr.764/2017;
 - s-au întocmit documentele necesare aprobării integrării clinice pentru **peste 20 de** cadre didactice universitare;
 - au fost întocmite peste **700** de lucrări privind recunoașterea stagiilor efectuate de medicii, medicii dentiști și farmaciștii rezidenți în statele membre ale Uniunii Europene sau state terțe, precum și de recunoașteri de stagii efectuate în rezidențiate anterioare;
 - au fost soluționate **peste 300 de cereri** de ieșire din starea de incompatibilitate pentru rezidenți;
 - au fost întocmite peste **2,500** de lucrări de aprobare a întreruperii și/sau prelungirii stagiului de pregătire prin rezidențiat;
 - s-au întocmit **peste 20 de** lucrări necesare aprobării menținerii în activitate peste vârsta de pensionare pentru medici, medici dentiști și farmaciști.
 - au fost verificate și transmise spre publicare aproximativ **700** posturi vacante de medici, medici dentiști, farmaciști, biologi, biochimiști și chimiști, respectiv posturi de șefi secție.
 - a fost întocmită documentația pentru aprobarea a peste **100 de comisii** de concurs pentru ocuparea de posturi de medici, medici dentiști, farmaciști, biologi, biochimiști sau chimiști în unitățile sanitare direct subordonate Ministerului Sănătății
 - au fost eliberate **peste 3.500 certificate de specialist** pentru medici, medici dentiști și farmaciști și **peste 2.200 certificate de primar**.
 - s-a întocmit și transmis răspunsul la peste **500** de memorii și petiții privind domeniul de activitate al biroului

Dificultăți întâmpinate:

- lipsa spațiului de depozitare pentru arhivă
- deficitul de personal, în special cel cu calificare IT
- lipsa unei aprovizionări constante cu materiale consumabile (hârtie, tonere, plicuri, etc.)
- uzura morala a aparatului din dotare (calculatoare, imprimante
- lipsa cursurilor de perfecționare în ultimii 4 ani



CAP. 9 RAPORTUL DIRECȚIEI PATRIMONIU ȘI ACHIZIȚII

Direcția Patrimoniu și Achiziții este condusă de către un director și are următoarea structură:

- I) Serviciul patrimoniu și infrastructuri sanitare
- II) Serviciul achiziții

Prezentăm în cele ce urmează, în mod detaliat, rolul, atribuțiile și activitatea desfășurată în anul 2022 de fiecare Serviciu parte componentă a Direcției:

I) SERVICIUL PATRIMONIU ȘI INFRASTRUCTURI SANITARE

În cursul anului 2022, structura de patrimoniu și infrastructuri sanitare a funcționat în cadrul a 2 direcții, respectiv în cadrul Direcției Investiții, Patrimoniu și Logistică până la data de 29 iunie 2022, conform HG nr 381/2020 și în cadrul Direcției Patrimoniu și Achiziții, conform HG nr. 747/2022, de la data 29.06.2022 până în prezent.

Astfel, prin Hotărârea Guvernului nr. 747/2022 pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr.144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății a fost înființată Direcția Patrimoniu și Achiziții prin preluarea atribuțiilor specifice atât din cadrul Serviciului Achiziții, cât și din cadrul Direcției Investiții, Patrimoniu și Logistică, structuri care s-au desființat.

Activitatea s-a desfășurat conform Regulamentului de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, aprobat prin OMS nr. 1756/29.06.2022 cu modificările ulterioare.

Potrivit Regulamentului de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, Serviciul Patrimoniu și Infrastructuri Sanitare din cadrul Direcției Patrimoniu și Achiziții, 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, precum și sarcini specifice infrastructurii sanitare, respectiv 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, îndrumarea beneficiarilor lucrărilor de investiții finanțate din fonduri publice, cu privire la respectarea criteriilor prevăzute de legislația în vigoare, privind aprobarea și promovarea proiectelor de investiții, îndrumarea unităților din subordinea Ministerului privind modul de aplicare a prevederilor OMSP 886/2006 privind externalizarea serviciilor medicale și nemedicale.

Astfel, activitatea aferentă anului 2022 structurată pe cele 2 paliere – patrimoniu și infrastructuri sanitare, s-a concretizat prin următoarele:

PATRIMONIU

1. PROIECTE DE ACTE NORMATIVE PENTRU ACTUALIZAREA ANEXEI 15 LA HG 1705/2006

Proiecte de acte normative inițiate și adoptate

1. HOTĂRÂRE DE GUVERN nr. 105/19.01.2022 *privind actualizarea valorii de inventar, a denumirii și a datelor de identificare ale unor imobile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Institutului Național de Hematologie Transfuzională prin centrele de transfuzii sanguine, instituții subordonate Ministerului Sănătății*
2. HOTĂRÂRE DE GUVERN nr. 354/16.03.2022 *privind înscrierea unor imobile în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestora în administrarea Ministerului Sănătății prin Institutul Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie*
3. HOTĂRÂRE DE GUVERN nr. 483/6.04.2022 *privind înscrierea unui imobil în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestuia în administrarea Ministerului Sănătății – Direcția de Sănătate Publică a Județului Neamț.*
4. HOTĂRÂRE DE GUVERN nr 487/6.04.2022 *privind actualizarea valorii de inventar și, după caz, modificarea și completarea datelor de identificare ale unor bunuri imobile*



din domeniul public al statului aflate în administrarea Ministerului Sănătății sau în administrarea Ministerului Sănătății prin unități aflate în subordinea sa

5. HOTĂRÂRE DE GUVERN NR. 489/6.04.2022 *privind actualizarea valorii de inventar a unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății, precum și transmiterea unei părți a acestuia din administrarea Ministerului Sănătății în administrarea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii pentru Compania Națională de Administrare a Infrastructurii Rutiere S.A.*
6. HOTĂRÂRE DE GUVERN nr. 540/21.04.2022 *privind actualizarea valorii de inventar a unor imobile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Institutului Național de Neurologie și Boli Neurovasculare, instituție subordonată Ministerului Sănătății*
7. HOTĂRÂRE DE GUVERN NR. 703/25.05.2022 *privind actualizarea datelor de identificare și a valorii de inventar ale unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății — Direcția de Sănătate Publică a Județului Harghita și trecerea unei părți din acesta în domeniul public al municipiului Gheorgheni*
8. HOTĂRÂRE DE GUVERN nr 784/16 iunie 2022 *privind actualizarea valorii de inventar și a datelor de identificare ale unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății – Direcția de Sănătate Publică a Județului Constanța și trecerea acestuia din domeniul public al statului în domeniul public al județului Constanța*
9. OUG nr 37/31 august 2022 *pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și a Legii nr 227/2015 privind codul fiscal, precum și pentru stabilirea unor alte măsuri în domeniul sănătății (art. 15¹)*
10. HOTĂRÂRE DE GUVERN nr. 1168/21.09.2022 *privind înscrierea unor imobile în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, aflate în administrarea Ministerului Sănătății prin Serviciul de Ambulanță Județean Botoșani.*

11. HOTĂRÂRE DE GUVERN nr. 1331/28.10.2022 *privind trecerea unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății prin Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" din domeniul public în domeniul privat al statului, pentru scoaterea din funcțiune în vederea casării.*
12. HOTĂRÂRE DE GUVERN nr. 1495/14.12.2022 *privind actualizarea valorii de inventar și a datelor de identificare ale unor bunuri imobile din domeniul public al statului aflate în administrarea Spitalului de Psihiatrie Gătaia, unitate din subordinea Ministerului Sănătății, precum și trecerea acestora din domeniul public în domeniul privat al statului, pentru scoaterea din funcțiune, în vederea valorificării și, după caz, casării*
13. HOTĂRÂRE DE GUVERN nr. 1523/19.12.2022 *privind actualizarea valorii de inventar a unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Institutului Național de Transfuzie Sanguină "Prof. Dr. C.T. Nicolau" prin Centrul de transfuzie sanguină Bacău, instituție subordonată Ministerului Sănătății*

Proiecte de acte normative inițiate și aflate pe circuitul de avizare intern/interministerial la 31.12.2022

- a) proiect Hotărâre de Guvern privind actualizarea valorii de inventar a unui imobil – teren + construcție - aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății – Direcția de Sănătate Publică a Județului Constanța, precum și trecerea construcției aparținând imobilului din domeniul public în domeniul privat al statului, pentru scoaterea din funcțiune, în vederea valorificării sau, după caz, casării
- b) proiect Hotărâre de Guvern privind închirierea unor spații din domeniul public al statului și administrarea Centrului Național Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie Copii "Doctor Nicolae Robănescu", unitate sanitară din subordinea Ministerului Sănătății precum și de modificare a Hotărârii de Guvern nr.148/2015 privind actualizarea valorii de inventar și a datelor de identificare, precum și aprobarea închirierii unor imobile sau părți din acestea aflate în domeniul public al statului și în administrarea unităților subordonate Ministerului Sănătății
- c) proiect Hotărâre de Guvern privind închirierea unor spații din domeniul public al statului și administrarea Institutului Național de Neurologie și Boli Neurovasculare, unitate sanitară din subordinea Ministerului Sănătății



- d) proiect Hotărâre de Guvern privind actualizarea valorii de inventar și a datelor de identificare ale bunurilor imobile din domeniul public al statului aflate în administrarea Institutului Clinic Fundeni, precum și trecerea unei părți a acestora din administrarea Institutului Clinic Fundeni în administrarea Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. dr. C.C. Iliescu", unități sanitare aflate în subordinea Ministerului Sănătății

2. REFERATE/NOTE APROBARE/HG privind închirierea unor spații din cadrul unor imobile aflate în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății prin unitățile aflate în subordinea/autoritatea sau sub coordonarea Ministerului Sănătății

- Referat și proiect de Hotărâre a Guvernului privind închirierea unor spații din domeniul public al statului și administrarea *Centrului Național Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie Copii "Doctor Nicolae Robănescu"*, unitate sanitară din subordinea Ministerului Sănătății precum și de modificare a Hotărârii de Guvern nr.148/2015 privind actualizarea valorii de inventar și a datelor de identificare, precum și aprobarea închirierii unor imobile sau părți din acestea aflate în domeniul public al statului și în administrarea unităților subordonate Ministerului Sănătății;
- Hotărâre de Guvern privind închirierea unor spații din domeniul public al statului și administrarea Institutului Național de Neurologie și Boli Neurovasculare, unitate sanitară din subordinea Ministerului Sănătății;

3. REFERATE/NOTE APROBARE/HG privind scoaterea din funcțiune în vederea casării – demolării unor imobile aflate în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății prin unitățile aflate în subordinea/autoritatea sau sub coordonarea Ministerului Sănătății

- REFERAT privind scoaterea din funcțiune în vederea casării și demolării unui imobil din domeniul public al statului aflat în administrarea Institutului Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș”, unitate sanitară din subordinea Ministerului Sănătății

- HOTĂRÂRE DE GUVERN nr.1331/28.10.2022 *privind trecerea unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății prin Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" din domeniul public în domeniul privat al statului, pentru scoaterea din funcțiune în vederea casării.*
 - REFERAT și HOTĂRÂRE DE GUVERN nr. 1495/14.12.2022 *privind actualizarea valorii de inventar și a datelor de identificare ale unor bunuri imobile din domeniul public al statului aflate în administrarea Spitalului de Psihiatrie Gătaia, unitate din subordinea Ministerului Sănătății, precum și trecerea acestora din domeniul public în domeniul privat al statului, pentru scoaterea din funcțiune, în vederea valorificării și, după caz, casării*
4. **REFERATE/NOTE/ HG 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**
- HOTĂRÂRE DE GUVERN NR. 489/6.04.2022 *privind actualizarea valorii de inventar a unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății, precum și transmiterea unei părți a acestuia din administrarea Ministerului Sănătății în administrarea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii pentru Compania Națională de Administrare a Infrastructurii Rutiere S.A*
 - HOTĂRÂRE DE GUVERN NR. 703/25.05.2022 *privind actualizarea datelor de identificare și a valorii de inventar ale unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății — Direcția de Sănătate Publică a Județului Harghita și trecerea unei părți din acesta în domeniul public al municipiului Gheorgheni*
 - *HOTĂRÂRE DE GUVERN nr 784/16 iunie 2022 privind actualizarea valorii de inventar și a datelor de identificare ale unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății – Direcția de Sănătate Publică a Județului Constanța și trecerea acestuia din domeniul public al statului în domeniul public al județului Constanța*



- NOTĂ de aprobare a retragerii proiectului de Hotărâre a Guvernului *privind scoaterea unui imobil din inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și din administrarea Ministerului Sănătății – Institutul de Medicină Legală Cluj – Napoca*, de pe circuitul de avizare interministerială,
- NOTĂ de aprobare a retragerii proiectului de Hotărâre a Guvernului *privind actualizarea datelor de identificare și a valorii de inventar a unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății – Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian", precum și trecerea acestuia în domeniul public al Municipiului București*, de pe circuitul de avizare interministerială

5. REFERATE/NOTE/ HG pentru preluarea unor imobile de la autoritățile publice locale și înscrierea în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății

- HOTĂRÂRE DE GUVERN *privind înscrierea unor imobile în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestora în administrarea Ministerului Sănătății prin Institutul Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie* (terenuri preluate de la UAT Moinești)
- HOTĂRÂRE DE GUVERN *privind înscrierea unui imobil în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestuia în administrarea Ministerului Sănătății – Direcția de Sănătate Publică a Județului Neamț* (imobil preluat de la Consiliul Județean Neamț)

6. REFERATE DE APROBARE/AVIZE/ACORDURI privind închirierea, concesionarea, schimbarea de destinație, transmiterea unor bunuri imobile din domeniul public al unităților administrativ teritoriale care dețin în proprietate/administrare unități sanitare publice, sau după caz, puncte de vedere în privința punerii în aplicare a prevederilor OG nr. 70/2002, HG. nr 1096/2002, HG. nr 866/2002 și HG nr 867/2002.

Schimbari de Destinație

- Acordul Ministerului Sănătății privind schimbarea destinației imobilului înscris în cartea funciară nr.123816, situat în str.Cetățuiei, nr.1, mun.Galați, din imobil cu

destinație sanitară – fost cabinet stomatologic SNG în imobil cu destinație administrativă;

- Acordul Ministerului Sănătății privind schimbarea destinației imobilului ”Centrul de Planificare Familială” situat în municipiul Baia Mare, str.Moldovei, nr.14, înscris în cartea funciară nr.117161-C1-U2, din imobil cu destinație sanitară în imobil cu destinație administrativă, respectiv sediu pentru Direcția Județeană de Evidență a Persoanelor Maramureș și alte instituții subordonate Consiliului Județean Maramureș.
- Acordul Ministerului Sănătății privind schimbarea destinației imobilului înscris în cartea funciară nr.57570 aferent Spitalului Județean de Urgență ”Sfântul Ioan Cel Nou” Suceava din imobil cu destinație sanitară în imobil cu destinația de învățământ, respectiv trecerea imobilului din domeniul public al județului Suceava în domeniul public al statului și administrarea Universității ”Ștefan cel Mare” din Suceava, instituție aflată în coordonarea Ministerului Educației, în vederea edificării unui corp de clădire cu destinația sediu pentru Facultatea de Medicină și Științe Biologice.
- Acordul Ministerului Sănătății privind schimbarea destinației imobilului teren în suprafață de 432 mp, din spațiu cu destinație ”activitate de sănătate publică” în spațiu cu destinație ”activitate comercială” și închirierea pentru o perioadă de 4 ani, pentru servicii de alimentație publică, comercializarea produselor de uz personal și alte servicii necesare pacienților
- Acordul Ministerului Sănătății privind schimbarea destinației imobilului teren în suprafață de 150 mp, aflat în proprietatea publică a Consiliului Județean Dolj și administrarea Spitalului Clinic Județean de Urgență Craiova, din spațiu cu destinație ”activitate de sănătate publică” în spațiu cu destinație ”lăcaș de cult” și darea în folosință gratuită pentru o perioadă de 49 de ani, pentru construirea unei biserici
- Acordul Ministerului Sănătății privind schimbarea destinației imobilului construcției și teren aferent, aflat în proprietatea publică a Consiliului Județean Gorj, din spațiu cu destinație ”centru de sănătate” în spațiu cu destinație ”Centru de îngrijire și asistență” și darea acestuia în administrarea Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului Gorj, pentru înființarea unui centru rezidențial pentru persoane adulte cu handicap în sistemul de protecție socială al județului Gorj

Închirieri

- Acordul Ministerului Sănătății pentru închirierea prin licitație publică a două spații în suprafață cumulată de 2 mp din incinta Spitalului de Pediatrie Pitești înscris în cartea



funciară nr.88681, pentru amplasarea la parterul unității sanitare a două dispozitive (automat de băuturi calde și automat de băuturi reci cu spirală) în imediata apropiere a intrării principale

Transmiteri între autoritățile publice locale

- Acord transmiterea imobilului "Clădire psihiatrie-dermatologie" și teren aferent, din domeniul public al Municipiului Slatina în domeniul public al Județului Olt și darea acestuia în administrarea Spitalului Județean de Urgență Slatina

Darea în administrare

- Acordul Ministerului Sănătății pentru darea în administrarea Spitalului Județean de Urgență Vâlcea a unor spații în suprafață utilă cumulată de 92.7 mp din fosta Policlinică cu plată Râmnicu Vâlcea, situată în mun.Vâlcea, str.Calea lui Traian, nr.138, bloc D3, înscrisă în cartea funciară nr.35094-C1-U43, în vederea închirierii acestora către Casa Județeană de Pensii Vâlcea pentru "Comisia de Expertiză Medicală".

Puncte de vedere în scopul clarificării situației tehnico-juridice a imobilelor cu destinație sanitară

Consilii Județene:

- CJ Vrancea – corespondență în vederea clarificării situației juridice a imobilului înscris în cartea funciară nr.63065, pentru a putea face obiectul schimbării destinației din imobil cu destinație sanitară (secție neurologie) în imobil cu destinație culturală în vederea dării în administrarea Bibliotecii Județene "Duiliu Zamfirescu".
- CJ Vrancea – corespunde în vederea clarificării situației juridice a imobilelor în care își desfășoară activitatea Spitalul de Psihiatrie Dumbrăveni;
- CJ Vrancea – corespondență în vederea clarificării situației juridice a imobilului înscris în cartea funciară nr.68680 în vederea transmiterii unei suprafețe de 108 mp secției de Pneumoftiziologie a Spitalului Județean Focșani
- Punct de vedere privind vânzarea spațiului cu destinația cabinet medical/activități conexe CJ Ilfov

Consilii Locale:

- Adrese la Primăria Municipiului București privind situația imobilelor înregistrate atât în patrimoniul Ministerului Sănătății, cât și în patrimoniul Primăriei Municipiului București
- Adrese la Primăria Municipiului București pentru solicitare teren aferent pentru imobilul din Bd. Ion Mihalache nr. 11 – 13, sector 1 (aflat în curtea Spitalului Clinic de Obstetrică Ginecologie Filantropia) corpurile B, C și D
- Adresă la Primăria Municipiului Constanța referitoare la trecerea din domeniul public al statului în domeniul public al municipiului Constanța a imobilului situat în municipiul Constanța, str. Fragilor nr. 7, lot 2, imobil aflat în administrare Ministerului Sănătății prin Direcția de Sănătate Publică a Județului Constanța

7. ORDINE DE MINISTRU

- Referat de aprobare și ORDIN de ministru *pentru împuternicirea doamnei ec. Schipor Cristina Mihaela, director executiv al Direcției de Sănătate Publică a Județului Constanța, de a efectua, conform legii, în numele și pentru Ministerul Sănătății toate demersurile și acțiunile necesare pentru predarea – primirea imobilului cu nr. MF 107076, situat în municipiul Constanța, str. Viilor nr. 1, în conformitate cu prevederile art. 4 din Hotărârea Guvernului nr. 784/16.06.2022*
- Referat de aprobare și ORDIN de ministru *pentru împuternicirea doamnei prof. dr. ANCA COLIȚĂ, manager al Institutului Clinic Fundeni, de a efectua, conform legii, demersurile necesare semnării actului de dezmembrare, în formă autentică, pentru loturile rezultate din dezmembrarea imobilului înscris în cartea funciară nr. 231084 București, situat în municipiul București, Șos. Fundeni nr. 258, sectorul*
- Referat de aprobare și ORDIN de ministru *pentru constituirea comisiei privind transmiterea unei părți din imobilul înregistrat cu nr. MF 163505 în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, din administrarea Ministerului Sănătății în administrarea Ministerului Transporturilor și Infrastructurii - Compania Națională de Administrare a Infrastructurii Rutiere - S.A., în vederea realizării de către Compania Națională de Administrare a Infrastructurii Rutiere - S.A. a obiectivului de investiții de interes național "Drum expres Craiova - Pitești și legăturile cu drumurile existente", lot 1, județul Dolj*



- Referat de aprobare și ORDIN de ministru pentru împuternicirea doamnei *FLORENTINA–GEORGETA RADU*, director executiv al Direcției de Sănătate Publică a Județului Timiș, de a efectua, conform legii, în numele și pentru Ministerul Sănătății toate demersurile și acțiunile necesare actualizării CF nr. 432068 Timișoara (nr. CF vechi 114739) în care este înscris imobilul cu nr. topografic al parcelei 11661/1/2 și actualizării CF nr. 434953 Timișoara (nr. CF vechi 114739) în care este înscris imobilul cu nr. topografic al parcelei 11661/2/2, unificării celor două parcele, atribuirii parcelei rezultate din alipire adresă poștală, evaluării terenului în întregimea acestuia cu suprafața totală de 519 mp în vederea utilizării lui în scopuri publice sau economice în condițiile normelor legale, precum și clarificării accesului la teren și înregistrării în conturi de active bilanțiere, în funcție de relațiile de proprietate, la Ministerul Sănătății sau la Direcția de Sănătate Publică a Județului Timiș

- Referat de aprobare și ORDIN de ministru pentru împuternicirea domnului dr. *Dima Augustin*, manager al Institutului Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie, de a efectua demersurile necesare semnării actului de alipire, în formă autentică, pentru loturile înscrise în cărțile funciare nr.66040, nr.67045, respectiv nr.67056, în vederea realizării obiectivului de investiții "Lucrări de amenajare spații de tratament cu spații de cazare, localitatea Moinești, str. Tudor Vladimirescu, Municipiul Moinești, Jud. Bacău".

- Referat de aprobare și ORDIN de ministru pentru împuternicirea doamnei *Dr. Șandru Mariana*, director al Centrului de Transfuzie Sanguină Mehedinți, de a întreprinde toate măsurile legale, inclusiv promovarea unor acțiuni în justiție, în vederea clarificării dreptului de proprietate și administrare asupra imobilului teren și construcții, înscris în CF nr. 61194 și nr. 61194-C1, situat în municipiul Drobeta Tr. Severin, str. Carol I, nr. 16, județul Mehedinți

- Referat de aprobare și ORDIN de ministru pentru împuternicirea dlui *Lupașcu Florin*, manager al Spitalului de Recuperare Borșa, de a efectua demersurile necesare semnării actului de dezmembrare, în formă autentică, pentru loturile rezultate din imobilul înscris în cartea funciară nr. 57626, situat în Localitatea Borșa, str. Floare de Colț nr. 1, Jud. Maramureș.

- Referat de aprobare și ORDIN pentru împuternicirea domnului NICULAE Emil Adrian, director al Oficiului Central de Stocare pentru Situații Speciale, în vederea semnării actului de alipire în formă autentică, la notariat, pentru loturile înscrise în cărțile funciare nr.52623, nr.52651, respectiv nr.52603 Gornești, Jud. Mureș și de a efectua demersurile necesare actualizării informațiilor aferente imobilelor administrate, în evidentele de cadastru și publicitate imobiliară la OCPI

8. DEMERSURI/RAPORTĂRI CURTEA DE CONTURI A ROMÂNIEI/AUDIT

- adrese către Curtea de Conturi a României cu privire la modul de îndeplinire a măsurilor dispuse prin Deciziile din anii 2014 - 2021, referitoare la activitatea de patrimoniu
- situații și raportări solicitate de echipa de auditori pentru acțiunea cu tema ”Performanța managementului resurselor umane și a dezvoltării infrastructurii unităților sanitare spitalicești pentru perioada 2014-2021”
- situația centralizată a bunurilor imobile aflate în administrarea entităților subordonate Ministerului Sănătății la data de 31.12.2021 – domeniul public + domeniul privat al statului pentru misiunea de audit financiar asupra contului anual de execuție a bugetului de stat pe anul 2021 la Ministerul Sănătății
- raportări și situații centralizate cu imobile din municipiul București înregistrate atât în patrimoniul Ministerului Sănătății, cât și în patrimoniul altor instituții

9. ALTE SITUAȚII/RAPORTARI/CENTRALIZARI REFERITOARE LA BUNURILE IMOBILE AFLATE IN ADMINISTRAREA MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII ȘI A INSTITUȚIILOR DIN SUBORDINEA/AUTORITATEA ȘI COORDONAREA SA

- Raportare către Ministerul de Finanțe a machetei cu diferențele înregistrate între datele din inventarul bunurilor care alcătuiesc domeniul public al statului la data de 31.12.2021 (Anexa 15 la HG 1705/2006) și situațiile financiare raportate de Ministerul Sănătății cu unitățile aflate în subordinea/coordonarea sa
- Raportare către Ministerul de Finanțe a machetei cu inventarul bunurilor care alcătuiesc domeniul privat al statului la data de 31.12.2021, respectiv formularul P4000.

10. PUNCTE DE VEDERE ASUPRA PROIECTELOR DE ACTE NORMATIVE NIȚIATE DE DIVERSE AUTORITĂȚI PUBLICE CENTRALE ȘI TRANSMISE PENTRU AVIZARE MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII



- Punct de vedere referitor la proiectul de Ordonanță de Urgență *pentru modificarea și completarea Legii nr 137/2002 privind unele măsuri pentru accelerarea privatizării*
- Punct de vedere referitor la proiectul de Hotărâre a Guvernului *pentru reaprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului de investiții "Consolidare clădire spital clinic județean de urgență "Sfântul Apostol Andrei" din municipiul Galați*
- Punct de vedere referitor la proiectul de Hotărâre a Guvernului *pentru aprobarea Strategiei Naționale a Locuirii*
- Punct de vedere referitor la proiectul de hotărâre a Guvernului *pentru aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului de investiții "Reabilitarea, modernizarea și dotarea spațiilor din clădirea – corp principal C5 a Spitalului Județean de Urgență Vâlcea, situat în str. General Magheru nr. 54, Municipiul Râmnicu Vâlcea, județul Vâlcea*
- Punct de vedere referitor la proiectul de Hotărâre a Guvernului *pentru aprobarea strategiei Naționale de Reducere a Riscului Seismic*
- Punct de vedere referitor la proiectul de Lege *privind integrarea voluntară a organizațiilor de cercetare, dezvoltare și inovare din România în Spațiul european de cercetare*

11. Operarea cu aplicația PATRIM în portalul EXTRANET al Ministerului Finanțelor Publice – 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. RĂSPUNSURI PETIȚII

- Adrese către Institutul Național de Sănătate Publică - Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică – Compartimentul Arhivă și Documentare Medicală pentru a solicita documente necesare formulării răspunsurilor la petițiile ce vizau primirea de documente privind imobile cu destinație sanitară
- Adrese de răspuns la petiții care au ca obiect procurarea de documente care să ateste situația unor imobile.

- Adrese de răspuns la petiții care au ca obiect aflarea de date și informații privind situația unor imobile
- Adrese de răspuns la petiții care au ca obiect rezolvarea problemelor privind administrarea imobilelor.
- Punct de vedere privind foste proprietăți comunitare evreiești Fundația Caritatea
- Răspuns cu privire la solicitarea doamnei Camelia Donțu – reporter ProTV referitoare la Centrul Național de Sănătate Mintală și Lupta Antidrog
- Răspuns cu privire la solicitarea doamnei Camelia Donțu – reporter ProTV referitoare la Centrul Național de Sănătate Mintală și Lupta Antidrog
- Răspuns COSTAȘ, NEGRU & ASOCIAȚII - Societate Civilă de Avocați (în numele societății IEZERUL S.A) cu privire la solicitarea de preluare a imobilului - Hotel Stibina înscris în CF 53234 Borșa
- Răspuns privind solicitarea domnului Remus Decebal Florescu – redactor Adevărul referitor la situația Institutului de Urologie și Transplant Renal Cluj-Napoca în Institutul Clinic de Urologie și Transplant Renal Cluj-Napoca

13. RĂSPUNSURI/PUNCTE DE VEDERE la solicitările structurilor de specialitate din cadrul instituției, la solicitarea unităților din subordinea/coordonarea/autoritatea ministerului sau a altor instituții publice

- Adresă către Compartimentul de Probleme Speciale, NATO și Infrastructură Critică din cadrul Ministerului Sănătății referitoare la solicitarea Administrației Naționale a Rezervelor de Stat și Probleme Speciale cu privire la încadrarea unui imobil teren aflat în proprietatea privată a Municipiului București în infrastructura sistemului național de apărare la nivelul Municipiului București
- Corespondență cu Direcția Generală Juridică din cadrul ministerului cu privire la imobilul situat în București, bd. Iuliu Maniu nr. 11 - Spitalul de Copii Cotroceni
- Corespondență cu Direcția Generală Juridică din cadrul ministerului cu privire la diferite litigii având ca obiect imobile aferente unităților sanitare
- Corespondență cu Serviciul de Telecomunicații Speciale privind darea în administrarea Serviciului de Telecomunicații Speciale a unei suprafețe de 200 mp teren situat în incinta Spitalului de Psihiatrie și Pentru Măsuri de Siguranță Ștei, Jud Bihor, unitate sanitară subordonată Ministerului Sănătății
- Corespondență cu Spitalul de Psihiatrie și Pentru Măsuri de Siguranță Ștei în vederea transmiterii/completării documentației pentru promovarea unui proiect de hotărâre de



Guvern privind actualizarea datelor în inventarul centralizat pentru bunurile imobile aflate în domeniul public al statului și administrarea Ministerului Sănătății prin Spitalul de Psihiatrie Ștei, precum și transmiterea unei suprafețe de 200 mp teren în administrarea Serviciului de Telecomunicații Speciale, în vederea construirii unui pilon de radiocomunicații

- Corespondență cu Sanatoriul de Nevroze Predeal referitoare la situația terenului (litigiu) situat în str. Râșnoavei nr. 8, Brașov, respectiv situația înscrierii construcțiilor aferente în CF 100651 – nr. cad 847/2
- Corespondență cu Spitalul de Recuperare Borșa referitoare la închirierea unor spații din incinta Spitalului
- Corespondență cu Spitalul de Recuperare Borșa referitoare la Substația de ambulanță Borșa
- Corespondență cu Spitalul de Recuperare Borșa referitoare la Decizia de impunere și somațiile de plată în legătură cu imobilul "Hotel Stibina", imobil aflat în administrarea Spitalului de Recuperare Borșa, unitate subordonată Ministerului Sănătății
- Răspuns formulat Autorității Naționale de Transplant referitor la identificarea unor spații teren și/sau clădire și alocarea acestora către Autoritatea Națională de Transplant
- Răspuns formulat Institutului Clinic Fundeni cu privire la acordarea unei suprafețe de teren din incinta Institutului în folosință gratuită Fundației pentru Copii Ronald McDonald
- Corespondență cu Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol cu privire la Notificarea Poliției Locale Oraș Techirghiol referitoare la imobilul clădire și teren situat în orașul Techirghiol, str. Ovidiu nr 8
- Corespondență cu Direcția de Sănătate Publică Galați referitoare la Somația Primăriei Municipiului Galați cu privire la constatarea unor focare de infestare a terenului înscris în CF 112108
- Corespondență și Protocol/Proces-verbal predare-primire cu Primăria Municipiului Moinești având ca obiect preluare suprafețe teren, în conformitate cu prevederile HG nr 354/16.03.2022
- Corespondență cu Institutul Național de Geriatrie și Gerontologie "Ana Aslan" referitoare la darea în administrarea Ministerului Apărării Naționale a terenului aferent Spitalului Militar de Campanie de nivel ROL 2/Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București

- Răspuns formulat către Ministerul Finanțelor cu privire la imobilul situat în municipiul Bacău, strada Condorilor nr. 2, jud. Bacău, înscris în CF nr. 68720
- Adrese către direcțiile de sănătate publică județene prin care am solicitat documente privind imobilele din domeniul public sau privat al statului aflate în administrarea lor
- Adrese către direcțiile de sănătate publică județene prin care am răspuns la solicitările acestora privind rezolvarea problemelor referitoare la patrimoniul lor imobiliar
- Puncte de vedere la solicitările structurilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății privind spețe de patrimoniu imobiliar
- Răspuns către Primăria Municipiului Târgoviște cu privire la situația statistică a terenurilor deținute de Ministerul Sănătății pe raza U.A.T. Târgoviște;
- Răspuns către Primăria Municipiului Deva cu privire la situația statistică a terenurilor deținute de Ministerul Sănătății pe raza U.A.T. Deva;
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr.2977/20.10.2021 privind atestarea, modificarea și completarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Chiuza, județul Bistrița-Năsăud;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre privind atestarea inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al județului Galați, înregistrat sub nr.6036/18.05.2022;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre privind atestarea inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al comunei Chișlaz, județul Bihor;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre cu nr.79/12.05.2022 privind modificarea elementelor de identificare realizate pentru căminul cultural Bratca în inventarul bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Bratca;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr.652/28.01.2022 privind atestarea inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al comunei Ibănești, județul Botoșani;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr.49/18.02.2022 privind atestarea inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al comunei Cristinești, județul Botoșani;*



- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr.14/17.03.2022 privind atestarea inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al comunei Răuseni, județul Botoșani;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr.136/14.04.2022 privind atestarea inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al comunei Albești, județul Botoșani;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre privind atestarea unor modificari la secțiunea I din inventarul bunurilor care aparțin domeniului public al Județului Buzău;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr.10/06.04.2022 privind atestarea modificării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Brădeanu, județul Buzău;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr.146/30.07.2021 privind actualizarea inventarului bunurilor domeniului public aparținând orașului Lehliu-Gară, județul Călărași;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr.11/21.02.2022 privind atestarea inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al comunei Ciucea, județul Cluj;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre privind atestarea modificării inventarului unor bunuri care aparțin domeniului public al comunei Lumina, județul Constanța;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr.1311/06.04.2022 privind atestarea inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al comunei Amărăștii de Jos, județul Dolj;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre privind atestarea inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al județului Galați, înregistrat sub nr.6036/18.05.2022;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *la proiectul de hotărâre nr.88/2021 cu privire la atestarea inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al comunei Șimonești, județul Harghita;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr.5955/20.12.2021 privind atestarea inventarului*

bunurilor care alcătuiesc domeniul public al unității administrativ teritoriale Mogoșești-Siret, județul Iași;

- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr.16673/08.12.2021 privind atestarea Inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Șimian, județul Mehedinți;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr.31/05.08.2022 privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Călmățuiu de Sus, județul Teleorman;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre privind modificarea și completarea inventarului bunurilor aparținând domeniului public al comunei Dănicei, județul Vâlcea înregistrat cu nr.3589/01.08.2022;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Bodoc, județul Covasna înregistrat cu nr.4435/17.08.2022;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Vânători-Neamț, județul Neamț nr.53/14.10.2022;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr.2285 privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Bocșa, județul Sălaj;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr.6537/20.12.2021 privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Șâg, județul Sălaj;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr.6323/04.11.2022 privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Râciu, județul Mureș;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre privind atestarea inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al Orașului Gura Humorului, județul Suceava;*



- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr.52/09.11.2021 privind atestarea Inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Vălcani, județul Timiș;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr.5588/24.11.2021 privind completarea și actualizarea inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al comunei Băcani, județul Vaslui;*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr.47/07.12.2021 privind atestarea inventarului bunurilor care alcătuiesc domeniul public al comunei Dumbrăveni, județul Vrancea.*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul privind atestarea domeniului public al județului Galați.*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al județului Prahova 1*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al județului Prahova 2*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la pentru proiectul de hotărâre privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Bârla, județul Argeș*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr. 55/25.08.2022 privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Toboliu, județul Bihor*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la pentru proiectul de hotărâre privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Aștileu, județul Bihor*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la pentru proiectul de hotărâre privind atestarea inventarului bunurilor ce aparțin domeniului public al comunei Grădiștea, județul Călărași*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre pentru modificarea și completarea Anexei la HCL nr. 13/2011 privind modificarea poziției nr. 16 în inventarul bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Viișoara, județul Mureș, cu nr. 20/2022*

- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Orașu Nou, județul Satu Mare*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre privind aprobarea modificării și completării Anexei la H.C.L. Horezu nr. 32/1999 privind însușirea domeniului public al orașului Horezu, județul Vâlcea*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre privind aprobarea modificării inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Codăești, județul Vaslui*
- *Punct de vedere privind imobilul "construcție lemn-biserică" și teren aferent în suprafață de 890 mp, situate în localitatea Făgăraș, jud. Brașov*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr. 4381/2022 privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public comunei Căianu Mic- județul Bistrița Năsăud*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr. 45/2022 privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public comunei Moțca- judetul Iași*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr. 52/2022 privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public comunei Perieți- județul Ialomița*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr. 327/2022 privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public comunei Coteana- județul Olt*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr. 67/2022 privind atestarea modificarea/actualizarea și completarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al comunei Șoimi- județul Bihor*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr. 117/2022 privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public comunei Spring- județul Alba*
- Punct de vedere transmis Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației *cu privire la proiectul de hotărâre nr. 352/2022 privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al județul Dambovița.*



- Referat privind închirierea spațiului din imobilul în care își desfășoară activitatea Institutului de Medicină Legală Târgu Mureș, situat în str. Gh. Marinescu nr. 38, Târgu Mureș, imobil aflat în proprietatea Universității de Medicină și Farmacie Târgu Mureș și acordul Ministerului Sănătății privind închirierea spațiului
- Punct de vedere privind prelungirea contractului de comodat/transferul dreptului de administrare asupra imobilului situat în str. Moldoveanu nr. 12, Cluj Napoca - INSP
- Punct de vedere privind imobilul teren și construcții situat în Târgu Mureș, str. Gh. Marinescu. – INSP
- Punct de vedere privind imobilul situat în București, Str. Pitar Moș nr. 7-15, sector 1 – INSP
- Solicitare documente pt actualizarea anexei nr. 15 la Hotărârea Guvernului nr. 1.705/2006 Institutul Oncologic ”Prof dr. Ion Chiricuță” Cluj-Napoca
- Justificarea neconcordanțelor constatate în documentația transmisă ministerului pentru actualizarea datelor înscrise în anexa nr. 15 la HG nr. 1705/2006 – Spitalul Poiana Mare
- Solicitare documente pentru inițierea unui proiect de hotărâre a Guvernului privind actualizarea anexei nr. 15 la HG nr. 1705/2006 pt Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel
- Punct de vedere cu privire la solicitarea Parchetului de pe lângă Înalta Curte de Casație și Justiție/Direcția Națională Anticorupție – dosar penal nr 63/P/2021
- Punct de vedere transmis MDLPA cu privire la *proiectul de hotărâre privind atestarea inventarului bunurilor care aparțin domeniului public al orașului Techirghiol, județul Constanța*

14. PARTICIPARE ÎN COMISII

Reprezentanți ai structurii de Patrimoniu și Infrastructuri sanitare au făcut parte din diverse comisii de predare-preluare imobile, inventariere, comisii de concurs pentru ocuparea unor posturi, comisia de analiză și avizare a scoaterii din funcțiune a activelor fixe și declasare a unor bunuri materiale, comisia de receptie a bunurilor ce urmează să intre în patrimoniul Ministerului Sănătății conform OMS nr. 763/2020, comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial

15. ALTE ACTIVITĂȚI PE DOMENIUL DE COMPETENȚĂ

Analiză studii topografice în vederea corelării situației tehnico-juridice raportate la realitatea din teren pentru următoarele unități: Institutul Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie, Institutul Clinic Fundeni, Institutul Oncologic București, Spitalul de Recuperare Borșa, Institutul de Diabet Paulescu, Oficiul Central de Stocare pentru Situatii Speciale.

INFRASTRUCTURI SANITARE

Activitatea desfășurată în domeniul infrastructurilor sanitare s-a concretizat prin documentele elaborate pe mai multe domenii:

A. Analizarea documentațiilor tehnico-economice necesare realizării unor obiective de investiții și elaborarea documentelor necesare aprobării, conform prevederilor legale în vigoare (Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu completările și modificările ulterioare, OMS nr. 512/2014 privind aprobarea Metodologiei de elaborare a programului de investiții publice al Ministerului Sănătății și de alocare de fonduri pentru cheltuieli de investiții unităților publice din rețeaua Ministerului Sănătății, cu modificările ulterioare)

1. PROIECTE DE HOTĂRÂRI DE GUVERN ÎNȚIATE ȘI ADOPTATE

conform Art. 42, lit.a) din Legea 500/2002 privind finanțele publice, cu completările și modificările ulterioare.

Pentru documentațiile tehnice (studii de fezabilitate, DALI-documentații de avizare lucrări intervenții, note de fundamentare de aprobare a unor investiții) depuse la Ministerul Sănătății și care se încadrează – ca nivel de aprobare – la Art. 42, lit. a) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice (valoarea investiției depășește 40 milioane lei) au o procedură mai elaborată, fiind necesară parcurgerea mai multor etape:

- analizarea documentației, elaborarea referatului de aprobare privind inițierea unei hotărâri de Guvern și de transmitere a documentației pentru avizarea de către Consiliul Interministerial de Avizare Lucrări Publice de Interes Național și Locuințe (organizarea și funcționarea conform HG nr. 150/2010), entitate în care și Ministerul Sănătății are un reprezentant.
- transmiterea documentațiilor către Consiliul Interministerial pentru susținerea proiectelor în ședințele Consiliului
- în cazul primirii avizului favorabil, se inițiază proiectul de HG de aprobare a indicatorilor tehnico-economici, se avizează de structurile ministerului și după semnarea de către ministrul sănătății, se transmit Serviciului de avizare interministerială și pregătire ședințe de guvern (la Secretariatul General) împreună cu Nota de aprobare privind publicarea proiectului la rubrica



Transparență decizională de pe site-ul Ministerului Sănătății și transmiterea pe circuitul interministerial de avizare.

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

La Unitatea de evaluare a investițiilor publice au fost transmise documentele necesare evaluării gradului de pregătire pentru obiectivul de investiții „Construire și dotare Centru de Oncologie și Radiochirurgie Stereotactică”, în cadrul Spitalului Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni", București, obținându-se avizul necesar emiterii hotărârii de Guvern de aprobare a indicatorilor tehnico-economici.

În anul 2022 au fost emise următoarele hotărâri de Guvern:

- **Hotărârea de Guvern nr. 1140 din 14 septembrie 2022** pentru aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului de investiții „Consolidare și reparare în regim de urgență și amenajări interioare, reconfigurări și refacere finisaje Corp C1”, la Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol, județul Constanța, publicată în: Monitorul Oficial Nr. 913 din 16 septembrie 2022
- **Hotărârea de Guvern nr. 1293 din 19 octombrie 2022** pentru aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului de investiții "Construire și dotare Centru de Oncologie și Radiochirurgie Stereotactică" în cadrul Spitalului Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni" București, publicată în: Monitorul Oficial Nr. 1.023 din 20 octombrie 2022

2. ACORDURI PREALABILE, elaborate în conformitate cu prevederile Art. 42, alin. (1), lit. c) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu completările și modificările ulterioare

Pentru documentațiile tehnice (studii de fezabilitate, DALI-documentații de avizare lucrări intervenții, note de fundamentare de aprobare a unor investiții) depuse la Ministerul Sănătății și care se încadrează – ca nivel de aprobare – la Art. 42, alin. (1), lit. c) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice (**valoarea investiției nu depășește 7 milioane lei**)

- Acordul prealabil asupra notei de fundamentare privind necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor de investiții pentru “Sistem de alarmare incendiu/alte incidente, cerere și coordonare ajutor în secțiile ATI – Videointerfon ”
- «Amenajare spații pentru echipamente radiologice la sediul central al Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie "Ana Aslan" București»
- «Amenajare spații pentru echipamente radiologice Clinica Otopeni – corp C» pentru Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie "Ana Aslan" București
- ”Reabilitare termică a clădirii principale” la Centrul Medical de Evaluare, Terapie, Educație Medicală Specifică și Recuperare pentru Copii și Tineri “Cristian Șerban” din Buziaș, județul Timiș
- ”Reparații capitale la instalațiile sanitare, rețeaua de distribuție a energiei termice, hidranți interiori corp B clădire principală” Centrul Medical de Evaluare, Terapie, Educație Medicală Specifică și Recuperare pentru Copii și Tineri “Cristian Șerban” din Buziaș, județul Timiș
- ”Consolidare și modernizare clădire sediu CTS Buzău” la Centrul de Transfuzie Sanguină Buzău
- ”Lucrări de reparații capitale la instalația electrică la sediul Direcției de Sănătate Publică a Județului Bacău”
- “Elaborarea documentației de avizare a lucrărilor de intervenție (D.A.L.I.) la Centrul de Transfuzie Sanguină Mehedinți
- Acordul prealabil al ordonatorului principal de credite asupra Notei de fundamentare pentru “Elaborarea documentației tehnico-economice pentru «Corp C+D» din Bd. Ion Mihalache nr. 11-13, București” - la Centrul de Transfuzie Sanguină al Municipiului București.
- ”Sistematizare verticală și branșamente la utilități” pentru obiectivul de investiții «Amenajare spații de tratament cu spații de cazare, județul Bacău, municipiul Moinești» din subordinea Institutului Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie
- Acordul prealabil asupra notei de fundamentare privind necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor de investiții pentru realizarea documentației “Expertiză tehnică și proiect de demolare pentru clădirea C2 (fosta Biobază a CRSPB), str. Dr. Leonte Nr. 1-3, sector 5, București“- Institutul Național de Sănătate Publică
- «Modernizarea, reabilitarea și extinderea infrastructurii de gaze medicale, a rețelilor de energie electrica si a sistemelor pentru securitatea la incendiu in cadrul Institutului de Boli Cardiovasculare ”Prof. Dr. C. C. Iliescu” București»



- “Extindere și etajare clădire Corp Anexa C4 - Clinica de Chirurgie Cardiovasculară” la Institutul Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare “NICOLAE STĂNCIOIU” CLUJ - NAPOCA
- ”Consolidare, extindere, remodelare și refuncționalizare clădire existentă – corp C7(stație de oxigen, parter) în vederea realizării unui centru pentru diagnostic PET – CT și CICLOTRON” la Institutul Oncologic «Prof. Dr. Al. Trestioreanu» București
- ”Modernizare și reabilitare spațiu pentru extindere spital de zi” la Institutul Oncologic «Prof. Dr. Ion Chiricuță» Cluj-Napoca
- ”Reparații capitale ale teraselor de pe tronsoanele L, I” ale Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare ”Prof. Dr. C. C. Iliescu” București
- ”Reparații capitale ale terasei de deasupra tronsonului J” a Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare ”Prof. Dr. C. C. Iliescu” București

Prin Programul Operațional Infrastructura Mare 2014-2020, Axa Prioritară 9 – Protejarea sănătății populației în contextul pandemiei cauzate de COVID-19, Obiectiv specific 9.1.: „Consolidarea capacității sistemului public de gestionare a situației de urgență cauzată de criza COVID-19”, derulat de Ministerul Investițiilor și Proiectelor Europene, s-au depus documentații de mai multe unități sanitare în vederea emiterii acordului prealabil al ordonatorului principal de credite (valoarea estimată sub 7 milioane lei):

- Institutul de Urgență de Boli Cardiovasculare ”Prof. Dr. C. C. Iliescu” BUCUREȘTI”, cod proiect: 153750 - ”Modernizarea, reabilitarea și extinderea infrastructurii de gaze medicale, a rețelelor de energie electrică și a sistemelor pentru securitatea la incendiu în cadrul IUBCV București
- ”Creșterea siguranței pacienților prin modernizarea infrastructurii electrice în cadrul Institutului Clinic Fundeni”
- ”Modernizarea, reabilitarea și extindere a rețelelor de energie electrică și a sistemelor pentru securitatea la incendiu în cadrul Spitalului Județean de Urgență “Sf. Pantelimon” Focșani ”

3. **ORDINE ȘI APROBĂRI**, în conformitate cu prevederile Art. 42, alin. (1), lit. b), din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu completările și modificările ulterioare Pentru documentațiile tehnice (studii de fezabilitate, DALI-documentații de avizare lucrări intervenții, note de fundamentare privind oportunitatea și necesitatea efectuării unor cheltuieli

de investiții) depuse la Ministerul Sănătății și care se încadrează – ca nivel de aprobare – la Art. 42, alin. (1), lit. b) din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice și ale prevederilor par. 1, pct. 1.19 din 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 (valoarea investiției este cuprinsă între 7 și 40 milioane lei) se emit ordine sau aprobări, în funcție de tipul documentației.

- ”Extindere și etajare clădire Corp Anexa C4- Clinica de Chirurgie Cardiovasculară” din cadrul Institutului Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare ”Niculae Stăncioiu” Cluj- Napoca
- ”Reparații capitale reabilitare, modernizare și modificări interioare aferente corp clădire C7 - Secția NIFON”» la Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță SĂPOCA, județul Buzău

Prin Programul Operațional Infrastructura Mare 2014-2020, Axa Prioritară 9 – Protejarea sănătății populației în contextul pandemiei cauzate de COVID-19, Obiectiv specific 9.1: „Consolidarea capacității sistemului public de gestionare a situației de urgență cauzată de criza COVID-19”, derulat de Ministerul Investițiilor și Proiectelor Europene, au fost depuse documentații de mai multe unități sanitare în vederea aprobării de către ordonatorul principal de credite (valoarea estimată între 7 și 40 milioane lei) .

În cadrul programului au fost depuse următoarele proiecte:

- Institutul Clinic Fundeni”, cod proiect: 152882 - Aprobarea „Modernizarea, reabilitarea și extinderea rețelelor de energie electrică și a sistemelor pentru securitatea la incendiu în cadrul Institutului Clinic Fundeni”
- Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta - Aprobarea ”Modernizarea, reabilitarea și extinderea infrastructurii de gaze medicale, a rețelelor de energie electrică și a sistemelor pentru securitatea la incendiu în cadrul Institutului de Pneumoftiziologie Marius Nasta”
- Institutul de Pneumoftiziologie Marius Nasta - ”Lucrări de modernizare la instalațiile electrice necesare desfășurării activității în Pavilionul II – COVID 19”



- Institutul de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu" BUCUREȘTI" - Aprobarea Notei de fundamentare privind necesitatea și oportunitatea efectuării cheltuielilor de investiții pentru obiectivul "Sistem de alarmare incendiu/alte incidente, cerere și coordonare ajutor în secțiile ATI – Videointerfon" în cadrul proiectului "Modernizarea, reabilitarea și extinderea infrastructurii de gaze medicale, a rețelilor de energie electrica și a sistemelor pentru securitatea la incendiu în cadrul Institutului de Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C. C. Iliescu" București"
- Institutul de Psihiatrie Socola – Iași cod proiect: 152885 - aprobare "Reabilitarea, modernizarea și extinderea infrastructurii electrice în incinta Institutului de Psihiatrie Socola Iași"
- Institutul Regional de Gastroenterologie – Hepatologie "Prof. Dr. Octavian Fodor" Cluj Napoca" proiect cod SMIS 152279 - "Lucrări de intervenție la infrastructura electrică"
- Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Tg. Mureș - proiect cod SMIS 155180: "Consolidarea infrastructurii medicale a IUBCVT Tg. Mureș pentru combaterea efectelor pandemiei Covid-19 în domeniul bolilor cardiovasculare"

B. PRIORITIZAREA OBIECTIVELOR DE INVESTIȚII PUBLICE SEMNIFICATIVE

Aplicarea prevederilor art. 45 alin. (2) din OUG nr. 88/2013 privind adoptarea unor măsuri fiscal-bugetare pentru îndeplinirea unor angajamente convenite cu organisme internaționale, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative, aprobată cu modificări prin Legea nr. 25/2014 implică transmiterea la Unitatea de Prioritizare a Investițiilor Publice din Ministerul Finanțelor a Listei cu proiectele de investiții publice semnificative prioritizate ale Ministerului Sănătății, Anexele 2 și 3, actualizate în conformitate cu prevederile Normelor metodologice privind prioritizarea proiectelor de investiții publice, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 225/2014 și completate prin H.G. nr. 363/2018. În cursul anului 2022 s-au făcut raportări pentru 8 obiective de investiții publice semnificative.

C. MONITORIZAREA OBIECTIVELOR DE INVESTIȚII

În conformitate cu prevederile OMFP Nr. 3.903/2018 privind stabilirea structurii situațiilor referitoare la monitorizarea derulării programului de investiții publice potrivit prevederilor art. 44 din Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, precum și pentru stabilirea conținutului-cadru al raportărilor privind stadiul de implementare a proiectelor de investiții publice

semnificative potrivit prevederilor art. II din Hotărârea Guvernului nr. 363/2018 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice privind prioritizarea proiectelor de investiții publice, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 225/2014, se elaborează rapoartele trimestriale de monitorizare, cu datele furnizate de structurile care derulează contractele de realizare ale obiectivelor de investiții. Se transmit rapoarte de monitorizare pentru 5 obiective de investiții publice semnificative.

D. PUNCTE DE VEDERE ASUPRA PROIECTELOR DE ACTE NORMATIVE ÎNȚIATE DE DIVERSE AUTORITĂȚI PUBLICE CENTRALE ȘI TRANSMISE PENTRU AVIZARE MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII

1. (DIPL) Adresa 04/04.01.2022 Proiect de *Hotărâre a Guvernului pentru re aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului de investiții „Reparații capitale clădiri, reconfigurarea funcțiilor, extindere și dotări cu echipamente în cadrul Secției de recuperare neuropsihomotorie a copiilor – Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol”*
2. (DIPL) *Proiect de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului de investiții „Ambulatoriu de specialitate și spitalizare de zi la Spitalul Județean de Urgență Mavromati municipiul Botoșani, județul Botoșani”*, transmis pe e-mail cu adresa Reg2/8928/ 15.04.2022
3. (DIPL) Proiectul de *Lege privind măsuri pentru reducerea riscului seismic al clădirilor*, transmis structurii noastre cu adresa nr. Reg2/8144/12.04.2022 , proiect al Ministerului Lucrărilor Publice, Dezvoltării și Administrației
4. (DIPL) Proiectul Strategiei de parteneriat public – privat transmis cu adresa nr. AR561/20.12.2021 cu propuneri
5. Proiectul de Ordonanță de Urgență pentru aprobarea Programului național de investiții pentru consolidarea spitalelor “Mihail Cantacuzino” și a Programului național de expertizare a clădirilor publice cu risc seismic din sistemele de sănătate și învățământ

E. RĂSPUNSURI PETIȚII

Au fost înregistrate solicitări formulate în baza *Legii nr. 544/2002 privind liberul acces la informații de interes public* din partea unor reporteri. Răspunsurile au fost înaintate în termenul legal, în funcție de complexitatea solicitării.



F. PARTICIPĂRI ÎN GRUPURI DE LUCRU

Participarea la ședințele Grupului de lucru care are ca obiect elaborarea Strategiei Naționale de Reducere a Riscului Seismic, la sediul Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației. Activitatea Grupului de lucru s-a concretizat în elaborarea Strategiei naționale de reducere a riscului seismic (SNRRS), aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 1442/29.11.2022 și publicată în Monitorul Oficial al României în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 1195bis din 13 decembrie 2022.

G. ALTE ACTIVITĂȚI

Centralizare – la nivelul unităților sanitare aflate în subordinea Ministerului Sănătății solicitată de Ministerului Dezvoltării, Lucrărilor Publice și Administrației, privind performanța energetică.

Datele furnizate de unitățile sanitare au fost centralizate în *Lista clădirilor încălzite și/sau răcite, deținute și ocupate de administrația publică centrală cu suprafețe utile de peste 250 mp, care nu respectă cerințele minime de performanță energetică*

II) SERVICIUL ACHIZIȚII

În anul 2022 Serviciul Achiziții a desfășurat o activitate susținută, în conformitate cu prevederile Regulamentului de Organizare și Funcționare a Ministerului Sănătății.

Conform prevederilor ROF, Serviciul Achiziții are un domeniu vast de activități, pe care le-a îndeplinit cu conștiinciozitate și profesionalism, cu efortul tuturor salariaților, cu un număr minim de personal (5 functionari publici), având în vedere existența unui număr semnificativ de posturi vacante.

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

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

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

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

În cursul anului 2022 s-au inițiat și desfășurat achiziții publice după cum urmează:

- 120 achizitii directe prin intermediul anunturilor publicitare din SEAP
- 60 achizitii directe prin intermediul catalogului electronic SEAP
- 7 achiziții publice prin aplicarea procedurii simplificate, derulate integral online în SEAP.

- 16 achiziții publice prin aplicarea procedurii de licitație deschisă, derulate integral online în SEAP.

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

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:

- Achiziția publică de echipamente IT - laptopuri și pachete licențe operare- în cadrul proiectului POCU 122607 cu titlul “Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”
- Achiziția de servicii de informare și publicitate, organizare conferințe, în cadrul proiectului “Crearea cadrului strategic și operațional pentru planificarea și reorganizarea la nivel național și regional a serviciilor de sănătate – Cod SIPOCA 728 / SMIS 129165
- Achiziția centralizată de combustibil auto pentru unitățile sanitare publice din rețeaua Ministerului Sănătății și rețeaua autorităților publice locale, precum și pentru instituții publice aflate în subordinea și coordonarea Ministerului Sănătății.
- Implementarea unui sistem informatic cu componente front office și back office pentru eficientizarea proceselor de avizare sanitară SIIe-AVIZ” în cadrul proiectului “Dezvoltarea capacității instituționale a Ministerului Sănătății și Direcțiilor de sănătate



publică județene, respectiv a municipiului București pentru simplificarea procedurilor de reglementare sanitară” – cod SIPOCA723/SMIS 129605

- Achiziția publică de camere frigorifice pentru pastrarea stocurilor de vaccin si cutii de transport vaccinuri, cu LogTag-uri, in cadrul proiectului ”Dezvoltarea și introducerea de sisteme și standarde în Ministerul Sănătății ce optimizează procesele decizionale privind activitatea de vaccinare în România – ROVAC ” COD SIPOCA 708
- Servicii de curierat pentru transport vaccinuri cu autovehicule frigorifice echipate corespunzator si operate de personal specializat, in cadrul proiectului ”Dezvoltarea și introducerea de sisteme și standarde în Ministerul Sănătății ce optimizează procesele decizionale privind activitatea de vaccinare în România – ROVAC ” COD SIPOCA 708.
- Sistem informatic in cadrul proiectului „Sistem Informatic pentru Evidenta Clinica a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C.-A.T.I.)” Cod SMIS 131065
- Achiziția de servicii de consultanță pentru elaborarea metodologiei unitare de calcul al costurilor pentru fiecare tip de activitate și tip de transplant, în cadrul proiectului SIPOCA 696 “Îmbunătățirea procesului de reglementare în domeniul transplantului” cod SMIS 129166
- Achiziția de servicii pentru elaborarea cerințelor de funcționalitate (design, tehnice și norme de funcționare, în raport cu scopul și obiectivele pletformei IT care va găzdui Registrul Național de Transplant din cadrul proiectului ”Îmbunătățirea procesului de reglementare în domeniul transplantului” - SIPOCA 696 / SMIS 129166
- Achiziția unei soluții software moderne (Registrul Național de Transplant (RNT) în cadrul proiectului ”Îmbunătățirea procesului de reglementare în domeniul transplantului”, SIPOCA 696, cod SMIS 129166
- Servicii de consultanță pentru elaborarea metodologiei unitare de calcul al costurilor pentru fiecare tip de activitate și tip de transplant
- Achiziție de servicii specializate de dezvoltare, implementare, management de proiect și instruire necesare în vederea construirii și a operaționalizării sistemului informatic e-PNSP, în scopul automatizării proceselor back-office aferente activităților de planificare, solicitare finanțare, decontare și raportare a indicatorilor de evaluare aferenți PNSP

De asemenea, au fost desfășurate proceduri de achiziții pentru Programul Național de Imunizare - vaccinuri, în urma cărora s-au încheiat acorduri cadru și contracte/contracte subsecvente, astfel:

- Achiziția publică de vaccin combinat difteric – tetanic - pertussis acelular, polio inactivat, (DTPa – VPI) – tetravalent
- Achiziția publică de vaccin combinat difteric – tetanic - pertussis acelular, polio inactivat, H. influenzae tip b, hepatitic B (DTPa – VPI – HiB - HB) – hexavalent
- Achiziția publică de vaccin combinat diftero – tetano - pertussis acelular (dTPa), adsorbit, cu conținut scăzut de antigene
- Achiziția publică de vaccin hepatitic B pediatric
- Achiziție de vaccin BCG

În cursul anului 2022 a avut loc 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, precum și eliberarea unui număr aproximativ de 1300 avize pentru încheierea contractelor subsecvente:

- pentru furnizare combustibili:

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

- pentru Programul Național de prevenire și tratare TBC

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

- s-au eliberat avizele de încheiere a contractelor subsecvente de către direcțiile de sănătate publică pentru lapte praf pentru Programul național mama și copilul

În cursul anului 2022 au fost derulate următoarele proceduri de achiziție publică:



- Achiziția publică de echipamente IT - laptopuri și pachete licențe operare - în cadrul proiectului POCU 122607 cu titlul “Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”
- Achiziția de servicii de proiectare pentru elaborarea proiectului tehnic necesar execuției lucrărilor aferente proiectului ”Construirea Spitalului Regional de Urgență Cluj” și servicii de asistență tehnică
- Achiziția de servicii de proiectare pentru elaborarea proiectului tehnic necesar execuției lucrărilor aferente proiectului ”Construirea Spitalului Regional de Urgență Craiova” și servicii de asistență tehnică
- Achiziție de servicii de verificare tehnică realizate de către specialiști verficatori de proiecte atestați pentru proiectul ”Construirea Spitalului Regional de Urgență Cluj”
- Achiziția de servicii de informare și publicitate, organizare conferințe, în cadrul proiectului “Crearea cadrului strategic și operațional pentru planificarea și reorganizarea la nivel național și regional a serviciilor de sănătate – Cod SIPOCA 728 / SMIS 129165
- Achiziția de MOLNUPIRAVIR, realizată în baza prevederilor art. 5, alin. (1), lit. a) din Legea nr. 55 / 2020 privind unele măsuri pentru prevenirea și combaterea efectelor pandemiei de COVID-19, prin procedura de negociere fără publicare prealabilă și cu respectarea prevederilor Art. 2 din Legea nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare
- Achiziția centralizată de combustibil auto pentru unitățile sanitare publice din rețeaua Ministerului Sănătății și rețeaua autorităților publice locale, precum și pentru instituții publice aflate în subordinea și coordonarea Ministerului Sănătății.
- Implementarea unui sistem informatic cu componente front office și back office pentru eficientizarea proceselor de avizare sanitară SIIe-AVIZ” în cadrul proiectului “Dezvoltarea capacității instituționale a Ministerului Sănătății și Direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București pentru simplificarea procedurilor de reglementare sanitară” – cod SIPOCA723/SMIS 129605
- Achiziția publică de camere frigorifice pentru pastrarea stocurilor de vaccin și cutii de transport vaccinuri, cu LogTag-uri, în cadrul proiectului ”Dezvoltarea și introducerea de sisteme și standarde în Ministerul Sănătății ce optimizează procesele decizionale privind activitatea de vaccinare în România – ROVAC ” COD SIPOCA 708
- Servicii de curierat pentru transport vaccinuri cu autovehicule frigorifice echipate corespunzător și operate de personal specializat, în cadrul proiectului ”Dezvoltarea și

introducerea de sisteme și standarde în Ministerul Sănătății ce optimizează procesele decizionale privind activitatea de vaccinare în România – ROVAC ” COD SIPOCA 708.

- Sistem informatic in cadrul proiectului „Sistem Informatic pentru Evidenta Clinica a secțiilor A.T.I. (S.I.E.C.-A.T.I.)” Cod SMIS 131065
- Achiziția unei soluții software moderne (Registrul Național de Transplant (RNT) în cadrul proiectului ”Îmbunătățirea procesului de reglementare în domeniul transplantului”, SIPOCA 696, cod SMIS 129166
- Achiziția publică de vaccin combinat difteric – tetanic - pertussis acelular, polio inactivat, (DTPa – VPI) – tetravalent
- Achiziția publică de vaccin combinat difteric – tetanic - pertussis acelular, polio inactivat, H. influenzae tip b, hepatitic B (DTPa – VPI – HiB - HB) – hexavalent
- Achiziția publică de servicii de depozitare, conservare și eliberare a produselor achiziționate de Ministerul Sănătății sau primite prin donații sau sponsorizări
- Achiziția publică de vaccin combinat diftero – tetano - pertussis acelular (dTPa), adsorbit, cu conținut scăzut de antigene
- Achiziția publică de vaccin hepatitic B pediatric
- Servicii de consultanță pentru elaborarea metodologiei unitare de calcul al costurilor pentru fiecare tip de activitate și tip de transplant
- Achiziție de vaccin BCG
- Achiziție de servicii specializate de dezvoltare, implementare, management de proiect și instruire necesare în vederea construirii și a operaționalizării sistemului informatic e-PNSP, în scopul automatizării proceselor back-office aferente activităților de planificare, solicitare finanțare, decontare și raportare a indicatorilor de evaluare aferenți PNSP
- Achiziție de servicii transport aerian de pasageri pe rute interne și pe rute externe
- Achiziția publică de echipamente IT în cadrul proiectului ”Întărirea capacității Ministerului Sănătății de a pregăti și implementa proiectele Spitalelor Clinice Regionale de Urgență: Craiova, Iași, Cluj” SMIS 126095
- Achiziția publică de tonere în cadrul Proiectului POCU 122607 cu titlul “Crearea și implementarea serviciilor comunitare integrate pentru combaterea sărăciei și a excluziunii sociale”
- Achiziție echipamente IT necesare pentru buna funcționare a activității Ministerului Sănătății



- Achiziția publică de cartușe tonere pentru echipamentele periferice din cadrul Ministerului Sănătății
- Achiziția publică de teste rapide HIV
- Achiziția de servicii de evaluare necesare pentru aprobarea și reînnoirea aprobării substanțelor active, precum și pentru autorizarea și reînnoirea autorizării produselor biocide
- Achiziția publică de servicii de curățenie în spațiile interioare ale sediului Ministerului Sănătății
- Achiziție publică de licențe software pentru server în cadrul proiectului “Consolidarea capacității administrative a Ministerului Sănătății și a unităților aflate în subordonare, coordonare și sub autoritate prin implementarea unitară a Sistemului de Management al Calității SR EN ISO 9001:2015” - SIPOCA 51

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

- Reluarea competiției pentru achiziția centralizată având ca obiect furnizarea de medicamente pentru Programul Național de Prevenire, Supraveghere și control al Tuberculozei
- Reluarea competiției pentru achiziția centralizată având ca obiect furnizarea de medii de cultură în cadrul Programului Național de Prevenire, Supraveghere și control al Tuberculozei.
- reluări de competiție pentru atribuirea contractelor subsecvente având ca obiect furnizarea de vaccin combinat difteric-tetanic-pertussis acelular, polio inactivat, H.influenzae tip b, hepatitic B (DTPa-VPI-HiB-HB) – hexavalent – 2 (două) reluări de competiție, cu încheierea a două contracte subsecvente
- reluarea competiției pentru atribuirea contractului subsecvent având ca obiect furnizarea de vaccin hepatitic B pediatric – 1 reluare de competiție cu încheierea unui contract subsecvent
- reluarea competiției pentru atribuirea contractelor subsecvente având ca obiect furnizarea de vaccin combinat rujeolă - oreion - rubeolă viu atenuat (ROR) – 1 reluare de competiție cu încheierea unui contract subsecvent

- reluări de competiție pentru atribuirea contractelor subsecvente având ca obiect furnizarea de vaccin gripal tetravalent – 1 reluare de competiție cu încheierea a 2 (două) contracte subsecvente
- reluarea competiției pentru atribuirea contractului subsecvent având ca obiect furnizarea de vaccin combinat difteric - tetanic - pertussis acelular, polio inactivat (DTPa-VPI) – tetravalent – 1 reluare de competiție cu încheierea unui contract subsecvent
- reluarea competiției pentru atribuirea contractului subsecvent având ca obiect furnizarea de vaccin combinat diftero-tetano-pertussis acelular (dTPa) – 1 reluare de competiție cu încheierea unui contract subsecvent
- reluarea competiției pentru atribuirea contractului subsecvent având ca obiect furnizarea de vaccin papilomavirus uman, recombinat, adsorbit (HPV) – 2 (două) reluări de competiție, cu încheierea a două contracte subsecvente

In anul 2022 au fost derulate următoarele achiziții de servicii cu caracter de regularitate, necesare bunei funcționări a ministerului Sănătății:

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

In anul 2022 Serviciul Achizitii si-a indeplinit atributiile privind atribuirea contractelor fiind semnat un număr total de 119 contracte de furnizare sau de servicii, dintre care un număr de 31 contracte subsecvente la acordurile cadru aflate in derulare Totodata au fost semnate 110 comenzi pentru achizitia de diverse bunuri si servicii .

Serviciul Achiziții a elaborat un număr de aproximativ 50 de ordine de ministru pentru constituirea:

- comisiilor de elaborare a documentațiilor de atribuire si a experților independenți,



- comisiilor de evaluare a ofertelor depuse în cadrul procedurilor de achiziție publică derulate de Ministerul Sănătății.

Funcționarii publici din cadrul Serviciului Achiziții, în calitate de președinți sau membri ai comisiilor de evaluare a ofertelor și comisiilor de elaborare a documentațiilor de atribuire, au participat la toate ședințele de evaluare / elaborare (aproximativ 300 de ședințe) aferente procedurilor derulate pe parcursul anului 2022. În cursul ședințelor de evaluare / elaborare funcționarii publici din cadrul Serviciului Achiziții au analizat și evaluat un număr de aproximativ de 40.000 de documente (caiete de sarcini, oferte financiare, oferte tehnice, documente calificare, etc.)

De asemenea, funcționarii publici din cadrul Serviciului Achiziții:

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

- au formulat puncte de vedere la aproximativ 150 de documente (petitii, interpelari, etc) direcționate către structură
- au elaborat și postat în SEAP /SICAP toate documentele aferente procedurilor de achiziție derulate (fișa de date, strategia de contractare, acorduri cadru, contracte, contracte subsecvente, etc.)
- au elaborat și postat în SEAP /SICAP răspunsurile la solicitările de clarificări formulate de către operatorii economici în perioada premergătoare depunerii de oferte în cadrul procedurilor.
- au elaborat un număr de peste 1300 de avize conform solicitărilor unităților și instituțiilor sanitare, aferente acordurilor cadru în derulare.
- au procedat la completarea/modificarea OMS 658/2013 privind lista produselor pentru care Ministerul Sanatatii in calitate de unitate de achizitii centralizate deruleaza achizitii centralizate
- au participat in comisii de inventariere constituite la nivelul Ministerului Sanatatii.

În concluzie, desi cu un număr foarte redus de personal raportat la volumul foarte mare si complex de activitate stabilit prin Regulamentul de Organizare și Funcționare a Ministerului Sănătății, Direcția Patrimoniu și Achizitii și-a desfășurat activitatea cu rezultate notabile.



CAP. 9 RAPORTUL DIRECȚIEI FARMACEUTICE ȘI DISPOZITIVE 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 maxime ale medicamentelor de uz uman,
- elaborarea cadrului legislativ corespunzător acestor obiective cu respectarea reglementărilor Uniunii Europene și a celorlalte tratate internaționale la care România este parte.

I. Compartimentul farmaceutic și dispozitive medicale

I.1. Analiza și verificarea documentației înaintate de societățile comerciale pentru:

- **eliberarea de autorizații de funcționare pentru unitățile farmaceutice de distribuție cu amănuntul nou înființate**, concretizată prin emiterea unui număr de:
 - 149 autorizații de funcționare farmaciei mediul rural;
 - 12 autorizații de funcționare farmaciei cu circuit închis;
 - 53 drogherii;
- **eliberarea de autorizații de funcționare pentru unitățile farmaceutice de distribuție cu amănuntul în situația schimbării persoanei juridice deținătoare (vânzare/preluare autorizații), ca urmare a preschimbării autorizației de funcționare emisă inițial, precum și în cazul pierderii autorizației de funcționare (emitere duplicat)**, concretizată prin emiterea unui număr de:
 - 393 schimbări ale deținătorului-persoană juridică, cu emiterea unei noi autorizații de funcționare;
 - 4 duplicate ale autorizațiilor de funcționare, în urma pierderii acestora;

- **înscrierea de mențiuni la autorizația de funcționare prin emiterea de anexe**, ca urmare a modificării condițiilor inițiale de autorizare, concretizată prin emiterea unui număr total de **4261 anexe la autorizațiile de funcționare**, din care:
 - **432 mutări de sediu** (schimbarea adresei unității farmaceutice);
 - **1.590 modificări** înscrise pe autorizațiile de funcționare pentru unitățile farmaceutice de distribuție cu amănuntul ca urmare a **schimbării farmacistului șef**;
 - **288** farmacii comunitare cu spații **reorganizate**;
 - **210 înființări de oficine comunitare rurale, inclusiv cele sezoniere**, prin înscrierea de menține pe autorizația de funcționare a farmaciei coordonatoare și analiza dosarului de înființare
 - 70 mențiuni de anulare a autorizației de funcționare, la cerere sau ca urmare a hotărârilor de instanță ;
 - 171 mențiuni de înscriere a activității de vaccinare;
 - 1.500 de alte modificări înscrise pe autorizația de funcționare a unităților farmaceutice de distribuție cu amănuntul, ca urmare a modificării datelor inițiale înscrise în autorizația de funcționare (schimbare adresă sediu social, schimbare denumire societate, schimbare denumire punct de lucru, actualizare adresă ca urmare a schimbării nomenclurii stradale, desființare officină comunitară rurală, autorizare și respectiv încetare activitate de vânzare online cu amănuntul a medicamentelor fără prescripție medicală, reluare activitate, suspendare activitate, înființare officină de circuit închis);

I.2. Inspecții de supraveghere și control în vederea soluționării unor reclamații – 29

- 72 de adrese de răspuns la reclamațiile transmise de Colegiile Farmaciștilor Județene și a anumitor persoane fizice și juridice (fără deplasare în teritoriu).

I.3. 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, prin introducerea unui număr de aproximativ 3282 de modificări;

I.4. Publicarea răspunsurilor pentru anunțurile de discontinuități la medicamente pe aplicația „Medicamente lipsă”: <http://medicamentelipsa.ms.ro/>,



I.5. Elaborarea, în domeniul farmaceutic, a unor reglementări în acord cu dreptul european și internațional, în scopul îndeplinirii angajamentelor asumate de România în calitatea sa de stat membru al UE și al ONU, elaborarea punctelor de vedere din domeniul farmaceutic pentru reuniunile organismelor U.E. și promovarea actelor normative specifice domeniului farmaceutic/dispozitivelor medicale/HTA al Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România. Astfel, în perioada ianuarie 2022 – decembrie 2022 au fost elaborate/promovate următoarele acte normative:

- **Ordonanțe de Guvern publicate în Monitorul Oficial al României:**

1. ORDONANȚA DE URGENȚĂ Nr. 137 privind stabilirea cadrului instituțional, precum și a măsurilor necesare pentru punerea în aplicare a prevederilor Regulamentului (UE) 2017/746 al Parlamentului European și al Consiliului din 5 aprilie 2017 privind dispozitivele medicale pentru diagnostic in vitro și de abrogare a Directivei 98/79/CE și a Deciziei 2010/227/UE a Comisiei
2. ORDONANȚĂ Nr. 37 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și a Legii nr. 227/2015 privind Codul fiscal, precum și stabilirea unor alte măsuri în domeniul sănătății

- **Ordine ale ministrului sănătății publicate în Monitorul Oficial al României:**

1. ORDIN Nr. 316/2022 privind modificarea și completarea Normelor de aplicare a prevederilor art. 703 alin. (1) și (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății referitoare la medicamentele utilizate pentru rezolvarea unor nevoi speciale, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 85/2013
2. ORDIN Nr. 2242/2022 privind aprobarea procedurii de emitere a negațiilor pentru produsele care nu intră în domeniul de aplicare al Regulamentului (UE) 2017/745 al Parlamentului European și al Consiliului din 5 aprilie 2017 privind dispozitivele medicale, de modificare a Directivei 2001/83/CE, a Regulamentului (CE) nr. 178/2002 și a Regulamentului (CE) nr. 1.223/2009 și de abrogare a Directivelor 90/385/CEE și 93/42/CEE ale Consiliului
3. ORDIN Nr. 2219/2022 privind controlul prin verificare periodică a dispozitivelor medicale aflate în utilizare, evaluarea performanțelor dispozitivelor medicale secondhand puse în funcțiune și eliberarea avizului de utilizare pentru dispozitivele

medicale din dotarea mijloacelor de intervenție pentru asistență medicală de urgență prespitalicească

4. ORDIN Nr. 1.170/2022 pentru abrogarea Ordinului 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
5. ORDIN nr. 1171/2022 privind aprobarea procedurii de emitere a certificatului de liberă vânzare pentru dispozitivele medicale
6. ORDIN Nr. 1532/2022 privind înființarea, organizarea și funcționarea Comisiei de specialitate farmaceutică
7. ORDIN Nr. 3745/2022 pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 888/2014 privind aprobarea cuantumului tarifului pentru activitățile desfășurate de Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale în domeniul medicamentelor de uz uman
8. ORDIN Nr. 3390/2022 privind aprobarea Normelor metodologice pentru aplicarea prevederilor art. 3 alin. (10), art. 4 alin. (3) și art. 6 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 29/2022 privind stabilirea cadrului instituțional și a măsurilor necesare pentru punerea în aplicare a Regulamentului (UE) nr. 536/2014 al Parlamentului European și al Consiliului din 16 aprilie 2014 privind studiile clinice intervenționale cu medicamente de uz uman și de abrogare a Directivei 2001/20/CE, precum și pentru modificarea unor acte normative în domeniul sănătății
9. ORDIN Nr. 3467/2022 privind aprobarea cuantumului tarifelor pentru activitățile desfășurate de Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România în domeniul dispozitivelor medicale
10. [ORDIN Nr. 3.969/2022 pentru aprobarea Normelor metodologice privind evaluarea, desemnarea și notificarea organismelor de evaluare a conformității dispozitivelor medicale, precum și cu privire la monitorizarea și reevaluarea organismelor notificate;](#)
11. [ORDIN Nr. 3.469/2022 privind aprobarea cuantumului tarifelor pentru activitățile desfășurate de Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România în domeniul dispozitivelor medicale.](#)
12. ORDIN Nr. 3.539/2022 pentru aprobarea Normelor metodologice privind introducerea pe piață a dispozitivelor medicale și înregistrarea operatorilor economici în Baza europeană de date referitoare la dispozitivele medicale (Eudamed), precum și în baza națională de date și de derogare de la procedurile de evaluare a conformității;



13. ORDIN Nr. 1.320/2022 pentru modificarea și completarea Normelor de aplicare a prevederilor art. 703 alin. (1) și (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății referitoare la medicamentele utilizate pentru rezolvarea unor nevoi speciale, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 85/2013;
14. ORDIN nr. 2.845/2022 privind aprobarea [Normelor metodologice](#) pentru aplicarea prevederilor [art. 13 din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 46/2021](#) privind stabilirea cadrului instituțional și a măsurilor pentru punerea în aplicare a Regulamentului (UE) 2017/745 al Parlamentului European și al Consiliului din 5 aprilie 2017 privind dispozitivele medicale, de modificare a Directivei 2001/83/CE, a Regulamentului (CE) nr. 178/2002 și a Regulamentului (CE) nr. 1.223/2009 și de abrogare a Directivelor 90/385/CEE și 93/42/CEE ale Consiliului, privind înregistrarea dispozitivelor fabricate la comandă introduse pe piață sub propriul nume de producătorii cu sediul în România;
15. ORDIN Nr. 316/2022 privind modificarea și completarea Normelor de aplicare a prevederilor art. 703 alin. (1) și (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății referitoare la medicamentele utilizate pentru rezolvarea unor nevoi speciale, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 85/2013;

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

1. Proiect de ordin privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 1032/2011 pentru aprobarea Normelor privind donațiile de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, vaccinuri, seruri și consumabile aferente.
2. Proiect de lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.
3. Proiect de Ordin privind aprobarea Normelor metodologice privind publicitatea pentru dispozitive medicale .

- Au fost analizate și formulate puncte de vedere pentru aprox. 10 proiecte de Acorduri, Acorduri de cooperare și Memorandumuri de Înțelegere.

I.6. Alte activități:

- Participare la lucrările Comisiei paritare a funcționarilor publici la nivelul Ministerului Sănătății, potrivit Ordinului ministrului sănătății nr. 3355/2022 (2 reuniuni).

- Asigurarea reprezentării Ministerului Sănătății la diferitele reuniuni desfășurate la nivelul Uniunii Europene în format fizic/online (organizate de Comisia Europeană/Președințiile în exercițiu ale Consiliului UE) (6 reuniuni).
- Participare la lucrările Comisiei pentru soluționarea contestațiilor împotriva deciziilor de evaluare a tehnologiilor medicale privind includerea, extinderea indicațiilor, neinclusiunea sau excluderea medicamentelor în/din Lista cuprinzând denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și denumirile comune internaționale corespunzătoare medicamentelor care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate (4 participări).
- Participare la lucrările Comisiei de evaluare a expresiilor de interes depuse în cadrul procedurii de selecție pentru contractarea serviciilor de consultanță *„Asistență tehnică pentru elaborarea și implementarea unui sistem de stabilire a prețurilor și de rambursare a produselor farmaceutice în conformitate cu norme de guvernanță clară, proces și responsabilitate”* (6 evaluări).
- Participare la lucrările Consiliului de Administrație al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, potrivit Deciziei Prim-ministrului nr. 319/2020 (15 participări).
- Colaborare cu direcțiile de specialitate din minister, Comisiile consultative, Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale din Romania, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Ministerul Afacerilor Externe, OSMR, Ministerul Economiei, Consiliul Concurenței etc.
- Gestionarea dosarului EU Pilot nr. 10197 – taxa clawback
- Transmiterea punctelor de vedere pentru dosarele de instanță/plângeri prealabile care implică autorizatii de functionare unități farmaceutice (18 adrese).
- 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 (20 lucrări).
- Colaborare la elaborarea de puncte de vedere la propunerile legislative ale Parlamentului/proiecte ale altor instituții (35 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 (45 lucrări).
- Elaborare note de ministru, răspunsuri la întrebări și interpelări (40 lucrări).
- Adrese/solicitări puncte de vedere structuri interne (179);
- Adrese/ solicitări puncte de vedere alte instituții (aprox. 80);
- Răspunsuri la adrese (petiții, sesizări) referitoare la discontinuitățile medicamentelor de pe piața din România și alte adrese diverse, potrivit rezoluțiilor conducerii (52 lucrări).

II. Compartimentul reglementare în domeniul psihotropelor și stupefiantelor

Compartimentul de reglementare stupefiante și psihotrope este structura de specialitate a Ministerului Sănătății prin care se exercită controlul respectării regimului juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope, la nivel național, conform Legii nr. 339/2005. Activitatea compartimentului a constat în analiza și verificarea documentației, întocmirea și eliberarea de:

- 6 autorizații pentru activitate cu stupefiante și psihotrope – distribuție și depozitare;
- 26 autorizații cabinete medicale;
- 3 autorizații ambulante
- 3 autorizații de cercetare;
- 3 autorizații pentru laboratoare
- 477 autorizații de import pentru stupefiante și psihotrope;
- 347 autorizații de export efectuate de agenții economici pentru produse cu conținut stupefiant și psihotrop;
- 18 autorizații de fabricație pentru stupefiante și psihotrope eliberate agenților economici producători;
- 150 certificate de deținere a medicamentelor cu conținut stupefiant și psihotrop pentru pacienții care călătoresc în alt stat;
- 1.306 aprobări eliberate către unități autorizate pentru activitatea cu stupefiante și psihotrope (i.e farmacii, depozite farmaceutice, producători medicamente, unități de

furnizare a serviciilor medicale, servicii de ambulanță) pentru demararea procedurii de distrugere a produselor stupefiante și psihotrope necorespunzătoare calitativ, produse cu termen de valabilitate depășit și stupefiante returnate de la pacienții decedați;

- Efectuarea a două (2) inspecții de supraveghere
- **100** actualizări ale autorizațiilor datorate modificării sediului/sediilor, a persoanelor responsabile, liste substanțe, etc.;
- Raportari către International Narcotics Control Board Viena aferente trimestrului IV 2021 și trimestrelor I, II, III 2022 privind importul și exportul de plante, substanțe și preparate stupefiante și psihotrope pe anul 2022 și raportarea necesarului de plante, substanțe și preparate stupefinate și psihotrope pentru anul 2023.
- Remiterea către autoritățile competente din alte țări a autorizațiilor de export după efectuarea importului cu menționarea cantității efectiv importate;
- Răspuns la **48 petiții și interpelări specifice** domeniului de reglementare și control în domeniul stupefiantelor și psihotropelor;
- Corespondență cu unitățile autorizate pentru activitatea cu stupefiante și psihotrope pentru completarea dosarelor – 9 adrese;
- Corespondență cu Avocatul Poporului;
- Colaborare cu Colegiul Farmaciștilor din România privind eliberarea medicamentelor de uz veterinar de către farmaciile comunitare și aprovizionarea unităților veterinare din depozitele de medicamente de uz uman;
- Colaborare cu Ministerul Afacerilor Interne, Agenția Națională Antidrog (ANA), Direcția de Investigare a Infracțiunilor de Criminalitate Organizată și Terorism (DIICOT), Direcția de Combatere a Criminalității Organizate (DCCO) – Inspectoratul General al Poliției Române – participare la o (1) acțiune;
- Participarea la două (2) întâlniri ale European Directorate for the Quality of Medicines & HealthCare;
- Colaborare cu International Narcotics Control Board (INCB);
- Participare la recepția vaccinurilor achiziționate de Ministerul Sănătății – 8 recepții vaccin COVID-19;
- Participarea la lucrările Comisiei de Disciplină a Ministerului Sănătății
- Participarea la lucrările Consiliului de administrație al Spitalului Sfântul Pantelimon



III. Serviciul prețuri și politica medicamentului

Principalele activități desfășurate în anul 2022 de către Serviciul Prețuri și Politica Medicamentului (SPPM) din cadrul Direcției Farmaceutice și Dispozitive Medicale (DFDM), stabilite conform Regulamentului de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății au constat în:

- ☞ actualizarea periodică a cataloagelor care conțin medicamentele de uz uman autorizate de punere pe piață în România, respectiv CANAMED și CATALOGUL PUBLIC,

- ☞ corecția și actualizarea prețurilor la medicamentele de uz uman cuprinse în CANAMED și CATALOGUL PUBLIC,

- ☞ demararea și finalizarea unui număr de circa 90 de dosare prin asigurarea procedurilor reglementate de Ordinul 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 speciale, cu modificările și completările ulterioare și Ordinul ministrului sănătății nr. 1540/2021 pentru aprobarea Normelor de aplicare a prevederilor art. 883 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății referitoare la autorizarea punerii pe piață a unor medicamente necesare pe motive de sănătate publică, cu modificările și completările ulterioare, în vederea asigurării disponibilității medicamentelor pe piața din România în situațiile de discontinuitate temporară, permanentă sau lipsă a acestora de pe piața din țara noastră,

- ☞ elaborarea de acte normative în domeniul prețurilor medicamentelor de uz uman autorizate de punere pe piață, precum și în domeniul medicamentelor asigurate prin procedura autorizării pentru nevoi speciale,

- ☞ elaborarea de răspunsuri la interpelările formulate de către membrii Parlamentului României, petițiile/solicitările adresate ministerului sau direct DFDM de către alte structuri ale ministerului, pe domeniul de activitate specific structurii,

- ☞ menținerea unei legături permanente cu comisiile de specialitate din cadrul ministerului, în special pentru determinarea necesarului cantitativ anual pentru pacienți, în situația asigurării unor medicamente care urmau să fie autorizate prin procedura de nevoi speciale,

- ☞ colaborarea cu DAPP/reprezentanții DAPP și distribuitorii autorizați prin procedura de nevoi speciale pentru gestionarea eficientă a disponibilității medicamentelor asigurate pe piața din România,

☞ colaborarea pe domeniul de activitate cu Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România, Casa Națională de Asigurări de Sănătate, alte instituții și alte structuri ale ministerului în procesul de elaborare a unor acte normative, strategii și propuneri în vederea îmbunătățirii cadrului legislativ,

☞ participarea în cadrul grupurilor de lucru, comisii, constituite atât la nivelul ministerului cât și la nivelul altor instituții, îndeplinirea unor activități în cadrul anumitor proiecte derulate de Ministerul Sănătății (cu titlu de exemplu, fără a fi limitativ menționat: Grupului tehnic de lucru pentru evaluarea metodologiei de calcul a prețului maximal al medicamentelor de uz uman cu autorizație de punere pe piață în România care se eliberează pe bază de prescripție medicală constituit prin Ordinul ministrului sănătății nr. 3267/20.10.2022, Comisia de evaluare a expresiilor de interes depuse în cadrul procedurii de selecție pentru contractarea serviciilor de consultanță *“Asistență tehnică pentru elaborarea și implementarea unui sistem de stabilire a prețurilor și de rambursare a produselor farmaceutice în conformitate cu norme de guvernare clară, proces și responsabilitate”* organizate în cadrul Proiectului privind Reforma Sectorului Sanitar – Îmbunătățirea Calității și Eficienței Sistemului Sanitar, finanțat prin Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare, comisie constituită prin Ordinul ministrului sănătății nr. 2187/13.07.2022)

☞ finalizarea în luna februarie 2022 a procesului **de corecție a prețurilor medicamentelor de uz uman autorizate de punere pe piață în România** demarat în anul 2021, proces care a solicitat o importantă resursă de timp și implică un volum semnificativ de informații/documente supuse analizei.

Procesul de corecție a avut drept rezultat emiterea următoarelor acte normative:

- **Ordinul ministrului sănătății nr. 443 din 23.02.2022** 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).



Emiterea Ordinului nr. 443/2022 a implicat inclusiv completarea numărului de **5.786 poziții** rezultate în urma analizei dosarelor depuse în vederea corecției cu un număr de **alte 637 poziții**, rezultând astfel un număr total de **6.423 poziții** înscrise în anexa la ordin. Completarea a fost determinată de

- ✓ aprobare prețuri noi care trebuiau înregistrate în CANAMED
- ✓ apariția unor coduri CIM noi, în cazul medicamentelor care au fost supuse schimbării de deținător al autorizației de punere pe piață
- ✓ diminuarea sau majorarea, după caz, a nivelurilor de preț ale unor medicamente deja înregistrate în CANAMED.
- ✓ **Ordinul ministrului sănătății nr. 509 din 28.02.2022** pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman valabile în România care pot fi utilizate/comercializate exclusiv de farmaciile comunitare/oficinele locale de distribuție/farmaciile cu circuit închis și drogheriile care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sau/și cu Ministerul Sănătății, cuprinse în **Catalogul public**.

☞ Elaborarea unui număr de **4 Ordine ale ministrului sănătății pentru aplicarea prevederilor art. 3⁷ din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011 privind stabilirea unor contribuții pentru finanțarea unor cheltuieli în domeniul sănătății**. Actele normative constau în clasificarea trimestrială a medicamentelor de uz uman autorizate pentru punere pe piață în România și raportate de furnizorii de servicii medicale și de medicamente la casele de asigurări de sănătate și validate de acestea, suportate din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate și din bugetul Ministerului Sănătății, în medicamente de tip I, tip II și tip III, potrivit prevederilor art. 3⁷ din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 77/2011. În acest context a fost asigurată clasificarea unui număr de **5.459 medicamente** (aferent trimestrului IV 2021 – Ordinul ministrului sănătății nr. 740 din 10.03.2022), **5.559 medicamente** (aferent trimestrului I 2022 – Ordinul ministrului sănătății nr. 1407 din 16.05.2022), **5.343 medicamente** (aferent trimestrului II 2022 – Ordinul ministrului sănătății nr. 3160 din 10.10.2022), respectiv **5.328 medicamente** (aferent trimestrului III 2022 – Ordinul ministrului sănătății nr. 3986 din 29.12.2022);

☞ În funcție de diferite aspecte incidente s-a impus **adaptarea în consecință atât a Ordinului nr. 368/2017 pentru aprobarea Normelor privind modul de calcul și procedura de aprobare a prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman cât și a Normelor de**

aplicare, în scopul creării unui cadru legal sustenabil și predictibil în scopul asigurării medicamentelor necesare tratamentelor pacienților din România.

În acest context, actul normativ amintit a suferit un număr de trei modificări și completări, în concordanță cu condițiile specifice care au necesitat această acțiune, și anume:

- **Ordinul ministrului sănătății nr. 2657 din 06.09.2022** privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 368/2017 pentru aprobarea Normelor privind modul de calcul și procedura de aprobare a prețurilor maximale ale medicamentelor de uz uman
- **Ordinul ministrului sănătății nr. 3969 din 08.12.2022** privind modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr. 368/2017 pentru aprobarea Normelor privind modul de calcul și procedura de aprobare a prețurilor maximale ale medicamentelor de uz uman
- **Ordinul ministrului sănătății nr. 3952 din 28.12.2022** pentru modificarea și completarea Normelor privind modul de calcul și procedura de aprobare a prețurilor maximale ale medicamentelor de uz uman, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 368/2017.

☞ Aferent **CANAMED** au fost elaborate o serie de acte normative după cum urmează :

- **Două Ordine ale ministrului sănătății privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 1165/2020** 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.

Aceste acte normative au vizat:

- ✓ **completarea cu un număr de 142 medicamente noi și modificarea unui număr de 112 poziții a Anexei nr. 1 – CANAMED;**
- ✓ **completarea Anexei nr. 2, Prețurile de referință generice, cu un număr de 2 medicamente noi în Lista A și cu un număr de 8 medicamente noi în Lista B.**



- **Un număr de 23 acte normative - Ordine ale ministrului sanataii privind modificarea și completarea anexelor nr. 1 și 2 la Ordinul ministrului sănătății nr. 443/2022** 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.

Aceste acte normative au vizat:

- ✓ **completarea cu un număr de 713 medicamente noi și modificarea unui număr de 849 poziții a Anexei nr. 1 - CANAMED;**
- ✓ **modificarea și completarea Anexei nr. 2 care conține prețurile de referință generice/prețurile de referință biosimilare, aferent unui număr de 201 medicamente în Lista A și aferent unui număr de 567 medicamente în Lista B.**

☞ Aferent **CATALOGUL PUBLIC** (catalogul prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman valabile în România care pot fi utilizate/comercializate exclusiv de farmaciile comunitare/oficinele locale de distribuție/farmaciile cu circuit închis și drogheriile care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sau/și cu Ministerul Sănătății) au fost elaborate un număr de șapte acte normative, respectiv Ordine ale ministrului sănătății de modificare și completare ale Ordinului Nr. 509 din 28 februarie 2022 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman valabile în România care pot fi utilizate/comercializate exclusiv de farmaciile comunitare/oficinele locale de distribuție/farmaciile cu circuit închis și drogheriile care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sau/și cu Ministerul Sănătății, cuprinse în Catalogul public:

Prin Ordinele de completare și modificare ale Anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 509/2022 pentru aprobarea prețurilor maxime ale medicamentelor de uz uman valabile în România care pot fi utilizate/comercializate exclusiv de farmaciile comunitare/oficinele locale

de distribuție/farmaciile cu circuit închis și drogheriile care nu se află în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate și/sau direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București sau/și cu Ministerul Sănătății, cuprinse în Catalogul **public au fost aprobate 419 medicamente noi, modificate 409 de medicamente și excluse 28 de medicamente.**

☞ Verificarea și elaborarea, la inițiativa CNAS, a unui număr de **12 acte normative - Ordine comune ale ministrului sănătății și președintelui CNAS privind modificarea și completarea anexelor nr. 2 și 3 la Ordinul MS/CNAS nr. 1605/875/2014** privind aprobarea modului de calcul, a listei denumirilor comerciale și a prețurilor de decontare ale medicamentelor care se acordă bolnavilor în cadrul programelor naționale de sănătate și a metodologiei de calcul al acestora.

☞ **Elaborarea unui număr de 2 acte normative - Ordine ale ministrului sănătății privind completarea Anexei la Ordinul ministrului sănătății nr. 402/28.03.2018** privind aprobarea listei medicamentelor derivate din sânge uman sau plasmă umană, prin care au fost introduse în anexa la Ordin două noi denumiri comune internaționale

☞ **În domeniul medicamentelor furnizate pentru nevoi speciale au fost elaborate două acte normative, și anume:**

- **Ordinul ministrului sănătății nr. 316/08.02.2022** privind modificarea și completarea Normelor de aplicare a prevederilor art. 703 alin. (1) și (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății referitoare la medicamentele utilizate pentru rezolvarea unor nevoi speciale, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 85/2013,

Ordinul ministrului sănătății nr. 1320/05.05.2022 pentru modificarea și completarea Normelor de aplicare a prevederilor art. 703 alin. (1) și (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății referitoare la medicamentele utilizate pentru rezolvarea unor nevoi speciale, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 85/2013.



CAP. 10 RAPORTUL INSPECȚIEI SANITARE DE STAT

Misiunea Inspecției Sanitare de Stat

Inspecția sanitară - activitatea de exercitare a controlului oficial al respectării reglementărilor legale în domeniul sănătății publice și al aplicării unitare a acestora în cadrul operatorilor economici din sectorul public, privat, inclusiv cu capital străin, care își desfășoară activitatea pe teritoriul României.

Obiectivul este de a lega misiunile de control-inspecție de politicile naționale de sănătate.

Pentru a preveni riscurile pentru sănătate, Inspecția Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății, împreună cu inspectorii sanitari din DSP desfășoară misiuni de inspecție și control pe următoarele domenii:

- a) produse biocide;
- b) calitatea apei pentru consum uman și a celei folosite la alte activități umane, inclusiv a celei de îmbăiere, conform protocoalelor semnate cu autoritățile competente din domeniu;
- c) gestionarea deșeurilor lichide și solide și în special a celor potențial periculoase;
- d) calitatea habitatului;
- e) respectarea condițiilor igienico-sanitare în unitățile de învățământ și ocrotire a copiilor și tinerilor, precum și a procesului instructiv-educativ;
- f) mediul de muncă și bolilor profesionale, în relația cu mediul de muncă;
- g) activitatea de îngrijiri de sănătate;
- h) prevenirea și combaterii bolilor transmisibile;
- i) furnizarea de servicii care presupun riscuri potențiale pentru viața sau sănătatea populației ori a persoanelor care execută serviciile respective;
- j) produse cosmetice.

(4) Activitatea de inspecție pentru controlul calității serviciilor de asistență medicală constă în controlul respectării reglementărilor legale și a implementării sistemului de calitate în următoarele servicii de asistență medicală:

- a) servicii de asistență medicală primară;
- b) servicii de asistență medicală ambulatorie de specialitate;
- c) servicii medicale prespitalicești;
- d) servicii medicale spitalicești;

- e) servicii în domeniul donării, procurării, testării, procesării, conservării, stocării și distribuirii țesuturilor și a celulelor umane, precum și a produselor obținute din țesuturi și celule umane destinate utilizării la om,
- f) controlul calitatii actului medical.

Totodată:

- coordonează activitatea de inspecție și control la nivel național a serviciului control în sănătate publică din cadrul direcțiilor de sănătate publică și a municipiului București,
- inițiază, organizează și controlează prin acțiunile tematice organizate la nivel național întreaga activitate în domeniu pe teritoriul țării,
- pe lângă acțiunile tematice naționale se efectuează și controale la sesizari sau la cererea altor instituții,
- coordonează și organizează la nivel național acțiuni speciale, în caz de suspiciune și raportare a cazurilor grave, a producerii de calamități naționale, evenimente deosebite, epidemii, în funcție de atribuțiile ce le revin pe linie de sănătate publică,
- coordonează acțiunile de control și inspecție sanitară din cadrul sistemelor rapide de alertă și notifică instituțiile implicate în funcție de domeniul de competență.

ANALIZA SWOT

PUNCTE TARI:

- prin modificarea organigramei Ministerului Sănătății prin Hotărârea Guvernului nr. 357/2017 pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății s-a realizat organizarea Inspecției Sanitare de Stat din Serviciu în Direcție , fapt care permite o mai bună organizare a activității și previne interferențe, imixțiuni și subordonări față de direcțiile care emit reglementări în domeniul sănătății,
- crearea unei coordonari unitare și efectuarea de acțiuni tematice la nivel național, a unor rapoarte de control mai ample, concrete ale inspectorilor din cadrul DSP,
- analiza tuturor raportelor emise de către inspectorii din cadrul DSP-urilor, corectarea acestora prin diverse acțiuni de control suplimentare față de ce au raportat inițial,

PUNCTE SLABE:

- personal insuficient la nivelul ISS din Ministerul Sănătății, efectiv lucrează 9 inspectori sanitari pe 25 de domenii de activitate,



- salarizarea insuficientă, un medic în cadrul ISS este retribuit cu sume între 3000-4500 lei la nivelul maxim profesional, în timp ce același medic în cadrul unui DSP sau spital are un salariu net între 11000-18000 lei.

OPORTUNITĂȚI:

- accesarea de fonduri europene în vederea digitalizării activității de inspecție sanitară și crearea unor sisteme rapide de alertă care de la nivel județean să comunice evenimentele și acestea să poată fi coordonate și gestionate eficient.
- emiterea unui regulament de funcționare al ISS. Regulamentul prevede inclusiv profesionalizarea personalului din inspecțiile județene prin efectuarea de cursuri de minim 6 luni pentru specializarea pe domenii de activitate.

AMENINȚĂRI:

- în 5 ani, pe principiul schimbărilor politice (produse de organigrama schimbată de fiecare ministru care ocupă portofoliul) sunt șanse maxime să nu mai rămână niciun salariat cu experiență. La momentul ianuarie 2023 în cadrul ISS - MS își desfășoară activitatea 9 inspectori sanitari pe 25 de domenii de specialitate.

La nivelul anului anului 2022 au fost planificate 29 de acțiuni tematice de control în planul anual de acțiuni tematice și au fost efectuate 29 de acțiuni tematice la nivel național.

Raport privind rezultatele activității desfășurată de structurile de control în sănătate publică teritoriale în anul 2022

În conformitate cu atribuțiile INSPECȚIEI SANITARE DE STAT prevăzute în O.M.S. nr. 1115/2020 privind Regulamentul de organizare și funcționare al Ministerului Sănătății, precum și a responsabilităților serviciilor de control în sănătate publică a direcțiilor de sănătate publice teritoriale reglementate prin O.M.S. nr. 1078/2010, detaliem în cele ce urmează rezultatul activităților de control în sănătate publică, desfășurate de către Serviciul de Control în Sănătate Publică, atât din cadrul Direcției de Sănătate Publică a municipiului București, cât și din cadrul Direcțiilor de Sănătate Publică județene, aferente anului 2022.

Direcțiile de sănătate publică – Serviciile de Control în Sănătate Publică județene și a municipiului București, prin inspectorii sanitari au efectuat controale (în baza metodologiei și a

planului de actiuni tematice ale ISS) privind produsele și obiectivele cu impact asupra sănătății publice în domeniile de competență.

Au fost efectuate un număr total de **94.033** controale și **2.046** recontroale.

Pentru nerespectarea normelor legale de igienă și sănătate publică au fost aplicate un număr de **16.719** sancțiuni contravenționale, din care:

- **5.894** avertismente;
- **10.684** amenzi contravenționale însumând **20.571.000 lei**;
- **130** decizii de suspendare a activității;
- **10** retragere ASF;
- **1** decizie de închidere

Controalele au fost efectuate pe următoarele domenii de activitate:

DOMENIUL NONALIMENT

I. DOMENIUL UNITĂȚI SANITARE

1. Unități sanitare cu paturi :

Nr. controale efectuate 7193, din care:

- nr. controale integrale: **294**
- nr. controale secții spitale: **2.382**
- nr. controale Serviciul de primire-internare a bolnavilor: **303**
- nr. controale Serviciul de urgență UPU/CPU: **215**
- nr. controale Bloc operator: **222**
- nr. controale Structura de spitalizare de zi: **341**
- nr. controale Serviciul de anestezie - terapie intensivă (ATI): **320**
- nr. controale Blocul de nașteri: **107**
- nr. controale Laborator analize medicale: **255**
- nr. controale) Serviciul de fizioterapie și recuperare medical: **106**
- nr. controale Laboratorul de anatomie patologică și prosectură: **113**
- nr. controale farmacie: **185**
- nr. controale Blocul alimentar (bucătărie) din structura unității sanitare: **171**
- nr. controale în serviciul de sterilizare: **226**
- nr. controale privind activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale: **281**
- nr. controale serviciul – laboratorul de roentgendiagnostic: **159**
- nr. controale serviciul de explorări funcționale și alte investigații anatomofiziologice: **129**



- nr. controale laborator medicină nucleară: **24**

- nr. controale ambulatoriu integrat: **225**

- nr. controale pe deșeuri periculoase: **993**

- nr. controale în spalatorie: **142**

Recontroale: **474**

Număr sancțiuni 1119, din care:

- nr. avertismente : **532**

- nr. amenzi: **586**

- valoare amenzi : **1.790.500 lei.**

- decizie suspendare activitate: **1**

Nr. probe recoltate: **287**

Nr. probe corespunzătoare: **264**

Nr. probe necorespunzătoare: **23**

Neconformități identificate în unitățile sanitare:

- nerespectarea circuitelor funcționale și a structurii spațial funcționale a compartimentelor și serviciilor, în conformitate cu reglementările legale în vigoare și cu structura aprobată pentru unitatea sanitară;

- nerespectarea măsurilor speciale instituite în situații deosebite, respectiv nu s-au organizat și controlat activitățile proprii în secție, conform planului IAAM;

- nerespectarea măsurilor special instituite în situații epidemiologice deosebite;

- nerespectarea procedurii privind înregistrarea pacienților testați RT-PCR.

- neefectuarea controlului eficienței sterilizării și neîntocmirea documentației necesare evidenței sterilizării, conform normelor în vigoare;

- neefectuarea de către personalul medico- sanitar a anchetei epidemiologice, în focarele de boli transmisibile, în scopul depistării, de noi cazuri de bolnavi, contacți, convalescent și purtători sănătoși de germeni;

- nerespectarea precauțiilor universale și a protocoalelor de lucru de către personalul medical și auxiliar;

- necunoașterea și neaplicarea de către personalul medico-sanitar a tehnicilor și procedurilor de pregătire pentru sterilizare, depozitare și transport al instrumentarului către locul de utilizare;

- existența și/sau utilizarea a materialelor sanitare și articolelor de unică folosință, a medicamentelor și/sau substanțelor terapeutice cu termen de valabilitate expirat;

- gestionarea necorespunzătoare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;

- neprelucrarea cazurilor de infecție asociată asistenței medicale cu personalul angajat;
- nepăstrarea probelor alimentare din fiecare fel de mâncare servit, timp de 48 ore;
- neefectuarea periodică și după necesitate a lucrărilor de igienizare și revizuire a instalațiilor și echipamentelor precum și a lucrărilor de recondiționare și reparare a clădirilor unităților sanitare;
- neasigurarea serviciului de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
- nerespectarea ritmului săptămânal de efectuare a controlului bacteriologic în unitățile de dializă;

2. Unități sanitare cu excepția spitalelor

- nr. total controale efectuate **7.424**, din care:
 - nr. unități de asistență medicală primară: **1.575**;
 - nr. unități de asistență medicală ambulatorie: 882;
 - nr. unități de asistență de medicină dentară: 2519;
 - nr. unități de asistență medicală de urgență prespitalicească : 253
- din care:
 - a) nr. centre de permanență: 166
 - b) servicii de ambulanță: 87
 - nr. laboratoare de analize medicale : 946;
 - nr. societăți de turism balnear și de recuperare: 46;
 - nr. unități de îngrijiri la domiciliu: 32;
 - nr. unități medico-sociale: 78;
 - nr. unități de medicină alternativă: 9;
 - nr. unități socio-medicale pentru vârstnici (camine pentru bătrâni): 705;
 - nr. centre de socio-medicale ale ANPH: 210;
 - nr. unități de radiologie și imagistică medicală: 35
 - nr. cabinete de tehnică dentară/laboratoare de tehnică dentară: 48
 - nr. cabinete de optică medical: 85
- Recontroale: 523
- Număr sancțiuni: 3.197, din care:
 - nr. avertismente: 976
 - nr. amenzi: 2174
 - valoare amenzi: 5.562.800 lei
 - nr. decizii de suspendare activitate: 47



Necomformități identificate:

- absența autorizației sanitare de funcționare pentru obiectivele ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației;
- nerespectarea condițiilor care au stat la baza obținerii Autorizației Sanitare de Funcționare;
- existența și/sau utilizarea materialelor sanitare și articolelor de unică folosință, a medicamentelor și/sau substanțelor terapeutice cu termen de valabilitate expirat;
- neasigurarea gestionării corecte a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- neîntocmirea corespunzătoare a registrului de sterilizare și neverificarea eficienței de sterilizare;
- lipsa documentelor care atestă efectuarea serviciilor medicale acordate pacienților;
- starea igienico-sanitară necorespunzătoare a spațiilor într-un cămin pentru persoane vârstnice;
- nu se respectau etapele obligatorii în procesul de sterilizare a instrumentarului/dispozitivelor medicale reutilizabile;
- neafișarea la loc vizibil a instrucțiunilor de utilizare pentru fiecare sterilizator;
- neefectuarea controlului eficienței sterilizării;

3. Transfuzii:

- nr. controale efectuate: **363**, din care:
- unități de transfuzie sanguină din spitale: **314**
- centre județene de transfuzie sanguine: **43**
- centre regionale de transfuzie sanguine: **6**

Recontroale: **16**

- număr sancțiuni: **64**, din care.
- nr. avertismente: **54**
- nr. amenzi: **10**
- valoare amenzi: **28.400** lei

Neconformități identificate:

- neraportarea reacțiilor adverse legate de colecta și administrarea de sânge și de componente sanguine umane;
- neasigurarea la nivelul unității sanitare a spațiilor și condițiilor pentru depozitarea produselor sanguine și a reactivilor, conform prevederilor în vigoare și instrucțiunilor producătorului - la produsele sanguine;

- nerespectarea protocoalelor de lucru, cu privire la ultimul control pretransfuzional neactualizarea componentei comisiei TH;
- neluarea măsurilor în vederea asigurării perioadei de păstrare a documentelor specifice activității U.T.S. în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- lipsa supravegherii și coordonării activității de curățenie și dezinfecție de la nivelul secției;
- lipsa păstrării eșantioanelor din ser și plasmă recoltate pretransfuzional pe o perioadă de minim 6 luni, în spații frigorifice la temperaturi de -15-18 grade Celsius;
- neefectuarea controlului ultim pretransfuzional la patul pacientului în secția ATI;
- nesupravegherea administrării terapiei transfuzionale în secția ATI.

4. UNITĂȚI DE TRANSPLANT

Nr. total de controale – **75**

Nr. total sancțiuni - **11**, din care:

- nr. avertismente: **2**
- nr. amenzi – **9**
- valoare amenzi – **70.000** lei

Recontroale: **2**

Din care:

Unități acreditate pentru activitatea de prelevare de țesuturi umane/organe umane

Nr. total de controale – **32**

Nr. total sancțiuni - **2**, din care:

- nr. avertismente: **1**
- nr. amenzi – **1**
- valoare amenzi – **2.000** lei

Neconformități depistate:

- nerespectarea protocoalelor de lucru de către personalul medical și auxiliar

Unități acreditate pentru activitatea de bănci de țesuturi umane

Nr. total de controale – **19**

Nr. total sancțiuni - **3**, din care:

- nr. amenzi – **3**
- valoare amenzi – **29.000** lei

Neconformități depistate:

- nerespectarea protocoalelor de lucru de către personalul medical și auxiliar



Unități acreditate pentru activitatea de utilizatori de țesuturi umane și/sau celule umane în scop terapeutic

Nr. total de controale – **24**

Nr. total sancțiuni - **6**, din care:

- nr. avertismente: **1**
- nr. amenzi – **5**
- valoare amenzi – **39.000 lei**

Neconformități depistate:

- existența și/sau utilizarea a materialelor sanitare cu termen de valabilitate expirat

5. PRESTĂRI SERVICII ÎN UNITĂȚILE SANITARE

- nr. controale efectuate: 33, din care:

- servicii de curățenie : **20**
- servicii de spălătorie : **13**

Număr sancțiuni: **14**, din care:

- nr. avertismente: **4**
- nr. amenzi: **10**
- valoare amenzi: **84.000 lei**

Neconformități identificate:

- lipsa circuitelor funcționale;
- condiții igienico-sanitare necorespunzătoare;
- neîndeplinirea măsurilor, a recomandarilor și a termenelor stabilite de către persoanele împuternicite din cadrul DSP;
- nerespectarea condițiilor tehnice și funcționale prevăzută în normele privind serviciile de spălătorie pentru unitățile sanitare;
- neutilizarea corectă sau conform instrucțiunilor producătorului a produselor biocide și nepăstrarea acestora în condiții care să prevină modificări fizico-chimice și ale proprietăților biocide ale produselor;

II. DOMENIUL ÎNVĂȚĂMÂT

Nr. total controale unități învățământ – **9.159**

Nr. total sancțiuni – **1025**, din care:

- nr. avertismente – **763**

- nr. amenzi – **243**
- în valoare de **984.400** lei.

Nr. decizii suspendare: **9**

Nr. retrageri ASF: **10**

Nr. recontroale – **230**

Neconformități identificate:

- mobilier necorespunzător cu grade diferite de uzură;
- lipsa apei calde la grupurile sanitare;
- nerespectarea condițiilor care au stat la baza obținerii Autorizației Sanitare de Funcționare;
- neasigurarea funcționării în permanență a spațiilor frigorifice din unitățile alimentare, neasigurarea controlului și înregistrării temperaturii în aceste spații și neîntreținerea lor prin neefectuarea reparațiilor, reviziilor și a igienizării;
- nerespectarea normelor de igienă în vigoare specifice fiecărui obiectiv și a condițiilor referitoare la circuite funcționale, cubajul minim de aer, microclimat, iluminat, mobilier, obiecte și anexe sanitare, întreținerea curățeniei și a altor asemenea cerințe;
- neasigurarea în cantități suficiente a produselor biocide pentru dezinfecția tegumentelor;
- neefectuarea în mod corespunzător și neîntreținerea permanentă a stării de curățenie în toate spațiile de învățământ și a grupurilor sanitare;
- utilizarea ustensililor de curățenie fără a fi inscripționate/etichetate conform destinației acestora și depozitarea acestora necorespunzător.

III. DOMENIUL APĂ POTABILĂ

Nr. total controale **9.171**, din care:

- nr. controale efectuate la instalațiile centrale (producători, distribuitori, utilizatori): **8.915**
- nr. controale efectuate la centrele rezidențiale: **44**
- nr. controale efectuate la instalațiile locale (fantâni publice): **212**

Au fost prelevate un număr de **1.352** probe, din care:

- nr. probe corespunzătoare: **849**
- nr. probe necorespunzătoare: **503** fizico-chimic și bacteriologic.

Număr total sancțiuni **471**, din care:

- nr. avertismente: **251**
- nr. amenzi: **215**
- valoare amenzi : **1.776.800** lei
- decizie suspendare de activitate: **5**



Nr. recontroale: **123**

Neconformități identificate:

- neasigurarea conformării la parametri fizico-chimici și microbiologici a apei potabile;
- absența autorizației sanitare de funcționare pentru obiectivele ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației, supuse procedurii de autorizare sanitară, conform reglementărilor legale în vigoare;
- utilizarea de echipamente/materiale care vin în contact cu apa potabilă fără a deține avize/notificări în acest sens;
- nerespectarea frecvenței monitorizării de audit și de control conform programelor de monitorizare a apei potabile;
- darea în consum public ca apă pentru consum uman a apei care nu corespunde condițiilor de potabilitate prevăzute în reglementările legale în vigoare;
- nemarcarea vizibilă a surselor de apă privind calitatea necorespunzătoare pentru consum uman;
- utilizarea produselor biocide cu termen de valabilitate expirat;
- nepăstrarea în unitate a registrelor privind monitorizarea calității apei potabile;
- neidentificarea sursei care provoacă depășirea parametrilor de potabilitate a apei;
- neasigurarea de către persoanele juridice care produc sau distribuie apă pentru consumul uman a calității și cantității apei potabile corespunzătoare cerințelor, stabilite potrivit reglementărilor legale în vigoare, precum și a transportului și distribuirii acestuia în condiții corespunzătoare;
- neasigurarea dezinfecției eficiente a apei produse și distribuite populației ca apă pentru consum uman;
- sursa de apă nu asigură debitul necesar unei distribuții continue a apei potabile și nici calitatea corespunzătoare, conform prevederilor legale în vigoare;
- neutilizarea corectă a produselor biocide, conform prevederilor legale în vigoare;
- neefectuarea monitorizării calității apei distribuită prin instalațiile locale (fântâni publice), conform prevederilor legale în vigoare;
- neîntocmirea Planului de monitorizare a calitatii apei utilizate și nevizarea acestuia de catre DSP, conform Legii nr. 458/2002, actualizată;
- neefectuarea de către producătorii/distribuitorii de apă potabilă a monitorizării de control sau efectuarea monitorizării de control în laboratoare neînregistrate la Ministerul Sănătății pentru controlul oficial al calității apei potabile;
- neinformarea populației asupra calității apei;

- neanunțarea autorității de sănătate publică teritoriale despre intervențiile la nivelul rețelelor de distribuție a apei, oprirea sau intermitența distribuției apei în rețea, precum și neinformarea populației despre programul de furnizare a apei.

IV. DOMENIUL TURISM

Număr total unități de turism controlate: **1844**,

din care:

- unități de cazare hotelieră: **771**

- pensiuni turistice: **1073**

Recontroale: **81**

Număr sancțiuni **228**, din care:

- avertismente: **121**

- amenzi: **103**

- valoare amenzi: **313.400** lei

- decizie suspendare de activitate: **4**

Neconformități identificate:

- lipsa avizelor epidemiologice pentru copiii care utilizează unitatea de turism pentru odihnă și recreere;

- neefectuarea operațiunilor de dezinsecție și deratizare;

- neasigurarea în cantități suficiente a produselor biocide și a celor de curățenie;

- neefectuarea controlului medical periodic al salariaților;

- nerespectarea în unitățile de cazare a normelor de igienă în vigoare.

V. DOMENIUL MEDIU DE VIAȚĂ

Număr total controlate **7.872**, :

Recontroale: **255**

Număr sancțiuni **5.304**, din care:

- nr. avertismente: **355**;

- nr. amenzi: **4.936**;

- valoare amenzi: **1.731.900** lei;

- suspendări activitate: **12**

- decizie de închidere: **1**

Neconformități identificate:



- nerespectarea distanțelor minime de protecție sanitară stabilite prin normele de igienă în vigoare referitoare la zonele de locuit;
- absența autorizației sanitare de funcționare pentru obiectivele ce desfășoară activități supuse procedurii de autorizare sanitară;
- nerespectarea de către persoanele fizice a normelor de igienă în vigoare care reglementează zonele de locuit;
- depozitarea direct pe sol a dejecțiilor animaliere de către persoanele fizice;
- prestarea de servicii de dezinfecție și deratizare de către persoane necalificate și neatestate în acest sens;
- neaplicarea măsurilor de prevenire și combatere a insectelor și rozătoarelor vectoare în unități de orice tip de către deținătorii acestora;
- nerespectarea regulilor de igienă în imobilul proprietate personală;
- dotarea necorespunzătoare a grupurilor sanitare cu materiale pentru igiena individuală precum și întreținerea necorespunzătoare acestora
- nerespectarea ritmicității acțiunilor de combatere a insectelor și rozătoarelor vectoare și producătoare de disconfort în unități de orice tip;
- lipsa sau asigurarea în cantități insuficiente din/în dotarea unităților a produselor biocide și a celor de curățare;
- neîndeplinirea măsurilor, a recomandărilor și a termenelor stabilite de către persoanele împuternicite din cadrul autorității de sănătate publică teritoriale.

VI. DOMENIUL COSMETICE

Număr controale efectuate în unități **1.707**, (unități de producție, importatori, distribuitori)

Număr sancțiuni **145**, din care:

- nr. avertismente: **60**;
- nr. amenzi: **83**;
- valoare amenzi: **387.500** lei.
- suspendare activitate: **2**.

Nr. recontroale: **32**

Neconformități identificate:

- deficiențe de etichetare și lipsa dosarului pentru produsul cosmetic;
- punerea pe piață fără notificare pe portalul European CPNP a produselor cosmetice;
- plasarea pe piață și comercializarea unui produs cosmetic sau dispozitiv medical sub altă încadrare decât cele date de legislația în vigoare căreia i se supune;

- existența produselor cosmetice cu termen de valabilitate expirat;
- nerespectarea prevederilor din Regulamentul nr. 1223/2009 privind produsele cosmetice referitoare la obligativitatea persoanei responsabile de a transmite către Comisia Europeană informațiile înainte de a introduce produsul cosmetic pe piață, precum și actualizarea acestora;
- neconcordanțe între informațiile distribuite pe Portalul European al Comisiei Europene despre produsul – tatuaj cosmetic și eticheta acestuia fapt ce contravine prevederilor din Regulamentul nr. 1223/2009 privind produsele cosmetice;
- neîndeplinirea măsurilor, a recomandărilor și a termenelor stabilite de către persoanele împuternicite din cadrul autorității de sănătate publică teritoriale;
- comercializarea sau utilizarea produselor cosmetice cu termen de valabilitate expirat;
- nemarcarea datei de deschidere a produselor cosmetice cu valabilitate limitată;
- achiziționarea și utilizarea produselor cosmetice neetichetate cu informații în limba română, conform prevederilor Reg. (CE) 1223/2009;
- nerespectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la fabricarea și punerea pe piață a produselor cosmetice;
- lipsă circuite funcționale, lipsă dotare corespunzătoare a spațiului de producție al produselor cosmetice
- nu se păstrează eșantioane din loturile de producție;
- neidentificarea produselor în lanțul de distribuție, plasarea pe piață a produselor cosmetice cu altă încadrare decât cea permisă de legislația în vigoare;
- produse care au în denumire și pe etichetă sintagme care nu sunt în conformitate cu prevederile Regulamentului (CE) 1223/2009 al Parlamentului European și al Consiliului din 30 noiembrie 2009 privind produsele cosmetice și ale Regulamentului (UE) nr. 655/2013 al Comisiei din 10 iulie 2013 de stabilire a unor criterii comune pentru justificarea declarațiilor utilizate în legătură cu produsele cosmetice.

Număr produse cosmetice controlate: **3926**

Număr sancțiuni **57**, din care:

- nr. avertismente: **27**;
- nr. amenzi **30**;
- valoare amenzi: **110.500** lei

Nr. recontroale: **123**

Au fost retrase de la comercializare **13.184** produse cosmetice și au fost distruse **208** produse cosmetice.



VII. DOMENIUL BIOCIDE

Nr. controale efectuate la producători, importatori/distribuitori/ utilizatori profesionali (unități sanitare, unități de învățământ, unități de turism, cabinete de înfrumusețare, etc):

21.752.

Nr. controale efectuate la producători: **187**;

Nr. controale efectuate la importatori: **38**;

Nr. controale efectuate la distribuitori: **341**;

Nr. controale efectuate la utilizatori: **21.186.**

Număr sancțiuni **364**, din care:

- nr. avertismente: **233**;

- nr. amenzi: **131**;

- valoare amenzi: **545.600** lei.

Recontroale: **95**

Neconformități identificate:

- utilizarea necorespunzătoare a produselor biocide;
- depozitarea produselor biocide în condiții necorespunzătoare;
- lipsă sau asigurarea în cantități insuficiente de produse biocide;
- utilizarea produselor biocide neavizate conform legislației în vigoare;
- existența produselor biocide cu termen de valabilitate depășit;
- pe eticheta unui produs biocid se specifică faptul că este „pentru dezinfecția igienică a mâinilor și a suprafețelor, prin frecare”, însă nu a fost identificat ca biocid TP1 sau TP2 în Registrul Național al Produselor Biocide sau ca dezinfectant avizat de CNPB și nici nu deține act administrativ de punere pe piața românească ca produs biocid;
- completarea deficitară a proceselor verbale de recepție a efectuării procedurilor DDD;
- comercializarea produselor biocide fără aviz de punere pe piață, încălcând Regulamentul nr. 528/2012 privind produsele biocide;
- neinstruirea personalului cu modul de folosire al substanțelor biocide, conform prevederilor legale în vigoare;
- neutilizarea produselor biocide, conform instrucțiunilor din avizul sanitar, nerespectându-se prevederile legale în vigoare;

Nr. produse biocide controlate: **23.335.**

Nr. produse biocide conforme : **22.912.**

Nr. produse biocide neconforme: **423.**

Număr sancțiuni **87**, din care:

- nr. avertismente: **34**
- nr. amenzi: **53**
- valoare amenzi: **157.000** lei.

Au fost retrase de la utilizare următoarele cantități de produse biocide : **2.894,9** litri și **832,698** kg

Au fost retrase de la comercializare următoarele cantități de produse biocide: **61.127,07** litri și **29.056,67** kg.

Au fost distruse următoarele cantități de produse biocide: **283** litri și 15 kg.

VIII. TUTUN

Nr. controale efectuate la producători de produse din tutun, la importatori de produse din tutun: **96**.

Nr. produse de tutun controlate: **322**

Număr sancțiuni **10**, din care:

- nr. avertismente: **4**;
- nr. amenzi: **6**;
- valoare amenzi: **261.000** lei.

Recontroale: **4**

IX. DOMENIUL APĂ DE ÎMBĂIERE

Nr. controale la bazine de înot, piscine, stranduri, zone neamenajate, zone amenajate: **900**, din care:

Nr. recontroale: **94**

Nr. total sancțiuni **232**, din care:

- nr. avertismente: **132**;
- nr. amenzi: **94**
- valoare amenzi: **454.100** lei.
- suspendare activitate: **6**.

Au fost prelevate **666** probe apă și nisip, din care **502** probe au fost conforme.

Neconformități identificate:

- neîntocmirea Planului de supraveghere și control intern privind funcționarea piscinelor, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- neîntocmirea registrului de monitorizare a valorilor de clor rezidual, pH-ul și temperatura apei de îmbăiere;



- existența produselor biocide cu termen de valabilitate expirat;
- utilizarea apei necorespunzătoare privind normele de calitate, conform reglementărilor legale în vigoare;
- lipsa buletinelor de analiză privind calitatea apei de îmbăiere conform cerințelor stabilite de normele legale în vigoare;
- neafișarea la loc vizibil a măsurilor de igienă și a modului de utilizare ce trebuie respectat de cei care folosesc piscine;
- funcționarea unei zone naturale amenajate pentru îmbăiere fără autorizație sanitară;
- lipsa buletinelor de analiză privind calitatea apei de îmbăiere, conform cerințelor stabilite de normele în vigoare;
- utilizarea apei care nu corespunde normelor de calitate, conform reglementărilor legale în vigoare;
- nerespectarea normelor de igienă privind întreținerea, spălarea și dezinfectarea bazinelor de înot, a ștrandurilor și a piscinelor.

X. DOMENIUL ARTICOLE TRATATE

Nr. controale efectuate: **434**

Nr. recontroale: **29**

Număr sancțiuni **61**, din care:

- nr. avertismente: **46**;
- nr. amenzi: **15**;
- valoare amenzi: **68.000** lei

Neconformități identificate:

- etichetare necorespunzătoare, conform prevederilor legislației în vigoare.

XI. DOMENIUL DEȘEURI PERICULOASE

Nr. controale efectuate la producătorii care efectuează colectarea, depozitarea deșeurilor periculoase: **7.025**

Nr. controale efectuate la producătorii mici: **3.431**;

Nr. controale efectuate la producătorii mijlocii: **2.953**;

Nr. controale efectuate la producătorii mari: **619**;

Nr. controale efectuate la unități de neutralizare deșeurii periculoase: **11**.

Recontroale: **31**;

Număr sancțiuni **256**, din care:

- nr. avertismente: **166**;
- nr. amenzi: **90**;
- valoare amenzi: **250.600** lei.

Neconformități identificate:

- nerespectarea modului de colectare pe categorii de deșeuri provenite din activitatea medicală, în conformitate cu reglementările în vigoare;
- nerespectarea condițiilor de depozitare a deșeurilor provenite din activitățile medicale;
- neînscrierea în fișa postului a fiecărui angajat a obligațiilor/responsabilităților referitoare la gestionarea produse la nivelul unității, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- neprezentarea tuturor documentelor specifice gestionării deșeurilor provenite din activitatea medicală și a dovezii înscrierii la cursuri de instruire la INSP;
- spațiul pentru depozitarea temporară a deșeurilor periculoase nu corespunde din punct de vedere igienico-sanitar, nu există posibilitatea de spălare/dezinfecție a pubelelor utilizate la transportul/depozitarea deșeurilor periculoase; de asemenea, la nivelul unității nu este amenajat un spațiu corespunzător pentru depozitarea deșeurilor menajere;
- nerespectarea duratei stocării temporare a deșeurilor medicale infecțioase în incintele unităților medicale, peste 48 de ore;
- absența evidențelor de gestionare a deșeurilor provenite din activitățile medicale la nivelul unităților medicale și al celor care asigură transportul, tratarea și incinerarea acestora;
- inexistența și, după caz, nerespectarea planului intern de gestionare a deșeurilor provenite din activitățile medicale;

XII. DOMENIUL CABINETE DE ÎNFRUMUSEȚARE ȘI SALOANE DE BRONZARE

Nr. controale la cabinete de înfrumusețare, saloane de tatuaj, saloane de bronzare: **1231**, din care:

Nr. controale la cabinete de înfrumusețare: **1136**;

Nr. controale la saloane de bronzare: **18**;

Nr. controale la saloane de tatuaj: **27**.

Nr. recontroale: **50**.

Număr sancțiuni **277**, din care:

- nr. avertismente: **175**;
- nr. amenzi : **98**;
- valoare amenzi **389.500** lei;

Nr. suspendări de activitate: **4**.



Neconformități identificate:

- lipsa evidenței și a controlului eficienței sterilizării instrumentarului utilizat în cadrul cabinetelor de înfrumusețare corporală;
- utilizarea instrumentarului tăietor-înțepător nesterilizat;
- nerespectarea de către persoanele fizice a măsurilor individuale de protecție a vieții și pentru limitarea efectelor tipului de risc produs asupra sănătății persoanelor;
- neefectuarea operațiunilor de curățenie, dezinfecție și deratizare;
- neefectuarea curățării și dezinfecției după fiecare client a instrumentarului utilizat în cabinetele de înfrumusețare corporală sau refolosirea instrumentarului de unică folosință;
- nu există în dotare produse dezinfectante/biocide pentru dezinfecția instrumentarului utilizat, dezinfecția mâinilor și a tuturor suprafețelor;
- funcționarea obiectivului fără autorizație sanitară de funcționare;
- lipsa sau asigurarea în cantități insuficiente din/în dotarea unităților a produselor biocide și a celor de curățare;
- neîntreținerea și nefolosirea în permanentă stare de curățenie a echipamentului de lucru și de protecție utilizat de către personalul angajat, în funcție de domeniul de activitate și reglementările legale în vigoare;

XIII. DOMENIUL ALERTE RAPIDE

Nr. total controale în cadrul alertelor rapide: **663**, din care:

a) nr. total controale pe alerte rapide SRAAF - **312**, din care:

- număr controale pe materiale în contact cu alimentul – **126**
- număr controale pe suplimente alimentare – **57**
- alimente cu destinație specială - **32**
- număr controale în focar toxiinfecție alimentară – **28**
- altele: **69**

b) nr. total alerte rapide nonaliment RAPEX – **298**

c) nr. total alerte hemovigilență - **8**

d) alte alerte – **45**

XIV. DOMENIUL ALIMENT

Nr. controale în unități din domeniul alimentului: **17.467**

Nr. total sancțiuni – **3.732**, din care:

- nr. avertismente – **1.928**

- nr. amenzi – **1.764**
- valoare: **5.610.400** lei.

Decizii de suspendare: **40**

Nereguli depistate:

- nerespectarea prevederilor legale referitoare la ingredientele din produsele alimentare.
- neremedierea deficiențelor constatate cu ocazia efectuării controlului în domeniul sănătății publice și care pot aduce atingere sănătății publice;
- nerespectarea obligației privind verificarea zilnică a stării de igienă individuală și de sănătate a angajaților, neconsemnarea acestei verificări, precum și primirea în unitate a angajaților bolnavi sau convalescenți de boli transmisibile;

XV. ALTE DOMENII

O atenție deosebită s-a acordat și celor **9.738** sesizări primite de la populație, care au fost analizate și rezolvate conform competențelor.

Acțiuni comune cu alte autorități : **595**

Acțiuni tematice stabilite de Serviciul de control în Sănătate Publică județean și al municipiului București: **192**

Raport privind acțiunea tematică de control în spitalele de urgență și institute

În cadrul acțiunii de control, la nivel național, au fost verificate **82** unități sanitare (**62 spitale de urgență și 20 institute**). Cele **82** unități sanitare dețin autorizație sanitară de funcționare.

Inspectorii sanitari au aplicat **322** sancțiuni după cum urmează:

- avertismente - **160**
- nr. amenzi - **162**
- valoare amenzi – **470.200** lei

ASPECTE CONSTATATE

I. Referitor la verificările respectării normelor privind structura funcțională a secțiilor de spital, conform Ordinului nr. 914/2006, inspectorii sanitari au identificat neconformități, iar cel mai des întâlnite au fost următoarele:

➤ în **16%** din unitățile sanitare **starea igienico-sanitară este necorespunzătoare**, de exemplu:

- pereți cu tencuiala deteriorată;



- plafoane cu zone de infiltrații;
- vopsea exfoliată pe anumite zone;
- pavimente cu zone deteriorate;
- mobilierul cu diferite grade de uzură;
- în **5%** din unitățile sanitare **nu se asigura un microclimat corespunzător**, de exemplu:
 - nu se asigura o ventilație corespunzătoare;
 - nu se asigura ventilație mecanică;
- În **13 %** din unitățile sanitare **nu se asigura dotarea minimă a saloanelor**, încălcându-se astfel prevederile art. 7 din Ordinul nr. 914/2006:
 - nu se asigura o priză de oxigen la două paturi;
 - nu se asigura corp de iluminat la fiecare pat;
 - nu se asigura priză electrică și sonerie;
 - nu se asigura masă și scaune la fiecare salon.
- În **30%** din unitățile sanitare **nu se respecta normele de amplasare a paturilor**, încălcându-se astfel prevederile art. 5 din Ordinul MS nr. 914/2006:
 - nu se respecta aria utila minima/pat.
- în **25%** din unitățile sanitare **nu se respecta normele privind Serviciul de anestezie - terapie intensivă**, așa cum sunt prevăzute la Cap. II Serviciul de anestezie - terapie intensivă (ATI) din Ordinul MS nr. 914/2006:
 - nu exista în dotare instalații de tratare specială a aerului cu filtre HEPA sau filtre cu penetrare ultra-ușoară;
 - nu se asigura suprafețele minime obligatorii și circuitele funcționale corespunzătoare;
 - nu se asigura toate spațiile necesare desfășurării activității;
 - nu se asigura dotarea specifică paturilor TI și TIIP;
 - nu se asigura stații centrale de monitorizare a paturilor TI.
- în **19 %** din unitățile sanitare **nu se respecta normele privind blocul operator**, așa cum sunt prevăzute la Cap. II Blocul Operator din Ordinul MS nr. 914/2006:
 - nu se asigura circuite funcționale;
 - nu se asigura următoarele categorii de spații: spații medicale, spații gospodărești, spații de control și filtrare a acceselor;
 - nu se asigura spațiile și nu erau organizate circuite în interiorul blocului operator astfel încât să se respecte principiul zonării după cerințele de asepsie, trecerea făcându-se gradat dinspre spațiile "neutre" (condiții igienico-sanitare obișnuite pentru sectorul sanitar), prin cele "curate" (cu condiționări igienice speciale), la cele aseptice;

- ventilația mecanică era necorespunzătoare;
- în **13%** din unitățile sanitare **nu se asigura circuitele funcționale adecvate**, de exemplu:
 - nu se asigura circuite funcționale separate pentru personal, pacienți, materiale sanitare curate/murdare, deșeuri medicale, etc.
- în **14%** din unitățile sanitare **nu se respecta normele privind Serviciul de primire - internare a bolnavilor**, așa cum sunt prevăzute la Cap. II Serviciul de primire-internare a bolnavilor din Ordinul MS nr. 914/2006:
 - nu se asigurau componentele funcționale, și anume: unitatea de întocmire a documentelor medicale de internare, compartimentul de examinări medicale, care include cabinete de consultație specializate; unitatea de igienizare sanitară; unitatea de gestiune a hainelor și efectelor de spital; unitatea de externare.
- în **30%** din unitățile sanitare **nu se respecta normele privind numărul grupurilor sanitare**, așa cum prevede art. 6 din Ordinul MS nr. 914/2006 cu modificările și completările ulterioare, și anume:
 - la saloanele cu 1 - 2 paturi: grup sanitar propriu/comun (duș, WC, lavoar);
 - la saloanele cu 3 - 4 paturi: grup sanitar propriu, comun la două saloane (duș, WC, lavoar);
 - la saloanele cu 5 - 6 paturi: grup sanitar propriu (WC, lavoar);
 - un duș la 15 asistați când saloanele nu sunt prevăzute cu dușuri.
- în **4** unități sanitare **în blocul alimentar starea igienico-sanitară era necorespunzătoare**, nerespectându-se prevederile Cap. II Blocul alimentar din Ordinul MS nr. 914/2006:
 - o parte din ustensilele folosite în blocul alimentar prezentau grade diferite de uzură;
 - nu sunt delimitate și inscripționate zonele de lucru pe categorii de produse;
 - pereți cu zugrăveală deteriorată.
- în **4** unități sanitare în blocul alimentar **nu se păstrează probe din fiecare fel de mâncare servit, timp de 48 h**
- în **6 %** din unitățile sanitare **nu se respecta normele privind funcționarea laboratorului de analize medicale**, așa cum sunt prevăzute la Cap. II Laboratorul de analize medicale din Ordinul MS nr. 914/2006:
 - nu se asigura circuite funcționale corespunzătoare;
 - nu se asigura suprafețe suficiente de primire și triere a probelor biologice;
 - nu se asigura spații suficiente pentru depozitare și decontaminare ustensile de curățenie;
 - nu se respecta structura funcțională aprobată.
- în **22%** din unitățile sanitare **nu se asigura rezerva de apă pentru consum**, așa cum prevede art. 16 din Ordinul MS nr. 914/2006.



➤ în **24%** din unitățile sanitare **evacuarea apelor uzate nu se realizează în mod corespunzător**, nerespectându-se art. 24 din Ordinul MS nr. 914/2006 cu modificările și completările ulterioare

- la nivelul unităților sanitare nu se asigură separatoare, decantoare, stații de dezinfecție pentru tratarea apelor uzate;

- nu există stație de tratare a apelor uzate rezultate din activitățile unităților sanitare.

➤ în **3** unități sanitare **nu se respecta normele de organizare și funcționare a spălătoriei**, așa cum sunt prevăzute la Cap. II Spălătoria din Ordinul MS nr. 914/2006:

- neasigurarea circuitelor funcționale corespunzătoare;

- nu se asigură toate spațiile necesare desfășurării activității specifice;

- pardoseala nu era netedă și prezenta discontinuități.

II. Referitor la verificarea respectării prevederilor Ordinului MS nr. 1761/2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfecția și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, evaluarea eficacității procedurilor de curățenie și dezinfecție efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfecția mâinilor în funcție de nivelul de risc, precum și metodele de evaluare a derulării procesului de sterilizare și controlul eficienței acestuia, s-au constatat următoarele deficiențe:

➤ în **3%** din unitățile sanitare **nu este elaborat un program de curățenie și dezinfecție, care să cuprindă proceduri operaționale și activități de monitorizare** ale acestora, așa cum este prevăzut la art. 2 din Ordinul MS nr. 1761/2021;

➤ în **3%** din unitățile sanitare **nu se asigură materialele de curățenie și dezinfecție în cantități suficiente;**

➤ în **16%** din unitățile sanitare **nu există, în fiecare secție sau compartiment, spațiu special destinat pentru produse și ustensile aflate în rulaj și pregătirea activității de curățenie, precum și pentru depozitarea/dezinfecția ustensilelor și materialelor utilizate**, așa cum este prevăzut la art. 6 din Ordinul MS nr. 1761/2021;

➤ în **16%** din unitățile sanitare **nu se asigură trasabilitatea instrumentarului /dispozitivelor medicale supuse sterilizării** (înregistrare în registrul de evidență a sterilizării și în documentele medicale ale pacientului), așa cum este prevăzut la art. 53 din Ordinul MS nr. 1761/2021;

➤ în **10%** din unitățile sanitare **personalul medical responsabil cu sterilizarea nu este instruit și acreditat să lucreze cu aparate sub presiune**, așa cum este prevăzut la art. 55 din Ordinul MS nr. 1761/2021 ;

➤ în **3%** din unitățile sanitare **nu a fost efectuat controlul eficienței sterilizării**, așa cum este prevăzut la Anexa 4 din Ordinul MS nr. 1761/2021.

III. Referitor la verificarea respectării normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare aprobate prin Ordinul nr. 1101/ 2016, s-au constatat următoarele:

Din situația centralizatoare a rapoartelor transmise de către direcțiile de sănătate publică privind infecțiile asociate asistenței medicale (IAAM), rezultă faptul că în perioada septembrie 2021 - martie 2022 au fost înregistrate **16 843 infecții asociate asistenței medicale**.

În urma verificărilor privind respectarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, au fost constatate următoarele **deficiențe:**

- în **1%** din unitățile sanitare verificate, **nu se respecta, în totalitate, planul anual de supraveghere și control al IAAM;**
- în **1%** din unitățile sanitare verificate **nu este implementată procedura privind controlul și prevenirea infecțiilor IAAM ;**
- în **1%** din unitățile sanitare verificate, **nu este întocmită procedura privind intervenția în cazul apariției unui episod de infecție IAAM și limitarea efectelor acestuia;**
- în **10%** din unitățile sanitare verificate, **probele recoltate în cadrul planului de autocontrol sunt prelucrate / analizate într-un laborator neacreditat;**
- în **6%** din unitățile sanitare verificate, **nu a fost implementat Registrul electronic unic de monitorizare al IAAM, la nivel de unitate sanitară și la nivel de secție;**
- în **2%** din unitățile sanitare verificate, **nu a fost înființat Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;**
- în **9%** din unitățile sanitare verificate, **nu se asigura funcția de responsabil al politicii de utilizare a antibioticelor în cadrul serviciului / compartimentului, conform Ord.1101/2016;**
- în **14%** din unitățile sanitare verificate, **nu este implementată activitatea de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;**
- în **5%** din unitățile sanitare verificate, **nu au fost elaborate ghiduri de tratament inițial în principalele sindroame infecțioase și profilaxie antibiotică, aplicate în unitatea sanitară.**



IV. Referitor la verificarea respectării prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 476/2017 privind organizarea și funcționarea structurilor care acordă asistență medicală și îngrijirea bolnavilor cu arsuri, s-au constat următoarele deficiențe:

La nivel național au fost verificate **34 unități sanitare cu structuri care acordă asistență medicală și îngrijirea bolnavilor cu arsuri** .

În urma verificărilor efectuate în **unitățile funcționale pentru arși**, au fost constatate următoarele **neconformități**:

- **nu exista în dotare paturi de terapie intensivă (1-3 paturi) sau paturi de terapie intermediară/îngrijire postoperatorie TIIP** cu caracteristicile descrise în Ordinul ministrului sănătății nr. 1.500/2009;
- **nu sunt organizate posturi de supraveghere a paturilor de terapie intensivă;**
- **nu exista paturi de chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă (între 3 și 5 paturi)**
- **pentru arși - organizate în rezerve cu 1 și 2 paturi, cu grup sanitar propriu adaptat;**
- **nu se asigura circuite adecvate;**
- **nu se asigura continuitatea îngrijirilor medicale**, inclusiv a celor de recuperare medicală - readaptare funcțională și psihoterapie specifice pacientului ars;
- **nu exista dotări cu echipamente, aparatură și consumabile pentru unitatea funcțională;**

- **nu se asigura resursele umane pentru tratamentul și îngrijirea pacienților cu arsuri de gravitate medie.**

În urma verificărilor efectuate în **compartimentele pentru arși**, au fost constatate următoarele **neconformități**:

- **nu se asigura dotări cu echipamente, aparatură și consumabile;**
- **nu se asigura resursele umane pentru tratamentul și îngrijirea pacienților cu arsuri de gravitate redusă.**

VII. Referitor la gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală, inclusiv echipamentele de tratare prin decontaminare termică la temperaturi scăzute a deeurilor medicale periculoase

Inspectorii sanitari au identificat la unitățile sanitare următoarele neconformități privind modul de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală:

- **Cele mai frecvente neconformități privind ambalarea deșeurilor:**

- neinscripționarea recipientilor destinați colectării deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 1226/2012;
- nerespectarea procedurii specifice privind gestionarea deșeurilor periculoase;
- neinscripționarea sacilor pentru colectarea deșeurilor medicale;
- nereguli privind colectarea deșeurilor periculoase și depozitarea în recipiente neinscripționate și neavizate;

➤ Deficiențele cel mai des întâlnite privind **stocarea temporară a deșeurilor:**

- spațiul central pentru stocarea temporară subdimensionat, neputându-se asigura stocarea corespunzătoare a deșeurilor produse în intervalul dintre două îndepărtări succesive;
- neînregistrarea operațiunilor de spălare și dezinfecție a containerelor mobile utilizate la transportul deșeurilor provenite din activitatea medicală în spațiul stocare temporară a deșeurilor periculoase;
- nerespectarea condițiilor de stocare temporară a deșeurilor provenite din activitățile medicale;
- recipientii cu deșeuri medicale infecțioase neinscripționate corespunzător de către personalul medical responsabil, neputându-se face dovada stocării temporare, mai puțin de 48 ore;
- în depozitul central au fost identificați saci de deșeuri infecțioase fără sigilii; saci galbeni din polietilenă care nu purtau marcajul complet (lipsa persoană responsabilă cu manipularea, data umplerii definitive), nerespectându-se prevederile Ordinului nr. 1226/2012;
- neefectuarea reparațiilor și igienizării spațiului de depozitare temporară a deșeurilor periculoase;

➤ Cel mai des întâlnite neconformități privind **responsabilitățile în domeniul gestionării deșeurilor medicale**

- lipsa consilierului pe probleme de siguranță;
- nerespectarea în totalitate a atribuțiilor privind gestionarea deșeurilor stabilite în fișele de post;
- neasigurarea gestionării corecte a deșeurilor rezultate din activitatea medicală de către persoana responsabilă cu gestionarea deșeurilor;
- nerevizuirea procedurilor operaționale privind managementul deșeurilor;
- nerevizuirea Planului Tematic de instruire pentru anul 2022 care să cuprindă specificată clar tema instruirii conform atribuțiilor fiecărei categorii de personal instruit (ex.asistenți medicali, infirmiere, personal bloc alimentar, spălătorie, etc).



La nivel național inspectorii sanitari au identificat în unitățile sanitare 11 echipamente funcționale de tratare prin decontaminare termică a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, dintre care 10 sunt echipamente cu nivel de inactivare microbiană IV, iar un echipament are nivel de inactivare microbiană III.

Raport privind acțiunea tematică de control în spitalele municipale și orășenești

În cadrul acțiunii de control, la nivel național, au fost verificate 172 unități sanitare (spitale municipale, orășenești și spitale clinice din municipiul București). Cele 172 unități sanitare dețin autorizație sanitară de funcționare.

Inspectorii sanitari au aplicat **437** sancțiuni după cum urmează:

- avertismente - **190**
- nr. amenzi - **247**
- valoare amenzi – **493.100 lei**

ASPECTE CONSTATATE

I. Referitor la verificările care vizează respectarea normelor privind structura funcțională a secțiilor de spital, conform Ordinului nr. 914/2006, inspectorii sanitari au identificat neconformități, iar cel mai des întâlnite au fost următoarele:

➤ **în 11% din unitățile sanitare starea igienico-sanitară este necorespunzătoare, de exemplu:**

- pereți cu tencuiala deteriorată;
- plafoane cu zone de infiltrații;

în 3% din unitățile sanitare nu se asigura un microclimat corespunzător, de exemplu:

- nu se asigura o ventilație corespunzătoare;
- nu se asigura ventilație mecanică.

➤ **În 16% din unitățile sanitare nu se asigura dotarea minimă a saloanelor, încălcându-se astfel prevederile art. 7 din Ordinul nr. 914/2006:**

- nu se asigura o priză de oxigen la două paturi;
- nu se asigura corp de iluminat la fiecare pat;
- nu se asigura priză electrică și sonerie;
- nu se asigura masă și scaune la fiecare salon.

➤ **În 57% din unitățile sanitare nu se respecta normele de amplasare a paturilor, încălcându-se astfel prevederile art. 5 și art.9 din Ordinul nr. 914/2006:**

- nu se respecta aria utila minima/pat;
- paturile nu sunt așezate paralel cu frontul ferestrei;
- nu se respecta distanța dintre paturi ;

➤ **în 27% din unitățile sanitare nu se respecta normele privind Serviciul de anestezie - terapie intensive, așa cum sunt prevăzute la Cap. II Serviciul de anestezie - terapie intensivă (ATI) din Ordinul nr. 914/2006:**

- nu exista în dotare instalații de tratare specială a aerului cu filtre HEPA sau filtre cu penetrare ultra-ușoară;
- nu se asigura suprafețele minime obligatorii și circuitele funcționale corespunzătoare;
- nu se asigura toate spațiile necesare desfășurării activității;
- nu se asigura dotarea specifică paturilor TI și TIIP;
- nu se asigura stații centrale de monitorizare a paturilor TI.

➤ **în 28% din unitățile sanitare nu se respecta normele privind blocul operator, așa cum sunt prevăzute la Cap. II Blocul Operator din Ordinul nr. 914/2006:**

- nu se asigura următoarele categorii de spații: spații medicale, spații gospodărești, spații de control și filtrare a acceselor;
- nu se asigura spațiile și nu erau organizate circuite în interiorul blocului operator astfel încât să se respecte principiul zonării după cerințele de asepsie, trecerea făcându-se gradat dinspre spațiile "neutre" (condiții igienico-sanitare obișnuite pentru sectorul sanitar), prin cele "curate" (cu condiționări igienice speciale), la cele aseptice;
- ventilația mecanică necorespunzătoare.

➤ **în 15% din unitățile sanitare nu se asigurau circuitele funcționale adecvate, de exemplu:**

- nu se asigura circuite funcționale separate pentru personal, pacienți, materiale sanitare curate/murdare, deșeuri medicale, etc.

➤ **în 15% din unitățile sanitare nu se asigura, la nivelul secțiilor, spații pentru activitățile gospodărești, așa cum sunt prevăzute la art. 12 din Ordinul nr. 914/2006, cum ar fi camera de spălare-sterilizare a ploștilor și a altor recipiente, spațiu de colectare a rufelor murdare și boxă de curățenie deponat de lenjerie curată).**

➤ **în 20% din unitățile sanitare nu se respecta normele privind Serviciul de primire - internare a bolnavilor, așa cum sunt prevăzute la Cap. II Serviciul de primire-internare a bolnavilor din Ordinul nr. 914/2006:**

- nu se asigură componentele funcționale, și anume: unitatea de întocmire a documentelor medicale de internare, compartimentul de examinări medicale, care include cabinete de



consultație specializate; unitatea de igienizare sanitară; unitatea de gestiune a hainelor și efectelor de spital; unitatea de externare.

➤ **în 33% din unitățile sanitare nu se respecta normele privind numărul grupurilor sanitare, așa cum prevede art. 6 din Ordinul nr. 914/2006 cu modificările și completările ulterioare.**

➤ **în 3% unități sanitare în blocul alimentar starea igienico-sanitară este necorespunzătoare, nerespectându-se prevederile Cap. II Blocul alimentar din Ordinul nr. 914/2006:**

- o parte din ustensilele folosite în blocul alimentar prezentau grade diferite de uzură;
- nu sunt delimitate și inscripționate zonele de lucru pe categorii de produse;
- pereți cu zugrăveală deteriorată.

➤ **în 6 unități sanitare în blocul alimentar nu se păstrează probe din fiecare fel de mâncare servit, timp de 48 h**

➤ **în 5% din unitățile sanitare nu se respecta normele privind Laboratorul de analize medicale, așa cum sunt prevăzute la Cap. II Laboratorul de analize medicale din Ordinul nr. 914/2006:**

- nu se asigura circuite funcționale corespunzătoare;
- nu se asigura suprafețe suficiente de primire și triere a probelor biologice;
- nu se respecta structura funcțională aprobată;
- existența scaunelor cu suprafețe din material textile;
- tulpinile de laborator nu sunt păstrate în mod securizat;
- prezența reactivilor cu termen de valabilitate expirat.

➤ **în 26% din unitățile sanitare nu se asigura rezerva de apă pentru consum, așa cum prevede art. 16 din Ordinul nr. 914/2006:**

➤ **în 30% din unități sanitare nu se asigura rezervă de apă de incendiu, așa cum prevede art. 16 din Ordinul nr. 914/2006:**

➤ **în 14% din unitățile sanitare evacuarea apelor uzate nu se realizează în mod corespunzător, nerespectându-se art. 24 din Ordinul nr. 914/2006 cu modificările și completările ulterioare**

- la nivelul unităților sanitare nu se asigură separatoare, decantoare, stații de dezinfecție pentru tratarea apelor uzate;
- nu există stație de tratare a apelor uzate rezultate din activitățile unităților sanitare.

➤ **în 7% din unitățile sanitare nu se respecta normele de organizare și funcționare a spălătoriei, așa cum sunt prevăzute la Cap. II Spălătoria din Ordinul nr. 914/2006:**

- neasigurarea circuitelor funcționale corespunzătoare;
- nu se asigura toate spațiile necesare desfășurării activității specifice;
- pardoseala nu era netedă și prezinta discontinuități;
- pereți cu infiltrații.

II. Referitor la verificarea respectării prevederilor Ordinului MS nr. 1761/2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, evaluarea eficacității procedurilor de curățenie și dezinfectie efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfectia mâinilor în funcție de nivelul de risc, precum și metodele de evaluare a derulării procesului de sterilizare și controlul eficienței acestuia, cu modificările și completările ulterioare, s-au constatat următoarele deficiențe:

➤ în 2% din unitățile sanitare nu era elaborat un program de curățenie și dezinfectie, care să cuprindă proceduri operaționale și activități de monitorizare ale acestora, așa cum este prevăzut la art. 2 din Ordinul MS nr. 1761/2021, cu modificările și completările ulterioare

➤ în 2% din unitățile sanitare nu se asigura materialele de curățenie și dezinfectie în cantități suficiente

Exemple de unități sanitare unde au fost constatate neconformitățile: **Constanța** - Spitalul Municipal Mangalia, **Hunedoara** - Spitalul Municipal Orăștie, Sanatoriul de Pneumoftiziologie Brad., **Maramureș** - Spitalul Municipal „Zaharia Boiu” Sighișoara

➤ în 10% din unitățile sanitare nu exista, în fiecare secție sau compartiment, spațiu special destinat pentru produse și ustensile aflate în rulaj și pregătirea activității de curățenie, precum și pentru depozitarea/dezinfectia ustensilelor și materialelor utilizate, așa cum este prevăzut la art. 6 din Ordinul MS nr. 1761/2021 cu modificările și completările ulterioare

➤ în 7% din unitățile sanitare nu se respecta interdicția ambalării materialelor supuse sterilizării în recipiente din metal cu colier, ale căror orificii sunt deschise și închise manual, așa cum este prevăzut la art. 42 din Ordinul MS nr. 1761/2021, cu modificările și completările ulterioare

➤ în 22% din unitățile sanitare nu se asigura trasabilitatea instrumentarului /dispozitivelor medicale supuse sterilizării (înregistrare în registrul de evidență a sterilizării și în documentele medicale ale pacientului), așa cum este prevăzut la art. 53 din Ordinul MS nr. 1761/2021, cu modificările și completările ulterioare



- în 12% din unitățile sanitare personalul medical responsabil cu sterilizarea nu este instruit și acreditat să lucreze cu aparate sub presiune, așa cum este prevăzut la art. 55 din Ordinul MS nr. 1761/2021, cu modificările și completările ulterioare
- în 4% din unitățile sanitare nu a fost efectuat controlul eficienței sterilizării, așa cum este prevăzut la Anexa 4 din Ordinul MS nr. 1761/2021, cu modificările și completările ulterioare

III. Referitor la verificarea respectării normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare aprobate prin Ordinul nr. 1101/ 2016, s-au constatat următoarele:

Din situația centralizatoare a rapoartelor transmise de către direcțiile de sănătate publică privind infecțiile asociate asistenței medicale (IAAM), rezultă faptul că în perioada ianuarie 2022 - mai 2022 au fost înregistrate **2860** infecții asociate asistenței medicale.

În urma verificărilor privind respectarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, au fost constatate următoarele deficiențe:

- în 2% din spitalele verificate, nu se respecta, în totalitate, planul anual de supraveghere și control al IAAM
- în 1% din spitalele verificate nu este implementată procedura privind controlul și prevenirea infecțiilor IAAM
- în 2% din spitalele verificate nu au întocmit planul de autocontrol
- în 1% din spitalele verificate, probele recoltate în cadrul planului de autocontrol erau prelucrate / analizate într-un laborator neacreditat
- în 6% din spitalele verificate, nu a fost implementat Registrul electronic unic de monitorizare al IAAM, la nivel de unitate sanitară și la nivel de secție
- în 3% din spitalele verificate, nu a fost înființat Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
- în 10% din spitalele verificate, nu se asigura funcția de responsabil al politicii de utilizare a antibioticelor în cadrul serviciului / compartimentului, conform Ord.1101/2016
- în 27% din spitalele verificate, nu era implementată activitatea de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale

- în 7% din spitalele verificate, nu au fost elaborate ghiduri de tratament inițial în principalele sindroame infecțioase și profilaxie antibiotică, aplicate în unitatea sanitară
- în 2% din spitalele verificate, nu a fost întocmită harta zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale

IV. Referitor la verificarea respectării Ordinului nr. 434/2021 privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 și a listei spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență, s-au constat următoarele:

Din situația centralizatoare a rapoartelor transmise de către DSP-uri a rezultat faptul că în perioada ianuarie 2022 - mai 2022 au fost efectuate:

- 153.617 teste RT-PCR pentru infecția cu SARS-CoV-2 la pacienți
- 452.676 teste rapide antigenice pentru infecția cu SARS-CoV-2 la pacienți
- 12.868 teste RT-PCR pentru infecția cu SARS-CoV-2 la personalul unităților sanitare
- 61.272 teste rapide antigenice pentru infecția cu SARS-CoV-2 la personalul unităților sanitare

În ceea ce privește triajul epidemiologic al tuturor persoanelor la prezentarea în unitatea sanitară, precizăm că acesta se asigură în toate unitățile sanitare verificate.

În 11% din unitățile sanitare nu se asigură izolarea pacienților (cazuri suspecte) în zona tampon.

În 10% din unitățile sanitare verificate nu a fost elaborat planul de reziliență față de recrudescența COVID-19.

În 10% din unitățile sanitare verificate nu au întocmit proceduri interne pentru consulturi multidisciplinare, în acord cu prevederile planului de reziliență a spitalului față de recrudescența COVID-19 și nu se asigură personal medical și materiale sanitare și de protecție, echipamente și medicamente necesare pentru îndeplinirea cerințelor planului.

În 11% din unitățile sanitare verificate nu se asigură circuite separate pentru pacienții COVID-19 și pacienții non-COVID-19.

În 8% din unitățile verificate nu există întocmite proceduri de transport al pacienților confirmați cu COVID-19 care necesită deplasarea intra- sau interspitalicească, fie pentru investigații suplimentare, fie pentru tratamente specifice ce nu pot fi asigurate în secția sau de către unitatea sanitară în care aceștia se află.

La nivel național există 60 de centre de evaluare în care se acordă servicii medicale de tip spitalicesc - spitalizare de zi destinate în vederea evaluării și tratării pacienților confirmați cu COVID-19, avizate de Direcțiile de sănătate publică județene sau a municipiului București.



La nivel național sunt 23 maternități cu paturi avizate pentru pacientele cazuri confirmate cu COVID-19 sunt organizate circuite separate pentru cazurile de COVID-19 care să cuprindă facilitățile necesare îngrijirii mamei și nou-născutului: obstetrică-ginecologie, ATI, neonatologie, terapie intensivă neonatală și 8 unități sanitare care realizează dializă.

V. Referitor la verificarea respectării Ordinul ministrului sănătății nr. 1829/2020 pentru aprobarea fluxului informațional utilizat în raportarea datelor referitoare la infecția cu virusul SARS-CoV-2, cu modificările și completările ulterioare, s-au constat următoarele:

Din centralizarea datelor provenite de la Direcțiile de Sănătate Publică Județene și a Municipiului București au reieșit următoarele:

Numărul total de pacienți confirmați COVID-19 internați începând cu 01.01.2022 - mai 2022, la nivelul țării au fost 38.608. Din acest total, numărul pacienților pentru care nu au fost completate formularele (fișa de spital) în aplicația Corona Forms, în primele 12 ore de la internare este de 2980.

Numărul total de pacienți confirmați COVID-19 externați în perioada 01.01.2022 - mai 2022 la nivelul țării au fost 37862. Din acest total, numărul pacienților pentru care nu au fost completate formularele (fișa de spital) în aplicația Corona Forms, în maximum 24 ore de la externare este de 2439.

VI. Referitor la gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală, inclusiv echipamentele de tratare prin decontaminare termică la temperaturi scăzute a deșeurilor medicale periculoase.

La nivel național, inspectorii sanitari au verificat 172 unități sanitare (spitale municipale și orașenești) în ceea ce privește respectarea prevederilor legate de gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală.

Inspectorii sanitari au identificat la unitățile sanitare următoarele neconformități privind modul de gestionare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală:

➤ Cele mai frecvente neconformități privind **ambalarea deșeurilor:**

- neinscripționarea corespunzătoare a recipientilor de colectarea deșeurilor medicale periculoase, contravenind prevederilor Ordinului nr. 1226/2012;

- recipientii pentru colectarea deșeurilor medicale periculoase nu sunt inscripționați corespunzător;
- cutiile de carton prevăzute în interior cu saci galbeni din polietilenă, nu erau etichetate cu următoarele informații: data umplerii definitive, persoana responsabilă cu manipularea recipientului, nerespectându-se prevederile Ordinului nr. 1226/2012;
- nerespectarea modului de colectare pe categorii, de depozitare, transport și tratare a deșeurilor provenite din activitățile medicale, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- Exemple de deficiențe privind **transportul deșeurilor**:
 - neefectuarea verificărilor metrologice anuale ale cântarului folosit pentru deșeurile medicale, lipsa instruirilor privind gestionarea deșeurilor;
 - Neconformități frecvente privind **evidența cantităților de deșeuri**:
 - nerespectarea Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activitatea medicală;
 - evidențe incomplete în modul de gestionare a deșeurilor periculoase;

La nivel național inspectorii sanitari au identificat **13 echipamente de tratare prin decontaminare termică a deșeurilor rezultate din activitatea medicală în unitățile sanitare (spitale orășenești și municipale)** cu următoarele neconformități:

- echipament nefuncțional;
- echipamentul nu este conectat la un calculator astfel încât să fie posibilă înregistrarea automată și arhivarea (în format electronic) pentru monitorizare a procesului de tratare;
- echipamentul nu este dotat cu un sistem de compactare a deșeurilor rezultate în urma operațiunii de procesare mecanică și termică a deșeurilor medicale periculoase;

Raport privind rezultatele acțiunii tematice de control în cabinetele de medicină dentară

În cadrul acțiunii de control, la nivel național, au fost verificate **1673 cabinete de medicină dentară**, din care **1611 cabinete de medicină dentară private și 62 cabinete de medicină dentară publice**.

Inspectorii sanitari au aplicat **741 sancțiuni contravenționale**, după cum urmează:

- **avertismente - 344**
- **nr. amenzi - 397**
- **valoare amenzi – 1.607.100 lei**



- decizii de suspendare activitate – 15

Neconformități pentru care au fost aplicate amenzi contravenționale:

- **absența autorizației sanitare de funcționare** pentru obiectivele ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației, supuse procedurii de autorizare sanitară, conform reglementărilor legale în vigoare;
- nerespectarea condițiilor care au stat la baza obținerii autorizației sanitare de funcționare a cabinetului medical;
- neefectuarea sterilizării și păstrării sterilității instrumentarului, dispozitivelor și materialelor sanitare la organizarea activităților propriu-zise de sterilizare, precum și a activităților conexe privind spălarea, decontaminarea, împachetarea și stocarea în cadrul cabinetelor medicale, conform reglementărilor legale în vigoare;
- gestionarea necorespunzătoare a deșeurilor rezultate în urma activităților medicale;
- neefectuarea controlului eficienței sterilizării și neîntocmirea documentației necesare evidenței sterilizării, potrivit normelor în vigoare;
- neasigurarea depozitării și păstrării în condiții optime sau în condițiile cerute de producător a articolelor sterilizate și articolelor sterile de unică folosință;
- neîntocmirea și nerespectarea procedurilor specifice activității de curățenie, dezinfecție și sterilizare în unitățile sanitare, conform prevederilor Ordinului nr. 1761/2021;
- nerespectarea precauțiilor universale și a protocoalelor de lucru de către personalul medical și auxiliar;
- existența și/sau utilizarea produselor biocide, dispozitivelor medicale de clasa II a) și b), a reactivilor, a materialelor sanitare și articolelor de unică folosință, a medicamentelor și/sau substanțelor terapeutice cu termen de valabilitate expirat;
- utilizarea de ambalaje neconforme cu cerințele impuse de normele pentru colectarea deșeurilor periculoase;
- absența evidențelor de gestionare a deșeurilor provenite din activitățile medicale la nivelul unităților medicale și al celor care asigură transportul, tratarea și incinerarea acestora;
- necunoașterea și neaplicarea de către personalul auxiliar sanitar a tehnicilor și procedurilor de curățenie și dezinfecție;
- nerespectarea modului de colectare pe categorii, de depozitare, transport și tratare a deșeurilor provenite din activitățile medicale, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- nerespectarea regimului produselor biocide stabilit de normele în vigoare;
- neasigurarea circuitelor funcționale, precum și a gestionării corecte a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

Neconformități pentru care au fost emise decizii de suspendare a activității:

- absența autorizației sanitare de funcționare pentru obiectivele ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației, supuse procedurii de autorizare sanitară, conform reglementărilor legale în vigoare;
- nerespectarea condițiilor care au stat la baza obținerii autorizației sanitare de funcționare a cabinetului medical;
- neefectuarea controlului eficienței sterilizării și neîntocmirea documentației necesare evidenței sterilizării, potrivit normelor în vigoare;
- nerespectarea protocolului complet de sterilizare în funcție de metoda aplicată;
- neefectuarea sterilizării și păstrării sterilității instrumentarului, dispozitivelor și materialelor sanitare la organizarea activităților propriu - zise de sterilizare, precum și a activităților conexe privind spălarea, decontaminarea, împachetarea și stocarea în cadrul cabinetelor medicale, conform reglementărilor legale în vigoare;
- nerespectarea condițiilor de depozitare temporară a deșeurilor provenite din activitățile medicale, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- nerespectarea normelor igienico-sanitare pentru cabinetele de medicină dentară, indiferent de profil, conform reglementărilor legale în vigoare;
- existența și/sau utilizarea produselor biocide, dispozitivelor medicale de clasa II a) și b), a reactivilor, a materialelor sanitare și articolelor de unică folosință, a medicamentelor și/sau substanțelor terapeutice cu termen de valabilitate expirat;

Aspecte referitoare la respectarea prevederilor legale privind amalgamul dentar

Pe parcursul derulării acțiunii de control, inspectorii sanitari au ținut cont de următoarele reglementări europene și naționale:

- Regulamentul nr. 2017/852 privind mercurul și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 1102/2008 - art. 10 privind Amalgamul dentar
- Ordinul nr. 1916/2019 privind aprobarea Planului național de măsuri pentru eliminarea treptată a utilizării amalgamului dentar.

➤ Inspectorii sanitari au efectuat control la nivel național în 1673 cabinete dentare (1611 cabinete dentare private și 62 cabinete dentare publice). Din cele 1673 cabinete dentare controlate, în 1213 cabinete dentare nu se utilizează amalgam dentar / nu îndepărtează plombe dentare pe bază de amalgam / nu extrag dinți care conțin astfel de plombe.



- În tipul efectuării verificărilor, inspectorii sanitari au identificat 125 cabinete dentare care sunt dotate cu separatoare de amalgam care să rețină și să colecteze particulele de amalgam, inclusiv cele din apa uzată. Numărul total de separatoare de amalgam la nivel național este de 159, din care 152 echipamente sunt conforme (95,6%), respectiv rețin și colectează particulele de amalgam, inclusiv cele din apa uzată. De asemenea, aceste echipamente se întrețin în conformitate cu instrucțiunile fabricantului pentru a asigura cel mai ridicat nivel de retenție posibil.
- În Regulamentul nr. 2017/852 se prevede: “Începând cu 1 ianuarie 2019, operatorii cabinetelor dentare în care se utilizează amalgam dentar sau care îndepărtează plombe dentare pe bază de amalgam sau extrag dinți care conțin astfel de plombe se asigură că unitățile lor sunt dotate cu separatoare de amalgam care să rețină și să colecteze particulele de amalgam, inclusiv cele din apa uzată.” Inspectorii sanitari au constatat că 152 separatoare de amalgam, puse în funcțiune începând cu 1 ianuarie 2018, furnizează un nivel de retenție de cel puțin 95% a particulelor de amalgam.
- Din totalul celor 1673 cabinete dentare controlate, 23 cabinete dentare dețin capsule de amalgam conforme. Inspectorii sanitari au constatat că niciunul dintre cabinetele controlate nu utilizează amalgam dentar vrac, sub formă incapsulată predozată sau în tratamentele dinților de lapte, la copiii sub 15 ani și la femeile însărcinate sau care alăptează.

Raport privind acțiunea tematică de control pentru verificarea articolelelor tratate

În cadrul acestei acțiuni au fost realizate **279 inspecții la fața locului, 47 anchete online** și au fost controlate **381 articole tratate**, dintre care:

- 324 articole tratate verificate prin inspecții la fața locului .
- 57 articole tratate verificate prin anchete online.

Pe parcursul derulării acțiunilor de control au fost verificate 331 articole tratate cu un singur tip de produs biocid și 50 articole tratate cu amestec de produse biocide.

Din informațiile furnizate de inspectorii sanitari, rezultă că la nivel național, 152 societăți pun la dispoziție pe piața României articole tratate, 3 firme introduc articole tratate pe piața României, 13 societăți introduc și pun la dispoziție articole tratate pe piața a României și 47 firme au rol necunoscut (în cazul anchetei online).

Referitor la mărimea operatorilor economici verificați, precizăm că inspectorii sanitari au comunicat că 104 sunt operatori economici micro, 52 sunt mici, 44 sunt mijlocii, 7 dintre aceștia nu sunt IMM-uri și 44 sunt operatori economici cu mărime necunoscută.

Din numărul total de 381 articole tratate verificate, rezultă că **283 sunt articole tratate cu TP2**, iar restul cu alte tipuri de produse biocide (ca de ex. 23 articole tratate cu TP18 - insecticide, acaricide și produse pentru combaterea altor artropode, 7 articole tratate cu TP7 - conservanți pentru pelicule), existând însă și articole tratate pentru care tipul de produs biocid este neclar pentru proprietatea biocidă dată articolului tratat.

Din totalul de 381 articole tratate controlate, 297 articole tratate au fost fabricate în Uniunea Europeană, 47 articole tratate au fost importate în Uniunea Europeană din alte țări și 37 articole tratate au origine necunoscută.

În tipul derulării controalelor, inspectorii sanitari au identificat faptul că 220 articole tratate au fost introduse pe piață la o dată necunoscută, în timp ce 128 articole tratate au fost introduse pe piață după 1 martie 2017, alte 27 articole tratate au fost introduse pe piață în perioada 1 septembrie 2013 – 1 martie 2017 și 6 articole tratate au fost introduse pe piață înainte de 1 septembrie 2013. Precizăm că 1 septembrie 2013 și 1 martie 2017 au fost stabilite în Regulamentul nr. 528/2012 și fac referire la datele de aprobare a substanțelor active, pe tipuri de produse.

În ceea ce privește **conformitatea etichetării articolelor tratate** privind Regulamentul nr. 528/2012, precizăm că:

- 282 articole tratate au o indicație / proprietate biocidă;
- 231 articole tratate îndeplinesc cerința privind etichetarea pentru substanța activă din produsul biocid utilizat pentru tratarea articolului;

Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor au fost aplicate următoarele **sancțiuni contravenționale**:

- 14 avertismente
- 3 amenzi în valoare totală de 13.000 lei.

Raport privind acțiunea tematică de control privind verificarea produselor cosmetice



A acțiune tematică de control a vizat verificarea etichetei, dosarelor și a notificărilor produselor cosmetice:

- produse de bărbierit (creme, spume) care nu conțin alcool;
- produse pentru albirea dinților, comercializate numai medicilor stomatologi;
- produse pentru machiajul genelor (rimel);
- baze nuanțatoare (fond de ten) lichide,

precum și prelevarea probelor din aceste produse cosmetice, în vederea analizării în laborator. Prelevarea probelor de produse de bărbierit (creme, spume) care nu conțin alcool, de produse pentru albirea dinților comercializate numai medicilor stomatologi, de produse pentru machiajul genelor (rimel), precum și a probelor de baze nuanțatoare (fond de ten) lichide s-a realizat conform Metodologiei întocmită de Institutul Național de Sănătate Publică.

La verificarea produselor cosmetice, inspectorii sanitari au aplicat la nivel național următoarele sancțiuni contravenționale:

- **21 avertismente**
- **13 amenzi în valoare totală de 38.900 lei,**

Pe parcursul desfășurării misiunii de control au fost **oprite de la comercializare 2348 bucăți produse cosmetice** și au fost **interzise de la utilizare 549 bucăți produse cosmetice** deoarece prezentau diferite neconformități, conform celor precizate mai jos.

I. Verificarea notificărilor pe Portalul European al Produselor Cosmetice (CPNP)

Pentru deficiențele identificate la verificarea notificărilor produselor cosmetice pe CPNP au fost aplicate:

- **3 avertismente**
- **4 amenzi în valoare totală de 19.000 lei,**

Pe parcursul desfășurării misiunii de control au fost **oprite de la comercializare 1686 bucăți produse cosmetice** și au fost **interzise de la utilizare 326 bucăți produse cosmetice** deoarece nu erau notificate pe CPNP.

La nivel național, inspectorii sanitari au verificat pe CPNP notificările următoarelor produse cosmetice:

- 864 produse de bărbierit (creme, spume) care nu conțin alcool, din care circa 2% au fost neconforme;

- 721 produse din categoria bazelor nuanțatoare (fond de ten) lichide, din care circa 9% au fost neconforme;
- 702 produse pentru machiajul genelor (rimel), din care circa 18,52% au fost neconforme;
- 30 produse pentru albirea dinților comercializate numai medicilor stomatologi, din care circa 6,7% au fost neconforme.

II. Verificarea etichetei produselor cosmetice

Pentru deficiențele constatate la verificarea etichetelor produselor cosmetice au fost aplicate următoarele sancțiuni contravenționale:

- **18 avertismente**
- **8 amenzi în valoare totală de 16.900 lei.**

Pe parcursul desfășurării misiunii de control au fost **oprite de la comercializare 662 bucăți produse cosmetice** și au fost **interzise de la utilizare 223 bucăți produse cosmetice** deoarece aveau neconformități de etichetare.

Inspectorii sanitari au verificat eticheta următoarelor produse cosmetice:

- 829 produse de bărbierit (creme, spume) care nu conțin alcool, din care circa 2% au fost neconforme;
- 721 produse din categoria bazelor nuanțatoare (fond de ten) lichide, din care 3,74% au fost neconforme;
- 702 produse pentru machiajul genelor (rimel), din care 6,84% au fost neconforme;
- 46 produse pentru albirea dinților comercializate numai medicilor stomatologi, din care 4,35% au fost neconforme.

III. Verificarea dosarelor produselor cosmetice

Ca urmare a deficiențelor identificate la controlul dosarelor produselor cosmetice a fost aplicată **1 amendă în valoare totală de 3000 lei**, deoarece persoana responsabilă nu avea întocmit dosarul produsului conform prevederilor Regulamentului nr. 1223/2009.

Acțiunea de control a constat și în recoltarea de către inspectorii sanitari a probelor de produse de bărbierit (creme, spume) care nu conțin alcool, produse pentru albirea dinților comercializate numai medicilor stomatologi, produse pentru machiajul genelor (rimel), baze nuanțatoare (fond de ten) lichide în vederea efectuării determinărilor în laborator. Precizăm că probele sunt în lucru.



Raport privind rezultatele acțiunii tematice de control în unitățile de dializă publice și private

În cadrul acțiunii de control, la nivel național, au fost verificate **131 unități de dializă publice și private, după cum urmează:**

- **83 unități de dializă publice**
- **48 unități de dializă private**

Cele 131 unități sanitare dețin autorizație sanitară de funcționare.

Inspectorii sanitari au aplicat **58 sancțiuni contravenționale**, după cum urmează:

- **avertismente - 35**
- **nr. amenzi - 23**

Neconformități pentru care au fost aplicate amenzi contravenționale:

- nerespectarea regimului produselor biocide stabilit de normele în vigoare;
- neasigurarea și neutilizarea materialelor necesare ambalării în vederea transportului lenjeriei și inventarului moale curat/murdar;
- nerespectarea condițiilor de depozitare temporară a deșeurilor provenite din activitățile medicale, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- necunoașterea și neaplicarea de către personalul auxiliar sanitar a tehnicilor și procedurilor de curățenie și dezinfecție;
- nerespectarea precauțiilor universale și a protocoalelor de lucru de către personalul medico-sanitar (prin igiena necorespunzătoare a mâinilor – unghii lungi, vopsite, bijuterii);
- neasigurarea, la nivelul unității sanitare a medicamentelor, materialelor sanitare și reactivilor, necesare asigurării unui act medical de calitate;
- neîndeplinirea măsurilor, a recomandărilor și a termenelor stabilite de către persoanele împuternicite din cadrul autorității de sănătate publică teritoriale;
- neasigurarea echipamentului de protecție complet pentru personalul medico-sanitar în conformitate cu normele în vigoare;
- existența și/sau utilizarea produselor biocide, dispozitivelor medicale de clasa II a) și b), a reactivilor, a materialelor sanitare și articolelor de unică folosință, a medicamentelor și/sau substanțelor terapeutice cu termen de valabilitate expirat;
- neaplicarea de către personalul medico-sanitar și conducerea unităților sanitare a măsurilor antiepidemice de prevenire și control al răspândirii infecțiilor.

I. Referitor la verificările care vizează respectarea prevederilor Ordinului MS nr.1315/2019 pentru modificarea Regulamentului de organizare și funcționare a unităților de dializă publice și private, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.718/2004 inspectorii sanitari au identificat neconformități;

- în 2% din unitățile sanitare nu se respecta structura funcțională autorizată;
- în 6% din unitățile sanitare nu se asigura o structură minimă a spațiilor;
- în 2% din unitățile sanitare nu se asigura dotarea minimă;
- în 3% din unitățile sanitare nu sunt respectate condițiile de încadrare cu personal;
- în 6% din unitățile sanitare nu se efectueaza în mod corespunzător dezinfecția mediului cu ajutorul lămpilor UV bactericide, montate în sălile de dializă;
- în 25% din unitățile sanitare nu se respecta ritmul săptămânal de prelevare a probelor bacteriologice din apă.
- în 27% din unitățile sanitare nu se respecta ritmul săptămânal de prelevare a probelor bacteriologice din tubulatura aparatelor.
- în 23% din unitățile sanitare nu se respecta ritmul săptămânal de prelevare a probelor bacteriologice de pe aparate.
- în 22% din unitățile sanitare nu se respecta ritmul săptămânal de prelevare a probelor bacteriologice de pe mâinile personalului.
- în 60% din unitățile sanitare nu a fost efectuat în ritm lunar, exsudatul faringian în cadrul controlului anti-epidemic al personalului medical.
- în 23% din unitățile sanitare nu a fost efectuat în ritm semestrial, în cadrul controlului anti-epidemic al personalului medical, determinarea prezenței AgHbs.
- în 25% din unitățile sanitare nu a fost efectuat în ritm semestrial , în cadrul controlului anti-epidemic al personalului medical, determinarea anticorpilor anti-HB.
- în 32% din unitățile sanitare nu a fost efectuat în ritm semestrial, în cadrul controlului anti-epidemic al personalului medical, analiza serologică RBW.
- în 27% din unitățile sanitare nu a fost efectuat în ritm semestrial , în cadrul controlului anti-epidemic al personalului medical, analiza examenului de urină.
- în 28% din unitățile sanitare nu a fost efectuat în ritm semestrial, în cadrul controlului anti-epidemic al personalului medical, analiza transaminazelor).
- în 75% din unitățile sanitare nu a fost efectuat un examen ginecologic și de secreție vaginală, o dată la 3 - 6 luni, la personalul medical de sex feminin.



➤ **Într-o unitate sanitară nu a fost efectuată determinarea markeri-lor infecției cu HB,HC, HIV, fiind obligatorie pentru toți bolnavii dializați la instituirea tratamentului prin dializă, în cadrul controlului anti-epidemic al bolnavilor dializați.**

➤ **în 4% din unitățile sanitare nu se respecta normele de calitate a apei, se referă la puritatea chimică și la puritatea microbiologică, frecvența de urmărire a calității microbiologice a apei în perioadele de validare și de monitorizare, frecvența de urmărire a calității chimice a apei în perioadele de validare și de monitorizare.**

II. Referitor la verificările care vizează respectarea prevederilor Ordinul MS nr. 1761/2021 cu modificările și completările ulterioare, inspectorii sanitari au identificat neconformități, iar cel mai des întâlnite au fost următoarele:

➤ în 5% din unitățile sanitare nu s-au implementat și monitorizat programul de curățenie și dezinfecție

➤ în 5% din unitățile sanitare nu exista spațiu special destinat pentru produse și ustensile aflate în rulaj și pregătirea activității de curățenie, precum și pentru depozitarea/dezinfecția ustensilelor și materialelor utilizate

III. Referitor la verificarea respectării normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare aprobate prin Ordinul nr. 1101/ 2016

➤ în 8% din unitățile sanitare nu este implementat Registrul electronic unic de monitorizare al IAAM, la nivel de unitate sanitară.

➤ în 3% din unitățile sanitare nu este întocmit planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale.

➤ în 6% din unitățile sanitare nu este respectat planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale .

➤ în 5% din unitățile sanitare nu este respectat planul de autocontrol .

➤ în 45% din unitățile sanitare nu se testează cel puțin o dată pe trimestru probele recoltate în cadrul planului de autocontrol pentru intercomparare, la laboratoarele direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București .

➤ în 6% din unitățile sanitare fișele de post nu prevad responsabilitățile și sarcinile specifice atribuite fiecărui angajat în parte, conform prevederilor Ord.1101/2016.

Raport privind rezultatele acțiunii tematice de control în Centrele rezidențiale pentru copii/tineri cu deficiențe neuropsihiatrice și Centrele rezidențiale pentru vârstnici

În cadrul acțiunii de control, la nivel național, au fost verificate 465 centre rezidențiale pentru persoanele vârstnice și 198 centre rezidențiale pentru copii/tineri cu deficiențe neuropsihiatrice.

Activitatea a 5 centre rezidențiale pentru persoanele vârstnice din cele 465 verificate a fost suspendată până la remedierea deficiențelor constatate la data controlului.

Inspectorii sanitari au aplicat 285 sancțiuni contravenționale, după cum urmează:

- avertismente – 127.
- nr. amenzi – 158.
- valoare amenzi – 697.400 lei.
- decizii de suspendare activitate – 5.

Neconformități pentru care au fost aplicate amenzi contravenționale:

- **absența autorizației sanitare de funcționare** pentru obiectivele ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației, supuse procedurii de autorizare sanitară, conform reglementărilor legale în vigoare;
- neasigurarea cu apă potabilă și neracordarea la rețeaua de canalizare a localității;
- neefectuarea periodică sau după necesitate, a lucrărilor de igienizare și revizuire a instalațiilor, precum și a lucrărilor de recondiționare a clădirilor;
- nerespectarea modului de colectare pe categorii, de depozitare, transport și tratare a deșeurilor provenite din activitățile medicale, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- nerespectarea obligației privind verificarea zilnică a stării de igienă individuală și de sănătate a angajaților, neconsemnarea acestei verificări, precum și primirea în unitate a angajaților bolnavi sau convalescenți de boli transmisibile;
- nerespectarea în unitățile de alimentație publică și colectivă, în cazul meselor organizate, a obligației de a păstra câte o probă din fiecare fel de mâncare servit timp de 48 de ore în spații frigorifice, în recipiente curate, acoperite și etichetate;
- necunoașterea și neaplicarea de către personalul auxiliar sanitar a tehnicilor și procedurilor de curățenie și dezinfecție;
- efectuarea transportului alimentelor cu mijloace de transport și recipiente care nu asigură protecția alimentelor împotriva contaminării, precum și cu mijloace de transport neamenajate și neechipate corespunzător, conform condițiilor specifice de păstrare impuse de producător;



- 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;
- neasigurarea funcționării în permanență a spațiilor frigorifice din unitate;
- neasigurarea controlului și înregistrării temperaturii în spațiile frigorifice și neîntreținerea lor prin neefectuarea reparațiilor, reviziilor și a igienizării;
- nerespectarea ritmicității acțiunilor de combatere a insectelor și rozătoarelor vectoare și producătoare de disconfort în unitate;
- existența și/sau utilizarea produselor biocide, dispozitivelor medicale de clasa II a) și b), a reactivilor, a materialelor sanitare și articolelor de unică folosință, a medicamentelor și/sau substanțelor terapeutice cu termen de valabilitate expirat;
- neutilizarea corectă sau conform instrucțiunilor producătorului a produselor biocide și/sau nepăstrarea acestora în condiții care să prevină modificările fizico-chimice și ale proprietăților biocide ale produselor;
- nerespectarea regimului produselor biocide stabilit de normele în vigoare;
- depozitarea necorespunzătoare a produselor alimentare și a ambalajelor în alte spații decât cele prevăzute în acest sens.

Neconformități pentru care au fost emise decizii de suspendare a activității:

- funcționarea fără a avea emisă autorizație sanitară de funcționare cerință obligatorie conform prevederilor Ord. MS nr. 1030/2009;
- nerespectarea structurii funcționale prevăzută în Autorizația Sanitară de Funcționare;
- starea igienico-sanitară necorespunzătoare;
- neasigurarea circuitelor funcționale la nivelul blocului alimentar;
- nu exista spațiu autorizat pentru activitatea de spălătorie;
- nerespectarea circuitelor funcționale la nivelul spălătoriei.

I. Constatări privind controlul centrelor rezidențiale pentru vârstnici:

1. Referitor la verificările care au vizat respectarea prevederilor Ordinului MS nr. 1030/2009 privind aprobarea procedurilor de reglementare sanitară pentru proiectele de amplasare, amenajare, construire și pentru funcționarea obiectivelor ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației, cu modificările și completările ulterioare, inspectorii sanitari au identificat neconformități, iar cel mai des întâlnite au fost următoarele:

➤ în 7% din centrele rezidențiale pentru persoanele vârstnice nu se respecta structura funcțională prevăzută în ASF.

2. Referitor la verificările care au vizat respectarea prevederilor Ordinului MS nr. 119/2014 pentru aprobarea Normelor de igienă și sănătate publică privind mediul de viață al populației, cu completările și modificările ulterioare, inspectorii sanitari au identificat neconformități, iar cel mai des întâlnite au fost următoarele:

➤ în 8% din centrele rezidențiale pentru persoanele vârstnice starea igienico- sanitară este necorespunzătoare.

➤ în 7% din centrele rezidențiale pentru persoanele vârstnice verificate dezinsecția nu a fost realizată la intervale de maximum 3 luni și ori de câte ori a fost necesar.

➤ în 7% din centrele rezidențiale pentru persoanele vârstnice verificate echipamentele și materialele de curățenie nu se păstrau în mod corespunzător.

➤ în 2% din centrele rezidențiale pentru persoanele vârstnice dezinsecția nu se realiza cu produse dezinfectante conforme cu legislația în vigoare .

➤ în 2% din centrele rezidențiale pentru persoanele vârstnice lenjeria nu se schimba la un interval de maxim 3 zile sau ori de câte ori era nevoie.

3. Referitor la verificările care au vizat respectarea prevederilor Ordinului MS nr. 976/1998 pentru aprobarea Normelor de igienă privind producția, prelucrarea, depozitarea, păstrarea, transportul și desfacerea alimentelor, inspectorii sanitari au identificat următoarele:

➤ Din cele 465 de centre rezidențiale pentru persoanele vârstnice verificate, 81% asigură hrana în regim alimentar propriu și restul de 19% în regim de catering.

➤ în 12% din centrele rezidențiale pentru persoanele vârstnice, probele alimentare nu se păstrează minim 48 de ore în spații frigorifice, în recipiente curate, acoperite și etichetate.

➤ în 6% din centrele rezidențiale pentru persoanele vârstnice nu se realiza în mod corespunzător monitorizarea temperaturii spațiilor frigorifice.

➤ în 4% din centrele rezidențiale pentru persoanele vârstnice dezinsecția și depozitarea ustensilelor nu se realiza în mod corespunzător .

➤ în 2% din centrele rezidențiale pentru persoanele vârstnice alimentele prelucrate nu erau păstrate în mod corespunzător.



Raport privind rezultatele acțiunii tematice de control în laboratoarelor de analize medicale

În cadrul acțiunii de control, la nivel național, au fost verificate **488 laboratoare de analize medicale, 458 puncte de recoltare, 4 puncte mobile de recoltare probe biologice.**

Inspectorii sanitari au aplicat **248 sancțiuni contravenționale**, după cum urmează:

- **avertismente – 156.**
- **nr. amenzi – 91.**
- **valoare amenzi – 419.200 lei.**
- **decizii de suspendare activitate – 1.**

Neconformități pentru care au fost aplicate amenzi contravenționale:

- **absența autorizației sanitare de funcționare** pentru obiectivele ce desfășoară activități cu risc pentru starea de sănătate a populației, supuse procedurii de autorizare sanitară, conform reglementărilor legale în vigoare;
- **neanunțarea autorității de sănătate publică teritorială cu privire la orice modificare intervenită în obiectul de activitate** sau în structura spațial funcțională a compartimentelor și serviciilor din unitățile sanitare față de condițiile de la data eliberării autorizației sanitare;
- **neîntocmirea și nerespectarea procedurilor specifice activității de curățenie, dezinfecție și sterilizare** în unitățile sanitare, conform prevederilor Ordinului nr. 1761/2021;
- **nerespectarea precauțiilor universale și a protocoalelor de lucru de către personalul medical și auxiliar;**
- **existența și/sau utilizarea produselor biocide, dispozitivelor medicale de clasa II a) și b), a reactivilor, a materialelor sanitare și articolelor de unică folosință, a medicamentelor și/sau substanțelor terapeutice cu termen de valabilitate expirat;**
- **absența evidențelor de gestionare a deșeurilor provenite din activitățile medicale la nivelul unităților medicale și al celor care asigură transportul, tratarea și incinerarea acestora;**
- **necunoașterea și neaplicarea de către personalul auxiliar sanitar a tehnicilor și procedurilor de curățenie și dezinfecție;**
- **nerespectarea modului de colectare pe categorii, de depozitare, transport și tratare a deșeurilor provenite din activitățile medicale, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;**
- **nerespectarea regimului produselor biocide stabilit de normele în vigoare.**

- nerespectarea desfășurării în condiții de siguranță și calitate a activităților din cadrul laboratoarelor de analize medicale, a spațiului și a condițiilor de mediu necesare funcționării acestora;
- neasigurarea circuitelor funcționale, precum și a gestionării corecte a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- neasigurarea cu dezinfectante, antiseptice și decontaminante autorizate/înregistrate de Comisia Națională pentru Produse Biocide și/sau nefolosirea acestora conform instrucțiunilor de utilizare;
- nerespectarea duratei stocării temporare a deșeurilor medicale infecțioase în incintele unităților medicale, peste 48 de ore, cu excepția situației în care deșeurile sunt depozitate într-un amplasament prevăzut cu sistem de răcire care să asigure constant o temperatură mai mică de 4°C.
- neefectuarea controlului eficienței sterilizării și neîntocmirea documentației necesare evidenței sterilizării, conform prevederilor Ordinului nr. 1761/2021.

I. Constatări privind controlul laboratoarelor de analize medicale

În cadrul acțiunii de control, la nivel național, au fost verificate **488 laboratoare** de analize medicale, după cum urmează:

- **56 laboratoare de analize medicale publice.**
- **432 laboratoare de analize medicale private.**

Cele 488 laboratoare de analize medicale dețin autorizație sanitară de funcționare.

Inspectorii sanitari au aplicat **171 sancțiuni contravenționale**, după cum urmează:

- **avertismente – 99.**
- **nr. amenzi – 72.**
- **valoare amenzi – 287.400 lei .**

Raport privind acțiunea tematică de control referitoare la verificarea respectării conformității centrelor de transfuzie sanguină (CTS).

Acțiunea tematică de control privind verificarea respectării conformității centrelor de transfuzie sanguină (CTS) a vizat următoarele:



• **Respectarea prevederilor Ordinului MS NR. 329/2018 privind aprobarea Normelor și Cerințelor de Bună Practică cu privire la Standardele și specificațiile pentru implementarea sistemului de calitate în unitățile sanitare care desfășoară activități în domeniul transfuziei sanguine.**

În cadrul acestei acțiuni au fost catagrafiate și controlate **41 centre de transfuzie sanguină**. Au fost aplicate 8 sancțiuni contravenționale din care **6 avertismente și 2 amenzi contravenționale în valoare de 4.400 lei**.

Inspectorii sanitari au identificat că fiecare centru de transfuzie sanguină deține elemente esențiale ale sistemului de asigurare a calității sângelui.

La nivelul țării situația se prezintă astfel:

- a) Numărul de donatori admiși: 347.739.
- b) Numărul recoltărilor efectuate: 376.522.
- c) Numărul controalelor predonare ale nivelului hemoglobinei: 386.871.
- d) Numărul controalelor predonare ale nivelului hemoglobinei, ce contraindică donarea: 63.322
- e) Numărul recoltărilor întrerupte și motivele: 4.956 (lipotimie, recoltare dificilă, vene subțiri, plasmafereză - contaminate cu hematii, proceduri cu timp de recoltare prelungit, reacție vaso vagală imediată, flux inadecvat, trombocitafereze - venă spartă, înfundarea filtrului sistemului de recoltare, plasmă lipemică, puncție venoasă, reacție alergică la citrate, HB sub standard, boli cardiovasculare, comportament sexual și/sau habitat de risc, hematom, sincopă, abandon în timpul donării, alte cauze nemedicale);
- f) Numărul de donatori excluși: 27.526;

I. SISTEM DE CALITATE

Inspectorii sanitari au identificat că în toate cele 41 centre de transfuzie sanguină sistemul de calitate este implementat conform punctului 1.2.2 din anexa Ord. Nr. 329/2018 în ce privește: asigurarea calității, siguranței sângelui, componentelor sanguine, cât și siguranța donatorilor, personalului și serviciilor.

De asemenea, inspectorii sanitari au constatat că la nivelul centrelor de transfuzie sanguină sunt asigurate spațiile necesare desfășurării activității de transfuzie și există echipamente specifice.

Este conformă încadrarea cu personal în 31 CTS-uri, excepție făcând 10 centre de transfuzie din jud. Alba, jud. Brașov, jud. Constanța, jud. Covasna, jud. Gorj, jud. Hunedoara, jud. Iași, jud. Sibiu, jud. Vaslui, jud. Vrancea.

Totodată, inspectorii sanitari au identificat că în centrele de transfuzie, conducerea analizează periodic sistemul de calitate, pentru verificarea eficacității și funcționării acestuia, în vederea identificării oportunităților de îmbunătățire continuă.

În toate centrele de transfuzie sanguină verificate, asigurarea calității produselor sângelui și componentelor sanguine se realizează anual prin verificarea componentelor sanguine și a proceselor de obținere a acestora, inclusiv a recoltării.

II. BUNE PRACTICI

Inspectorii sanitari au identificat că Bunele Practici în domeniul transfuziei sanguine sunt implementate de către fiecare centru de transfuzie verificat conform cerințelor de bază prevăzute în Ord. MS nr. 329/2018:

- centrele de transfuzie sanguină erau amplasate în clădiri cu spații adecvate și se asigurau materiale, recipiente și etichete corecte, cu excepția a două centre din jud. Bacău și jud. Vaslui;
- **la nivelul tuturor centrelor sunt întocmite și aprobate proceduri și instrucțiuni, iar operatorii sunt instruiți pentru executarea corectă a procedurilor;**
- stocarea și transportul sunt corespunzătoare în toate centrele verificate.

În 40 de centre de transfuzie sanguină există întocmite evidențe în toate etapele sub denumirea de preparare din care să reiasă că sunt respectate procedurile și instrucțiunile aprobate, dar **nu există evidențe în centrul de transfuzie sanguină din jud. Călărași.**

La nivelul centrelor de transfuzie există implementat un sistem funcțional de retragere a sângelui și a componentelor sanguine distribuite sau livrate, **cu excepția a 5 centre de transfuzie sanguină din jud. Bistrița-Năsăud, jud. Brașov, jud. Covasna, jud. Dolj, jud. Vrancea.**

În toate centrele de transfuzie sanguină distribuția/livrarea sângelui și componentelor sanguine se realizează astfel încât să nu fie afectată calitatea acestora.

III. CONTROLUL CALITĂȚII

Inspectorii sanitari au constatat că **în cele 41 de centre de transfuzie sanguină este implementat controlul calității**, privind specificațiile, eșantionarea și testarea, precum și organizarea, documentarea și procedurile de eliberare din carantină, care asigură că materialele nu sunt eliberate în vederea utilizării, iar sângele și componentele sanguine nu sunt eliberate în



vederea distribuției, până când testele necesare și relevante nu au fost efectuate și calitatea nu a fost evaluată ca satisfăcătoare.

În toate centrele de transfuzie sanguină **se monitorizează calitatea sângelui și componentelor sanguine, inclusiv a celor destinate exportului.**

IV. CERINȚE PENTRU ETICHETARE PE PARCURSUL PROCESULUI

Pe parcursul derulării acțiunilor de control, inspectorii sanitari au constatat că în toate centrele de transfuzie verificate sunt respectate, cerințele pentru etichetarea pe parcursul procesului privind:

- eticheta de pe componentul intermediar permite identificarea etapei de prelucrare și include următoarele: denumirea componentului sanguin, codul unic numeric sau alfanumeric de identificare a donării, denumirea centrului de transfuzie sanguină producător;
- înregistrarea procesului de preparare (recoltare, prelucrare, testare, distribuție și stocare);
- se asigură trasabilitatea componentului sanguin preparat, pe hârtie sau suport electronic, cuprinzând următoarele: denumirea și codul unic de identificare ale componentului sanguin, datele și orele de început pentru etapele intermediare semnificative și ale finalizării prelucrării, datele de identificare ale operatorului (inițiale) care a realizat fiecare etapă critică din cadrul procesului (inclusiv măsurile de control ale procesului), numărul lotului consumabilelor relevante și/sau numărul de control analitic pentru fiecare consumabil, o înregistrare cu controalele din cursul procesului și date de identificare a persoanei care le-a realizat, precum și datele obținute, rezultatele testelor efectuate donării și/sau componentelor (excluzând monitorizarea calității), note cu privire la orice abateri, inclusiv detalii despre proceduri cu semnătura persoanei care a autorizat abaterea, informații despre prelucrarea componentelor non standard, cu semnătura persoanei care a autorizat abaterea.

V. MANAGEMENTUL RISCULUI

Inspectorii sanitari au constatat că managementul riscului privind calitatea se realizează în toate centrele de transfuzie sanguină verificate prin evaluarea riscurilor, nivelul de implicare, formalizare și documentare privind calitatea.

VI. ORGANIGRAMA PERSONAL

Inspectorii sanitari au identificat faptul că în toate centrele de transfuzie sanguină verificate este desemnat un responsabil cu toate activitățile de prelucrare și un

responsabil cu toate activitățile de testare, cu excepția centrelor de transfuzie sanguină din jud. Călărași și jud. Constanța.

La nivelul centrelor de transfuzie este desemnat un responsabil cu controlul calității, respectiv cu toate activitățile ce privesc controlul calității și este **desemnat un responsabil cu asigurarea calității**, respectiv asigurarea existenței unor sisteme de calitate și protocoale corespunzătoare, stabilite pentru eliberarea în siguranță și securitate a tuturor materialelor, echipamentelor, reactivilor, sângelui și componentelor sanguine.

În cadrul a 40 centre de transfuzie verificate este încadrat un medic cu responsabilitatea de a asigura selecția potențialilor donatori, organizarea și desfășurarea activității de recoltare de sânge/componente sanguine și siguranța donatorilor, cu excepția a centrului de transfuzie sanguină din jud. Harghita.

În cadrul centrelor de transfuzie sanguină este încadrat un medic/biolog, cu responsabilitatea de a asigura securitatea componentelor sanguine distribuite/livrate spitalelor (excepție centrul de transfuzie sanguină din jud. Satu Mare).

Personalul din cadrul centrelor de transfuzie sanguină verificate au întocmită fișa postului în care sunt menționate sarcinile și responsabilitățile (responsabilul cu activitățile de prelucrare și responsabilul cu asigurarea calității trebuie să fie persoane diferite, cu funcții independente).

În cadrul centrelor de transfuzie sanguină, personalul beneficiază de cursuri de formare inițială și continuă adecvate sarcinilor specifice, cu excepția a 3 centre de transfuzie sanguină din jud. Caraș-Severin, jud. Dâmbovița, Municipiul București.

VII. SPAȚIILE

Inspectorii sanitari au constatat că în centrele de transfuzie sanguină controlate spațiile în care se desfășoară activitățile de transfuzie, sunt adaptate și întreținute conform activităților specifice.

Iluminatul, temperatura, umiditatea și ventilația se asigură în mod corespunzător.

Spațiile sunt amenajate astfel încât asigură protecție împotriva accesului insectelor sau al altor animale și accesului neautorizat al persoanelor, cu excepția a 4 centre de transfuzie sanguină din jud. Botoșani, jud. Giurgiu, jud. Olt, jud. Suceava.

Întreținerea și curățenia spațiilor este asigurată prin intermediul firmelor de curățenie.

La nivelul centrelor de transfuzie sanguină există **zonă destinată donatorilor de sânge**, în care se desfășoară interviurile personale confidențiale și evaluările potențialilor donatori, în vederea stabilirii eligibilității lor.



Recoltarea sângelui se efectuează la nivelul centrelor de transfuzie sanguină, într-o **zonă destinată exclusiv prelevării de sânge de la donatori** în condiții de siguranță. Este amenajată și dotată corespunzător pentru acordarea unui tratament inițial donatorilor care prezintă reacții adverse, cu aranjarea optimă a paturilor donatorilor. Efectuarea activităților specifice se realizează cu respectarea instrucțiunilor privind condițiile de igienă și de sănătate pentru calitatea componentelor sanguine și echipamentul de protecție prevăzut.

Zona de recoltare nu este utilizată ca zonă de trecere pentru personalul care nu lucrează în această zonă.

Spațiile pentru colecta mobilă din cadrul a 30 de centre de transfuzie sanguină sunt amenajate corespunzător și au fost stabilite în funcție de următoarele criterii: suprafață suficientă pentru desfășurarea corespunzătoare a activității și pentru asigurarea intimității donatorului, siguranța personalului și a donatorilor, existența unui sistem de aerisire, alimentare cu energie electrică, iluminat, grupuri sanitare și dispozitive pentru spălarea mâinilor, sisteme fiabile de comunicare, stocare și transportul sângelui.

Zona de testare și prelucrare a sângelui este destinată exclusiv laboratoarelor de testare, separată de zonele dedicate celorlalte activități, cu acces permis doar personalului autorizat.

În toate centrele de transfuzie sanguină se asigură un spațiu suficient pentru evitarea erorilor și contaminarea, spații adecvate de stocare a probelor, de testare și pentru înregistrări.

Zona de depozitare asigură stocarea, în condiții de securitate și pe categorii separate, a componentelor sanguine și materialelor (excepție centrul de transfuzie sanguină din jud. Olt, jud. Vaslui).

Spațiile de stocare sunt corespunzător întreținute, se asigură monitorizarea temperaturii și umidității în mod corespunzător.

Se asigură sistem de alarmă care să înștiințeze rapid utilizatorii cu privire la orice abatere de la limitele prestabilite.

Zonele de carantină sunt semnalizate în mod clar pentru asigurarea securității.

Ambalajele tipărite, inclusiv seturile de etichete de identificare a donatorilor sunt stocate în condiții de siguranță și securitate.

Zonele auxiliare sunt amenajate corespunzător, astfel încât zona de odihnă și de luat masa pentru personal sunt separate de celelalte zone. Se respectă prevederea privind interzicerea consumului de mancare, băuturi, fumat, precum și interzicerea depozitării alimentelor, băuturilor, medicamentelor personale, în zonele unde se desfășoară activitățile menționate sub denumirea preparare.

Se asigură spațiu – vestiar și grupuri sanitare în număr suficient, care nu se deschid direct spre zonele de lucru sau zonele de stocare.

Zonele de eliminare a deșeurilor sunt amenajate pentru depozitarea temporară până la îndepărtarea în siguranță, a tuturor tipurilor de deșeuri și a materialelor de unică folosință utilizate în timpul recoltării, testării și prelucrării, sângele sau componentele sanguine rebutate, precum și recipientele celor administrate, (cu excepția centrului de transfuzie sanguină din jud. Covasna).

Inspectorii sanitari au constatat că toate centrele de transfuzie sanguină dețin contract de prestări servicii în vederea eliminării deșeurilor rezultate din activitatea medicală.

În cadrul controalelor efectuate s-au constatat neconformități referitoare la modul de colectare a deșeurilor provenite din activitățile medicale, nerespectându-se prevederile Ord. MS nr. 1226/2012 privind gestionarea deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală.

VIII. ECHIPAMENTE ȘI MATERIALE

Pe durata efectuării controalelor, inspectorii sanitari au constatat că **în toate centrele de transfuzie sanguină verificate se realizează periodic mentenanța echipamentelor, conform planificării stabilită pentru fiecare echipament în parte.**

Se utilizează conform instrucțiunilor de folosire, întreținere, reparare, curățare și igienizare și există evidențe cu privire la calificarea, calibrarea și mentenanța acestora.

Pentru efectuarea verificării tehnice și calibrarea aparaturii și echipamentelor există contract de service cu firma autorizată.

Există proceduri întocmite pentru fiecare tip de echipament care detaliază măsurile ce trebuie luate în caz de funcționare defectuosă sau defectare completă. Pentru efectuarea verificării tehnice și calibrarea aparaturii și echipamentelor există contracte de service cu firme autorizate.

Echipamentele defecte sunt etichetate clar și pe cât posibil îndepărtate de zonele de recoltare, prelucrare, testare, distribuire/livrare și stocare. La data controlului au fost identificate echipamente defecte, etichetate corespunzător.

Reactivii și materialele folosite provin de la furnizori autorizați. Materialele critice se eliberează de către o persoană autorizată în acest sens. Există certificat de conformitate eliberat fiecărui lot de materiale sterile (sisteme de pungi, soluții anticoagulante, etc.), întocmit corespunzător legislației (numele materialului, producătorul, conformitatea cu cerințele relevante). Este indicată corespunzător starea materialelor (în carantină, eliberate din carantină, respinse). Reactivii și materialele sunt stocate corespunzător în condițiile prevăzute de



producător și ordonate separat per lot, (excepție centrul de transfuzie din jud. Buzău). Părțile echipamentelor și materialelor care intra în contact cu sângele și componentele sanguine sunt corespunzătoare neafectând calitatea acestora.

Produsele biocide utilizate sunt însoțite de fișe tehnice de securitate și avize MS, conform HG 617/2014 și REG.UE nr. 528/2012.

Pentru deficiențele constatate, inspectorii sanitari au aplicat 5 avertismente și 2 amenzi contravenționale, după cum urmează:

• **Avertismente pentru:**

- neînregistrarea operațiunilor de curățare și igienizare a echipamentelor din spațiul de prelucrare sânge (CTS Bacău);
- lipsă proceduri de utilizare antiseptice și de dezinfecție a locului puncției venoase conform Ordinului MS 329/2018, Anexa, capitolul 6, subcapitol 2, aliniat 8, punctul 5 și 6 (CTS Bistrița-Năsăud);
- stocarea neconformă a reactivilor și a eșantioanelor de ser conform prevederilor Ordinului MS 329/2018, Anexa, capitolul 3, subcapitolul 5, aliniat (1) punct 3.5.1 (CTS Bistrița-Năsăud);
- nevalidarea rezultatelor analizelor de laborator și nevalidarea pungilor de sânge și a componentelor sanguine distribuite/livrate spitalelor de către medic/biolog (CTS Vaslui);
- nepurtarea completă a echipamentului de protecție de către personalul de îngrijire (CTS Vrancea);

• **amenzi contravenționale:**

- a fost aplicată amendă asistentului medical șef - persoană fizică, în cuantum de 2.000 de lei, conform H.G. nr. 857/2011, art.33, lit. d, pentru existența și/sau utilizarea produselor biocide, dispozitivelor medicale de clasa II a) și b), a reactivilor, a materialelor sanitare și articolelor de unică folosință, a medicamentelor și/sau substanțelor terapeutice cu termen de valabilitate expirat;
- a fost aplicată amendă asistentei medicale- persoană fizică, în cuantum de 2.400 de lei, conform H.G. nr. 857/2011, art.31, lit. a, pentru nerespecarea modului de colectare a deșeurilor provenite din activitățile medicale.

Raport privind acțiunea tematică de control referitoare la verificarea respectării conformității unităților acreditate în domeniul transplantului la prevederile legale în vigoare.

În cadrul acestei acțiuni au fost controlate **51 de centre de prelevare organe, țesuturi și celule de origine umană, centre de prelevare țesuturi și celule de origine umană, bănci de țesuturi și celule de origine umană.**

În urma analizei rapoartelor transmise de către Direcțiile de Sănătate Publică Județene și a Municipiului București, s-au constatat următoarele:

• **Au fost verificate 8 bănci de țesuturi/celule** (2 bănci de țesuturi/celule din unități sanitare publice și 6 bănci de țesuturi/celule din unități sanitare private), iar din rapoartele transmise s-au evidențiat următoarele deficiențe:

- starea igienico-sanitară în demisolul unei unități sanitare este necorepunzătoare (spații cu zone de infiltrații);
- protocolul de curățenie și dezinfecție nu este întocmit conform prevederilor Ordinului MS 1761/2021;
- nerespectarea prevederilor Ordinului MS 1761/2021 cu privire la etichetarea instrumentarului, completarea corespunzătoare a registrului de evidență a sterilizării, verificarea eficienței sterilizării conform normelor, inclusiv efectuarea testului Bowie Dick;
- nu se respectă procedurile de marcarea și control al produselor finite, cu menționarea datei primirii produsului de sterilizat, secției de proveniență, numărului șarjei de sterilizare, datei trimiterii pe secție a produsului sterilizat, numelui persoanei care a efectuat sterilizarea și înregistrarea datelor produsului finit în fișa pacientului.

• **Au fost verificate 15 unități transplant celule reproductive** (1 unitate sanitară publică și 14 unități sanitare private), iar din rapoartele transmise s-au evidențiat **următoarele deficiențe:**

- nu este întocmită procedura pentru păstrarea documentației referitoare la celulele umane reproductive prelevate (procedură de arhivare);
- nu sunt întocmite proceduri de stocare și livrare de celulele reproductive umane din banca de țesuturi/celule;
- salonul preoperator nu este funcțional, neavând dotarea minimă obligatorie, conform prevederilor Ordinului M.S.nr.914/2006;
- blocul operator nu deține spălător pentru instrumente;
- într-o unitate sanitară, scaunele din laboratorul de embriologie, sunt degradate;
- vestiarele personalului prezintă zone de degradare a zugrăvelii;



- o unitate nu a anunțat Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București despre modificarea intervenită în structura spațial funcțională a secției externe;
- nu se respecta structura spațial funcțională aprobată pentru o unitate sanitară, nu este organizat niciun spațiu de sterilizare (cu toate că în anexele autorizațiilor sanitare de funcționare sunt prevăzute spații de sterilizare la etajul 1 și parter);
- nu se asigură dotarea minimă a salonului de infertilitate a cuplului cu prize de oxigen.
- rezultatele controalelor de aeromicrofloră din localul băncii nu erau clasificate pe grade, conform prevederilor criteriilor pentru acreditarea băncilor de țesuturi și celule umane (Anexa nr. V);
- în planul de autocontrol al unității nu sunt incluse probele de sterilitate ale instrumentarului;
- nu se asigură teste Helix pentru verificarea eficienței sterilizării instrumentarului cu lumen;
- nu sunt înregistrate rezultatele testelor de verificare a sterilizării în registrul de evidență a sterilizării;
- nu a fost prezentată revizia tehnică pentru autoclavul din dotarea unității sanitare, nerespectându-se prevederile Ordinului M.S. nr.1761/2021;
- existența unor materialelor sanitare sterile de unică folosință (tubulatură) și a unor materiale sterilizate în unitate (mânere lampă scialitică) cu termen de valabilitate expirat, nerespectând prevederile Ord.MS 1761/2021, art.59, alin.2.;
- personalul mediu-sanitar poartă echipament de protecție necorespunzător;
- nu se asigură echipament de protecție complet pentru personalul care intră în spațiul pentru congelarea celulelor reproductive;
- nu se asigură condițiile de depozitare și de monitorizare corespunzătoare pentru recipientele/tancurile pentru conservarea celulelor reproductive din spațiile de depozitare;
- nu există în dotare recipiente autorizate pentru depozitare și transport cornee, conform prevederilor Ord. MSP nr. 1527/2014 privind normele metodologice de aplicare a titlului VI "Efectuarea prelevării și transplantului de organe, țesuturi și celule de origine umană în scop terapeutic" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;
- nu este organizat niciun spațiu central de stocare temporară a deșeurilor medicale, conform prevederilor Ordinului MS nr. 1226/2012;
- etichetarea incorectă a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, conform prevederilor Ordinului MS nr. 1226/2012;
- nu se respectă durata de stocare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală, conform prevederilor Ordinului MS nr. 1226/2012;

• **Au fost verificate 9 unități transplant țesuturi (8 unități sanitare publice și 1 unitate sanitară privată), iar din rapoartele transmise s-au evidențiat următoarele deficiențe:**

- starea igienico-sanitară este necorespunzătoare în sala de operații (pereti degradati, masa de operații degradată, instalatii sanitare defecte);
- într-o unitate sanitară nu se asigura un microclimat corespunzător în sala de operații (sistemul de ventilatie era defect);
- în blocul operator al unei unități sanitare nu există racord la apă;
- nu este revizuită procedura operațională privind prelevarea de țesuturi (cornee);
- nu este întocmit un plan anual de formare profesională pentru personalul implicat specific activității de transplant cornee și a personalului implicat în activitățile de identificare și raportare a IAS și RAS;
- procedurile cu privire la activitatea de prelevare de organe și țesuturi și transplant țesuturi (os, tendon, cartilaj) nu sunt revizuite;
- în foaia de observație a pacientului donator nu se regăsesc documentele completate privind procedura de prelevare de organe și țesuturi;
- nu se respectă procedurile de marcare și control al produselor finite, cu menționarea datei primirii produsului de sterilizat, secției de proveniență, numărului șarjei de sterilizare, datei trimiterii pe secție a produsului sterilizat, numelui persoanei care a efectuat sterilizarea și înregistrarea datelor produsului finit în fișa pacientului;
- nu este actualizată componența comisiei de transplant conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 860/2013 pentru aprobarea criteriilor de acreditare în domeniul transplantului de organe, țesuturi și celule de origine umană, cu modificările și completările ulterioare;

- personalul nu a fost reinstruit cu privire la procedurile operaționale și implementarea acestora.

În secția ATI nu sunt respectate prevederile Ordinului MS nr. 1500/2009, și anume:

- lipsă echipamente și aparatură medicală: 12 prize pe ambele părți ale patului, 2 prize de vacuum, infuzomate (pompe de perfuzie), pompe de nutriție (nutripompe), stimulatori cardiace externe, aparat EEG portabil, aparat pentru realizarea hipotermiei;
- neasigurarea tuturor spațiilor conform Ordinului MS nr.1500/2009: post supraveghere directă camera de lucru asistente cuplată cu stația centrală de monitorizare, cabinet medici ATI cu grup sanitar, vestiar filtru pentru personalul sanitar conform prevederilor legale;
- neasigurarea suprafeței brute pentru pat TI 40 mp, a suprafeței nete pentru pat TI 12 mp, a distanței între paturi de 2,5 mp și a distanței de 3-3,5 m până la perete;



- neasigurarea ventilației mecanice prin exhaustare, a instalației de tratare a aerului cu 3 trepte de filtrare;

În blocul operator au fost constatate următoarele neconformități:

- nu se asigură următoarele spații: sală de trezire, spațiu lenjerie murdară, spații separate pentru pregătire instrumentar în vederea sterilizării;
- nu se asigură spațiu de pregătire bolnav,
- spații neigienizate, mobilier degradat;
- se utilizează mopuri cu franjuri reutilizabile care nu pot fi supuse termodezinfecției, conform art. 4 (2) din Ordinul MS nr. 1761/2021;
- personalul nu a verificat ciclul de sterilizare privind evaluarea eficacității sterilizării.

• Au fost verificate **3 unități transplant organe** (3 unități sanitare publice transplant renal), iar din rapoartele transmise s-au evidențiat **următoarele deficiențe:**

- nu se asigură dispunerea spațiilor și organizarea circuitelor în interiorul blocului operator.
- nu este amenajată boxă procesare materiale și instrumente de curățenie;
- nu este întocmită procedura operațională privind arhivarea documentelor din activitatea de transplant;
- nu se respectă procedurile de marcarea și control al produselor finite, cu menționarea datei primirii produsului de sterilizat, secției de proveniență, numărului șarjei de sterilizare, datei trimiterii pe secție a produsului sterilizat, numelui persoanei care a efectuat sterilizarea și înregistrarea datelor produsului finit în fișa pacientului;
- nu se efectuează corespunzător controlul eficienței sterilizării prin folosirea tuturor tipurilor de indicatorilor necesari tipului de instrumentar și a modului de sterilizare;
- personalul nu a verificat ciclul de sterilizare privind evaluarea eficacității sterilizării;
- nu se utilizează banda adezivă pentru închiderea pachetelor ambalate în hârtie specială conform prevederilor Ord.MS 1761/2021.

• Au fost verificate **10 unități sanitare publice acreditate pentru activitatea de identificare și declarare a donatorilor potențiali aflați în moarte cerebrală în vederea prelevării de organe și/sau țesuturi și/sau celule**, iar din rapoartele transmise s-au evidențiat **următoarele deficiențe:**

- pe eticheta containerului de transport dintr-o unitate sanitară, nu se regăsesc mențiuni privitoare la condițiile de stocare (cum ar fi "NU CONGELAȚI");

- nu este întocmită procedura operațională privind înregistrarea și monitorizarea IAS și RAS la donatorul în moarte cerebrală;
- nu este întocmită procedura operațională privind arhivarea documentelor din activitatea de transplant;
- nu se respectă procedurile de marcarea și control al produselor finite, cu menționarea datei primirii produsului de sterilizat, secției de proveniență, numărului șarjei de sterilizare, datei trimiterii pe secție a produsului sterilizat, numelui persoanei care a efectuat sterilizarea și înregistrarea datelor produsului finit în fișa pacientului;
- nu se efectuează corespunzător controlul eficienței sterilizării prin folosirea tuturor tipurilor de indicatorilor necesari tipului de instrumentar și a modului de sterilizare.

• Au fost verificate **6 unități transplant celule stem hematopietice (5 unități sanitare publice transplant medular și 1 unitate sanitară privată transplant medular)**, iar din rapoartele transmise s-au evidențiat **următoarele deficiențe:**

- condiții igienico-sanitare necorespunzătoare (saloane cu pereții neigienizați);
- rezultatele controalelor de aeromicrofloră din localul băncii nu sunt clasificate pe grade, conform prevederilor criteriilor pentru acreditarea băncilor de țesuturi și celule umane (Anexa nr. V);
- lipsa actualizării analizei potabilității apei pentru sursa proprie;
- nu se asigură aplicarea codului unic european țesuturilor și celulelor distribuite;
- sterilizarea instrumentarului se realizează la temperatură uscată (pupinel).
- nu s-a făcut dovada instruirii personalului care face prelevarea;
- **Deficiențe in ATI:**
 - lipsă echipamente și aparatură medicală: 12 prize pe ambele părți ale patului, 2 prize de vacuum, infuzomate (pompe de perfuzie), pompe de nutriție (nutripompe), stimulatori cardiace externe, aparat EEG portabil, aparat pentru realizarea hipotermiei.
 - neasigurarea tuturor spațiilor conform Ordin M.S. nr. 1500/2009: post supraveghere directă (monitorizată), camera de lucru asistente cuplată cu stația centrală de monitorizare, cabinet medici ATI cu grup sanitar, vestiar filtru pentru personalul sanitar conform prevederilor legale;
 - neasigurarea suprafeței brute pentru pat TI 40 mp, a suprafeței nete pentru pat TI 12 mp, a distanței între paturi de 2,5 mp și a distanței de 3-3,5 m până la perete;
 - neasigurarea ventilației mecanice prin exhaustare, a instalației de tratare a aerului cu 3 trepte de filtrare;



- la data controlului, în unul din saloanele compartimentului de transplant medular dintr-o unitate sanitară au fost găsite materiale sanitare (barbotoare) sterilizate, ambalate în pungă hârtie-film transparent sudată, cu termen de valabilitate expirat;

- deficiențe de etichetare a containerului de transport: pe etichetă nu sunt menționate sintagmele ȚESUTURI ȘI CELULE UMANE, NU IRADIAȚI, NU IRADIAȚI și NU CONGELAȚI; nu sunt menționate adresa băncii de destinație și numele persoanei de contact care să preia containerul; nu este menționată data și ora începutului transportului;

Din rapoartele transmise s-a evidențiat faptul **nu au fost identificate și raportate reacții/incidente adverse severe (IRA/RAS).**

Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor au fost aplicate **2 avertismente și 9 amenzi contravenționale**, conform prevederilor HG nr. 857/2011 privind stabilirea și sancționarea contravențiilor la normele din domeniul sănătății publice, cu modificările și completările ulterioare, **în cuantum de 97.000 lei.**

Raport privind acțiunea tematică de control pentru verificarea conformității apelor de îmbăiere

În cadrul acestei acțiuni au fost efectuate următoarele controale:

- evaluarea calității apei de îmbăiere în zone naturale neamenajate pentru 4 zone catagrafiate în 5 puncte de monitorizare;
- controlul zonelor naturale de îmbăiere amenajate pentru 28 zone catagrafiate în 26 puncte de monitorizare;
- verificarea respectării normelor de igienă la 540 obiective din care 35 bazine de înot, 407 piscine și 98 ștranduri.

Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor privind verificarea respectării normelor de igienă în zonele naturale amenajate, la bazinele de înot, piscine și ștranduri au fost aplicate următoarele **sancțiuni contravenționale:**

- **Amenzi: 66** în valoare de **320000 lei.**
- **Avertismente: 99.**
- **Suspendarea activității la 3 piscine și 2 ștranduri.**

I. Evaluarea calității apei de îmbăiere în zone naturale neamenajate;

În cele 5 puncte de monitorizare a calității apei de îmbăiere în zone naturale neamenajate (ex. Arad, Covasna, Tulcea), au fost recoltate 2 probe de apă care au fost conforme.

II. Controlul zonelor naturale de îmbăiere amenajate;

În cele 26 puncte de monitorizare a calității apei în zone de îmbăiere amenajate (ex. Constanța, Maramureș, Satu Mare, Tulcea), au fost recoltate 4 probe de apă care au fost 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 605 probe de apă, din care 462 probe au fost conforme (circa 76%), iar 143 probe au fost neconforme (circa 24%).

Normele de igienă privind bazinele de înot, piscine și ștranduri fac referire în principal la următoarele aspecte: elemente legate de construcția bazinelor/piscinelor, parametri 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 în zonele naturale amenajate identificate în cadrul controalelor efectuate de către inspectorii sanitari sunt:

- nerespectarea prevederilor HG 88/2004 privind autorizarea zonelor de îmbăiere prin procedură de evaluare;
- neefectuarea examenelor medicale periodice ale personalului angajat.

Principalele neconformități privind normele de igienă la bazinele de înot, piscine și ștranduri identificate în cadrul controalelor efectuate de către inspectorii sanitari sunt:

- lipsa supravegherii respectării măsurilor de igienă;
- neafișarea la loc vizibil a măsurilor de igienă;
- amenajarea piscinei fără respectarea condițiilor stabilite prin normele de igienă în vigoare privind amplasarea și dotarea lor;
- lipsa buletinelor de analiză privind calitatea apei de îmbăiere conform cerințelor stabilite de normele în vigoare;
- neînregistrarea determinărilor de pH pentru apa de îmbăiere;
- neîntocmirea planului de supraveghere al piscinei;



- nefinalizarea regulamentului de utilizare al piscinei;
- neînregistrarea determinărilor de clor rezidual liber cu frecvența stabilită de Ordinul nr. 119/2014;
- regulamentul de funcționare și planul de supraveghere și controlul intern privind utilizarea piscinei sunt incomplete;
- nefinalizarea planului de supraveghere a piscinei în cazul aparițiilor unor situații de urgență, de defecțiune a sistemului de dozaj al substanțelor biocide;
- neadaptarea planului de supraveghere a piscinei în cazul nefuncționării sistemului de circulare și recirculare a apei de îmbăiere și neadaptarea planului de supraveghere cu numărul de utilizatori ai societății;
- neactualizarea procedurilor necesare întocmirii planului de supraveghere;
- utilizarea apei care nu corespunde normelor de calitate, conform reglementărilor legale în vigoare pentru bazinele de înot, ștranduri, piscine din unitățile de folosință publică.
- lipsa buletinelor de analiză privind calitatea apei de îmbăiere conform cerințelor stabilite de normele în vigoare;
- nerespectarea de către responsabilul de piscină a obligației de a realiza monitorizarea calității apei de îmbăiere cu frecvența prevăzută în Ordinul nr.119/2014;
- neasigurarea golirii, spălării și dezinfecției bazinelor de înot în conformitate cu tipul de bazin fără recirculare dar cu primenire continuă a apei;
- nedotarea bazinelor de înot cu sisteme de filtrare și dezinfecție a apei, care contravine prevederilor din Ordinul nr.119/2014;
- lipsă / depășire valoare clor rezidual liber;

Raport privind acțiunea tematică de control privind condițiile de aprovizionare cu apă potabilă a localităților din mediul rural.

Obiectivele acțiunii tematice au constat în:

- Inspecția sanitară la stațiile de tratare a apei potabile din localitățile din zona rurală;
- Inspecția sanitară la rețelele de distribuție din localitățile din zona rurală;
- Inspecția sanitară la fântânile publice din zona rurală;
- Prelevare de probe de apă potabilă pentru determinări în laborator.

La nivel național au fost **catagrafiate:**

- **2.247 stații tratare apă potabilă în zona rurală.**

- **2.775 rețele distribuție apă potabilă în zona rurală.**
- **15.514 fântâni publice.**

În cadrul acestei acțiuni au fost efectuate verificări la stațiile de tratare și la rețelele de distribuție a apei potabile din zona rurală la nivel național, precum și la fântânile din zona rurală, astfel:

➤ Inspectorii sanitari au controlat **497 stații de tratare apă potabilă** care deservește **1.264.115 locuitori**; din totalul de 497 stații de tratare apă potabilă , **funcționează permanent 81%**.

La **79%** din stațiile de tratare apă potabilă se realizează **monitorizarea de control**, iar la **74%** dintre acestea se efectuează **monitorizarea de audit**.

La circa **22%** dintre stațiile de tratare apă potabilă au fost identificate **probleme**, motiv pentru care inspectorii sanitari au dispus măsuri de remediere cu termen de aplicare imediat (la 35% dintre stațiile de tratare apă potabilă) sau măsuri care se vor rezolva într-o perioadă mai îndelungată de timp (la 23% dintre stațiile de tratare apă potabilă).

În anul 2022 au fost înregistrate, la nivel național, **131 reclamații de la consumatori**.

➤ Inspectorii sanitari au verificat **560 rețele de distribuție apă potabilă** care deservește **1.020.527 locuitori**. La **81%** dintre aceste rețele se realizează **monitorizarea de control**, iar la **71%** dintre acestea se efectuează **monitorizarea de audit**.

➤ În urma verificării documentare, inspectorii sanitari au constatat că **68%** dintre operatorii de apă controlați dețin **autorizație sanitară de funcționare pentru tratarea și distribuția apei potabile**.

➤ Inspectorii sanitari au identificat că circa **86%** dintre stațiile de tratare apă potabilă controlați dețin **documente din care rezultă că este respectată procedura de reglementare sanitară pentru punerea pe piață a produselor, materialelor, substanțelor chimice/amestecurilor și echipamentelor utilizate în contact cu apa potabilă**.

➤ În procesul de tratare al apei potabile în **97%** din stații se utilizează **produse biocide** (de ex. hipoclorit de sodiu, clor lichid). Raportat la avizul emis de Comisia Națională pentru Produse Biocide, inspectorii sanitari au identificat **neconformități** privind modul de ambalare și capacitatea produsului biocid (circa 1%) și privind modul de utilizare al produsului biocid (circa 4%).

➤ Inspectorii sanitari au verificat **141 fântâni** care deservește aproximativ **8.516 persoane**.



În ceea ce privește amenajarea celor 141 fântâni verificate, s-a constatat că: **90% dintre fântâni au pereții amenajați** pentru a preveni orice contaminare exterioară; **88% dintre fântâni au pereții cu ghizduri** cu înălțimea de 70 - 100 cm deasupra solului și 60 cm sub nivelul acestuia; **62% dintre fântâni sunt protejate cu capac**; **75% dintre fântâni sunt dotate cu acoperiș**; **75% dintre fântâni au găleată proprie/pompă/hidrofor**; **86% dintre fântâni au perimetru de protecție amenajat** în pantă, cimentat sau pavat.

➤ Inspectorii sanitari au prelevat **692 probe de apă potabilă**, din care **59% dintre probe sunt conforme** cu prevederile legale în vigoare.

Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor au fost aplicate următoarele **sanctiuni contravenționale**:

- **126 avertismente.**
- **111 amenzi** în valoare totală de **942.600 lei.**
- **2 suspendări de activitate.**

Neconformități identificate de inspectorii sanitari în cadrul acțiunii de control:

- lipsa autorizației sanitare de funcționare și/sau lipsa vizei anuale;
- neasigurarea conformării apei la parametrii de potabilitate;
- neefectuarea operațiunilor de curățare, igienizare, spălare și dezinfecție a rezervoarelor de înmagazinare a apei sau lipsa evidențelor pentru aceste operațiuni;
- neasigurarea corespunzătoare a perimetrelor de protecție;
- nu există evidențe privind determinarea clorului rezidual liber;
- determinarea necorespunzătoare a clorului rezidual liber;
- cantități insuficiente de produse biocide utilizate în tratarea apei;
- neasigurarea rezervei de produse biocide;
- utilizarea produselor biocide cu termen de valabilitate expirat;
- neefectuarea monitorizării de control și/sau a monitorizării de audit a apei potabile;
- nerespectarea frecvenței și a parametrilor de analizat pentru monitorizarea operațională și de audit a apei potabile.
- nedispunerea măsurilor de amenajare a fântânilor publice conform prevederilor Ordinului nr. 119/2014.

Raport privitor la acțiunea tematică de control privind condițiile de aprovizionare cu apă potabilă a localităților din zona urbană.

Obiectivele acțiunii tematice au constat în:

- Inspecția sanitară la stațiile de tratare a apei potabile din localitățile din zona urbană;
- Inspecția sanitară la rețelele de distribuție din localitățile din zona urbană.

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, inclusiv ansamblurile rezidențiale din zona urbană la nivel național, astfel:

- au fost controlați, din punct de vedere al respectării legislației naționale în vigoare în domeniul apei potabile, **224 producători și distribuitori de apă potabilă**, care reprezintă 78% din numărul total de producători și distribuitori de apă potabilă catagrafiți;
- au fost controlate, din punct de vedere al respectării legislației naționale în vigoare în domeniul apei potabile, **37 ansambluri rezidențiale**, care reprezintă 54% din numărul total de ansambluri rezidențiale catagrafiate;
- au fost verificate **290 stații de tratare apă potabilă**, dintre care **92% au autorizație sanitară de funcționare - ASF**;
- populația deservită de stațiile de tratare a apei potabile verificate este de **9.743.143 locuitori** din zona urbană;
- din cele 290 stații de tratare a apei potabile, **99% au asigurată zonă de protecție sanitară și 98% au un sistem de captare adecvat**;
- la **4,8% din stațiile de tratare a apei potabile s-au înregistrat întreruperi în clorinarea apei**;
- înregistrarea documentelor se realizează la 99% dintre stațiile de tratare apă potabilă de către operatorii de apă;
- pentru **97,5% din stațiile de tratare a apei potabile se realizează monitorizare de control**;
- la **82,4% dintre stațiile de tratare apă potabilă se efectuează monitorizare de audit**;
- pentru cele 290 stații de tratare au fost primite de producătorii de apă: **4 reclamații de la operatori economici și 234 reclamații de la consumatori**;
- la cele 290 stații de tratare au fost raportate probleme, fiind necesar ca **27 producători de apă să ia măsuri imediate**, iar **53 producători de apă să ia măsuri pe termen lung**;
- au fost verificate **299 rețele de distribuție apă potabilă**, dintre care **87% au autorizație sanitară de funcționare (ASF)**;
- pentru **76% dintre rețelele de distribuție se realizează monitorizare de control**;



➤ pentru **84% dintre rețelele de distribuție acestea se efectuează monitorizare de audit;**

➤ monitorizarea de control a apei potabile s-a efectuat de către producătorii de apă în anul 2021, la nivel național, astfel:

• Nr. total analize planificate:

- parametrii microbiologici: 91.050.

- parametrii chimici: 113.642.

- parametrii indicatori: 528.566.

• Nr. total analize realizate:

- parametrii microbiologici: 104.446.

- parametrii chimici: 137.905.

- parametrii indicatori: 683.317.

➤ **monitorizarea de control a apei potabile se realizează lunar în proporție de 60% și trimestrial sau anual în 37% 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 2021, la nivel național, astfel:

• Nr. total analize planificate:

- parametrii microbiologici: 36303

- parametrii chimici: 24882

- parametrii indicatori: 48428

• Nr. total analize realizate:

- parametrii microbiologici: 32089

- parametrii chimici: 19271

- parametrii indicatori: 44116

➤ din cele **2426 incidente înregistrate, 2233 incidente au fost aduse la cunoștința DSP-urilor și primăriei;**

➤ în **37 zone de aprovizionare cu apă** s-au identificat **parametrii care au înregistrat un grad de neconformare mai mare de 5%.**

Pentru deficiențele constatate în cadrul controalelor au fost aplicate următoarele **sanctiuni contravenționale:**

- **40 avertismente**

- 18 amenzi în valoare totală de 134.600 lei.

Neconformități identificate de inspectorii sanitari în cadrul acțiunii tematice de control:

- lipsa autorizației sanitare de funcționare;
- lipsa vizei anuale a autorizației sanitare de funcționare;
- neasigurarea conformării la parametri de calitate a apei potabile;
- rezervor de înmagazinare apă potabilă și clădiri cu finisaje degradate;
- neefectuarea monitorizării de audit și/sau a monitorizării de control;
- neefectuarea cursurilor de noțiuni fundamentale de igienă;
- utilizarea de produse biocide neavizate/neautorizate;
- utilizarea de produse biocide cu termen de valabilitate expirat;
- starea de igienă necorespunzătoare în bazinele de reacție;
- neîntocmirea / nerespectarea de către producătorul/distribuitorul de apă a regulamentului de exploatare, funcționare și întreținere a instalațiilor centrale de aprovizionare cu apă pentru consum uman;
- neremedierea deficiențelor tehnice;
- neîntreținerea salubrității rezervoarelor de înmagazinare, a hidranților, stațiilor de pompare, clorinare și a rețelelor de distribuție din unitățile de producere sau de distribuție a apei pentru consum uman;
- neluarea măsurilor pentru remedierea neconformităților (efectuare reparații) la rezervoarele de înmagazinare;
- neprezentarea tuturor documentelor specifice funcționării sistemului de aprovizionare cu apă;
- neinformarea populației privind calitatea apei prin postarea acestor informații pe site-ul propriu;
- nerespectarea monitorizării de control și audit privind frecvența și parametri de analizat;
- clorinarea apei se face defectuos;
- nu se respectă prevederile privind golirea, curățarea, spălarea și dezinfecția componentelor rețelelor de distribuție înainte de a fi utilizate după remediere, precum și controlul eficienței acestor operațiuni prin analize de laborator;
- neefectuarea bilanțului referitor la funcționarea sistemului, în sensul că nu se face referire la rezultatele supravegherii calității apei potabile;
- nu se respectă prevederile referitoare la obligativitatea transmiterii de către laboratorul efectuează monitorizarea calității apei potabile a rezultatelor analizelor în maxim 10 zile calendaristice de la aflarea acestora sau imediat în cazul în care rezultatele analizelor indică un grad mare de neconformare la parametri de calitate a apei potabile;



- neasigurarea conformării calității apei la parametrii (de ex. clor rezidual liber, aluminiu, cloruri);
- neasigurarea menținerii stării de curățenie pe întreg teritoriul stației de apă;
- modificarea, fără acordul direcției de sănătate publică județene, a condițiilor care au stat la baza eliberării ultimelor documente de reglementare sanitară, respectiv vize anuale ale autorizației sanitare de funcționare;
- neîndeplinirea măsurilor la termenele stabilite anterior;

Raport privind acțiunea tematică de control pentru verificarea produselor biocide cu substanțe active aprobate/neaprobate.

La baza acțiunii tematice de control au stat:

- **Manualul proiectului BEF-2** întocmit de ECHA care a fost diseminat prin intermediul Inspecției Sanitare de Stat în vederea instruirii de către ECHA a inspectorilor sanitari din luna noiembrie 2021;
- **Metodologia stabilită de ISS** pentru desfășurarea acestui proiect la nivel național în care s-au precizat detalii legate de modalitatea de derulare a controlului, după cum urmează:
 - controlul se realizează la **producătorii de produse biocide;**
 - în cazul în care în județ nu există producători de produse biocide, se realizează controale la **deținătorii de aviz / solicitanții de autorizație, distribuitori sau utilizatori.**

Scopul Proiectului BEF-2 este acela de a verifica respectarea obligațiilor prevăzute în Regulamentul nr. 528/2012 și în legislația națională cu privire la introducerea și punerea la dispoziție a produselor biocide pe piața Uniunii Europene. Domeniul de aplicare al BEF-2 a fost conceput în mod intenționat în sens larg, permițând majorității autorităților naționale de control din Uniunea Europeană să participe la proiect. Proiectul BEF-2 include obligații orizontale, cum ar fi articolul 95, publicitatea, etichetarea și ambalarea. De asemenea, sunt incluse și secțiuni privind produsele dezinfectante și analiza chimică.

Obiectivul final al BEF-2 este de a conduce la o piață mai sigură a produselor biocide și la condiții de concurență echitabile pentru operatori economici în Uniunea Europeană.

Produsele biocide care conțin substanțe neaprobate de Comisia Europeană sunt cele care dețin **aviz** și sunt plasate pe piață conform prevederilor Ordinului nr. 10/2010 privind aprobarea

procedurii de avizare a produselor biocide care sunt plasate pe piață pe teritoriul României, cu modificările și completările ulterioare. Produsele biocide care dețin aviz sunt incluse în Registrul Național al Produselor Biocide. Tipurile de produse biocide care au fost verificate sunt:

TP 1 Igienă umană ,

TP 2 Dezinfectante și algicide care nu sunt destinate aplicării directe la oameni sau animale,

TP 18 Insecticide, acaricide și produse pentru combaterea altor artropode ,

TP 19 Repelenți și atractanți,

La nivel național în 10 județe nu există producători produse biocide TP1, TP2, TP18, TP 19, caz în care verificările au fost realizate la deținătorii de aviz, solicitanții de aviz, distribuitori, utilizatori. În toate celelalte județe și în Municipiul București controalele s-au efectuat la toate entitățile care pun pe piață produse biocide sau le utilizează.

Produsele biocide care conțin substanțe aprobate de Comisia Europeană sunt cele care dețin **autorizație** și sunt plasate pe piață conform prevederilor Regulamentului nr. 528/2012. Produsele biocide autorizate sunt postate pe site-ul ECHA. Tipurile de produse biocide care au fost verificate sunt:

TP 1 Igienă umană ,

TP 2 Dezinfectante și algicide care nu sunt destinate aplicării directe la oameni sau animale,

TP 14 Rodenticide,

TP 18 Insecticide, acaricide și produse pentru combaterea altor artropode ,

TP 19 Repelenți și atractanți,

Controlul produselor biocide cu substanțe active aprobate / neaprobate a vizat verificarea:

- substanțelor active aprobate și a celor neaprobate;
- etichetei conform informațiilor din aviz, avizul de extindere, avizul de prelungire;
- modului de ambalare conform prevederilor din actele administrative,
- publicității;
- prevederilor art. 95 din Regulamentul nr. 528/2012 privind furnizorii de substanțe active (doar la producători și/sau deținători de aviz).

ECHA a considerat că în acest proiect **verificarea etichetei, ambalării, publicității și a art. 95 se poate realiza opțional de către inspectorii sanitari.**



Inspectorii sanitari din cadrul direcțiilor de sănătate publică și a Municipiului București au efectuat verificări, au completat chestionarele (1, 2, 3, 4 – stabilite prin arborele decizional) conform Manualului proiectului BEF-2, le-au scanat și transmis, împreună cu raportul narativ al acțiunii de control și macheta centralizatoare la Inspekția Sanitară de Stat. La nivelul Inspekției Sanitare de Stat se vor introduce informațiile din chestionare în platforma EUSurvey, conform Ghidului practic furnizat de ECHA.

Există cazuri în care un produs biocid deține aviz atât pentru TP1, cât și pentru TP2, precum și deținători de aviz care nu sunt și producătorii produselor biocide.

Inspectorii sanitari au identificat producători care la ora controlului nu mai fabricau produse biocide.

Pe parcursul desfășurării acțiunii de control, inspectorii sanitari au aplicat producătorilor, deținătorilor de aviz, distribuitorilor, utilizatorilor de produse biocide, la nivel național, **în total**, următoarele **sanckțiuni contravenționale**:

- 15 avertismente

- 1 amendă în valoare totală de **10.000 lei** (pentru nerespectarea regimului produselor biocide stabilite de normele în vigoare),

astfel:

- producătorilor, deținătorilor de aviz, distribuitorilor, utilizatorilor de produse biocide cu avize:

- 12 avertismente

- 1 amendă în valoare totală de **10.000 lei**.

- producătorilor, deținătorilor de aviz, distribuitorilor, utilizatorilor de produse biocide cu autorizații:

- 3 avertismente.

Raportările privind efectuarea controalelor de către inspectorii sanitari s-au făcut în funcție de modul de punere pe piață al produselor biocide: produse avizate la nivel național, conform prevederilor naționale și produse autorizate conform prevederilor Regulamentului nr. 528/2012, mai jos fiind prezentat rezultatul verificărilor.

I. Controlul produselor biocide cu avize s-a efectuat la:

- 96 producători,
- 33 deținători de aviz,
- 28 distribuitori,
- 370 utilizatori.

Inspectorii sanitari au verificat **245 produse biocide TP1, 367 produse biocide TP2, 50 produse biocide TP18, 5 produse biocide TP19.**

Neconformități identificate de inspectorii sanitari la produsele biocice care conțin aviz:

- lipsă CAS și CE;
- nepăstrarea de către fabricantul produselor biocice a tuturor documentelor în legătură cu procesul de fabricație;
- netraducerea în limba română a etichetei;
- inexistența instrucțiunilor de utilizare, a detaliilor privind efectele adverse, a informațiilor privind riscurile pentru mediu;
- lipsa frazelor de pericol și a frazelor de precauție;
- lipsa tipurilor de utilizatori;
- prelungirea termenului de valabilitate a produsului biocid;
- aviz de prelungire expirat;
- neincluderea pe etichetă a informațiilor din aviz;
- nementionarea pe etichetă, în limba română, a metodelor de aplicare prin pulverizare, a recomandărilor privind protecția mediului.

II. Controlul produselor biocice cu autorizații s-a efectuat la:

- 1 producător,
- 1 deținător de aviz,
- 4 distribuitori,
- 18 utilizatori.

Inspectorii sanitari au verificat **1 produs biocid TP1, 4 produse biocice TP2, 11 produse biocice TP18, 26 produse biocice TP14.**

Neconformități identificate de inspectorii sanitari la produsele biocice care conțin autorizație:

- pe etichetă nu este precizat numele și adresa titularului autorizației;
- nu corespund informațiile referitoare la instrucțiunile de utilizare, frecvența și doza pentru fiecare utilizare prevăzută în autorizație;
- nu sunt precizate toate categoriile de utilizatori care sunt incluse în autorizație;



- nu este precizată sintagma „utilizați în siguranță produsele biocide,,.

De asemenea, pe parcursul derulării acțiunii de control inspectorii sanitari au identificat 3 produse biocide care au fost plasate pe piață fără a deține aviz/autorizație.

Raport privind acțiunea tematică de control pentru verificarea produselor biocide

Inspectorii sanitari au efectuat controale conform competențelor stabilite în Ordinul nr. 726/1178/96/2015 privind stabilirea măsurilor necesare pentru efectuarea controalelor oficiale de către personalul împuternicit al autorităților publice responsabile prevăzut în art. 4 alin. (1) din Hotărârea Guvernului nr. 617/2014 privind stabilirea cadrului instituțional și a unor măsuri pentru punerea în aplicare a Regulamentului (UE) nr. 528/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 22 mai 2012 privind punerea la dispoziție pe piață și utilizarea produselor biocide, pentru a asigura respectarea Regulamentului (UE) nr. 528/2012, iar acțiunea a vizat:

1) Inspecții la utilizatorii de produse biocide

Având în vedere actuala situație epidemiologică COVID-19 și ținând cont la ora actuală inspectorii sanitari sunt implicați în activități de control, conform competențelor, la diverse obiective unde se utilizează dezinfectanți pentru suprafețe TP2 și/sau dezinfectanți pentru mâini TP1, s-au verificat în principal produsele biocide utilizate în cadrul procesului de dezinfecție, dar și alte tipuri de produse ,ca de ex. produse de combatere a dăunătorilor.

Scopul principal a fost acela ca inspectorii sanitari să verifice:

- că nu se utilizează produse biocide ilegale;
- se respectă indicațiile de utilizare din avize și/sau autorizații (concentrații, timpi de acțiune etc);
- eticheta și fișa cu date de securitate sunt conforme cu prevederile legale în vigoare.

2) Inspecții la distribuitori de biocide, deținători de avize și/sau producători de biocide în limita disponibilității inspectorilor sanitari și/sau în cazul în care este necesar să se verifice modalitatea de asigurare a trasabilității produselor biocide neconforme.

Controlul produselor biocide a presupus:

- verificarea respectării de către producătorul de biocide a cerințelor privind siguranța și calitatea produselor biocide, conform art. 65 alin. (2) din Regulamentul nr. 528/2012;

- verificarea respectării de către producătorul de biocide a cerințelor din art. 95 (2) privind furnizarea substanței / substanțelor active, conform art. 95 din Regulamentul nr. 528/2012.
- verificarea evidențelor și raportării, conform prevederilor art. 68 din Regulamentul nr. 528/2012 pentru produsele biocide care dețin certificat de recunoaștere mutuală a autorizației).

3) Verificarea substanțelor active incluse în programul de reexaminare pentru produsele biocide care dețin aviz BIO de punere pe piață.

4) Prelevare de probe de produse biocide TP1 cu aplicație în sectorul medical și anume antiseptice și dezinfectante chimice folosite în dezinfecția igienică a mâinilor prin frecare și prin spălare, în vederea evaluării eficacității biocide (bactericide și fungicide), conform Metodologiei stabilită de Institutul Național de Sănătate Publică (INSP).

Pe parcursul desfășurării acțiunii de control, inspectorii sanitari au aplicat la nivel național, **în total**, următoarele **sanctiuni contravenționale**:

- **10 avertismente**

- **19 amenzi** în valoare totală de **39.800 lei**.

Totodată, pe parcursul desfășurării misiunii de control **au fost retrase de la**:

- **utilizare 503,12 litri și 42,66 kg produse biocide**,

- **comercializare 20.335,75 litri și 2.097,5 kg produse biocide**.

De asemenea, s-a dispus **distrugerea a 50 kg produse biocide**.

I. Verificarea produselor puse pe piață conform avizelor naționale.

a) Inspectorii sanitari au verificat la producători, importatori, distribuitori și utilizatori 2151 produse biocide care dețin avize naționale (substanțele active sunt incluse în programul de revizuire), astfel:

- 2132 produse biocide din grupa 1 dezinfectanți .

- 16 produse biocide din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor.

- 3 produse biocide din grupa 4 (fluide utilizate pentru îmbălsămare și taxidermie).

Pentru deficiențele constatate au fost aplicate următoarele **sanctiuni contravenționale**:

- 1 avertisment.

Totodată, pe parcursul desfășurării misiunii de control **au fost retrase de la**:

- **utilizare 10 kg produse biocide**.

- **comercializare 2000 l produse biocide**.



b) Inspectorii sanitari au verificat din punct de vedere al clasificării, ambalării și etichetării la producători, importatori, distribuitori și utilizatori 2731 produse biocide care dețin avize naționale, astfel:

- 2674 produse biocide din grupa 1 dezinfectanți ,
- 47 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**:

- 9 avertismente,
- 17 amenzi în valoare totală de 32.800 lei.

Totodată, pe parcursul desfășurării misiunii de control **au fost retrase de la:**

- **utilizare 143,12 litri și 32,66 kg produse biocide,**
- **comercializare 17.713,75 litri și 2.097,5 kg produse biocide.**

De asemenea, s-a dispus distrugerea a 50 kg produse biocide.

Neconformitatea depistată: **ambalarea și etichetarea necorespunzătoare a produselor biocide verificate.**

c) La 177 produse biocide cu avize naționale (173 produse biocide din grupa 1 dezinfectanți, 4 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 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 12 produse biocide ilegal puse pe piață, după cum urmează:

- 2 produse biocide din grupa 1 dezinfectanți,
- 10 produse biocide din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor.

Pentru deficiențele constatate au fost aplicate 2 amenzi în valoare totală de 7000 lei.

Totodată, pe parcursul desfășurării misiunii de control **au fost retrase de la:**

- **utilizare 360 litri produse biocide,**
- **comercializare 622 litri produse biocide.**

Neconformitatea depistată: **plasarea ilegală pe piața din România a produselor biocide.**

b) La producători, importatori, distribuitori și utilizatori, inspectorii sanitari au verificat clasificarea, ambalarea și etichetarea a 37 produse biocide din grupa 3 dezinfectanți care dețin autorizații conform prevederilor art. 69 din Regulamentul nr. 528/2012.

c) Inspectorii sanitari au verificat la producători, importatori, distribuitori și utilizatori, fișele cu date de securitate, conform art. 70 din Regulamentul nr. 528/2012, pentru 27 produse biocide cu autorizații din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor.

d) La 16 produse biocide (din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor) cu autorizații a fost verificată publicitatea, conform prevederilor art. 72 din Regulamentul nr. 528/2012.

e) Pentru 3 produse biocide (din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor) cu autorizații inspectorii sanitari au verificat dacă producătorul de biocide respectă cerințele din art. 95 (2) privind furnizarea substanței / substanțelor active.

III. Verificarea la fabricanții produselor biocide - art. 65 alin. (2) din Regulamentul nr. 528/2012.

În cadrul acestei acțiuni inspectorii sanitari au efectuat controale la fabricanții produselor biocide pentru a verifica dacă sunt respectate cerințele privind siguranța și calitatea produselor biocide. Astfel au fost verificate **87 produse biocide**, din care:

- 86 produse biocide din grupa 1 dezinfectanți,
- 1 produs biocid din grupa 3 produse de combatere a dăunătorilor.

Pe parcursul acțiunii de control au fost **prelevate 42 probe de produse biocide TP1** cu aplicație în sectorul medical și anume antiseptice și dezinfectante chimice folosite în dezinfecția igienică a mâinilor prin frecare și prin spălare, în vederea evaluării eficacității biocide (bactericide și fungicide), în laboratoare acreditate/neacreditate din cadrul unităților din subordinea Ministerului Sănătății.

Dintre neconformitățile identificate, enumerăm:

- la circa 3,33% din produsele biocide cu avize au fost identificate deficiențe la modul de clasificare, ambalare și etichetare, nefiind respectată legislația națională;
- circa 2,82% din produsele biocide cu avize nu respectau prevederile legate de cerințele din art. 95 (2) privind furnizarea substanței / substanțelor active.



Raport privind desfășurarea acțiunii de control la unitățile de deratizare, dezinsecție și dezinsecție

Din numărul total de 1113 firme de prestatori de servicii pentru dezinsecție, dezinsecție și deratizare (DDD) catagrafiate la nivel național au fost controlate **489 firme DDD**. Precizăm că 49 firme DDD au fost găsite închise la momentul controlului, iar 51 firme DDD aveau activitatea suspendată din proprie inițiativă.

Din numărul total de 489 firme DDD, inspectorii sanitari au constat că la nivel național exista 445 societăți care folosesc produse biocide pentru dezinsecție, dezinsecție și deratizare în spațiile utilizate de populație care dețin notificare de certificare a conformității cu normele de igienă și sănătate publică (conform prevederilor Ordinului nr. 1030/2009). Pe durata efectuării verificărilor, inspectorii sanitari au constatat că din numărul total de 489 unități DDD controlate, 433 societăți respectă normele tehnice de aplicare a produselor biocide.

Din datele furnizate de inspectorii sanitari rezultă că la prestatorii de servicii DDD verificați sunt angajate 2661 persoane, dintre care 1189 persoane realizează efectiv activități de dezinsecție, dezinsecție și deratizare.

Din totalul de 1189 persoane, **68 persoane nu au fost instruite conform prevederilor Ordinului nr. 1225/2003**.

La momentul desfășurării controlului, în cadrul unităților DDD se utilizau 1955 produse biocide dintre care 883 insecticide, 540 rodenticide, 532 dezinfectante de suprafețe. Din informațiile puse la dispoziție de inspectorii sanitari rezultă că din **produsele biocide controlate la firmele DDD**, conform competențelor, circa **98,7% sunt conforme, iar 1,3% sunt neconforme**. Inspectorii sanitari au identificat că pentru activitățile DDD unitățile utilizează produse biocide care dețin acte administrative de punere pe piață (avize, certificate pentru autorizarea produselor biocide) emise de Comisia Națională pentru Produse Biocide și cuprinse în lista publicată de Ministerul Sănătății, actualizată periodic.

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.

De asemenea, inspectorii sanitari au identificat că în cadrul a 25 unități DDD se foloseau la data controlului 75 produse de protecția plantelor (insecticide, erbicide, fungicide) omologate de Comisia Națională de Omologare a Produselor de Protecția Plantelor.

În ceea ce privește respectarea **normelor privind produsele biocide și produsele de protecția plantelor utilizate de către populație** stabilite în Ordinul nr. 119/2014, precizăm că din numărul total de 489 firme DDD controlate:

- 465 unități DDD păstrează produsele biocide în spații special amenajate, cu pavimente netede, lavabile, confecționate din materiale neabsorbante, care să poată fi ușor spălate și curățate;
- în 471 unități DDD păstrarea produselor biocide se face pe rafturi sau grătare, ferite de razele solare și de surse directe de căldură și îngheț;
- în 468 unități DDD păstrarea produselor biocide se face în spații dotate cu ventilație adecvată;
- 469 unități DDD au spații care dețin surse de apă potabilă;
- 470 unități DDD dețin trusă sanitară de prim ajutor;
- 470 unități DDD dispun de vestiare pentru personal și grup sanitar;
- în 470 unități DDD utilajele folosite sunt curățate după fiecare operațiune.

În anul 2021, 456 firme DDD au desfășurat acțiunilor de combatere a artropodelor și rozătoarelor vectoare de maladii transmisibile și/sau generatoare de disconfort la 66.717 obiective, din care cele mai multe au fost la nivel național, după cum urmează:

- **46.367 operatori economici.**
- **5.953 asociații de locatari.**
- **4.848 unități școlare.**
- **3.725 unități sanitare.**
- **3.520 cetățeni cu gospodării individuale.**
- **1.470 obiective care țin care de primării.**
- **834 cămine de bătrâni, centre de copii la care unitățile au desfășurat activități DDD.**

Inspectorii sanitari au constatat faptul că, la nivel național, **circa 13% dintre firmele DDD nu informează populația cu privire la data efectuării lucrărilor, circa 14% dintre operatorii DDD nu precizează care sunt substanțele folosite, iar circa 16% dintre acestea nu**



menționează care sunt măsurile de prim ajutor recomandate de producătorii acestor substanțe.

La 489 firme inspectorii sanitari au verificat **procedurile operaționale DDD, acestea existând doar la 89%**. Procedurile operaționale au fost aduse la cunoștința personalului care efectuează activități DDD în cazul a 86% din firme, existând dovezi scrise în acest sens.

Din numărul total de firme DDD, circa 94% realizează periodic instruirea personalului, frecvența cu care se realizează aceasta fiind variabilă: lunar (circa 22%), semestrial (circa 40%), anual (circa 25%), la fiecare activitate DDD (circa 40%). Dintre procedurile operaționale DDD, circa 71% sunt specifice pe tipuri de produse biocide, iar aproximativ 71% sunt specifice pe domenii de activitate (de ex. pentru unități sanitare, pentru unități școlare, pentru colectivități). Din numărul total de proceduri operaționale, circa 85% includ modul de utilizare al produselor biocide.

Referitor la procesele verbale încheiate de firmele DDD cu diverse unități, circa 93% sunt conforme, adică informațiile din acestea corespund cu cele din actele administrative de plasare pe piață, domeniu de utilizare, modalitățile de utilizare/aplicare, concentrații, timpi de acțiune etc).

Pe parcursul derulării acțiunilor de control la firmele DDD inspectorii sanitari au aplicat în total:

- 60 avertismente.

- 25 amenzi în valoare totală de 90.000 lei.

De asemenea, inspectorii sanitari au suspendat temporar activitatea a 2 unități DDD.

Totodată, pe parcursul desfășurării misiunii de control au fost **retrase de la utilizare 206,55 kg produse biocide și 3,85 litri produse biocide.**

Raport privind rezultatele acțiunilor de control de verificare a respectării legislației în vigoare privind unitățile de învățământ preuniversitar, inclusiv cabinetele medicale școlare; verificarea respectării Legii nr. 123/2008 pentru o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar, precum și privind acordarea produselor alimentare din programele guvernamentale și Pilot

I. RAPORTAREA DATELOR PRIVIND CATAGRAFIEREA UNITĂȚILOR DE ÎNVĂȚĂMÂNT PREUNIVERSITAR

La nivel național sunt catagrafiate un număr de 22.289 unități de învățământ preuniversitar, din care:

- cu ASF pe declarație pe proprie răspundere - 19.685 unități de învățământ preuniversitar

- fără ASF: - 2.604 unități de învățământ preuniversitar (exemplu: 209 unități în județul Maramures, 128 în județul Mehedinți, 10 în județul Alba, 40 în județul Arad, 82 în județul Bihor, 44 în județul Bistrița Năsăud, 165 în județul Botoșani, 121 în județul Brăila, 18 în județul Buzău, 42 în județul Călărași, 44 în județul Cluj, 5 în județul Constanța, 21 în județul Covasna, 12 în județul Dolj, 10 în județul Gorj, 103 în județul Olt, 441 în județul Suceava, 356 în județul Vaslui, 41 în județul Vâlcea).

Din totalul de 22.289 catagrafiate la nivel național un număr de : 19.096 sunt unități de învățământ preuniversitar din categoria: creșe, grădinițe, școli și învățământ liceal, și 3193 unități din alte categorii, respectiv:

1. Nr. creșe catagrafiate: 393

- cu ASF pe declarație pe proprie răspundere - 384, din care: 364 în mediul urban și 20 în mediul rural.

- fără ASF: - 9, din care: 8 în mediul urban și 1 în mediul rural.

2. Nr. grădinițe catagrafiate: 9.336

- cu ASF pe declarație pe proprie răspundere: - 7.940, din care: 2.715 în mediul urban și 5.225 în mediul rural.

- fără ASF: - 1.396, din care: 197 în mediul urban și 1.199 în mediul rural.

- 14,95% din totalul grădinițelor nu dețin ASF.

- 5 județe în care toate grădinițele dețin ASF – Bacău, Brașov, Ilfov, Satu Mare și Sibiu.

- în Maramureș, 74,10% din grădinițe nu dețin ASF, iar în județul Suceava, 71,82%

3. Nr. unități de învățământ școlar primar și gimnazial catagrafiate: 7.862, din care:

- cu ASF pe declarație pe proprie răspundere: 6.733, din care: 1.735 în mediul urban și 4.998 în mediul rural.

- fără ASF: - 1.129, din care: 63 în mediul urban și 1.066 în mediul rural.



- **14,36%** din totalul școlilor **nu dețin ASF.**
- 7 județe în care toate școlile dețin ASF – **Argeș, Bacău, Brașov, Constanța, Giurgiu, Ilfov și Sibiu.**
- în Maramureș, **54,93%** din școli nu dețin ASF, Suceava - **52,32%**, iar în județul Vaslui, **60,00%**.

4. Nr. unități de învățământ liceal (lice/coleții/etc) catagrafiate: 1505 din care:

- cu ASF pe declarație pe proprie răspundere: - **1448**, din care: **1239** în mediul urban și **209** în mediul rural.
- fără ASF: - **57**, din care: **30** în mediul urban și **27** în mediul rural.

5. În totalul unităților catagrafiate sunt incluse și alte unități de educare precum școli speciale, profesionale și postliceale, precum și de îngrijire a copiilor pe timp de zi, de tipul after school, before school, astfel:

a) **Nr. școli speciale catagrafiate: 153**, din care:

- cu ASF pe declarație pe proprie răspundere: - **152**
- fără ASF: - **1**.

b) **Nr. școli profesionale catagrafiate: 93** din care:

- cu ASF pe declarație pe proprie răspundere: - **91**
- fără ASF: - **2**

c) **Nr. unități de îngrijire a copiilor pe timp de zi cu sau fără semiinternat de tipul "after school", "before school", "baby- sitting" catagrafiate: 2.947**, din care:

- cu ASF pe declarație pe proprie răspundere: - **2.937**
- fără ASF: - **10**.

Din cele 1396 de grădinițe fără ASF, 197 sunt situate în mediul urban (2,11% din totalul grădinițelor) iar 1199 sunt situate în mediul rural (12,84% din totalul grădinițelor).

Din cele 1129 de școli fără ASF, 63 sunt situate în mediul urban (0,80% din totalul grădinițelor) iar 1066 sunt situate în mediul rural (13,56% din totalul grădinițelor).

II. În cadrul acțiunii tematice de control au fost efectuate un număr total de **2.914 controale**, din care:

- **2.765 controale în unități învățământ preuniversitar din categoria: creșe, grădinițe, școli și licee;**
- **104 controale în alte categorii de unități de învățământ și îngrijire**, respectiv: unități care acordă servicii de îngrijire de tip "after school" , "before school", "baby- sitting, conform prevederilor art. 1 din Anexa la Ord. MS nr. 1456/2020, cu modificările și completările ulterioare.
- **40 controale la societăți comerciale** care funcționau în incinta unităților de învățământ.
- **5 controale** pentru verificarea respectării legislației privind acordarea suportului alimentar/masa caldă.

III. Pentru neconformitățile constatate au fost aplicate:

a) 422 sancțiuni contravenționale, dintre care:

- **319 avertismente,**
- **103 amenzi, în valoare de 295.000 lei.**

b) De asemenea, ca și sancțiuni complementare au fost dispuse 3 suspendări de activitate și 1 retragere de ASF, după cum urmează :

- 3 suspendări de activitate:

✓ **DSP Alba - 1** A fost suspendată activitatea unei grădinița cu program normal pentru nerespectarea prevederilor Ord. M.S. nr. 1030/2009 (lipsă autorizație sanitară de funcționare) și Ord. M.S. nr. 1456/2020 (grupuri sanitare necorespunzătoare amplasate în curte, fără apă caldă cu obiecte sanitare defecte, nefuncționale, pardoseli degradate, încălzire cu sobe metalice, clădire degradată, curte și teren neamenajate și neîmprejmuite).

✓ **DSP Argeș - 1** A fost suspendată activitatea unei grădinițe cu program prelungit pentru că aceasta nu dispunea de circuite separate, delimitate față de cele ale elevilor. Nu exista amenajat cabinet medical și izolator și nu se respecta Ord. MS nr. 438/2022, neasigurându-se asistență medicală pentru preșcolari. Nu s-a putut prezenta un contract de catering pentru asigurarea hranei).

✓ **DSP Cluj - 1.** A fost suspendată activitatea unui chioșc de incintă pentru: comercializare produse alimentare nerecomandate preșcolarilor și școlarilor - Ord. 1563/2008, lipsă apă caldă curentă – HG 924/2005, cap.1(4), neasigurare substanțe dezinfectante pentru domeniul alimentar – Ord. 976/1998, art. 14, lipsă examinări medicale HG 355/2007, art.7).



- Nr. retrageri de ASF: 1:

✓ **DSP Vaslui a retras** a 1 autorizație sanitară de funcționare la o grădiniță cu program normal, întrucât au fost constatate modificări în structura unității de învățământ, față de structura aprobată prin autorizația sanitară de funcționare.

c) Au fost retrase de la comercializare produse alimentare astfel:

- **32.13 Kg** produse alimentare nerecomandate copiilor (exemplu: DSP Alba 4,2 kg, DSP Cluj: 6 kg, DSP Braila- 18 kg, DSP Mureș-4 kg).

- **174.95 litri** băuturi răcoritoare îmbuteliate, nerecomandate copiilor (exemplu: DSP Alba- 23 litri, DSP Cluj- 20 litri, DSP Mehedinți: 22 litri, DSP Prahova-4,5 litri, DSP Brăila- 21,78 litri, DSP Buzău-7 litri).

A. RAPORTAREA DATELOR PRIVIND UNITĂȚILOR DE ÎNVĂȚĂMÂNT PREUNIVERSITAR CONTROLATE ÎN CADRUL ACȚIUNII TEMATICE

În ceea ce privește **unitățile de învățământ preuniversitar controlate** în cadrul acțiunii tematice, vă comunicăm următoarele următoarele:

Au fost controlate un număr total de 2.869 unități de învățământ preuniversitar, din care 2.765 unități învățământ din categoria: creșe, grădinițe, școli și licee și 104 controale în alte categorii de unități de învățământ și îngrijire, descrise mai jos.

Din cele **2.869** unități controlate în total, incluzând **categoriile de unități menționate la punctul II, 2.556 unități dețin ASF** și un număr de **315 unități nu dețineau ASF**.

Cele 315 unități controlate care nu dețineau autorizație sanitară de funcționare (ASF) deoarece nu îndeplineau condițiile de funcționare, conform Ordinului MS nr. 1456/2020 pentru aprobarea Normelor de igienă din unitățile pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor, ca de exemplu:

- unele unități utilizau sursă de apă neautorizată sanitar; (exemplu unități din județul Suceava);
- grupuri sanitare necorespunzătoare, amplasate în exteriorul unității de învățământ (în curte), cu obiecte sanitare defecte, nefuncționale (exemplu: unități din județul Alba);
- grupuri sanitare insuficiente față de numărul de copii (exemplu: unități din județele Alba, Suceava, Vaslui).

• **Situația pe tipuri de unități de învățământ preuniversitar și de îngrijire controlate:**
2.869 unități de învățământ preuniversitar

Un număr de:

- **2.765 unități învățământ controlate au fost din categoria: creșe, grădinițe, școli și licee;**
- **104 unități controale au fost din alte categorii de unități de învățământ și îngrijire.**

1. Au fost controlate un număr de 2.767 unități învățământ din categoria: creșe, grădinițe, școli și licee, dintre care:

a) - nr. unități cu ASF pe declarație pe proprie răspundere - **2456**, dintre care: **1177 în mediul urban și 1279 în mediul rural;**

b) - nr. unități fără ASF: - **310**, dintre care: **23 în mediul urban și 288 în mediul rural.**

Din cele 2.767 unități controlate din categoria: creșe, grădinițe, școli și licee:

➤ **în număr de: 1.200 unități au fost în mediul urban, din care:**

- Cu ASF pe declarație pe proprie răspundere: 1.177

- Fără ASF: 23.

➤ **în mediul rural au fost controlate 1.567 unități, din care:**

- Cu ASF pe declarație pe proprie răspundere: 1.279

- Fără ASF: 288.

2. La cele 2.767 unități învățământ preuniversitar se mai adaugă 104 controale, efectuate în:

a) - **unități care acordă servicii de îngrijire a copiilor pe timp de zi cu sau fără semiinternat de tipul "after school" , "before school", "baby- sitting: 56**

b) - **nr. școli speciale controlate: 29**

c) - **nr. școli profesionale controlate: 19.**

Un număr de **310 unități învățământ preuniversitar din cele 2.869 controlate, funcționează fără ASF** (exemple de județe în care au fost raportate unități de învățământ preuniversitar care nu dețin ASF: în Botosani - 16 unități, în Constanța - 12, în Dolj - 5, în Maramureș - 38, în Mureș - 19, în Suceava - 22, în Vaslui - 11, etc).

1. Nr. creșe controlate: 101, din care:



- cu ASF pe declarație pe proprie răspundere: - **99, dintre care 98 în mediul urban și 1 în mediul rural**

- fără ASF: - **2, din care 1 în mediul urban și 1 în mediul rural.**

2. Nr. grădinițe controlate: 1.284, din care:

- cu ASF pe declarație pe proprie răspundere: - **1.128, din care 516 în mediul urban și 612 în mediul rural**

- fără ASF: - **156, din care 13 în mediul urban și 143 în mediul rural.**

3. Nr. unități de învățământ școlar primar și gimnazial controlate: 1.112 din care:

- cu ASF pe declarație pe proprie răspundere: - **967, din care 333 în mediul urban și 634 în mediul rural**

- fără ASF: - **145, din care: 5 în mediul urban și 140 în mediul rural.**

4. Nr. unități de învățământ liceal (licee/colegii/etc) controlate: 270, din care:

- cu ASF pe declarație pe proprie răspundere: - **262, din care 230 în mediul urban și 32 în mediul rural**

- fără ASF: - **8, din care: 4 în mediul urban și 4 în mediul rural.**

5. În totalul unităților controlate sunt incluse și alte unități de educare precum școli speciale, profesionale și postliceale, precum și unități care acordă servicii de îngrijire a copiilor pe timp de zi de tipul: after school, before school, astfel:

a) Nr. unități care acordă servicii de îngrijire a copiilor pe timp de zi cu sau fără semiinternat de tipul: "after school" , "before school", "baby- sitting" controlate: 56

Din care:

- cu ASF pe declarație pe proprie răspundere: - **54**

- fără ASF: - **2.**

b) Nr. școli speciale controlate: 29 toate deținând ASF pe declarație pe propria răspundere.

c) Nr. școli profesionale controlate: 19

Din care:

- cu ASF pe declarație pe proprie răspundere: - **16**

- fără ASF: - **3.**

• **Situatia condițiilor de funcționare a unităților de învățământ preuniversitar controlate (2869 unități controlate)**

I. CONDIȚII GENERALE DE FUNCȚIONARE

1. **Amplasarea unităților** de învățământ controlate este **necorespunzătoare** cu normele privind protecția sanitară, conform Ord. MS nr. 119/2014, cu modificările și completările ulterioare în **24 unități controlate** (exemplu: în 2 unități din județul Brăila, 21 de unități din județul Buzău din categoria școli, grădinițe și licee nu respectau prevederile art. 4, alin. 1 din Ordinul MS nr. 1.456/2020).

2. **Terenul** aferent **unității nu îndeplinea** condițiile de la art. 4, alin. 4 și alin. 7 din Ord. MS nr. 1456 /2020 în **78 unități**, în sensul că nu permitea desfășurarea în aer liber a activităților recreative și sportive a copiilor și tinerilor, sau nu era amenajat astfel încât să împiedice băltirea apei pluviale, ori terenul nu este împrejmuit cu gard (de exemplu: 5 în județul Alba, în unele unități din județul Braila, terenul aferent unității de învățământ era în curs de amenajare, în urma reabilitării unității. Un alt exemplu: în 13 unități învățământ din județul Buzău, terenul aferent nu permitea desfășurarea în aer liber a activităților recreative și sportive a copiilor și tinerilor, sau nu era amenajat astfel încât să împiedice băltirea apei pluviale, ori terenul nu este împrejmuit cu gard).

3. Un număr de **90 grădinițe** care funcționează în incinta unor unități școlare **nu aveau** căi de acces, spații de joacă, separate și despărțite de gard împrejmuitor față de curtea destinată elevilor (exemplu: 2 unități din județul Brăila, 4 grădinițe din județul Buzău, etc).

4. Într-un număr de **49 unități (26 grădinițe și 19 creșe) nu respectau condițiile prevăzute la art. 21, art. 22 și art. 23 din Ord. MS nr. 1456/2020 privind cubajul, condițiile de microclimat, iluminat natural/fluorescent, etc** (exemplu: 17 creșe în județul Alba, 2 grădinițe și 2 creșe din județul Buzău, etc).

5. Referitor la asistența medicală preventivă, curativă și de urgență, în **120 unități de învățământ preuniversitar nu se respectau** prevederile art. 18, alin. (1), lit. b), în ceea ce privește **asigurarea izolatorului** pentru izolarea asistată a copiilor și tinerilor suspecți sau depistați cu boli transmisibile, până la preluarea lor (exemplu: 20 unități învățământ din județul Alba, 1 unitate din județul Buzău, etc).

6. În **128 unități** din cele 2.869 unități controlate nu se asigurau măsurile de protecție necesare la ferestre/ casa scării și oriunde era necesar pentru prevenirea accidentelor prin cădere ale copiilor de la nivelul încăperilor situate la etaj, conform prevederilor Ord. MS nr. 1456/2020,



art. 10, lit. 8 (ex: în unități din județele Hunedoara- 23, Constanta -17, Bacău -23, Brăila-4, Buzău-6, Neamț-7, Tulcea-10, Vaslui-14, etc).

7. Dotare cu mobilier **nu era corespunzătoare** prevederilor art. 8 din Ord. MS nr. 1456/2020 în **20 unități**, în sensul că, mobilierul nu era corespunzător vârstei și dezvoltării fizice copiilor și tinerilor, în funcție de numărul acestora, caracterul activității și destinația încăperilor (exemplu: Vaslui-7 unități).

II. VESTIARE

Asigurarea vestiarelor, conform art. 15, alin. 3 din Ord. MS nr. 1456/2020 era **necorespunzătoare în 21 unități** (exemplu: Vaslui - 17 unități).

III. MICROCLIMAT

Condițiile privind regimul de încălzire, conform prevederilor art. 9 din Ord. MS nr. 1456/2020 nu erau **corespunzătoare în 15 unități** (exemplu: Caraș-Severin - 3, Dâmbovița - 5, etc.).

În 218 unități nu se asigurau corpurile de încălzire centrală cu grilaje de protecție împotriva accidentelor, conform prevederilor art. 9, lit. d) din Ord. MS nr. 1456/2020 (exemplu: Alba-10, Bacău- 29, Constanța-51, Hunedoara-68, etc).

Ventilația naturală și mecanică era corespunzătoare prevederilor art. 10 din Ord. în toate unitățile de învățământ controlate.

IV. ILUMINATUL

Iluminatul natural nu era conform prevederilor art. 11 alin. 1 și 2 din Ord. MS nr. 1456/2020 **în 18 unități** (exemplu: Buzău-2, etc).

Iluminatul artificial nu era corespunzător prevederilor art. 11, alin. 3, 4 și 5 din Ord. MS nr. 1456/2020 în **11 unități** (Prahova-1, Bacău-1, Iasi-1, Vaslui-5, Caras Severin-1, Buzău-2).

V. ASIGURAREA APEI POTABILE

Asigurarea apei potabile în sistem centralizat era **necorespunzătoare în 45 unități** deoarece nu erau îndeplinite condițiile de potabilitate ale apei, sursele de apă din localitățile respective nu erau autorizate sanitar, sau nu se monitoriza calitatea apei distribuite (exemplu: Buzău-10 unități, Brăila- 15, Hunedoara-8, Iasi-2, Vaslui -3).

Asigurarea apei potabile în sistem propriu era **necorespunzătoare în 111 unități** deoarece: fie nu se monitoriza calitatea apei distribuite în unități, sau se asigură apă din puțuri forate care

aveau debit scăzut (exemplu: Botoșani-20, Buzău-3, Caras Severin-3, Dâmbovița- 5, Vaslui-23, Galați-4, Hunedoara-7, Olt-10, Suceava-27, etc.)

VI. GRUPURI SANITARE

Într-un număr de **85 unități de învățământ, grupurile sanitare erau necorespunzătoare**, în sensul că unele dintre acestea nu aveau asigurată apă potabilă, altele erau amenajate în exteriorul unității, obiecte sanitare defecte, lipsă apă caldă, neîntreținute igienic, etc. (exemplu: Alba-9, Arad-3, Suceava-20, Vaslui-23, Botoșani, etc).

Asigurarea cu materiale necesare igienei personale, corespunzător numărului de copii și tineri, conform art. 15, alin. 4 din Ord. MS nr. 1456/2020 era **necorespunzătoare în 39 unități** (exemplu: Vaslui-31, Teleorman-3, etc) .

VII. BLOC ALIMENTAR

Din cele 2869 unități controlate, un număr de **460 unități dețineau bloc alimentar propriu**, dintre care **5 erau necorespunzătoare** din punct de vedere al circuitelor funcționale (Vaslui-3, Iași-1 și Alba-1).

Meniurile erau corespunzător întocmite conform Legii 123/2008, anchetele alimentare efectuate în luna mai, nu relevă abateri semnificative de la valorile normale ale principiilor alimentare corespunzătoare vârstei, cu **excepția a 4 unități** (exemplu: București-1), unde s-a constatat că nu sunt respectate principiile care stau la baza unei alimentații sănătoase pentru copii, conform Legii 123/2008 pentru o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar și a Ordinului 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 și nu se păstrau probe alimentare (Arad-1, Ilfov-1, Olt-1 și Sibiu-1).

VIII. CONDIȚII PENTRU UNITĂȚILE FĂRĂ BLOC ALIMENTAR

În **112 unități** de învățământ, **servirea mesei se făcea în sistem de catering**. Dintre firmele de catering care acordau masa copiilor în unități de învățământ, un număr de **3 unități nu dețineau ASF** (Harghita-3).

Oficiu pentru primirea hranei și spațiu pentru servirea mesei era **neconform** cu prevederile art. 34, alin. 1, lit. a) în **2 unități** de învățământ (Mures-1 și Prahova-1).



Asigurarea echipamentului protecție pentru personalul care asigură servirea mesei în sistem de catering, conform art. 34, alin. 1, lit. k) era **necorespunzător** în **6 unități** (Giurgiu-3, Sălaj-1, Timiș-2).

Păstrarea de probe alimentare, conform art. 34, alin. 1, lit. l) era **necorespunzătoare** în **4 unități** (Arad-1, Brăila-1, Sălaj-1, Tulcea-1).

Avizarea meniului pentru firmele de catering era **necorespunzătoare** în **6 unități** (Arad-1, Bacău-1, Bistrița năsăud-1, Brăila-1, Mureș-1), în sensul că acesta nu era avizat săptămânal.

Meniul zilnic **nu era** însoțit de lista ingredientelor în **6 unități** (Bacău-1, Brăila-1, Buzău-1, Hunedoara-2, Mureș-1).

Un număr de 7 unități de catering **nu aveau mijloacele de transport alimente autorizate sanitar**.

IX. INTERNATE CONTROLATE

Un număr de **103 unități** din cele 2869 controlate, **dețineau internat școlar**, dotate cu mobilier corespunzător în 101 unități și **necorespunzător** în **2 unități**.

În ceea ce privește colectarea, spalarea lenjeriei pe întreg fluxul tehnologic în conformitate cu prevederile art. 14 din Ord. MS nr. 1456/2020, acestea erau **necorespunzătoare** în **4 unități**.

X. CABINETE MEDICALE ȘCOLARE

Au fost efectuate un număr de 854 controale în cabinete medicale școlare, unde s-a constatat faptul că:

- 795 dețineau ASF,

- 59 nu aveau ASF (Alba- 3, Bihor-1, Botoșani-2, Brăila-1, Călărași-5, Cluj-6, Dolj-1, Galați-2, Maramureș-6, Mehedinți-11, Prahova-3, Sălaj-6, Timiș-11, Vaslui-1).

Dotarea cabinetelor medicale din unitățile de învățământ **nu era conformă**, cu prevederile art. 18, alin. (2) din Ord. MS nr. 1456/2020 în **44 cabinete școlare** (Argeș-3, Bacău-2, Buzău-6, Caras Severin-2, Iasi-1, Mehedinti-11, Olt-1, Prahova-2, Sibiu-5 și Vaslui-11).

Nu erau respectate prevederile art. 18 alin. 3 din Ord. MS nr. 1456/2020 privind curățenia și dezinfecția cabinetului medical în **2 cabinete medicale școlare** (Prahova-2).

Gestionarea deșeurilor periculoase era **necorespunzătoare** prevederilor art. 18 alin. 4 din Ord. MS nr. 1456/2020 în **6 unități** învățământ (Arad-1, Bacău-1, Brașov-1, Prahova-2, Sălaj-1).

Într-un număr de **4 cabinete medicale școlare nu se respectau** prevederile art. 18 alin. 5 din Ord. MS nr. 1456/2020 în ceea ce privește asigurarea cu apă curentă caldă și rece (Argeș-1, Bacău-1, Bihor-1, Buzău-1).

XI. DOTARE CU MATERIALE DE CURĂȚENIE ȘI DEZINFECȚIE ȘI PRODUSE BIOCID

Dotarea cu materiale de curățenie era necorespunzătoare în **3 unități** (Buzău-3) iar aprovizionare cu produse biocide era necorespunzătoare în **20 unități de învățământ** (Alba-2, Buzău-6, Galați-7, Gorj-3, Harghita-1, Prahova-1).

Ustensilele utilizate la efectuarea curățeniei nu erau inscripționate în 80 unități (exemplu: Vaslui - 29 unități, Neamț -24 unități)

Păstrarea ustensilelor utilizate la efectuarea curățeniei era **necorespunzătoare** în **89 unități** de învățământ (exemplu: Vaslui- 53, Mureș-9, etc)

XII. DEȘEURI MENAJERE

Colectare și depozitare deșeurii menajere era **necorespunzătoare** în **8 unități** (Prahova-8) de învățământ iar evacuarea acestora era **necorespunzătoare** în **3 unități** (Prahova-3).

XIII. DEZINSECȚIE ȘI DERATIZĂRE

Efectuarea dezinfecției și deratizării era **necorespunzătoare** în **64 unități** de învățământ (exemplu: Buzău-16, Caras Severin - 4, Galați -7, Sălaj - 4, Sibiu - 4, Timiș - 7, Vaslui -14, etc).

XIV. FIȘE DE APTITUDINE

În **53 unități de învățământ**, personalul nu avea întocmite corespunzător fișele de aptitudine.

B. SITUATIA CONTROALELOR EFECTUATE LA SOCIETĂȚILE COMERCIALE DIN INCINTA UNITĂȚILOR DE ÎNVĂȚĂMÂNT

Au fost efectuate un număr de **40 controale în chioșcuri din incinta unităților de învățământ privind verificarea respectării Legii nr. 123/2008** pentru o alimentație sănătoasă în unitățile de învățământ preuniversitar.

De asemenea au fost controlate un număr de **780 produse**, din care, un număr de **361 erau produse necomandate elevilor**, conform Ordinului 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.



C. ACORDAREA SUPORTULUI ALIMENTAR/ MASĂ CALDĂ DIN CADRUL PROGRAMULUI GUVERNAMENTAL - PILOT

Astfel, în cadrul a **5 unități de învățământ se acorda suportul alimentar / masă caldă** în sistem catering.

1. Servirea suportului alimentar era **necorespunzătoare** într-o unitate (Alba - 1).
2. Un număr de **30 persoane** care preparau/livrau suportul alimentar **nu aveau** efectuate cursurile de însușire a noțiunilor fundamentale de igienă.

Pentru neconformitățile constatate în urma controalelor, au fost stabilite termene de remediere, urmând ca la expirarea acestora inspectorii sanitari să efectueze recontroale.

Raport privind rezultatele acțiunilor de control pentru verificarea legislației în vigoare privind apele potabile îmbuteliate și apele minerale naturale îmbuteliate.

Acțiunile de control au vizat, în principal:

- 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 (conform prevederilor: Ordinului MS nr. 341/2007 pentru aprobarea normelor de igienă și a procedurii de notificare a apelor potabile îmbuteliate, altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor, comercializate sub denumirea de apă de masă),
- înregistrarea apelor minerale naturale îmbuteliate la Agenția Națională pentru Resurse Minerale, în calitate de autoritate competentă pentru recunoașterea apelor minerale (Hotărârii Guvernului nr. 1020/2005 pentru aprobarea Normelor tehnice de exploatare și comercializare a apelor minerale naturale, cu modificările și completările ulterioare);
- verificarea respectării cerințelor de etichetare (conform prevederilor: Ordinului MS nr. 341/2007 pentru aprobarea normelor de igienă și a procedurii de notificare a apelor potabile îmbuteliate, altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor, comercializate sub denumirea de apă de masă, ale Hotărârii Guvernului nr. 1020/2005 pentru aprobarea Normelor tehnice de exploatare și comercializare a apelor minerale naturale, cu modificările și completările ulterioare și ale Ordinului MS nr. 978/2006 privind etichetarea apei minerale naturale îmbuteliate utilizate în alimentația sugarului, în conformitate cu art. 25 din Hotărârea Guvernului nr. 1.020/2005 pentru aprobarea Normelor tehnice de exploatare și comercializare a apelor minerale naturale);

- verificarea declarațiilor de conformitate ale ambalajelor/recipienților la producători/ambalatori (conform legislației privind materialele în contact cu alimentul);
- verificarea buletinelor de analiză/rapoartelor de încercări la producători, importatori/distribuitori;
- verificarea condițiilor igienico-sanitare de depozitare.

a) Din centralizarea datelor primite de la direcțiile de sănătate publică în ceea ce privește verificarea respectării legislației în vigoare în domeniul apelor potabile îmbuteliate a reieșit faptul că au fost efectuate un **număr de 261 controale în unități de producție, distribuție/import și comercializare a apei potabile îmbuteliate**, dintre care:

- 31 controale la producători.
- 43 controale la distribuitori.
- 187 controale 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 493 controale** în unități de producție, distribuție/import și comercializare, astfel:

- 32 controale la producători.
- 112 controale la distribuitori.
- 349 controale la retaileri.

c) Pentru **analizarea microbiologică a apei potabile îmbuteliate** au fost prelevate un **număr de 40 probe**, dintre care 32 probe sunt corespunzătoare, iar 8 probe la data raportării erau în lucru.

Pentru analizarea **fizico-chimică** a parametrilor prevăzuți de legislația în vigoare pentru **apa potabilă îmbuteliată** au fost prelevate un **număr de 40 probe**, dintre care 32 probe sunt corespunzătoare, iar 8 probe la data raportării erau în lucru.

Din cele 42 de direcții de sănătate publică teritoriale, DSP Neamț și DSP București nu au prelevat probe de apă de masă îmbuteliată.

d) Pentru **analizarea microbiologică a apelor minerale naturale îmbuteliate**, au fost prelevate un **număr de 51 probe**, dintre care 42 corespunzătoare, iar 8 probe la data raportării erau în lucru.



Pentru analizarea **fizico-chimică** a parametrilor prevăzuți de legislația în vigoare pentru **apa minerală naturală îmbuteliată au fost prelevate un număr de 51 probe**, dintre care 42 probe sunt corespunzătoare, iar 8 probe la data raportării erau în lucru, urmând ca la primirea buletinelor de analiză, în funcție de rezultatele analizelor, inspectorii sanitari să dispună măsurile legale, conform competențelor.

Menționăm că, din cele 42 de direcții de sănătate publică, un număr de 4 direcții de sănătate publică au raportat prelevarea a unui număr mai mare de probe, respectiv: DSP Caras Severin -2 probe, DSP Mehedinți - 2 probe, DSP Neamț - 6 probe, DSP Suceava - 4 probe.

Din cele 42 de direcții de sănătate publică, DSP Vaslui nu a prelevat probe de apă minerală naturală îmbuteliate.

e) Din analiza rapoartelor de control transmise de direcțiile de sănătate publică au reieșit cu o frecvență mai mare, următoarele neconformități:

- Produse de apă potabilă îmbuteliată comercializate fără notificare la Institutul Național de Sănătate Publică, conform Ordinului MS nr. 341/2007 pentru aprobarea normelor de igienă și a procedurii de notificare a apelor potabile îmbuteliate, comercializate sub denumirea de apă de masă, altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor (8 produse: Arad-1, Sălaj-2, Suceava- 1, Teleorman- 4).
- Produse de apă minerală naturală îmbuteliată comercializată fără a fi înregistrată la Agenția Națională a Resurselor Minerale (2 produse: Constanta-1 și Suceava- 1).
- Produse de apă de masă îmbuteliată necorespunzătoare, cu termen de valabilitate depășit (Brăila -2), fiind retrasă de la comercializare cantitatea de 2,5 litri.
- Eticheta a 2 produse apă de masa ale aceluiași producător din județul Sălaj nu respecta condițiile de etichetare prevăzute de Ordinul MS nr. 341/2007.
- Eticheta unor produse de apă minerală naturală îmbuteliată nu respecta cerințele de etichetare, în sensul că:
 - pe etichetă nu erau înscrise informațiile obligatorii privind locul unde este exploatată sursa și numele acesteia. Astfel, nu se respectă cerințele privind etichetarea în conformitate cu prevederile H.G. nr. 1020/2005 pentru aprobarea Normelor tehnice de exploatare și comercializare a apelor minerale naturale, art. 19, alin (1), lit. b),
 - pe eticheta produsului nu este înscrisă adresa operatorului economic. Astfel, nu se respectă cerințele prevăzute de Regulamentul (UE). 1169/2011 privind informarea consumatorilor cu privire la produsele alimentare, art. 9, alin (1), lit. h).

- Funcționarea unei unități producătoare fără autorizația sanitară de funcționare (Sălaj-1).
- Lipsă fișe de aptitudine pentru personalul angajat, conform Hotărârii Guvernului nr. 355/2007 privind supravegherea sănătății lucrătorilor.
- Neefectuarea cursurilor privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă, conform Ordinului MS nr. 1225/2003 privind aprobarea Metodologiei pentru organizarea și certificarea instruirii profesionale a personalului privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă.

f) Pentru nerespectarea prevederilor legislației în vigoare au fost aplicate un număr total de 49 sancțiuni contravenționale principale și 1 sancțiune complementară, din care:

- 26 avertismente

- 23 amenzi, în valoare de 44.900 lei.

- 1 suspendare activitate pentru funcționare unitate fără autorizație sanitară de funcționare și notificare apă de masă îmbuteliată (DSP Sălaj pentru funcționare unitate fără ASF).

- Produse scoase de la comercializare 1.115 litri apă minerală naturală îmbuteliată pentru etichetare neconformă, respectiv lipsa informațiilor obligatorii privind locul unde este exploatată sursa și numele acesteia (DSP Bacău)

Cele 46 sancțiuni contravenționale menționate mai sus, au fost aplicate astfel:

- **Pentru nerespectarea prevederilor legislației în vigoare privind apele potabile îmbuteliate au fost aplicate un număr de 10 sancțiuni contravenționale principale și 1 sancțiune complementară, dintre care:**

- 6 avertismente

- 4 amenzi în valoare totală de 23.000 lei;

- 1 suspendare temporară a activității (DSP Sălaj) până la obținerea autorizației sanitare de funcționare și notificarea la INSP București, conform prevederilor MS nr. 341/2007.

- **Pentru nerespectarea prevederilor legislației în vigoare privind apele minerale naturale îmbuteliate au fost aplicate 39 sancțiuni contravenționale din care:**

- 20 avertismente

- 19 amenzi în valoare de 21.900 lei;

- Produse scoase de la comercializare: 1.115 litri (etichetare neconformă).



Raport privind rezultatele acțiunilor de control privind verificarea respectării legislației în vigoare în domeniul suplimentelor alimentare, alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe precum și al mențiunilor nutriționale și de sănătate înscrise pe aceste produse alimentare.

Menționăm faptul că, în urma controalelor au fost aplicate un număr total de 44 sancțiuni contravenționale, din care:

- avertismente - 25,
- amenzi – 19, în valoare de 66.600 lei.

Au fost scoase din consum:

- **10,636 kg produse din categoria suplimentelor alimentare**(retrase de DSP Iași)
- **3,10 l din categoria suplimentelor alimentare** (310 fl. x10 ml retrase de DSP Argeș).

A. În domeniul suplimentelor alimentare au fost efectuate un număr de 367 controale, dintre care:

- 24 controale la producători,
 - 35 controale la distribuitori/importatori,
 - 308 controale la retaileri.
- **Din punct de vedere al notificării suplimentelor alimentare de către persoana responsabilă cu punerea pe piață s-au constatat următoarele:**

Au fost verificate un număr de **876 suplimente alimentare din care 5 suplimente alimentare nu erau notificate** de persoana responsabilă privind punerea pe piață a acestora.

Cele 5 suplimente alimentare neconforme au fost identificate de către DSP Arad -3 și DSP București -2.

➤ **Din punct de vedere al verificării modului de etichetare al suplimentelor alimentare:**

În urma controalelor privind verificarea respectării legislației referitoare la etichetarea suplimentelor alimentare au fost raportate de inspectorii sanitari din cadrul DSP Argeș, DSP Bacău, DSP Hunedoara, DSP Iași și DSP București un număr de **6 suplimente alimentare neconforme** astfel:

Din etichetele produselor lipseau unele mențiuni obligatorii conform prevederilor Ord. M.S. nr.1069/2007 după cum urmează:

a) **VNR greșit trecut pe ambalaj.**

Pentru neconformitățile constatate, inspectorii sanitari din cadrul DSP Hunedoara au aplicat 1 sancțiune contravențională cu **amendă** în valoare de **8000 lei**, conform HG 857/2011, art.46, lit.b la o societate comercială – pentru nerespectarea prevederilor Reg 1169/2011. S-a acordat termen pentru reetichetarea produselor conform cu prevederile legale în vigoare.

b) Pe etichetă și în prospect se atribuie proprietăți de prevenire, tratare sau vindecare a unor boli umane.

Inspectorii sanitari din cadrul DSP Argeș au dispus măsura **interzicerii la comercializare a celor 31 cutii x 10fl. x10ml** și s-a impus ca la reetichetarea în limba română (ambalajul și prospectul sunt făcute de producătorul chinez) să se respecte prevederile legislației europene și naționale în domeniul suplimentelor alimentare.

A fost sancționat administratorul unității importatoare cu **amendă în valoare de 1600 lei**.

Pentru un alt supliment alimentar pe eticheta căruia se menționează **“Redă rapid și eficient sănătatea și confortul gâtului”**, inspectorii sanitari din cadrul DSP Bacău au **retras** de la comercializare stocul existent la nivelul unității **5,83 kg (216 buc x 27 g)**.

c) Unitate de măsură scrisă incorect pe etichetă (mg în loc de mcg), neconformitate identificată de inspectorii sanitari din cadrul DSP Iași. Inspectorii sanitari au **interzis temporar** de la comercializare, în vederea reetichetării corespunzătoare, cantitatea de **0,136 kg**, respectiv 3 flacoane x 45,6 g.

d) De asemenea, inspectorii sanitari din cadrul DSP București au identificat pe eticheta unor suplimente alimentare, **mențiuni care nu se regăsesc în Regulamentul UE nr. 284/2012**. Exemplu de mențiuni care nu se regăsesc în Regulamentul CE 284/2012: “amelioarează starea de mahmureală și efectele distructive pe care le are alcoolul asupra organismului”, “neutralizare eficientă a substanțelor toxice” și “vitaminele B contribuie la menținerea calității mentale și ameliorarea dificultăților de orientare, amelioarează senzațiile de greață și vărsături, reduc severitatea durerilor de cap și tremurăturile”.

➤ **Din punct de vedere al verificării mențiunilor nutriționale înscrise pe suplimentele alimentare:**

Din cele **876 suplimente alimentare controlate, un număr de 737 suplimente alimentare aveau înscrise mențiuni nutriționale**, din care **1 produs neconform**, în sensul că, inspectorii sanitari din cadrul DSP Hunedoara, în urma calculelor efectuate pentru verificarea respectării



condiției specifice pentru utilizarea mențiunii nutriționale au constatat că valoarea națională de referință înscrisă pe eticheta unui suplimentului alimentar (VNR) era greșit înscrisă pe ambalaj.

➤ **Din punct de vedere al verificării mențiunilor de sănătate înscrise pe suplimentele alimentare:**

În cadrul verificării etichetării suplimentelor alimentare, inspectorii sanitari din cadrul DSP Buzău, DSP Ilfov, DSP Sibiu și DSP București au raportat faptul că au fost identificate **6 produse, din categoria suplimentelor alimentare** cu mențiuni de sănătate **necorespunzătoare**, ca de exemplu:

➤ **mențiuni de sănătate care se refereau la produs și nu la ingrediente.**

Pentru aceste ultime 2 produse mai sus menționate, inspectorii sanitari din cadrul DSP Buzău **au dispus sancționarea contravențională a reprezentantului unității**, conform Hotărârii Guvernului nr. 723/2011, art. 12, alin.2, lit.a în cuantum de 1000 lei și s-a stabilit un termen de 4 luni pentru reetichetarea produselor neconforme.

➤ **suplimente alimentare care aveau înscrise pe etichetă mențiuni de sănătate care nu respectă condiția specifică de utilizare**, ca de exemplu:

- **pentru un suplimentul alimentar**, o parte din mențiunea de sănătate “Magneziul, Vitamina B6 și **potasiul** contribuie la funcționarea normală a sistemului nervos” era necorespunzătoare, în sensul că, în condițiile în care pe etichetă se recomanda, la modul de utilizare 1-2 plicuri pe zi, nu se ajungea la cantitatea de minim 15% din valoarea de referință pentru potasiu.

Printre alte neconformități identificate cu o frecvență mai mare au fost următoarele:

➤ Depozitare necorespunzătoare a materiilor prime la un producător de suplimente alimentare din județul Brașov.

➤ Neefectuarea de către persoanele care manipuleaza 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 .

Menționăm faptul că, în urma controalelor privind suplimentele alimentare au fost aplicate un număr total de 21 sancțiuni contravenționale, din care:

- **avertismente - 14,**
- **amenzi - 7 în valoare de 36.600 lei.**

Au fost scoase din consum următoarele cantități de suplimente alimentare:

- **10,636 kg** (retrase de DSP Iași),
- **3,101** (310 fl. x10 ml retrase de DSP Argeș).

Neconformitățile pentru care s-au scos de la comercializare cantitățile mai sus menționate au fost:

- atribuire de proprietăți de prevenire, tratare sau vindecare a unor boli umane,
- eroare înscriere unitate de măsură. (0,136 kg)
- eroare de tipărire a unei informații pe etichetă, respectiv în loc de “notificat la MS”, pe etichetă era tipărit ‘notificat la Instituție’ (10,5 kg)

B. În domeniul alimentelor cu adaos de vitamine și minerale au fost efectuate un număr de 305 controale, dintre care:

- 8 controale la producători,
- 8 controale la distribuitori/importatori,
- 289 controale la retaileri.

➤ **Din punct de vedere al notificării alimentelor cu adaos de vitamine,minerale și alte substanțe** s-au constatat următoarele:

Au fost verificate un număr de **713 alimente cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe, din care 10 produse nu erau notificate** de persoana responsabilă cu punerea pe piață a acestora, astfel:, DSP Botoșani- 2, DSP Buzău- 3, DSP Constanța- 1, DSP Dolj- 3 și DSP MS-1.

Pentru 1 aliment cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe, neconform din punct de vedere al notificării, la care producătorul era chiar din județul în care a fost identificat ca neconform, măsura dispusă de inspectorii sanitari a fost “sistarea reprovizionării până la notificare”.

Pentru celelalte produse, Inspekția Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății a transmis adrese la DSP –urile respective pentru efectuarea de controale și dispunerea măsurilor legale, conform competențelor.

Menționăm că, DSP Arad a raportat la rubrica - notificări necorespunzătoare, un număr de **3 produse din categoria alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe** care



nu au fost identificate în Registrul Național al mențiunilor nutriționale și de sănătate și nici în Registrul alimentelor cu adaos de vitamine și minerale de pe site-ul Ministerului Sănătății.

➤ **Din punct de vedere al verificării modului de etichetare al alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe:**

În urma verificărilor privind verificarea respectării legislației referitoare la etichetarea **alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe**, inspectorii sanitari din cadrul DSP Buzău au raportat **1 produs** cu eticheta **neconformă**, în sensul că eticheta nutrițională tradusă în limba română nu corespundea cu cea în limba engleză, respectiv :

Eticheta nutrițională tradusă în limba română nu corespunde cu cea în limba engleză. Inspectorii sanitari nu au aplicat măsuri, etichetarea fiind în competența Autorității Naționale pentru Protecția Consumatorilor.

➤ **Din punct de vedere al verificării mențiunilor nutriționale înscrise pe produsele din categoria alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe:**

Din cele **590 alimente cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe care aveau înscrise pe etichetă mențiuni nutriționale**, inspectorii sanitari din cadrul DSP Arad, DSP Botoșani și DSP Dolj au raportat faptul că **6 produse erau necorespunzătoare**, din punct de vedere a:

1. Condițiilor specifice de utilizare a mențiunii nutriționale prevăzute în Anexa la Regulamentul CE nr. 1924/2006 , respectiv:

a) **Nu se îndeplinește condiția de utilizare** a mențiunii nutriționale „fără zahăr adăugat”, deoarece pe eticheta în limba română tradusă de distribuitor, lipsește indicația: „conține zaharuri prezente în mod natural”.

b) **Utilizare incorectă pe eticheta unor produse a sintagmei “îmbogățit”** .

c) **Lipsa mențiune** “conține zaharuri prezente în mod natural”, **ca și condiție a utilizării mențiunii nutriționale** “fără zahăr adăugat”, pentru unele alimente cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe.

2. Valoare nutritivă de referință (VNR) greșit înscris pe eticheta produsului:

Printre alte neconformități identificate cu o frecvență mai mare, în cadrul controaleor în domeniul alimentelor cu ados de vitamine, minerale și alte substanțe, au fost următoarele:

➤ Neefectuarea de către persoanele care manipuleaza suplimentele alimentare ,a cursurilor privind însușirea noțiunilor funfamentale 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 .

Menționăm, faptul că în urma controalelor efectuate în domeniul alimentelor cu adaos de vitamine, minerale și alte substanțe au fost aplicate un număr total de 23 sancțiuni contravenționale, din care:

- avertismente - 11,
- amenzi - 12 în valoare de 30.000 lei.

Raport privind rezultatele acțiunilor de control pentru verificarea respectării legislației în vigoare privind alimentele și ingredientele alimentare tratate cu radiații ionizante.

Acțiunile de control au avut în vedere, în principal:

- verificarea prin sondaj a unor produse din categoriile alimentare permise a fi iradiate conform legislației europene și naționale în vigoare: plante aromatice uscate, condimente, ingrediente vegetale uscate în special provenite din state nemembre UE, folosite pentru aseasonarea mâncărilor (ca de exemplu: morcov deshidratat, ceapă deshidratată, usturoi deshidratat, sfeclă deshidratată, păstârnac deshidratat, pătrunjel deshidratat, țelină deshidratată, ardei verde/roșu deshidratat etc.), precum și verificarea unor suplimente alimentare vegetale (care pot conține în compoziție, ingrediente din cele enumerate anterior),
- verificarea prezenței pe etichetele acestora, a mențiunii tratamentului de iradiere: “iradiat” sau “tratată cu radiații ionizante” fie a întregului produs, fie a ingredientului respectiv;

Urmare a acțiunii tematice au fost efectuate la nivel național un număr de 610 controale, în care au fost verificate **2.717 produse alimentare**, din categoria condimente, plante aromatice, etc, din care **48 produse au fost necorespunzătoare** din punct de vedere al respectării cerințelor privind etichetarea în sensul că:

- pe eticheta unor produse nu era menționată pe ambalaj, țara de origine a produsului, conform Regulamentului UE nr. 1169/2011 (DSP Brăila – **33 tipuri produse** și DSP Harghita- **2 produse**).
- pe eticheta a 9 produse (2,250 kg) de boia dulce nu erau înscrise date de identificare (DSP Arad - **9 produse**),



- lipsa etichetării a 4 produse de tipul condimente deshidratate, porționate în unitate, ambalate în cantități mici (DSP București- **4 produse**).

Pentru deficiențele constatate mai sus menționate, inspectorii sanitari au aplicat sancțiuni contravenționale și au dispuns măsura retragerii de la comercializare a produselor din stoc, până la reetichetarea corespunzătoare.

De asemenea, 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.

Totodată, s-au verificat în unele unități (exemplu: în unități care preparau mixuri de condiment și ingredient pentru fabricile de preparate din carne), **71 buletine de analiză** ale unor condimente utilizate în procesul tehnologic de fabricare a mixurilor. Nu au fost raportate neconformități, buletinele de analiză fiind eliberate de laboratoare autorizate. Pe buletinele de analiză verificate, se menționa că produsele analizate nu au fost supuse tratamentului cu radiații ionizante (exemplu: DSP Brăila - 9 buletine de analiză, DSP Arad - 10 buletine de analiză, DSP Harghita - 10 buletine de analiza, DSP Ilfov - 7 buletine de analiză, DSP Mureș - 18 buletine de analiză, DSP Satu Mare - 12 buletine de analiză, DSP Sibiu - 4 buletine de analiză și DSP Argeș - 1 buletin de analiză).

În unele unități controlate s-a constatat că unii angajați nu aveau întocmite fișele de aptitudine conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 355/2007 privind supravegherea lucrătorilor.

Alte deficiențe igienico-sanitare constatate au fost:

- depozitare necorespunzătoare a produselor alimentare, motiv pentru care inspectorii sanitari au aplicat sancțiune contravențională (DSP Arad),
- neefectuarea operațiunilor de curățenie și/sau dezinfecție în spațiul de depozitare, motiv pentru care inspectorii sanitari au aplicat sancțiuni contravenționale (DSP Arad).

De asemenea, în urma centralizării machetelor transmise de DSP-uri a reieșit faptul că, în cadrul acțiunii tematice **a fost prelevată la suspiciune 1 probă (DSP Ilfov)**.

Pentru neconformitățile identificate în cadrul acțiunilor de control au fost aplicate 68 sancțiuni contravenționale, dintre care:

- **29 avertismente;**

- **39 amenzi, în valoare de 90.600 lei.**

Au fost retrase temporar de la comercializare:

- 2.900 bucăți (diverse tipuri de produse, precum condiment, plante aromatice), din care 2.643 bucăți retrase de DSP Brăila,
- 4 kg condimente (DSP Iași).

Raport privind rezultatele acțiunilor de control privind respectarea legislației referitoare la mențiunile nutriționale și de sănătate înscrise pe produsele alimentare.

În urma centralizării machetelor de raportare primite de la direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, au rezultat următoarele:

Au fost efectuate un număr de 396 controale, din care:

- nr. controale la **producători de produse alimentare- 47,**
- nr. controale la **importatori de produse alimentare -12,**
- nr. controale la **distribuitori de produse alimentare -30.**
- nr. controale la **retaileri - 307.**

Au fost verificate un număr de 1.589 produse alimentare, dintre care, 1.376 produse alimentare aveau înscrise pe etichetă mențiuni nutriționale și/sau de sănătate, diferența de 213 produse alimentare, în urma verificărilor etichetei erau produse alimentare care nu aveau înscrise pe etichetă mențiuni nutriționale și de sănătate.

Menționăm că, în urma analizei rapoartelor primite de la direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, **cele mai frecvente neconformități raportate** au fost următoarele:

1) Etichetare necorespunzătoare:

- a) unele produse alimentare aveau înscrise pe etichetă, mențiuni nutriționale și de sănătate în altă limbă, fără traducere în limba română (ex: DSP București).

Din cele 1071 produse alimentare cu mențiuni nutriționale pe etichetă, un număr de 96 produse alimentare erau necorespunzătoare din punct de vedere al utilizării mențiunii nutriționale înscrise pe produsele alimentare.



S-au oprit de la comercializare un număr de **38 de produse în cantitate de 141 bucăți aflate în stocul unității de producție.**

Pentru produsele necorespunzător etichetate care au fost deja distribuite spre comercializare prin diferite forme către unități de retail înainte de data controlului, măsura dispusă este de oprirea imediată de la comercializare și de reetichetare a produselor cu etichete conforme fără mențiuni nutriționale.

Un număr de **3 produse** alimentare aveau pe etichetă **înscrise mențiuni nutriționale și de sănătate în altă limbă**, fără traducere în limba română, ceea ce contravine HG 106/2002 art 19.

De asemenea la un producător de produse alimentare, inspectorii sanitari din cadrul DSP Hunedoara au verificat un număr de 12 produse, din care **5 produse aveau mențiuni nutriționale care nu erau notificate în registrul național al mențiunilor nutriționale și de sănătate**, conform prevederilor HG 723/2011, caz în care **inspectorii sanitari din cadrul DSP Hunedoara au dispus următoarele măsuri:**

- a fost sancționat cu amendă contravențională conform H. G 857 din 24 aug 2011 , art 3 lit d, în valoare de 10.000 lei și au fost oprite de la comercializare, până la înregistrarea în registrul național al mențiunilor nutriționale și de sănătate.

Totodată, **s-au oprit de la comercializare un număr de 5 produse în cantitate de 5.131 bucăți aflate în stocul unității de producție care aveau înscrise pe etichete mențiuni nutriționale conform Reg. 1924/2006 și nu au fost notificate și înregistrate în Registrul Național al mențiunilor nutriționale și de sănătate.**

Totodată, pentru produsele necorespunzător etichetate care au fost deja distribuite spre comercializare prin diferite forme către unități de retail **înainte de data controlului**, măsura dispusă a fost de oprirea imediată de la comercializare și de **reetichetare cu etichete conforme.**

Pe eticheta unui alt produs se regăsesc mențiunea nutrițională “SUGAR FREE” și mențiunea de sănătate “GLUCOMANNAN AS PART OF A CALORIE-CONTROLLED DIET CONTRIBUTES TO WEIGHT LOSS”, mențiuni care nu sunt traduse în limba română conform H.G. 106/2002 art. 19

b) **DSP Arad** a raportat că au identificat la distribuitori/retailer:

➤ produse alimentare cu mențiuni nutriționale care nu se regasesc în Registrul național gestionat de INSP.

- produse alimentare cu mențiunea nutrițională „fără zahăr adăugat”, dar pentru care eticheta nu cuprinde indicația „conține zaharuri prezente în mod natural”, această indicație obligatorie lipsind din etichetă,

- produse alimentare cu mențiunea „fără zahăr” necorespunzătoare din punct de vedere al încadrării în anexa din Regulamentul CE 1924/2006, care prevede că „se poate face o mențiune conform căreia un produs alimentar nu conține zaharuri și orice altă mențiune care poate avea același înțeles pentru consumator, numai dacă produsul nu conține mai mult de 0,5 g zaharuri per 100 g”, acest produs prezintă în declarația nutrițională 7,40 g zaharuri .

c) **DSP Sibiu** a raportat ca a identificat produse alimentare cu mențiuni nutriționale utilizate necorespunzător, ca de exemplu: mențiunea nutrițională „sursă Vitamina C”.

Produs neconform, etichetat necorespunzător, respectiv pe declarația nutrițională nu se regăsește conținutul de Vitamina C – conform prevederilor Regulamentului UE nr.1169/2011, art. 30 lit. f. Din acest motiv **nu s-a putut calcula dacă produsul conține sau nu o cantitate semnificativă de Vitamina C, astfel încât să se poată utiliza mențiunea nutrițională „sursă Vitamina C”.**

Altă neconformitate, DSP Sibiu a identificat produse care nu erau înregistrate în Registrul mențiunilor nutriționale și de sănătate, gestionat de INSP.

d) **DSP București** a raportat că a identificat produse alimentare cu mențiuni nutriționale care nu erau înregistrate în registrul național al mențiunilor nutriționale și de sănătate, gestionat de INSP, precum și produse alimentare care pe etichetă existau mențiunile nutriționale "dietetic" și "fără zahăr" însă produsul conținea 10,71 g zaharuri per 100 g.

Neconformități constatate:

- **Produse** pe eticheta cărora există mențiunea nutrițională "bogat în vitamina C", însă nu este specificat conținutul în vitamina C; produsul nu se regăsește în Registrul Național al mențiunilor nutriționale și de sănătate;

- **Produse** pe eticheta cărora există mențiunea de sănătate "susțin sistemul imunitar", nefiind specificat care dintre ingrediente aduce acest beneficiu organismului; produsul nu se regăsește în Registrul Național al mențiunilor nutriționale și de sănătate;

- **Un produs** pe eticheta căruia există mențiunile nutriționale "dietetic" și "fără zahăr" însă produsul conține 10,71 g zaharuri per 100 g); produsul nu se regăsește în Registrul Național al mențiunilor nutriționale și de sănătate;



- Produse pe eticheta cărora există mențiunea nutrițională "bogat în proteine"; produsul nu se regăsește în Registrul Național al mențiunilor nutriționale și de sănătate;
- **Produse** pe ambalajul cărora există mențiunea nutrițională "sursa de fibre" iar conținutul de fibre/100 g produs este de 5,90 g; produsul nu se regăsește în Registrul Național al mențiunilor nutriționale și de sănătate;
- **Produse** pe ambalajul cărora există mențiunea nutrițională "sursa de fibre" iar conținutul de fibre/100 g produs este de 2,4 g; produsul nu se regăsește în Registrul Național al mențiunilor nutriționale și de sănătate;
- **Produse** pe ambalajul cărora există mențiunea nutrițională "sursa de fibre" iar conținutul de fibre/100 g produs este de 2,70 g; produsul nu se regăsește în Registrul Național al mențiunilor nutriționale și de sănătate;
- **Produse** pe ambalajul cărora există mențiunea nutrițională "sursa de fibre" iar conținutul de fibre/100 g produs este de 2,54 g; produsul nu se regăsește în Registrul Național al mențiunilor nutriționale și de sănătate.

În urma verificărilor efectuate și a neconformităților constatate, DSP București a aplicat **4** amenzi contravenționale în valoare totală de **62.000 lei** și au fost oprite de la comercializare **309.69 kg** produse alimentare neconforme.

1) **Din cele 305 produse alimentare cu mențiuni de sănătate înscrise pe aceste produse alimentare, au fost raportate 9 neconformități privind utilizarea mențiunilor de sănătate,**

- (DSP Galați-1, DSP Hunedoara -1, DSP Iași-1, DSP Sibiu-3, DSP Ilfov-1 și DSP București-2).

Spre exemplu:

a) **DSP București** a identificat produse pe a căror etichetă există mențiunea de sănătate "**susțin sistemul imunitar**", dar nu era specificat care dintre ingrediente aduce acest beneficiu organismului sau a identificat produse alimentare cu mențiuni de sănătate ce nu se regăseau în Registrul mențiunilor nutriționale și de sănătate înscrise pe produsele alimentare, gestionat de INSP.

- **Produse** pe eticheta cărora există mențiunea de sănătate "susțin sistemul imunitar", nefiind specificat care dintre ingrediente aduce acest beneficiu organismului; produsul nu se regăsește în Registrul Național al mențiunilor nutriționale și de sănătate;

- **Produse** pe eticheta cărora există mențiunea nutrițională "foarte bogat în vitamina E", însă nu este specificat conținutul în vitamina E, precum și mențiunea de sănătate "este un bun aliat

în scăderea colesterolului"; produsul nu se regăsește în Registrul Național al mențiunilor nutriționale și de sănătate.

Alte neconformități:

Mențiuni de sănătate care nu se regăsesc în Anexa la Regulamentul (UE) nr. 432/2012 al Comisiei din 16 mai 2012 de stabilire a unei liste de mențiuni de sănătate permise, înscrise pe produsele alimentare, altele decât cele care se referă la reducerea riscului de îmbolnăvire și la dezvoltarea și sănătatea copiilor (DSP Galați- 1 produs).

DSP Galați a identificat mențiunile de sănătate: ”produsele din cătină au un efect imunostimulator, antioxidant, antiinflamator, antiîmbătrânire, anticancerigen, vindecă răcelile și infecțiile” care **nu se regăsesc în Anexa la Regulamentul (UE) nr. 432/2012** al Comisiei din 16 mai 2012 de stabilire a unei liste de mențiuni de sănătate permise, înscrise pe produsele alimentare, altele decât cele care se referă la reducerea riscului de îmbolnăvire și la dezvoltarea și sănătatea copiilor și nici în **Registrul European** privind mențiunile nutriționale și de sănătate permise, înscrise pe produsele alimentare.

Pentru deficiențele constatate la nivel național, au fost aplicate un număr de **26 sancțiuni contravenționale**, dintre care:

- număr avertismente: 9
- număr amenzi: 17
- valoare amenzi: 115.200 lei.

Raport privind rezultatele acțiunilor de control pentru verificarea respectării legislației în vigoare privind condițiile de funcționare a taberelor școlare și a unităților de turism care acordă servicii similare taberelor școlare.

Au fost efectuate un număr total de 203 controale, din care:

I. Nr. total tabere școlare controlate- 49.

Din care:

- **Nr. total tabere cu ASF - 48**
- **Nr. total tabere fără ASF – 1 (în județul Constanța-1)**

II. Nr. total controale în unități care organizează activități similare taberelor școlare – 154.



Din care:

Nr. controale în unități de cazare hotelieră care organizează activități similare taberelor școlare – 32.

- Nr. controale în pensiuni turistice care organizează activități similare taberelor școlare- 104.

- nr. controale în alte unități care organizează activități similare taberelor școlare – 18.

Au fost aplicate un număr total de 69 sancțiuni contravenționale, din care:

- 31 avertismente ,

- 37 amenzi în valoare de 155.200 lei.

Au fost dispuse 5 suspendări de activitate.

Din care:

➤ Pentru neconformitățile identificate în cadrul controalelor în taberele școlare au fost aplicate un număr de 11 sancțiuni contravenționale, astfel:

- 7 avertismente

- 3 amenzi, în valoare totală de 43.600 lei

- A fost dispusă 1 suspendare de activitate de către DSP Constanța pentru funcționarea unei tabere fără autorizație sanitară de funcționare.

Neconformitățile identificate în cadrul controalelor în taberele școlare pentru care s-au aplicat sancțiunile contravenționale au fost:

- funcționare tabără fără autorizație sanitară de funcționare (unitate din Eforie Nord, Constanța)

- lipsă contract cu o unitate medicală de specialitate;

- neefectuarea anchetelor alimentare;(Alba, Vaslui)

- neîntocmire meniu săptămânal (Constanța)

- neavizarea meniurilor alimentare de către medic, conform prevederilor OMS 1456/2020, art. 33(4) a),d) (Bistrita Năsăud, Vaslui)

- nu se păstrau probe alimentare ,

- lipsa monitorizării apei potabile ,

- lipsă cursuri noțiuni fundamentale de igienă conform Ordinului M.S. nr. 1225/2003,

- neefectuarea operațiunilor de curățenie și dezinfecție curentă în zona de cazare,

- condiții igienico-sanitare necorespunzătoare în spațiile de depozitare și preparare produse alimentare,

- lipsă personal angajat pentru efectuarea operațiunilor de curățenie,

- lipsă monitorizare și înregistrare temperatură în spațiile frigorifice în care se păstrau alimentele,

- personalul unității de la nivelul blocului alimentar, nu avea efectuat triajul epidemiologic, nerespectând verificarea zilnică a stării de igienă individuală și de sănătate .

➤ **Pentru neconformitățile identificate în cadrul controalelor în unitățile care organizau activități similare taberelor școlare au fost aplicate un număr de 58 sancțiuni contravenționale, astfel:**

- **avertismente: 24,**

- **amenzi: 34** în valoare totală de **111.600** lei.

DSP Caras Severin a dispus 3 suspendări de activitate astfel:

1 suspendare activitate bloc alimentar pentru condiții de funcționare ce pot constitui pericol iminent pentru sănătatea publică/sănătatea copiilor, respectiv utilizarea de ustensile neadecvate și neigienizate pentru servirea alimentelor neambalate care se consumă fără prelucrare termică conform prevederilor Ord. MS 976/1998).

2 suspendări temporare a activității pentru neasigurarea aprovizionării cu apă potabilă, conform prevederilor Legii 458/2002, republicată.

DSP Harghita a dispus 1 suspendare de activitate pentru neasigurarea apei potabile și neasigurarea condițiilor de depozitare, prelucrare și preparare a alimentelor.

Neconformitățile identificate în cadrul controalelor în unitățile care organizau activități similare taberelor școlare pentru care s-au aplicat sancțiunile contravenționale au fost:

- lipsă monitorizarea curentă a apei potabile conform Legii nr. 458/2002,

- neasigurarea funcționării în permanență a spațiilor frigorifice din unitățile alimentare, neasigurarea controlului și înregistrării temperaturii în aceste spații, lipsa monitorizare zilnică a temperaturii la spațiile frigorifice ,

- lipsa monitorizării zilnice a stării de sănătate a personalului, probe alimentare păstrate necorespunzător, fie nu se păstrau timp de 48 ore, în spații frigorifice, în recipiente curate, acoperite și etichetate, fie nu se prelevau din toate felurile de mancare servite,

- utilizarea de ustensile neadecvate și neigienizate pentru servirea alimentelor neambalate care se consumau fără prelucrare termică ,

- neasigurarea aprovizionării cu apă potabilă, conform prevederilor Legii 458/2002,

- lipsă sistem de protecție la ferestrele cu ușa (exterioare) din camerele de cazare ,

- efectuare necorespunzătoare a dezinfecției,

- neefectuarea operațiunilor de curățenie și dezinfecție la locul de muncă, suprafețe, ustensile, utilaje,



- întocmirea meniului era necorespunzătoare în unele unități .
- lipsa cursurilor noțiuni fundamentale de igienă.
- primirea copiilor în unitate se făcea fără aviz epidemiologic eliberat de către medicul de familie sau medicul de colectivitate,
- utilizare de produse biocide cu termen de valabilitate depășit (în stocul unei unități din Constanta, cantitatea de 4 litri de produs biocid cu termen de valabilitate depășit a fost oprită de la utilizare și sancționat administratorul unității cu amenda contravențională);
- neîntreținerea corespunzătoare a curățeniei în grupurile sanitare răspândirea neorganizată, direct pe sol, a apelor uzate menajere provenite de la fosa septică.

I)Tabere școlare de stat și private

Nr. total tabere școlare controlate: 49.

Din care:

- **Nr. total tabere cu ASF – 48.**
- **Nr. total tabere fără ASF – 1 .**

Din cele **49 tabere școlare controlate**, în **48 unități au fost solicitate și puse la dispoziție documente medicale care atestă starea de sănătate a copiilor**, astfel au fost prezentate:

- la intrarea în centre de vacanță **avizul epidemiologic și dovada de vaccinare** (antecedentele vaccinale), eliberate de medicul de familie/medicul colectivității/medicul școlar cu 24 de ore înainte de plecarea în aceste unități sau cu 72 de ore, dacă plecarea se face într-o zi de luni sau după sărbători legale.

Într-o unitate de recreere nu s-a putut face dovada îndeplinirii prevederilor Ord. MS nr. 1456/2020 **privind documentele medicale** care atestă starea de sănătate a copiilor, mai sus menționate.

La amplasarea tuturor celor **49 tabere școlare controlate** erau respectate normele privind **protecția sanitară**, prevăzute în Ordinul ministrului sănătății nr. 119/2014 pentru aprobarea Între clădirea unității și accesul în curtea acesteia era prevăzut **spațiu verde** cu rol în reducerea influenței zgomotului stradal, **corespunzător în 48 unități și necorespunzător într-o unitate (Buzău).**

Terenul aferent unităților era corespunzător în 48 unități în sensul că permitea desfășurarea în aer liber a activităților recreative și sportive a copiilor și tinerilor și **necorespunzător într-o unitate .**

În toate cele **49 tabere școlare** controlate, **erau asigurate circuite separate** pentru copii și tineri față de cele pentru activitățile administrativ-gospodărești.

Dotarea cu mobilier respectă caracteristicile tehnice conforme cu vârsta copiilor și tinerilor, precum și destinația acestuia, în toatele **49 tabere școlare** controlate.

În ceea ce privește neadmiterea utilizării **paturilor pliante din material textil**, nu au fost raportate neconformități.

Grupurile sanitare pentru copii și tineri corespunzătoare, fiind separate de cele pentru personal.

Vestibulul grupurilor sanitare era amenajat corespunzător în toate taberele școlare controlate, cu chiuvetă - lavoar cu apă rece și caldă cu săpun lichid, prosop de hârtie, coșuri de gunoi cu capac, pedală și sac menajer. Fiecare toaletă este dotată cu hârtie igienică și coș de gunoi cu capac, pedală și sac menajer.

În spațiile de recreație, interioare sau exterioare erau **amenajate surse de apă** potabilă cu jet ascendent sau erau amplasate recipiente - dozatoare de apă potabilă prevăzute cu pahare de unică folosință **corespunzător în 48 tabere școlare și necorespunzător într-o unitate** .

Aprovizionare apă potabilă se realiza de la rețeaua de apă potabilă în 35 tabere școlare și din sursa proprie de apă potabilă în 13 tabere școlare, **fără neconformități** în ceea ce privește aprovizionarea cu apă potabilă.

În toate cele **49 tabere școlare controlate, evacuarea reziduurilor lichide** se facea prin:

- prin racordare la rețeaua de canalizare și era corespunzătoare în **24 tabere școlare**, Se respecta distanța de 10 m dintre fosa septica/instalatiile proprii de colectare, evacuare reziduuri fecaloid -menajere și cea mai apropiată clădire a unității pentru ocrotirea, educarea, instruirea, odihna și recreerea copiilor și tinerilor în toate cele 49 unități controlate.

Pentru depozitarea reziduurilor menajere solide în 48 unități din cele 49 controlate erau amenajate corespunzător, ghene acestea fiind impermeabilizate și împrejmuite cu gard, racordate la hidrant și sifon de scurgere, situate la minimum 10 m de blocul alimentar și **într-o unitate, depozitarea reziduurilor menajere solide era necorespunzătoare** .

Igienizarea și dezinfecția ghenelor se făcea zilnic și ori de câte ori este nevoie, iar a recipientelor, după fiecare evacuare, în 48 unități din cele 49 controlate și **necorespunzător într-o tabără** .

Colectarea, depozitarea și transportul deșeurilor menajere se fac conform prevederilor legale în vigoare, în 48 tabere școlare și **necorespunzătoare într-o unitate**, din cele 49 controlate .

Este asigurată ventilația naturală în încăperile destinate copiilor și tinerilor, în mod corespunzător în cele 49 tabere școlare.

Dotare cu materiale de curățenie era corespunzătoare în 48 tabere școlare, din cele 49 unități controlate, în sensul că unitățile erau aprovizionate permanent cu ustensile, materiale și produse



biocide avizate/autorizate de Comisia Națională de Produse Biocide, necesare pentru întreținerea curățeniei și efectuarea operațiunilor de dezinfecție și **necorespunzătoare într-o tabără școlară.**

Ustensilele, substanțele și materiale de curățenie și dezinfecție se păstrau corespunzător în 48 tabere școlare, în oficii de curățenie prevăzute cu lavoar cu apă caldă și rece, ventilație naturală și amenajate cu pardoseală lavabilă și **necorespunzător în 2 unități.**

Ustensilele folosite la efectuarea curățeniei erau inscripționate/etichetate corespunzător în 46 tabere școlare, conform destinației acestora, pentru dormitoare, holuri, săli de mese, bucătărie, grupuri sanitare și alte spații, respectând codul UE al culorilor materialelor de curățenie și **necorespunzătoare în 3 unități**, din cele 49 tabere școlare controlate.

Efectuarea curățeniei generale, dezinfecției mobilierului și a pavimentelor înainte de începerea activității și în intervalele dintre serii, se făcea corespunzător în 48 unități și **necorespunzătoare în 2 unități .**

Dotarea cu inventar moale era corespunzătoare în cele 49 unități verificate, fiind în cantități suficiente (minimum două schimburi) și de calitate corespunzătoare; tacâmuri și veselă cel puțin egale cu numărul consumatorilor.

Pentru asistența medicală sunt asigurate spațiile conform legislației, în respectiv:

a) cabinet medical școlar, corespunzător în 48 unități și necorespunzător într-o **tabără școlară (Alba - un centru de vacanță nu avea încheiat contract cu o unitate medicală de specialitate drept pentru care unitatea a fost sancționată cu avertisment conform O.G. nr. 2/2001)**

b) izolator – corespunzător în 49 tabere școlare, cu cel puțin două paturi, cu mărimi corespunzătoare vârstei, în funcție de numărul de copii.

Cabinetele medicale și izolatoarele erau prevăzute cu apă curentă caldă și rece în toate cele 49 tabere școlare controlate.

Dotarea cabinetului medical era conformă legislației, în toate unitățile controlate.

Din cele **49 tabere școlare**, un număr de **43 unități aveau bloc alimentar propriu** și un număr de **6 tabere** nu dețineau bloc alimentar propriu, furnizarea preparatelor culinare realizându-se în sistem catering.

Din analiza raportoartelor privind rezultatele acțiunilor de control au reieșit următoarele:

Circuitele funcționale din blocurile alimentare erau **necorespunzătoare în un bloc alimentar**

.

- Dotarea cu utilaje, ustensile era **necorespunzătoare în 1 bloc alimentar.**

- Spațiile de depozitare, frigiderile și spațiile frigorifice erau **necorespunzătoare în 1 bloc alimentar.**

Într-o unitate nu se păstrau probe alimentare corespunzător (Constanța).

Asigurarea apei curente reci și calde la blocul alimentar și grupurile sanitare era corespunzătoare în toate cele 49 unități controlate.

Din raportările direcțiilor de sănătate publică a rezultat faptul că, au fost **controlate un număr de 6 unități de catering** care asigurau masa în sistem de catering, din punct de vedere al respectării următoarelor condiții:

a) meniul săptămânal era stabilit **corespunzător în 5 unități**, în colaborare cu conducerea unității și avizat de medicul unității, afișat la loc vizibil, cu gramajul/porție, precum și lista de alergeni prezenți în alimentele furnizate și **necorespunzător într-o unitate.**

b) porțiile erau individualizate corespunzător; meniul zilnic era însoțit de o listă a ingredientelor cu gramaj/porție individual **corespunzător pentru 5 unități și necorespunzător pentru o unitate.**

Într-o unitate de catering de la care era livrată hrana pentru o tabără fără bloc alimentar propriu, nu se păstrau în mod corespunzător probe alimentare din toate alimentele livrate, în spații frigorifice, timp de 48 de ore .

Transportul produselor alimentare furnizate în sistem catering taberelor școlare fără bloc alimentar propriu, se realiza corespunzător cu mijloace de transport auto autorizate sanitar, de către toate cele 6 unități de catering.

II. Unități care desfășoară activități similare taberelor școlare – 154 controale, din care:

- Nr. controale în **unități de cazare hotelieră care organiza activități similare taberelor școlare – 32**

- Nr. **pensiuni turistice care organiza activități similare taberelor școlare-104**

- Nr. controale **în alte unități** care organizează activități similare taberelor școlare- **18**



Din cele **154 unități controlate** care asigurau activități similare taberelor școlare, într-un număr de **106 unități, aprovizionarea cu apă potabilă se realiza din rețeaua publică** și în **48 unități** care asigurau activități similare taberelor școlare, **aprovizionarea cu apă potabilă se făcea în sistem propriu.**

Asigurarea apei potabile în sistem propriu era corespunzătoare în 45 unități, și necorespunzătoare în **3 unități**.

În **4 unități cu bloc alimentar** au fost identificate **neconformități** la legislația în vigoare.

În **6 unități nu erau păstrate** în mod corespunzător probe alimentare.

Elaborarea meniului era **necorespunzătoare în 8 unități.**

Evacuarea reziduurilor lichide și solide era **necorespunzătoare într-o unitate (S).**

Aprovizionarea cu materiale de curățenie și dezinfecție era **necorespunzătoare în 2 unități**

Alte neconformități identificate:

- neefectuarea controlului periodic de către personalul angajat.
- lipsa cursurilor privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă.

Raport privind rezultatele acțiunilor de control pentru verificarea respectării legislației în vigoare în domeniul alimentelor cu destinație nutrițională specială și al mențiunilor nutriționale și de sănătate înscrise pe aceste produse alimentare.

Au fost prelevate probe, conform adresei INSP nr. 15740/21.10.2021 privind elaborarea Planului anual de control pentru anul 2022 și conform Metodologiei INSP “Evaluarea riscului chimic și bacteriologic al alimentelor destinate unor grupuri specifice”.

Conform Metodologiei pentru anul 2022, **prelevarea probelor s-a făcut cu respectarea cerințelor precizate în metodologie, respectiv:**

- a. Pentru determinarea nivelurilor de **pesticide,**
- b. Pentru determinarea **Pb, Cd, Hg, Al și As,**
- c. Pentru determinarea **Staniului,**
- d. Pentru analiza parametrilor microbiologici: *Salmonella* spp., *Listeria monocytogenes* și *Enterobacter sakazakii* 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 dehidratate,
- e. Pentru determinarea nivelului de **micotoxine/Aflatoxine** din formule de început sau formule de continuare, inclusiv lapte praf pentru sugari și lapte praf de continuare.

f. **Pentru determinarea nivelurilor de benzo(a)piren, benzo(a)antracen, benzo(b)fluoranten și crisen** din alimente pe bază de cereale prelucrate.

g. **Pentru determinarea melaminei** din preparatele pentru sugari sub formă de praf și preparatele de continuare (formule de început și formule de continuare sub formă de pulbere).

h. **Pentru determinarea nivelului de nitrați** din preparate pe bază de cereale prelucrate și alimente pentru copii destinate sugariilor și copiilor de vârstă mică.

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 484 de controale**, dintre care:

- 2 controale la producători,
- 2 controale la importatori;
- 23 controale la distribuitori,
- 4457 controale în unități de desfacere (farmacii, magazine, etc).

În urma controalelor, pentru deficiențele constatate fost aplicate **22 sancțiuni contravenționale**, din care:

- 13 avertismente,
- 9 amenzi, în valoare de 35.800 lei.

Au fost retrase de la comercializare **14,80 kg produse alimentare din categoria alimentelor cu destinație nutrițională specială**.

Raport privind rezultatul acțiunilor de control pentru verificarea respectării legislației în domeniul aditivilor alimentari destinați consumului uman

Inspectorii sanitari/asistenții inspectorii sanitari din cadrul direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, în cadrul acțiunii tematice de control **au recoltat un număr de 31 probe** conform metodologiei Institutului Național de Sănătate Publică, pentru determinarea de sulfiți din băuturi tip cidru și diverse sortimente de bere cu arome de fructe (cu și fără alcool) provenind de la producătorii autohtoni, astfel:

- 10 probe de cidru,
- 13 probe de bere cu aromă de fructe, cu alcool,
- 8 probe de bere cu aromă de fructe, fără alcool.



Acțiunile de control au avut în vedere, în principal verificarea respectării prevederilor următoarelor acte normative:

- Regulamentul (CE) nr. 1333/2008 al Parlamentului European și al Consiliului privind aditivii alimentari - cu modificările ulterioare .
- Regulamentul (UE) nr. 1129/2011 de modificare a anexei II la Reg. (CE) nr. 1333/2008 prin stabilirea unei liste a Uniunii a aditivilor alimentari – cu modificările ulterioare.

Controalele privind aditivii alimentari au avut ca obiectiv verificarea cerințelor privind conformitatea aditivilor alimentari, etichetarea acestora, existența fișelor tehnice, buletinelor de analiză/rapoartelor de încercare privind criteriile de puritate, condițiile de utilizare a aditivilor alimentari, precum și modul de dozare a acestora în unitățile de producție, utilizatoare de aditivi alimentari.

Din centralizarea datelor primite de la direcțiile de sănătate publică a reieșit că în perioada menționată pentru desfășurarea acțiunilor de control **au fost efectuate 478 controale în următoarele tipuri de unități:**

- **nr. controale la producători autohtoni de cidru și diverse sortimente de bere cu arome de fructe (cu și fără alcool) - 16 controale** (în județele: Arad -1, Argeș - 1, Bacău -1, Buzău 1, Cluj -6, Mureș -1, Prahova -1 și municipiul București-1);
- **nr. controale la producători autohtoni de aditivi alimentari - 7 controale** (în județele: Alba-1, Arad -1, Bihor -1, Bacău -2, Dâmbovița -1 și Mureș -1);
- **nr. controale la importatori/distribuitori de aditivi alimentari - 52 controale.**
- **nr. controale la utilizatori de aditivi alimentari** de tipul: laboratoare de cofetărie, laboratoare de patiserie, unități gelaterie/fabrici înghețată, unități de carmangerie/fabrici preparate carne, unde au fost verificați aditivii alimentari utilizați la prepararea produselor alimentare: **403 controale;**

Din centralizarea datelor și din rapoarte a reieșit faptul că, la nivel național au fost verificate:

- **1058 produse alimentare finite care conțineau aditivi alimentari, din care 70 au fost necorespunzătoare** (produse cu termen de valabilitate depășit).
- **2161 etichete ale produselor finite și aditivilor alimentari utilizați la prepararea produselor finite, din care 321 necorespunzătoare** (exemplu: în unele cazuri pe eticheta produselor finite nu sunt menționați aditivii alimentari din ingredientele utilizate).

Totodată, din rapoartele transmise de direcțiile de sănătate publică s-au evidențiat următoarele neconformități:

- **Recepția și introducerea în procesul de producție a materiilor prime și auxiliare necorespunzătoare** și fără documente care atestă că acestea sunt sigure pentru consumul uman.
- **Dozarea aditivilor alimentari în mod necorespunzător**, în sensul că, unele unități care utilizează aditivii alimentari nu au prezentat inspectorilor sanitari: fișele tehnice a aditivilor alimentari, nu s-a făcut dovada provenienței acestora. De asemenea, nu se respectau modul de utilizare și condițiile de utilizare, neprezentându-se rețetele după care se realizau produsele/preparatele finite.

Exemplul 1:

In județul Arad la 29 utilizatori (5 carmangerii, 2 laboratoare de înghețată, 14 laboratoare de patiserie-cofetărie, 8 brutării) au fost verificate 36 amestecuri de ingrediente care conțin aditivi, a fost verificat modul de dozare al aditivilor alimentari și condițiile de utilizare și s-au constatat următoarele neconformități:

- **Aditivul E 451, (SODIUM TRIPOLYPHOSPHATE FOOD ADDITIVE)** utilizat fără date de identificare în limba română, nu s-a prezentat fișa tehnică a produsului, nu s-a făcut dovada provenienței produsului și rețeta după care se realizau produsele finite, nu se respectă modul de utilizare și condițiile de utilizare, neprezentându-se rețetele pentru preparatele din carne.
- **Pentru 13 coloranți alimentari verificați** nu s-au putut prezenta **fișele de produs** pentru acestea, **modul de utilizare** și condițiile de utilizare nu sunt corespunzătoare (etichetele în limba română se află pe ambalajele secundare-cutii de carton- care se înlătură în momentul începerii utilizării, ca atare, nu mai există informații în limba română pentru parte din coloranți). În rețetele prezentate nu este specificată cantitatea de colorant care se utilizează.
- **O altă neconformitate frecventă s-a înregistrat în ceea ce privește condițiile de utilizare a aditivilor alimentari**, în sensul că, în unele cazuri nu există specificații tehnice privind utilizarea aditivilor pentru a putea verifica dacă rețeta proprie de fabricație corespunde normelor în vigoare (exemplu Alba - 11, Arad - 14).

Totodată, în cadrul controalelor au fost identificate produse alimentare și aditivi alimentari **cu termen de valabilitate depășit.**



Alte neconformități identificate cu o frecvență mai mare și raportate au fost:

- Lipsa instruirii personalului care manipulează produse alimentare, privind noțiunile 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, cu modificările și completările ulterioare.
- Condiții igienico-sanitare deficitare în locurile mai greu accesibile din spațiul de depozitare aditivi și spațiul de producție.
- Depozitare necorespunzătoare a materiei prime (premix-uri utilizate în procesul de fabricare produse de cofetărie).
- Neetichetarea aditivilor în conformitate cu legislația în vigoare, în sensul că, în unele cazuri pe eticheta produselor finite nu sunt menționați aditivii alimentari din ingredientele utilizate.

Menționăm că, pentru neconformitățile constatate au fost aplicate un număr de 128 de sancțiuni contravenționale, dintre care:

- **76 avertismente;**
- **52 amenzi contravenționale, în valoare de 179.903 lei.**

De asemenea, au fost retrase de la comercializare:

- **660 kg produse alimentare** (DSP Arad 254 kg, DSP Braila- 401 kg- produse alimentare expirate , DSP București – 5 kg înghețată cu termen de valabilitate depășit)
- **17 litri** (DSP Iasi - 16 litri pentru lipsa pe eticheta produsului a cantitatii nete, lotului și datei expirării, DSP București – 1 litru aditivi alimentari neetichetați)
- **380 kg aditivi alimentari** (DSP Arad- 246 kg reprezentat de 1 colorant alimentar pentru preparate din carne, care conține E 120, întrucât pe eticheta produsului și în specificația tehnică de produs, redactată în limba română de către importator nu se menționează cantitatea de E 120 existent în produs, DSP Argeș -100 kg condiment pentru carnea de mici cu sare, care conține colorantul E160c., DSP Buzău – 25 kg, DSP Brăila – 4,2 kg aditivi alimentari cu termenul de valabilitate expirat și DSP Constanța - 9 kg pentru lipsa documentelor care să le certifice conformitatea).

Raport privind rezultatele acțiunilor de control pentru verificarea respectării legislației în vigoare în domeniul materialelor destinate să vină în contact cu produsele alimentare

Acțiunile de control s-au desfășurat la:

- producători,
- distribuitori,
- importatori,
- utilizatori/ambalatori,
- puncte de trecere a frontierei,
- retaileri.

În cadrul acțiunii tematice au fost prelevate probe, conform adresei INSP nr. 15740/21.10.2021 privind evaluarea factorilor de risc din materialele care vin în contact cu alimentele, pentru migrare globală, formaldehidă și metale (Pb, Cd, Cu, Cr).

În acțiunile de control au fost avute în vedere, în principal, următoarele:

- Etapele de fabricație pentru întreprinderile producătoare de materiale și obiecte care vin în contact cu produsele alimentare.
- 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 utilajle, instalațiile și echipamentele care vin în contact cu alimentele, din unitățile producătoare de produse alimentare.
- Etichetarea materialelor în contact cu alimentele conform 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 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 a acțiunii tematice au fost efectuate la nivel național un număr de 756 de controale, dintre care:

- **116 controale la producători de materiale în contact cu alimentele:** (Alba- 4, Arad- 4, Argeș-5, Bacău-5, Bihor-3, Bistrița Năsăud-9, Botoșani-4, Brașov-7, Brăila-4, Buzău-3, Caraș Severin-1, Cluj-2, Covasna-4 Dâmbovița-7, Dolj-3, Galați-1, Harghita-4, Hunedoara-6, Iași-7, Ilfov-3, Maramureș-1, Mehedinți-1, Prahova-3, Satu Mare-1, Sibiu-6, Suceava-3, Timiș-2, Tulcea-1, Vaslui-1, Vâlcea-2, Vrancea-1, București-8).

În județele: Constanța, Călărași, Giurgiu, Gorj, Ialomița, Mureș, Neamț, Olt, Sălaj și Teleorman nu au fost efectuate controale la producători de materiale în contact cu alimentele; din machetele de raportare reiese faptul că, în unele județe nu sunt catagrafiate unități producătoare de materiale în contact cu alimentele (Călărași, Giurgiu, Gorj, Ialomița, Olt, Teleorman).

- **28 controale la importatori;**

- **89 controale la distribuitori;**

- **314 controale la utilizatori/ambalatori;**

- **208 controale la retailerii,**

- **1 control la punctele de trecere a frontierei (DSP Arad).**

Au fost aplicate 79 sancțiuni contravenționale, dintre care:

- **51 de avertismente,** după cum urmează: Alba-3, Arad-1, Bihor-7, Bistrița Năsăud-2, Brașov-4, Buzău-1, Dolj-1, Gorj-1, Harghita-1, Hunedoara-1, Ialomița-1, Iași-4, Ilfov-10, Prahova-1, Sibiu-4, Vaslui-8, Vâlcea-1.

- **28 de amenzi,** după cum urmează: Arad-4, Bacău-3, Brașov-1, Brăila-2, Buzău-1, Harghita-1, Hunedoara-1, Ilfov-3, Prahova-1, Sibiu-3, Vaslui-2, București-6.

- **Valoarea amenzilor: 172.700 lei.**

Raport privind rezultatul acțiunilor de control pentru verificarea respectării legislației în domeniul aditivilor alimentari destinați consumului uman.

Conform recomandărilor din Metodologia Institutului Național de Sănătate Publică care a avut în vedere misiunea Comisiei Europene desfășurată în România în perioada 01-09.02.2009, respectiv Auditul Specific DG(SANCO)/2010/8573 în vederea evaluării sistemelor de control oficial pentru aditivii alimentari și materialele în contact cu alimentele, cât și raportul preliminar al auditului, în care se recomanda continuarea implementării sistemului de monitorizare a consumului de aditivi alimentari conform prevederilor punctului 27 din Regulamentul CE nr. 1333/2008, mai sus amintit , inspectorii sanitari/asistenții inspectorii

sanitari din cadrul directiilor de sănătate publică județene și a municipiului București, în cadrul acțiunii tematice de control **au recoltat probe pentru determinarea sulfurilor din zahăr (zahăr tos, zahăr praf, zahăr cubic), provenit de la producătorii autohtoni.**

În industria alimentară sulfiții se utilizează cu rol de conservanți într-o gamă largă de produse alimentare, dar sulfiții sunt utilizați și în industria zahărului. Procesul tehnologic de fabricare a zahărului este unul complex, format din diverse operații fizice, fizico-chimice și chimice. Pentru sfecla de zahăr, materia primă utilizată la fabricarea zahărului, principalele etape ale procesului tehnologic sunt: pregătirea sfeclei în vederea extragerii zahărului, extragerea zahărului și obținerea zemii de difuzie, purificarea zemii de difuzie și concentrarea până la obținerea zemii groase, fierberea, cristalizarea și rafinarea, condiționarea și apoi depozitarea zahărului.

Pentru a îmbunătăți calitatea zemii subțiri sub aspectul vâscozității și colorației, aceasta se tratează cu bioxid de sulf, **proces numit sulfitare**, motiv pentru care Institutul Național de Sănătate Publică a municipiului București a considerat necesară monitorizarea cantității de sulfiți din zahăr. Astfel la implementarea Metodologiei INSP, inspectorii sanitari, conform prevederilor Regulamentului CE nr. 882/2004 privind controalele oficiale, au prelevat probe de zahăr de la producătorii autohtoni pentru determinarea cantitativă a grupului de aditivi alimentari „E 220-228 Dioxid de sulf – Sulfiți” din zahăr (zahăr tos, zahăr praf, zahăr cubic).

Controalele privind aditivii alimentari au avut ca obiectiv verificarea cerințelor privind conformitatea aditivilor alimentari, etichetarea acestora, existența fișelor tehnice, buletinelor de analiză/rapoartelor de încercare privind criteriile de puritate, condițiile de utilizare a aditivilor alimentari, bunele practici de fabricație la utilizarea aditivilor, precum și modul de dozare a acestora în unitățile de producție, utilizatoare de aditivi alimentari.

Din centralizarea datelor primite de la direcțiile de sănătate publică a reieșit că în perioada menționată pentru desfășurarea acțiunilor de control **au fost efectuate 633 controale în următoarele tipuri de unități:**

- **producători autohtoni de zahăr - 4 controale** (în județele: Buzau-1, Constanța- 1, Mureș - 1, Neamț -1),
- **ambalatori de zahăr - 13 controale** (în județele: Alba-1, Arad -1, Bihor -2, Cluj- 1, Galați-1, Hunedoara -1, Iași -2, Ilfov -1, Neamț- 1, Timiș -2),
- **utilizatori de aditivi alimentari** de tipul: laboratoare de cofetărie, laboratoare de patiserie, unități gelaterie/fabrici înghețată, unități de carmangerie/fabrici preparate carne, unde au fost verificați aditivii alimentari utilizați la prepararea produselor alimentare: **608 controale** (în toate județele),



- producători autohtoni de aditivi alimentari – 8 controale (în județele: Alba-1, Argeș -1, Bacău -2, Bihor -1, Mureș -1, Sibiu -2).

Din rapoartele transmise s-au evidențiat următoarele neconformități:

- Neinstruirea personalului care manipulează produse alimentare, privind noțiunile fundamentale de igienă, conform OMS nr. 1225/2003 privind aprobarea Metodologiei pentru organizarea și certificarea instruirii profesionale a personalului privind însușirea noțiunilor fundamentale de igienă, cu modificările și completările ulterioare (Alba, Argeș, Arad, Brașov, Brăila, Cluj, Dolj, Iași, Ilfov, Satu Mare, Sălaj, Sibiu, Vaslui).
- Nerespectarea normelor igienico-sanitare referitoare la depozitarea aditivilor alimentari (de genul utilizatorilor, precum producători de pâine, etc: Alba, Arad, Bacău, Brașov, Buzău, Gorj, Hunedoara, Iași, Prahova, Sălaj, Tulcea, Vaslui, București).
- 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 (București).
- Identificare produse cu termen de valabilitate depășit (ex.: pastă fructe diverse sortimente: Harghita).
- Dozarea aditivilor alimentari în cantități diferite față de cele recomandate de producător, (aditivul alimentar utilizat conform indicațiilor de pe etichetă, depășea limitele admise pentru coloranți (Vaslui, Botoșani).
- Modalități de dozare cu precizie insuficientă, (cântare neadecvate - Botoșani) sau necorespunzătoare cu fișa tehnică: Argeș, Vaslui, Botoșani).
- Utilizare de aditivi nepermisi (ex.: în preparatul “mici formați” - Argeș).
- Etichetare necorespunzătoare (ex. nu se menționează cantitatea de aditivi alimentari E 450- difosfați și E 451- trifosfați existentă în produs, care în conformitate cu Regulamentul CE nr. 1333/2008, cu modificările și completările ulterioare sunt supuși unei limitări cantitative în preparatele din carne (Argeș),
- În unele situații, pe etichetă nu este înscris avertismentul “poate afecta negativ activitatea copiilor și atenția acestora”, nerespectându-se prevederile art. 24, alin. (1) din Regulamentul CE nr. 1333/2008 (ex.: București), lipsa menționii aditivilor conținuți: E..., pe unele etichete nu erau înscrise toate ingredientele (ex.: Buzău) , unele etichete nu erau traduse în limba română, ex.: Bihor, Brăila).
- Lipsa menționării pe ambalajul coloranților alimentari a indicațiilor de utilizare (doza maximă recomandată) precum și datele de identificare ale producătorului (București);

Pentru determinarea sulfiților din zahăr, au fost prelevate de la producătorii autohtoni un număr de 7 probe de zahăr (DSP Buzău- 2, DSP Constanța -1, DSP Mureș -2, DSP Neamt -2, Au fost verificate un număr de 2073 produse, din care 11 au fost necorespunzătoare (produse cu termen de valabilitate depășit - pastă fructe diverse sortimente, produse finite cu aditivi nepermisi în compoziție - pastă de “mici formați”). Au fost verificate 2122 etichete din care 47 erau necorespunzătoare (eticheta nelizibilă, nevizibilă la termen de valabilitate și lot, în cazul anumitor coloranți nu era înscris pe eticheta produsului a avertismentului “poate afecta negativ activitatea copiilor și atenția acestora).

Menționăm că, în cadrul acțiunilor de control, în cazul identificării de neconformități, inspectorii sanitari au informat Inspekția Sanitară de Stat din cadrul Ministerului Sănătății care a transmis adrese direcțiilor de sănătate publică în a căror arie teritorială își aveau sediul/punctul de lucru producătorul/distribuitoaru/persoanei responsabile de punerea pe piață a produselor neconforme, în vederea dispunerii măsurilor legale care se impun.

Totodată, pentru neconformitățile constatate au fost aplicate un număr de 131 sancțiuni contravenționale, dintre care:

- **69 avertismente;**
- **62 amenzi contravenționale, în valoare de 273.100 lei.**

De asemenea, **au fost retrase de la comercializare o cantitate de 891 kg produse (pastă mici și salam), precum și 1.162 produse de diverse sortimente (bucăți).**

**CAP. 11 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE IMPLEMENTARE ȘI MONITORIZARE PROIECTE****Coordonator de reforme și/sau investiții: Ministerul Sănătății**

Componentă/ Reformă/ Investiție	Descrierea și numărul jalonului/ țintei conform CID	Descrierea activității derulate pentru realizarea jalonului/ țintei	Observații/ alte mențiuni
I1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești	367- Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară dotate sau renovate, acordând prioritate cabinetelor situate în regiuni și localități marginalizate	În data de 15.07.2022 a fost publicat Ghidul Beneficiarului și anexele pentru finanțarea listei preselectată a celor 2250 de cabinete de medici de familie din mediul rural și din urbanul mic respectiv a 750 de cabinete de medici de familie printr-un apel necompetitiv. Lansarea apelului de candidaturi: Publicarea cererii de candidaturi pe site-urile Ministerului Sănătății și Agențiilor de Dezvoltare Regională (ADR), conformă cu descrierea țintei. În data de 25.10.2022 au fost publicate Dosarele de finanțare aprobate (apel competitiv și necompetitiv). Listele au fost actualizate ulterior în datele de 03.11.2022 și 20.12.2022.	
I1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești	369 - Unități nou-construite/renovate și dotate care oferă asistență medicală ambulatorie	Ghidul Beneficiarului pentru selectarea celor 30 de unități de asistență medicală ambulatorie printr-un apel deschis competitiv a fost lansat pe website-ul MS în data de 16.09.2022. Data deschidere platformă pentru depunere dosare de finanțare: 26 septembrie 2022 ora 10:00 iar data de închidere a fost 16.12.2022.	

I1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești	370 - Centre comunitare integrate nou-construite/renovate și dotate, inclusiv cu personal adecvat	Ghidul Beneficiarului pentru finanțare în vederea construirii / reabilitării / modernizării / a 200 de centre comunitare integrate și dotarea acestora a fost publicat în data de 27.10.2022. Totodată a fost lansat apelul și s-a deschis platforma pentru depunerea dosarelor de finanțare în data de 10.11.2022. Prin Instrucțiunea nr. 1 din 12.12.2022 a fost prelungit termenul de depunere al dosarelor de finanțare.	
I1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești	372 - Cabinete de planificare familială dotate sau dotate și renovate	Ghidul Beneficiarului pentru Investiția specifică: I1.5: Cabinete de planificare familială a fost publicat în data de 30.09.2022 iar Platforma pentru depunerea dosarelor de finanțare a fost deschisă în data de 20.10.2022.	
I1. Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești	375 - Spitale publice care beneficiază de echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții	Ghidul solicitantului pentru investiții în dotarea spitalelor publice cu echipamente și materiale destinate reducerii riscului de infecții asociate asistenței medicale a fost publicat în data de 16.09.2022. Platforma a fost deschisă în data de 26.09.2022 iar termenul de depunere a fost prelungit prin Instrucțiunea nr. 4/24.11.2022. În data de 13.12.2022 a fost publicată Lista cererilor de finanțare depuse.	
I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice	376 - Unități de terapie intensivă pentru nou-născuți dotate, inclusiv cu ambulanțe pentru nou-născuți (pentru centrele regionale)	În data de 30 septembrie 2022 a fost publicat Ghidul beneficiarului pentru investiția specifică I2.3 Secții de terapie intensivă pentru nou născuți. În data de 21 octombrie 2022	



		Ministerul Sănătății a deschis platforma pentru depunerea dosarelor de finanțare.	
I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice	377 - Construirea și/sau dotarea de noi unități medicale/spitale publice	<p>În data de 18.11.2022 a fost publicat Ghidul de finanțare pentru beneficiarii preselecțai în cadrul în cadrul apelului de proiecte competitiv – Cod Apel: MS-0212, Pilonul V: Sănătate și reziliență instituțională, Componenta 12: Sănătate, Investiția: I2. Dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice, Investiția specifică: I2.1 - Infrastructură spitalicească publică nouă și Investiția specifică: I2.2 - Echipamente și aparatură medicală. Data deschiderii platformei pentru depunerea dosarelor de finanțare a fost 23 noiembrie 2022 iar data de închidere a fost 23.12.2022. În urma analizei, a fost publicată Lista obiectivel de investiții aprobate pentru finanțare prin PNRR- Infrastructură spitalicească nouă a fost publicată pe website-ul Ministerului Sănătății, în secțiunea dedicată PNRR.</p> <p>În data de 12.10.2022 a fost adoptată Hotărârea nr. 1237 privind aprobarea Programului național de investiții în infrastructura de sănătate, aferent țintei 377, componenta 12 - Sănătate din anexa Deciziei de punere în aplicare a Consiliului din 3 noiembrie 2021 de</p>	

		<p>aprobare a evaluării Planului de redresare și reziliență al României, precum și a metodologiei de aprobare a investițiilor finanțate din cadrul Planului național de redresare și reziliență al României.</p> <p>În data de 13.12.2022 Ministerul Sănătății a publicat Lista cererilor de finanțare depuse (Raport parțial).</p>	
--	--	---	--



CAP. 12 RAPORTUL DIRECȚIEI PERSONAL ȘI STRUCTURI SANITARE

Aprobarea regulamentelor de organizare și funcționare pentru instituțiile subordonate Ministerului Sănătății:

- Ordinul ministrului sănătății nr.3493/2022 pentru aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Institutului Național de Management al Serviciilor de Sănătate;
- Ordinul ministrului sănătății nr.3555/2022 pentru aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca;
- Ordinul ministrului sănătății nr.3695/2022 pentru aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Institutului Național de Geriatrie și Gerontologie Ana Aslan;
- Ordinul ministrului sănătății nr.2340/2022 pentru aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare pentru Agenția Națională pentru Dezvoltarea Infrastructurii în Sănătate;
- Ordinul ministrului sănătății nr.3194/2022 pentru aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului de Psihiatrie Poiana Mare;
- Ordinul ministrului sănătății nr.3555/2022 pentru aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca.

Aprobarea organigramelor instituțiilor subordonate Ministerului Sănătății:

- Ordinul ministrului sănătății nr.2844/2022 pentru aprobarea organigramei Institutului Național de Geriatrie și Gerontologie Ana Aslan;
- Ordinul ministrului sănătății nr.3947/2022 pentru aprobarea organigramei Spitalului Clinic de Urgență pentru copii Grigore Alexandrescu;
- Ordinul ministrului sănătății nr.2371/2022 pentru aprobarea organigramei Institutului Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului Alessandrescu-Rusescu București;
- Ordinul ministrului sănătății nr.151/2022 pentru aprobarea organigramei Spitalului Clinic de Urgență Pius Brânzeu;
- Ordinul ministrului sănătății nr.89/2022 pentru aprobarea organigramei Spitalului Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- Ordinul ministrului sănătății nr.3826/2022 pentru aprobarea organigramei Spitalului Clinic de Urgențe Oftalmologice;
- Ordinul ministrului sănătății nr.1132/2022 pentru aprobarea organigramei Sanatoriului de Nevroze Predeal;
- Ordinul ministrului sănătății nr.1227/2022 pentru aprobarea organigramei Spitalului Clinic de Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie Eforie Nord;

- Ordinul ministrului sănătății nr.1414/2022 pentru aprobarea organigramei Sanatoriului Balnear și de Recuperare Mangalia;
- Ordinul ministrului sănătății nr.2803/2022 pentru aprobarea organigramei Serviciului de ambulanță județean Botoșani;
- Ordinul ministrului sănătății nr.152/2022 pentru aprobarea organigramei Institutului de Medicină Legală Cluj Napoca;
- Ordinul ministrului sănătății nr.3543/2022 pentru aprobarea organigramei Institutului Național de Medicină Legală "Mina Minovici" București.

Aprobarea statelor de funcții ale instituțiilor subordonate Ministerului Sănătății:

- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3719 / 09.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului de Recuperare Neuromotorie "Dr. Corneliu Bârsan" Dezna;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3823 / 16.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului Clinic de Recuperare Medicală Băile Felix;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3638 / 29.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Sanatoriului de Nevroze Predeal;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3985 / 29.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii ";
 - Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3717 / 09.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3716 / 09.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Sanatoriului Balnear și de Recuperare Mangalia";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3637/29.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului Clinic de Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie Eforie Nord";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3634 / 29.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Sanatoriului Balnear și de Recuperare Techirghiol,";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3764 / 13.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului de Recuperare Cardiovasculară "Dr. Benedek Geza";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 230 / 01.02.2023 privind aprobarea statului de funcții al Sanatoriului Balneoclimateric de Copii Bușteni;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3636/29.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului de Recuperare Borșa, județul Maramureș;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3645/29.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Centrului Medical de Evaluare, Terapie, Educație Medicală Specifică și Recuperare pentru Copii și Tineri "Cristian Șerban" Buziaș";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3715/09.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului de Psihiatrie Cronici Dumbrăveni;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3635/29.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului "N.N. Săveanu" Vidra;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3737/13.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Național pentru Medicină Complementară și Alternativă "Prof. Dr. Florin Brătilă";



- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3925/22.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului Clinic Județean de Urgență Craiova;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3972/28.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului Clinic de Urgență;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3775/13.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii "Grigore Alexandrescu";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3786/14.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3789/14.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Inimii de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "N. Stăncioiu";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3824/16.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3784/14.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului de Pneumoftiziologie "Marius Nasta";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3787/14.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice "N. C. Paulescu";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3785/14.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului de Psihiatrie Poiana Mare;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3557/25.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului Tichilești (leprozerie);
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3325/28.10.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Național de Sănătate Publică;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3833/19.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Agenției Naționale de Transplant;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3982/29.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Agenției Naționale a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România.;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3387/07.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Național de Geriatrie și Gerontologie "Ana Aslan";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3981/29.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului de Boli Cardiovasculare "Prof. dr. G. I. M. Georgescu";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3980/29.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului Clinic de Urgență "Sf. Ioan";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3924/22.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3721/09.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului Clinic de Urgență Chirurgie Plastică Reparatrice și Arsuri;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3788/14.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3547/24.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;

- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3547/24.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului Clinic Județean de Urgență "Pius Brînzeu" Timișoara;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3720/09.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului de Boli Cardiovasculare Timișoara;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3489/18.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Național de Medicină Sportivă;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3501/21.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Oficiului Central de Stocare pentru Situații Speciale;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3488/18.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Registrului Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoietice;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3490/18.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Național de Transfuzie Sanguină "Prof. Dr. C.T. Nicolau";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3675/06.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. Dorin Hociotă";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3673/06.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Național de Endocrinologie "C. I. Parhon";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3673/06.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Național de Neurologie și Boli Neurovasculare;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3672/06.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. dr. Matei Balș";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3680/06.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Clinic Fundeni;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3679/06.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Clinic de Urologie și Transplant Renal;

- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3682/06.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Regional de Gastroenterologie și Hepatologie "Prof. Dr. Octavian Fodor" Cluj-Napoca;

- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3678/06.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Regional de Oncologie Iași;

- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3781/09.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului de Psihiatrie "Socola" Iași.

- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3681/06.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului Universitar de Urgență;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3674/06.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Clinic de Urologie și Transplant Renal;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3491/18.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Centrului Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog București;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 4022/30.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului Clinic Județean de Urgență Cluj-Napoca;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 4025/30.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Oncologic "Prof. dr. Al. Trestioreanu";



- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3763/13.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Centrului Național Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie Copii "Dr. N. Robănescu";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3929/23.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Național de Medicină Legală "Mina Minovici" București;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3770/13.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Național de Medicină Legală Iași;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3825/16.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Național de Medicină Legală Cluj Napoca;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3769/13.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Național de Medicină Legală Timișoara;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3768/13.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Național de Medicină Legală Craiova;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3822/16.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului Național de Medicină Legală Târgu Mureș;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 4022/30.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3722/09.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni Grajduri;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 4024/30.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Săpoca;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3783/14.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3832/19.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului de Psihiatrie Gătaia;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3958/28.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului de Psihiatrie Zam;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3883/29.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3831/19.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare "Prof. Dr. C.C. Iliescu";
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 4029/30.12.2022 privind aprobarea statului de funcții al Spitalului Universitar de Urgență;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 2339/01.08.2022 privind aprobarea statului de funcții al Agenției Naționale pentru Dezvoltarea Infrastructurii în Sănătate;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3571/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Alba;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3572/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Arad;

- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3573/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Argeș;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3574/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Bacău;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3575/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Bihor;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3576/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Bistrița Năsăud;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3577/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Botoșani;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3578/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Brăila;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3579/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Brașov;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3580/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Municipiului București;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3581/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Buzău;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3582/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Călărași;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3583/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Caraș Severin;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3584/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Cluj;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3585/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Constanța;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3586/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Covasna;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3587/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Dâmbovița;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3588/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Dolj;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3589/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Galați;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3590/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Giurgiu;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3591/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Gorj;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3592/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Harghita;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3593/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Hunedoara;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3594/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Ialomița;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3595/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Iași;



- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3596/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Ilfov;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3597/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Maramureș;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3598/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Mehedinți;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3599/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Mureș;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3600/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Neamț;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3601/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Olt;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3602/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Prahova;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3603/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Sălaj;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3604/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Satu-Mare;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3605/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Sibiu;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3606/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Suceava;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3607/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Teleorman;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3608/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Timiș;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3609/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Tulcea;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3610/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Vâlcea;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3611/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Vaslui;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3612/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Vrancea;
- Ordinul ministrului sănătății nr. OMS 3612/28.11.2022 privind aprobarea statului de funcții al Direcției de Sănătate Publică a Județului Vrancea;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3846/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Alba ;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3847/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Arad;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3848/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Argeș;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3849/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Bacău pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3850/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Bihor pe anul 2022;

- Ordinul ministrului sănătății nr. 3851/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Bistrița-Năsăud pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3852/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Botoșani pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3853/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Brașov pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3857/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Brăila pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3858/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Buzău pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3859/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Caraș Severin pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3860/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Călărași pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3861/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Cluj pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3862/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Constanța pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3863/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Covasna pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3864/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Dâmbovița pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3865/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Dolj pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3866/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Galați pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3867/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Giurgiu pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3868/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Gorj pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3869/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Harghita pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3870/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Hunedoara pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3871/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Ialomița pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3872/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Iași pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3873/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Maramureș pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3874/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Mehedinți pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3875/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Mureș pe anul 2022;



- Ordinul ministrului sănătății nr. 3876/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Neamț pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3877/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Olt pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3878/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Prahova pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3889/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță București-Ilfov pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3879/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Satu Mare pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3880/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Sălaj pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3881/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Sibiu pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3882/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Suceava pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3883/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Teleorman pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3884/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Timiș pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3885/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Tulcea pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3886/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Vaslui pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3887/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Vâlcea pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr. 3888/21.12.2022 pentru aprobarea statului de funcții al aparatului propriu al Serviciului de ambulanță județean Vrancea pe anul 2022;
- Ordinul ministrului sănătății nr.1457/2022 privind aprobarea regulamentului de organizare și funcționare al Ministerului Sănătății;
- Ordinul ministrului sănătății nr.1756/2022 privind aprobarea regulamentului de organizare și funcționare al Ministerului Sănătății;
- Ordinul ministrului sănătății nr.1449/2022 privind aprobarea organigramei detaliate a statului de funcții pentru aparatul propriu al ministerului sănătății;
- Ordinul ministrului sănătății nr.1424/2022 privind aprobarea organigramei detaliate a statului de funcții pentru aparatul propriu al ministerului sănătății;
- Ordinul ministrului sănătății nr.1723/2022 privind aprobarea organigramei detaliate a statului de funcții și a nivelului salarizării pentru aparatul propriu al ministerului sănătății.

Principalele activități desfășurate în cursul anului 2022 în cadrul Biroului Personal și Drepturi Salariale au fost următoarele:

- întocmirea și transmiterea la Agenția Națională a Funcționarilor Publici a documentației necesare în vederea obținerii avizului acestei instituții pentru structura de funcții publice în situația modificării structurii organizatorice și a statului de funcții al Ministerului Sănătății și întocmirea proiectului de ordin,

ulterior obținerii avizului Agenției Naționale a Funcționarilor Publici de modificare a structurii organizatorice și a statutului de funcții al Ministerului Sănătății în vederea aprobării acestuia de către conducerea Ministerului Sănătății;

- avizarea actelor administrative cu caracter individual din punct de vedere al încadrării în numărul total de posturi aprobat pentru fiecare structură și al drepturilor salariale pentru personalul propriu al Ministerului Sănătății, funcționari publici și personal contractual, în baza actelor normative aplicabile, precum și modificarea acestora ca urmare a modificării tranșei de vechime, promovării în clasă, grad, etc ;
- avizarea actelor administrative cu caracter individual privind numirea persoanelor care ocupă funcții de conducere care fac parte din cadrul comitetului director al unităților cu personalitate juridică aflate în subordinea Ministerului Sănătății conform anexei nr. 2 la HG nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- aprobarea/avizarea liniilor de gardă pe specialități pentru unitățile sanitare direct subordonate Ministerului Sănătății, pentru structurile de primire urgență – UPU – SMURD, UPU și CPU precum și pentru unitățile sanitare al căror management a fost transferat autorităților administrației publice locale,
- elaborarea răspunsurilor către unitățile subordonate ministerului, către unități sanitare aflate în subordinea autorităților administrației publice locale, către petenți (persoane fizice și juridice) la întrebările ce vizează domeniul de competență al structurii,
- elaborarea de puncte de vedere pe domeniul de activitate, pentru structurile din cadrul ministerului
- elaborare puncte de vedere la proiecte de acte normative pe domeniul de activitate al direcției.



Ministerul Sănătății

CAP. 14 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI PROBLEME SPECIALE, NATO ȘI INFRASTRUCTURĂ CRITICĂ

CAP. 15 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI RELAȚIA CU PARLAMENTUL

Conform prevederilor Regulamentului de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, raportat la domeniul de activitate al Compartimentului Relația cu Parlamentul, vă comunic principalele activități realizate în cursul anului 2022.

Astfel, Compartimentul aflat în coordonarea Secretarului 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 2022 au fost adresate Ministerului Sănătății de către parlamentarii celor două Camere **403 de întrebări și interpelări**.

Situație propuneri legislative și proiecte de legi: Au fost elaborate puncte de vedere pentru **213 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 35 au devenit legi

În anul 2022 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 coinițiator, alături de celalte structuri de specialitate ale Guvernului României (ministere, autorități, agenții, etc.)

În perioada următoare, respectiv pentru anul 2023, obiectivul propus va fi acela de a 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. 16 RAPORTUL COMPARTIMENTULUI RELAȚIA CU PATRONATELE ȘI SINDICATELE

Activitatea în Comisia de Dialog Social

Ședința din 13 ianuarie 2022,

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea valorii de inventar și, după caz, modificarea și completarea datelor de identificare ale unor bunuri imobile din domeniul public al statului aflate în administrarea Ministerului Sănătății sau în administrarea Ministerului Sănătății prin unități aflate în subordinea sa.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru completarea Capitolului XIV din Anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 – 2022.

Inițiator: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Tema 3: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind înscrierea unui imobil în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestuia în administrarea Ministerului Sănătății – Direcția de Sănătate Publică a Județului Neamț

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Ședința din 21 ianuarie 2022,

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind înscrierea unor imobile în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului și darea acestora în administrarea Ministerului Sănătății prin Institutul Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2: Proiectul de Ordonanță a Guvernului pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului.

Inițiator: Ministerul Sănătății.



Ședința din 01 februarie 2022,

Tema 1: Proiectul de ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ pentru modificarea și completarea Ordonanței de urgență nr. 129/2021 privind implementarea formularului digital de intrare în România.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2: Proiectul de Ordonanță a Guvernului privind modificarea și completarea OUG nr. 68/2021 privind adoptarea unor măsuri pentru punerea în aplicare a cadrului european pentru eliberarea, verificarea și acceptarea certificatului digital al Uniunii Europene privind COVID pentru a facilita libera circulație pe durata pandemiei de COVID-19.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Ședința din 03 februarie 2022,

Tema 1: Proiectul de Ordonanță de urgență a Guvernului privind stabilirea cadrului instituțional și măsurile necesare pentru asigurarea aplicării directe a prevederilor Regulamentului (UE) nr. 536/2014 al Parlamentului European și al Consiliului din 16 aprilie 2014 privind studiile clinice intervenționale cu medicamente de uz uman și de abrogare a Directivei 2001/20/CE, precum și pentru modificarea unor acte normative.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind acceptarea unei donații de teste antigenice rapide, de către statul român, prin Ministerul Sănătății, în vederea diagnosticării infecției cu SARS-CoV-2.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Ședința din 14 februarie 2022,

Tema 1: Proiectul de Ordonanță de urgență a Guvernului privind asigurarea de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, a sumelor necesare acoperirii plății TVA aferente bunurilor și serviciilor achiziționate în cadrul Programului ROU-T-MOH "Abordarea provocărilor sistemului de sănătate privind controlul tuberculozei în România" finanțat de Fondul global de luptă împotriva HIV/SIDA, tuberculozei și malariei, aprobat pentru perioada 1 octombrie 2018 – 31 martie 2022.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea programelor naționale de sănătate.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Ședința din 17 februarie 2022,

Tema 1 Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea nivelului cotizației pentru realizarea interconectării cu instituții similare internaționale și/sau cu organizații internaționale de schimb de organe, în anul 2022.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind acordarea unor ajutoare umanitare din rezerva Ministerului Sănătății, cu titlu gratuit, pentru Pakistan, Bangladesh, Algeria și Libia în conformitate cu prevederile art.41 alin.(4) din Legea nr 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 3: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Metodologiei de raportare, monitorizare și calcul al pierderilor de vaccin împotriva COVID-19.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 4: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Strategiei Naționale de Control al Tuberculozei în România 2022-2030.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 5: Proiectul de Hotărârea Guvernului pentru aprobarea repartizării profitului SC ANTIBIOTICE SA Iași pe anul 2021

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Ședința din 11 martie 2022,

Tema 1: Proiectul de Ordonanță de urgență a Guvernului pentru abrogarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 129/2021 privind implementarea formularului digital de intrare în România.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Ședința din 17 martie 2022,

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea valorii de inventar și a datelor de identificare ale unor imobile aflate în domeniul public al statului și în administrarea Institutului Național de Neurologie și Boli Neurovasculare, instituție subordonată Ministerului Sănătății.



Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea metodologiei de decontare a serviciilor de intervenție psihologică și psihoterapeutică și modalitățile de înscriere în Programul național de suport pentru copii, în contextul pandemiei de COVID-19 – ”Din grijă pentru copii.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 3: Proiectul de *Hotărâre a Guvernului privind modificarea Hotărârii Guvernului nr.892/1998 privind înființarea Companiei Naționale ”Unifarm ” S.A.*

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 4: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind recunoașterea Fundației Hospice “Casa Speranței” ca fiind de utilitate publică.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 5:

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

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 6:

Proiectul de *Hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de Sanatate pentru anii 2021 – 2022.*

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Ședința din 28 martie 2022,

Tema 1: Proiectul de Hotărâre pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr.1016/2011 privind acordarea statutului de stațiune balneoclimatică pentru unele localități și areale care dispun de factori naturali de cură.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2: Proiectul de *Ordonanță de urgență a Guvernului privind stabilirea unor măsuri în cadrul sistemului de sănătate, precum și pentru interpretarea.*

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 3: Proiectul de *Hotărâre pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății.*

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 4: Proiectul de Ordonanță de urgență a Guvernului privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Dezvoltarea Infrastructurii în Sănătate.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Ședința din 09 mai 2022,

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind închirierea unor spații din domeniul public al statului și administrarea Institutului Național de Neurologie și Boli Neurovasculare, unitate sanitară din subordinea Ministerului Sănătății.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea metodologiei de raportare și a circuitului informational în Registrul Electronic Național de Vaccinări.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 3: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind stabilirea modului de colectare și raportare a datelor pentru supravegherea bolilor transmisibile

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 4: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea nivelului cotizațiilor și taxei pentru realizarea interconectării cu instituții similare internaționale în domeniul donatorilor voluntari de celule stem hematopoietice, precum și pentru acreditarea laboratoarelor de imunogenetică și histocompatibilitate, în anul 2022.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 5: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea listei cuprinzând categoriile de informații secrete de stat, pe niveluri de secretizare, elaborate sau deținute de Ministerul Sănătății, precum și de către unitățile cu personalitate juridică aflate în subordinea, sub autoritatea sau în coordonarea acestuia.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 6: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind alocarea de sume din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului, prevăzut în bugetul de stat pe anul 2022, pentru suplimentarea bugetului Ministerului Sănătății



Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 7: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru modificarea anexei Hotărârii de Guvern nr. 1.031/2020 privind aprobarea Strategiei de vaccinare împotriva COVID-19 în România.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Ședința din 30 mai 2022,

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 153/2018 pentru aprobarea Regulamentului-cadru privind stabilirea locurilor de muncă, a categoriilor de personal, a mărimii concrete a sporului pentru condiții de muncă prevăzut în anexa nr. II la Legea-cadru nr. 153/2017 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice, precum și a condițiilor de acordare a acestuia, pentru familia ocupațională de funcții bugetare "Sănătate și asistență socială".

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2: Proiectul de Hotărâre de Guvern privind actualizarea valorilor de inventar ale imobilelor clădire sediu și teren, după caz, aflate în domeniul public al statului și în administrarea Casei de Asigurări de Sănătate Bacău, Casei de Asigurări de Sănătate Gorj, Casei de Asigurări de Sănătate Mureș, Casei de Asigurări de Sănătate Suceava și Casei de Asigurări de Sănătate Tulcea, din subordinea Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, cuprinse în anexa nr. 31 la Hotărârea Guvernului nr. 1705/2006 pentru aprobarea inventarului centralizat al bunurilor din domeniul public al statului.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 3: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind modificarea Hotărârii Guvernului nr.892/1998 privind înființarea Companiei Naționale "Unifarm" S.A.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Ședința din 22 iunie 2022,

Tema 1: Proiectul de Ordonanță de Urgență a Guvernului pentru modificarea și completarea Ordonanței Guvernului nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2: Ordonanță de urgență a Guvernului privind stabilirea cadrului instituțional, precum și măsurile necesare pentru asigurarea aplicării directe a prevederilor Regulamentului (UE) 2017/746 al Parlamentului European și al Consiliului din 5 aprilie 2017 privind dispozitivele medicale pentru diagnostic in vitro și de abrogare a Directivei 98/79/CE și a Deciziei 2010/227/UE a Comisiei.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 3: Hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea Anexei 2 la Hotărârea Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 – 2022

Inițiator: CNAS.

Tema 4: Lege pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 5: Ordonanță a Guvernului pentru modificarea și completarea Legii nr. 263/2004 privind asigurarea continuității asistenței medicale primare prin centrele de permanență.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 6: Hotărâre a Guvernului privind înscrierea unor imobile în inventarul centralizat al bunurilor din domeniul public al statului, aflate în administrarea Ministerului Sănătății prin Serviciul de Ambulanță Județean Botoșani .

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 7: Hotărâre a Guvernului pentru completarea Anexei 2 la Hotărârea Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sanatate pentru anii 2021 – 2022.

Inițiator: CNAS.

Tema 8: Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030 și a Planului de acțiuni pentru implementarea acesteia.

Inițiator: Ministerul Sănătății.



Ședința din 29 iunie 2022,

Tema 1: Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Planului Strategic Multianual pentru Dezvoltarea Resurselor Umane în Sănătate 2022-2030 și a Planului de acțiuni pentru implementarea acesteia.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2 Proiectul de *Ordonanță de Urgență a Guvernului pentru modificarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 3: Proiectul de *Hotărâre a Guvernului privind aprobarea Strategiei naționale pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA în perioada 2022 – 2030*

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Ședința din 25 iulie 2022,

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Metodologiei de priorizare a investițiilor în infrastructura publică de sănătate aferente Componentei 12 – Sănătate, Investițiile 2.1 și 2.2. Infrastructură spitalicească publică nouă, incluzând echipamentele și aparatura medicală din cadrul Programului Național de Redresare și Reziliență.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru organizarea și funcționarea Institutului Național de Sănătate Publică și pentru aprobarea înființării unor activități finanțate integral din venituri proprii.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 3: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru modificarea Hotărârii nr. 879/2018 privind înființarea Comitetului Național pentru Limitarea Rezistenței la Antimicrobiene.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Ședința din 22 august 2022,

Tema 1 Proiectul de hotărâre a Guvernului privind recunoașterea Asociației Dăruiește Aripi ca fiind de utilitate publică.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2: Proiectul de hotărâre a Guvernului privind recunoașterea Asociației Române Anti-SIDA ca fiind de utilitate publică.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 3: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru completarea 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.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 4: *Proiectul de Ordonanță a Guvernului pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.*

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 5: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Memorandumului de înțelegere dintre Guvernul României, reprezentat de Ministerul Sănătății și Organizația Mondială a Sănătății privind suportul tehnic necesar în vederea implementării Planului național de redresare și reziliență al României.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 6: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind organizarea și funcționarea Institutului Național de Management al Serviciilor de Sănătate.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Ședința din 29 august 2022,

Tema 1 Proiectul Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea indicatorilor tehnico-economici ai obiectivului de investiții „Consolidare și reparare în regim de urgență și amenajări interioare, reconfigurări și refacere finisaje Corp C1”, la Sanatoriul Balnear și de Recuperare Techirghiol, județul Constanța.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2: Hotărâre a Guvernului pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 3: 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.



Ședința din 29 septembrie 2022,

Tema 1: Proiectul de Ordonanță de urgență a Guvernului pentru modificarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 44/2022 privind stabilirea unor măsuri în cadrul sistemului de sănătate, precum și pentru interpretarea, modificarea și completarea unor acte normative, pentru prelungirea unor termene, precum și pentru stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății.

Inițiator: CNAS.

Ședința din 30 septembrie 2022,

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru completarea Anexei 2 la Hotărârea Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sanatate pentru anii 2021 – 2022.

Inițiator: CNAS.

Tema 2: Hotărâre de Hotărâre a Guvernului privind trecerea unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății prin Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș” din domeniul public în domeniul privat al statului, în vederea scoaterii din funcțiune, casării și demolării.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 3: Proiectul de Ordonanță de urgență a Guvernului pentru modificarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 44/2022 privind stabilirea unor măsuri în cadrul sistemului de sănătate, precum și pentru interpretarea, modificarea și completarea unor acte normative, pentru prelungirea unor termene, precum și pentru stabilirea unor măsuri în domeniul sănătății.

Inițiator: CNAS.

Ședința din 27 octombrie 2022,

Tema 1: Hotărâre de Hotărâre a Guvernului privind acceptarea unei donații de echipamente pentru diagnosticul și tratamentul tuberculozei, de către statul român, prin Ministerul Sănătății și darea acestora în administrare Ministerului Sănătății,

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea valorii de inventar a unui imobil aflat în domeniul public al statului și în administrarea Institutului Național de Transfuzie Sanguină "Prof. Dr. C.T. Nicolau" prin Centrul de transfuzie sanguină Bacău, instituție subordonată Ministerului Sănătății,

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 3: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru modificarea Anexei 1 la Hotărârea Guvernului nr.423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate,

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 4: Proiectul de Ordonanță de urgență a Guvernului pentru modificarea și completarea unor acte normative din domeniul sănătății,

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Ședința din 28 noiembrie 2022,

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea valorii de inventar și a datelor de identificare ale unor bunuri imobile din domeniul public al statului aflate în administrarea Spitalului de Psihiatrie Gătaia, unitate din subordinea Ministerului Sănătății, precum și trecerea acestora din domeniul public în domeniul privat al statului, pentru scoaterea din funcțiune, în vederea valorificării și, după caz, casării.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 696/2021 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021 – 2022, prelungirea termenului de aplicare a prevederilor acesteia, precum și pentru stabilirea unor alte termene.

Inițiator: CNAS.

Tema 3: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru retragerea statutului de recunoaștere a utilității publice al Asociației Provita Mama și Copilul, al Asociației de Ajutorare a Diabeticilor și Bolnavilor Oncologici Mediaș și al Asociației Sano-Hep România.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 4: Proiectul de Ordonanță de urgență a Guvernului pentru prorogarea termenului prevăzut la art. 386 alin. (6) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

Inițiator: CNAS.



Tema 5: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind aprobarea Planului Național Generic de Pregătire și Răspuns la Evenimente Epidemiologice de Boală Transmisibilă de Importanță Națională.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Ședința din 16 decembrie 2022,

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind închirierea unor spații din domeniul public al statului și administrarea Centrului Național Clinic de Recuperare Neuropsihomotorie Copii "Doctor Nicolae Robănescu", unitate sanitară din subordinea Ministerului Sănătății precum și de modificare a Hotărârii de Guvern nr.148/2015 privind actualizarea valorii de inventar și a datelor de identificare, precum și aprobarea închirierii unor imobile sau părți din acestea aflate în domeniul public al statului și în administrarea unităților subordonate Ministerului Sănătății.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2: Proiectul de Ordonanță de urgență a Guvernului pentru modificarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr.68/2021 privind adoptarea unor măsuri pentru punerea în aplicare a cadrului european pentru eliberarea, verificarea și acceptarea certificatului digital al Uniunii Europene privind COVID pentru a facilita libera circulație pe durata pandemiei de COVID-19.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 3: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind actualizarea valorii de inventar a unui imobil – teren + construcție - aflat în domeniul public al statului și în administrarea Ministerului Sănătății – Direcția de Sănătate Publică a Județului Constanța, precum și trecerea construcției aparținând imobilului din domeniul public în domeniul privat al statului, pentru scoaterea din funcțiune, în vederea valorificării sau, după caz, casării.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Ședința din 23 decembrie 2022,

Tema 1: Proiectul de Hotărâre a Guvernului pentru aprobarea Acordului de cooperare între Guvernul României și Guvernul Republicii Cuba în domeniul sănătății, semnat la Havana la 18 octombrie 2022.

Inițiator: Ministerul Sănătății.

Tema 2: Proiectul de Hotărâre a Guvernului privind reglementarea unor măsuri în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și a unor măsuri în sistemul sanitar.

Inițiator: CASAN.

Participare la sedinta şedinţele de negociere a contractului colectiv de munca.



CAP. 17 RAPORTUL DIRECȚIEI GENERALE ECONOMICE

Prin HG 496/2022 pentru modificarea Hotărârii Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății a fost înființată Direcția Generală Economică prin preluarea de către Direcția Financiară a atribuțiilor specifice și a personalului aferent birourilor Investiții și Logistică din cadrul Direcției Investiții, Patrimoniu și Logistică, structură care s-a desființat.

Noua structură a Ministerului Sănătății a intrat în vigoare începând cu data de 29.06.2022, când a fost aprobat statul de funcții.

Direcția Generală Economică este condusă de către un director general, un director general adjunct și are următoarea structură:

1. Serviciul buget
 - 1.1. Biroul finanțarea investițiilor
2. Serviciul financiar contabilitate
3. Biroul de suport logistic și administrativ

Activitatea direcției s-a desfășurat conform Regulamentului de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, aprobat prin OMS nr. 1756/29.06.2022 cu modificările ulterioare.

I. Obiectivele generale ale direcției au vizat :

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

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

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

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

5. Respectarea cu strictețe a disciplinei financiar-bugetare prin: urmărirea permanentă a încadrării cheltuielilor în limitele bugetului aprobat; monitorizarea periodică a unor categorii

de venituri si cheltuieli; exercitarea controlului financiar preventiv propriu asupra operațiunilor prevăzute de dispozițiile legale;

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

7. Asigurarea funcționării în condiții optime a parcului auto;

8. Asigurarea în condiții optime a centralei telefonice;

9. Gestionarea bunurilor din magazia ministerului;

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

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

12. Monitorizarea implementării sistemului de control intern managerial;

13. Completarea cadrului legislativ în domeniul sănătății prin emiterea/participarea/avizarea actelor normative elaborate de Ministerul Sănătății în anul 2022;

II. Principalele activități ale Direcției Generale Economice în anul 2022, potrivit responsabilităților specifice, s-au referit, îndeosebi la:

1. Activitatea serviciul buget

Serviciul buget este condus de un șef serviciu care este subordonat direct directorului general și directorului general adjunct

- **Repartizarea bugetului Ministerului Sănătății pe anul 2022** (alocații de la bugetul de stat și sume provenite din venituri proprii), pe unități și pe trimestre, în volumul și structura aprobate prin Legea bugetului de stat;

- **Supunerea spre aprobarea conducerii ministerului a repartizării creditelor bugetare** alocate prin Legea bugetului de stat pe unități subordonate, pe titluri de cheltuieli, pe articole și alineate și pe trimestre și transmiterea filelor către ordonatorii de credite secundari și terțiari;

- **Asigurarea finanțării sectorului sanitar bugetar**, a programelor de sănătate și a celorlalte acțiuni și activități, cu respectarea prevederilor legale;

- **Analiza lunară a necesarului de credite** pe titluri de cheltuieli, centralizarea acestuia, întocmirea cererilor de deschidere de credite și înaintarea acestora Ministerului Finanțelor, în termenele și condițiile prevăzute de reglementările în vigoare;



- **Respectarea cu strictețe a disciplinei financiar-bugetare** prin urmărirea permanentă a încadrării cheltuielilor în limitele bugetului aprobat;
- **Elaborarea propunerilor pentru rectificările bugetare din anul 2022**, 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 serviciul 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 2022** pe baza principalelor strategii politice și proiecte prioritare ale Ministerului Sănătății;
- **Stabilirea necesarului de credite bugetare** pentru minister și unitățile din subordine, pe subdiviziunile clasificăției indicatorilor financiari, pe baza fundamentărilor propuse de acestea, potrivit metodologiei elaborate de Ministerul Sănătății și a Scrisorii-cadru transmisă de Ministerul Finanțelor;
- **Asigurarea respectării termenelor** din calendarul bugetar pentru elaborarea proiectului de buget al anului 2022, 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.

1.1 Activitatea biroului finanțarea investițiilor

Biroul finanțarea investițiilor funcționează în cadrul serviciului buget, este condus de un șef birou care este subordonat direct șefului de serviciu, directorului general și directorului general adjunct

- **Elaborarea propunerilor de buget anuale și de perspectivă** cu privire la investițiile publice în domeniul sanitar de la titlul "Active nefinanciare" și articolul "Transferuri de capital" cu finanțare din bugetul de stat și din venituri proprii, pe baza notelor de fundamentare propuse de structurile de specialitate și unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății;
- **Repartizarea prevederilor bugetare aprobate** de conducerea Ministerului Sănătății, la titlul "Active nefinanciare" și articolul "Transferuri de capital" pe direcții de sănătate publică și unități sanitare subordonate ministerului, pe trimestre, în volumul și structura aprobate prin Legea bugetului de stat;
- **Repartizarea prevederilor bugetare aprobate de conducerea Ministerului Sănătății**, la titlul "Active nefinanciare", prin Legea bugetului de stat, pentru utilizarea veniturilor proprii ale unităților aflate în subordinea Ministerului Sănătății, finanțate integral de la bugetul de stat;
- **Asigurarea finanțării sectorului sanitar bugetar**, prin întocmirea cererilor de deschidere de credite lunare la titlul "Active nefinanciare" și articolul "Transferuri de capital", cu finanțare de la bugetul de stat și din venituri proprii, la solicitarea beneficiarilor de astfel de fonduri;
- **Elaborarea comunicărilor și a listelor de investiții** pentru unitățile sanitare beneficiare a prevederilor bugetare de natura cheltuielilor de investiții, având ca sursă de finanțare atât bugetul de stat cât și veniturile proprii;
- **Monitorizarea lunară a execuției cheltuielilor de natura investițiilor**, pe parcursul derulării programului de investiții și întocmirea rapoartelor de informare a conducerii Ministerului Sănătății;
- **Respectarea cu strictețe a disciplinei financiar-bugetare** prin urmărirea permanentă a încadrării cheltuielilor în limitele bugetului aprobat;
- **Elaborarea propunerilor pentru rectificările bugetare din anul 2022;**
- **Colaborarea cu celelalte servicii și birouri din cadrul direcției** la întocmirea situațiilor financiare trimestriale și anuale;
- **Asigurarea respectării termenelor din calendarul bugetar** pentru elaborarea proiectului de buget al anului 2022, potrivit normelor transmise de Ministerul Finanțelor Publice;
- **Analiza, verificarea și înaintarea spre avizare de către ordonatorul principal** de credite a listelor de investiții ale unităților sanitare finanțate integral din venituri proprii din subordinea Ministerului Sănătății, potrivit dispozițiilor legale;



2. Activitatea serviciului financiar contabilitate

Serviciul financiar contabilitate este condus de un șef serviciu care este subordonat direct directorului general și directorului general adjunct

- **Incheierea anului financiar 2021**, analiza, controlul și centralizarea datelor prezentate de unități și elaborarea situațiilor financiare solicitate de Ministerul Finanțelor, potrivit dispozițiilor legale;
- **Analiza, controlul și centralizarea datelor** prezentate de unitățile în subordine referitoare la execuția bugetară la finele trimestrelor I, II și III 2022 și elaborarea situațiilor financiare în forma și structura solicitate de Ministerul Finanțelor, potrivit dispozițiilor legale;
- **Analiza, verificarea și înregistrarea** în evidențele contabile a tuturor documentelor justificative care stau la baza elaborării situațiilor financiare aferente anului 2022, 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 statelor de plată a salariilor** aferente personalului MS, pe baza pontajelor individuale transmise de direcțiile din minister, calcularea și întocmirea documentației privind obligațiile de plată către diversele bugete;
- **Organizarea evidenței contabile a:**
 - veniturilor, pe surse, potrivit reglementărilor legale în vigoare și a cheltuielilor de personal, materiale, transferuri, alte transferuri cheltuieli de capital, dobânzi și rambursări de credite pentru activitatea proprie a Ministerului Sănătății precum și a angajamentelor bugetare și angajamentelor legale din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii;
 - medicamentelor, materialelor sanitare, reactivilor și dezinfectanților achiziționați în cadrul programelor naționale;
 - donațiilor și sponsorizărilor;
 - gestiunii Rezervei Ministerului Sănătății.
- **Organizarea evidenței contabile într-un cont de ordine** și evidența în afara bilanțului a deschiderilor de credite și a repartizării acestora, pe unități subordonate;
- **Efectuarea de raportări** către alte instituții: INS, MF.
- **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 datoriiilor** unităților sanitare din subordinea Ministerului Sănătății finanțate integral din venituri proprii către furnizorii de medicamente, materiale sanitare și alte bunuri și servicii;

3. Activitatea biroului de suport logistic și administrativ

Biroul de suport logistic și administrativ este condus de un șef birou care este subordonat direct directorului general și directorului general adjunct

- **Încheierea și urmărirea derulării contractelor** de prestări servicii, necesare bunei desfășurări a activității ministerului, și legătura permanentă cu toți prestatorii de servicii. Urmărirea bunei funcționări a activității ministerului și a rețelei telefonice a ministerului (include activități de supraveghere a bunei funcționări a centralei și a aparatelor telefonice, configurări și reconfigurări baze de date telefonice, mutări posturi telefonice, activări și anulări posturi telefonice, etc.), servicii de telefonie fixă; servicii telefonie mobilă și transfer date; servicii acces program legislație; servicii întreținere sediu minister; servicii furnizare utilități clădire minister (energie electrică, gaze, apă, canal, salubritate); servicii curățenie sediu minister; servicii tipărire certificate și mape personalizate; abonamente TV, achiziție MO partea I Bis



funcție de cerințe; servicii publicare acte legislative în Monitorul Oficial; achiziția de carduri valorice pentru carburanți necesare parcului auto; servicii (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.

- **Toți membri biroului** fac parte din diverse comisii ce au activitate permanentă în cadrul MS: comisii de recepție produse/servicii, comisii de evaluare a ofertelor în cazul achizițiilor publice, comisii de casare la nivelul MS sau la nivel național;

- **Eliberarea bunurilor din magazie** către toate structurile ministerului pe baza bonurilor de consum și înregistrărilor (conform cod contabil) în fișele de magazie.

- **Efectuarea mutărilor de birouri și mobilier**, conform dispozițiilor conducerii ministerului;

- **Evidența și gestionarea materialelor de consum**, precum și gestionarea întregului patrimoniu al ministerului;

- **Verificarea tuturor facturilor** din punct de vedere al valorii precum și specificațiile de calcul în concordanță cu documentația de achiziție;

- **Întocmirea documentațiilor de plată** a produselor și serviciilor prestate – (Angajamente bugetare, propuneri de angajare a unei cheltuieli, ordonanțări de plată, vizare facturi „bun de plată”, etc.)

- **Înlocuirea obiectelor sanitare, electrice, lăcătușerie deteriorate;**

- **Întocmirea de situații pentru Direcția Financiară** necesare deschiderii de fonduri bugetare pentru cheltuieli lunare;

- **Întocmirea documentației privind achizițiile publice** de servicii, produse pentru anul 2022, necesare bunei desfășurări a activității ministerului și obținerea aprobărilor de la ordonatorul principal de credite (întocmirea referatelor de necesitate; specificațiilor tehnice) și derularea contractelor de achiziții publice pentru produse și servicii pentru buna desfășurare a activității proprii MS.

- **Aprovizionarea**, în limita bugetului alocat, cu produse de protocol necesare cabinetului ministrului.

- **Având în vedere prevederile OMFP 1792/2002** cu modificările și completările ulterioare, Biroul suport logistic s-a ocupat de lichidarea și ordonanțarea cheltuielilor pentru bunurile și serviciile achiziționate în folosul personalului MS.

4. Alte activități

- **Elaborarea de note și informări prezentate conducerii ministerului**, la cererea acestuia sau din inițiativa direcției, asupra unor aspecte privind execuția bugetară și aplicarea unor prevederi legale;

- **Elaborarea scrisorilor către diferite instituții la problemele sesizate de acestea, răspunsuri la interpelările transmise de către parlamentari;**

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

5. Completarea cadrului legislativ în domeniul sănătății

- Emiterea de acte normative în domeniul de activitate al direcției în anul 2022;
- Avizarea actelor normative elaborate de către alte structuri din cadrul MS în anul 2022;
- Avizarea actelor normative elaborate de către alte instituții în anul 2022;
- Elaborarea și transmiterea de norme metodologice și instrucțiuni de aplicare a prevederilor legale sau de reglementare a unor activități;

III. Rezultate obținute

1. Serviciul buget

- În anul 2022, 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 finanțărilor, în perioada analizată au fost evitate blocajele financiare și s-au găsit în permanență soluții pentru asigurarea fondurilor bugetare necesare finanțării acțiunilor noi sau urgente.
- În vederea urmării cheltuielilor, pe lângă monitorizarea lunară a acestora, Direcția Generală Economică 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.

- Pe surse de finanțare, bugetul Ministerului Sănătății comparativ cu anul 2021 și cu programul aprobat, se prezintă astfel :

-milioane lei -

	2021 Realizări	2022 Program actualizat	2022 Execuție
Total buget, din care:	23.655,9	25.199,3	23.772,2
Cheltuieli pentru sănătate	23.655,9	25.199,3	23.772,2
Buget de stat	13.896,4	14.303,9	13.490,5
Venituri proprii	45,1	505,2	49,0
Fonduri externe nerambusabile	30,1	49,7	49,7
Alte capitole de cheltuieli finanțate de la bugetul de stat, din care:Transferuri către CNAS	9.684,3	10.340,5	10.183,0

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 2022 sunt superioare celor realizate în anul 2021.
 - Gradul de realizare al bugetului de stat aprobat în 2022 a fost de 94,3% datorită, îndeosebi, nerealizării înregistrate la cap.66.01 "Sănătate" la titlul 58 "Proiecte cu finanțare din fonduri externe nerambursabile aferente cadrului financiar 2014-2020"

De la bugetul de stat Cap. 66.01 "Sănătate" s-au finanțat :

- de la **titlul 10 Cheltuieli de personal** – cheltuielile de personal aferente unităților din subordinea MS, finanțate integral de la bugetul de stat.
- de la **titlul 20 Bunuri servicii**
 - programele naționale de sănătate desfășurate prin unitățile finanțate integral de la bugetul de stat;
 - finanțarea unor acțiuni mari consumatoare de fonduri cum ar fi: activitatea de terapie intensivă din cadrul spitalelor care au în structură unități de primiri urgențe, activitatea pentru

tratarea traumei, activitatea pentru tratarea accidentelor vasculare cerebrale și a infarctului miocardic acut;

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

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

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

- cheltuielile de întreținere și funcționare ale serviciilor de ambulanță;

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

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

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

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



în UPU – UPU SMURD din structura organizatorică a spitalelor de urgență, precum și pentru cheltuielile de natura bunurilor și serviciilor prevăzute de lege; cheltuielile de natura bunurilor și serviciilor necesare cabinetelor medicale de medicină sportivă, cabinete TBC, LSM din structura organizatorică a spitalelor;

- finanțarea unor activități în domeniul sănătății desfășurate de **Crucea Roșie**;
- finanțarea programelor naționale de sănătate desfășurate de DSP și unități sanitare cu paturi (unități finanțate integral din venituri proprii) **din rețeaua MS**;

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

- transferuri către **bugetele locale**, astfel : a) finanțarea directă a unor cheltuieli ale unităților de asistență medico-socială; b) finanțarea prin DSP a cheltuielilor de personal aferente asistențelor comunitari și mediatorilor sanitari 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**.

- 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.

De la bugetul de stat Cap. 56.01 „Transferuri cu caracter general între diferite nivele ale administrației” s-au finanțat:

- 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

De la bugetul de stat 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.

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

1.1 Biroul finanțarea investițiilor

▪ Printr-o atentă monitorizare, au fost evitate blocajele financiare și s-au găsit în permanență soluții pentru asigurarea fondurilor bugetare necesare finanțării unităților din subordinea Ministerului Sănătății precum și a unităților sanitare din subordinea autorităților publice locale, precum și dotarea spitalelor de urgență, în concordanță cu dispozițiile ministrului sănătății.

De la **bugetul de stat Cap. 66.01** "Sănătate" s-au finanțat:

- de la **titlul 51 Transferuri între unități ale administrației publice articolul 51.02 "Transferuri de capital"** conform art. 193, respectiv art.198 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare:
 - transferuri către **bugetele locale pentru** finanțarea reparațiilor capitale și investițiilor noi și în continuare precum și a aparaturii medicale;
 - transferuri pentru aparatură medicală, reparații capitale la spitale și investiții la spitalele din **rețeaua MS**.
- de la **titlul 70 Cheltuieli de capital** investițiile noi, cele în continuare, consolidări clădiri, studii de fezabilitate, dotări independente, reparații capitale la unitățile sanitare **din subordinea MS**, finanțate integral de la bugetul de stat, conform Legii nr. 500/2002 privind finanțele publice, cu modificările și completările ulterioare.

Sinteza alocărilor de fonduri pentru cheltuieli de natura investițiilor

mii lei



COD	INDICATOR	Buget alocat	Finanțare	Pondere
51	TRANSFERURI INTRE UNITATI ALE ADMINISTRATIEI PUBLICE			
	BUGET APROBAT	548.740	537.719	97,99%
	SUME REPARTIZATE din care:	548.740	537.719	97,99%
	SPITALE DIN SUBORNINEA MINISTERULUI SANATATII	341.864	336.374	98,39%
	SPITALE DIN SUBORDINEA AUTORITAȚILOR ADMINISTRAȚIEI PUBLICE LOCALE	206.876	201.344	97,33%
71	CHELTUIELI DE CAPITAL			
	BUGET APROBAT	24.951	24.880	99,72%
	SUME REPARTIZATE din care:	24.951	24.880	99,72%
	UNITATI FINANTATE INTEGRAL DE LA BUGETUL DE STAT	24.951	24.880	99,72%

Astfel, din totalul creditelor bugetare aprobate și alocate pentru cheltuieli de natura investițiilor, respectiv 341.864 mii lei a fost finanțată suma de 336.374 mii lei, rezultând o execuție de 98,99%.

2. Serviciul financiar contabilitate

- În anul 2022, sistemul de sănătate publică a funcționat potrivit prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare.
- Ministerul Sănătății are în subordine 43 de ordonatori secundari și 116 ordonatori terțiari, ale căror situații financiare anuale au fost analizate, centralizate și cuprinse în prezentele situații financiare.
- În structura sistemului public de sănătate funcționează instituții finanțate integral din bugetul de stat, din venituri proprii și subvenții (Institutele de Medicină Legală, Centrul Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog, Academia de Științe Medicale, Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate, Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România), integral din venituri proprii, precum și activități finanțate din venituri proprii dezvoltate pe lângă instituții finanțate integral din bugetul de stat.

- Patrimoniul Ministerului Sănătății, ca totalitate a drepturilor și a obligațiilor cu valoare economică, precum și a bunurilor materiale la care se referă acestea, este cuprins în structura sa în bilanțul contabil întocmit la data de 31.12.2022
- Activitatea financiară a Ministerului Sănătății s-a desfășurat în anul 2022 în conformitate cu reglementările legale în vigoare și pe baza bugetului de venituri și cheltuieli pe anul 2022 conform Legii nr. 317 din 28 decembrie 2021 cu privire la bugetul de stat pe anul 2022, a HG nr. 144/2010 cu modificările și completările ulterioare privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății și în baza art. 47(5) din Legea 500/2002 privind finanțele publice.
- La 31.12.2022, în situația privind execuția cheltuielilor angajate pe fiecare sursă de finanțare, la cheltuielile de personal, angajamente bugetare sunt egale cu angajamente legale, în limita creditelor bugetare aprobate în conformitate cu Ordinul MFP nr. 1792/2002 cu modificările și completările ulterioare.
- La titlul II, cheltuielile materiale în contul 806.60.00 sunt cuprinse angajamente globale preluate din anul 2021 și angajamente bugetare individuale aferente anului 2022.
- În conformitate cu Ordinul O.S.G.G. nr. 600 din 20.04.2018, privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, Ministerul Sănătății a elaborat proceduri operaționale, pentru operațiunile contabile derulate în propria instituție.
- Aceste proceduri cuprind pe lângă circuitul documentelor și persoanele responsabile cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau după caz a reviziei, lista persoanelor la care se difuzează ediția, scopul difuzării precum și aplicarea acestor proceduri operaționale.
- Principiile contabilității aplicate în instituție sunt în conformitate cu Ordinul MFP nr. 2021/2013 pentru modificarea și completarea Normelor metodologice privind organizarea și conducerea contabilității instituțiilor publice, Planul de conturi pentru instituțiile publice și instrucțiunile de aplicare a acestuia, aprobate prin Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 1917/2005.
- **Direcția Generală Economică**, este structura în cadrul căreia se întocmește situația financiară trimestrială și anuală centralizată, dar și cea de la nivelul activității proprii a Ministerului Sănătății.
- Situația financiară centralizată constă în activitatea de verificare, analizare și centralizare a datelor prezentate în situațiile financiare de la nivelul fiecărei instituții aflate în subordinea Ministerului Sănătății care se înaintează Ministerului Finanțelor, la termenele prevăzute de legislația în vigoare.



- Anual, activitatea acestei structuri este auditată de o echipă de auditori a Curții de Conturi a României, activitate care presupune timp alocat atât pentru întocmirea de situații specifice contabilității, punerea la dispoziția acestora a documentelor necesare controlului și prezentarea de explicații când este cazul.
- La nivelul structurii noastre se întocmește situația financiară a Ministerului Sănătății, care cuprinde datele centralizate la data de 31.12.2022, a trei structuri

și operațiunile bancare de la Program Grant Elen, anume:

- **Direcția Generală Economică (DGE)** – contabilitatea activității proprii a Ministerului Sănătății;
- **Direcția Generală Implementare și Monitorizare Proiecte (DGIMP)**, prin care se derulează și contabilitatea proiectelor din cadrul Ministerului Sănătății, din care face parte și Programul de Cooperare și Asistență Bilaterală între Guvernul Republicii Elene și Guvernul României privind acordarea de asistență în cadrul Programului de cooperare și asistență bilaterală între Guvernul Republicii Elene către Guvernul României, pentru suport bugetar în vederea achiziționării de echipament pentru aripa nouă a Spitalului Clinic de Urgență București, Floreasca).

În subordinea DGIMP se află Direcția de Implementare și Monitorizare a PNNR (Plan Național de Redresare și Reziliență).

Este o structură de specialitate care are ca atribuții în elaborarea, implementarea și coordonarea proiectelor derulate în cadrul programelor finanțate din fonduri europene și acorduri bilaterale. Proiectele are se derulează în cadrul DGIMP.

- **Unitatea de Management al Proiectului privind Reforma Sectorului Sanitar - Faza a II-a.** - predă Direcției Generale Economice situațiile financiare trimestriale și anuale, constând în note explicative, balantă de verificare și anexele aferente acesteia.
- La nivelul DGE, se derulează activitatea de înregistrare în evidența contabilă a tuturor operațiunilor de trezorerie și bancare, a celor privind intrările și ieșirile de bunuri materiale achiziționate sau primite în custodie de Ministerul Sănătății în gestiunea proprie a acestuia, din gestiunea CN Unifarm sau din alte locații unde sunt depozitate acestea (custodii).
- Tot în cadrul acestei structuri se înregistrează și veniturile Ministerului Sănătății, constând în taxe (de ordinul zecilor de mii) achitate de medici pentru examenele de rezidențiat, pentru atestate profesionale, specialist, primariat, grad principal și pentru pregătirea în a doua-a specialitate.

3. Biroul de suport logistic și administrativ

▪ În vederea eficientizării cheltuielilor, pe lângă monitorizarea lunară a acestora, DIPL a făcut analize asupra efectuării cheltuielilor aprobate, îndeosebi ale cheltuielilor cu bunuri și servicii pentru buna funcționare activității proprii a ministerului, informând conducerea ministerului asupra unor posibile disfuncționalități, furnizând totodată, soluții de remediere a acestora.

- A asigurat sprijin logistic în cazul relocărilor personalului MS, din dispoziția conducerii ministerului.

Lista contractelor derulate în anul 2022

Nr.c rt	Prestator/ Furnizor	Obiectul contractului	Articol bugetar	Nr./ data contract
1	S.C. CONNEXIAL RO S.R.L	Service centrală telefonică	20.01.30	256/29.04.2022
2	S.C. RDS RCS S.A.	Abonament telefonie fixa/telverde	20.01.08	253/28.04.2022
3	S.C. SOFTEH PLUS S.R.L.	Servicii de metenanță soft contabilitate	20.01.09	264/05.05.2022
4	S.C NESTY AUTO SERVICE S.R.L	Servicii de întreținere autoturisme Parc auto minister	20.01.30	252/28.04.2022
5	S.C. ASCENSORUL COMPANY SERVICE SRL	Servicii de întreținere și reparații ascensor și platformă pentru persoane cu dizabilități	20.01.30	255/29.04.2022
6	Agencia Națională de Presă AGERPRES	Servicii monitorizare presa și acces la fluxul de știri	20.01.09	251/27.04.2022
7	SC GILMAR SRL	Servicii de întreținere, revizii și reparare a	20.01.30	260/29.04.2022



		aparater de aer condiționat		
8	S.C. G&G CONSULTING S.R.L.	Servicii actualizare program legislație „Eurolex”	20.01.09	299/10.06.2022
19	S.C. VODAFONE ROMANIA S.A.	Servicii de retransmisie programe pentru posturile de televiziune	20.01.08	248/19.04.2022
10	SC EXPERTLINGUA SRL	Servicii de traduceri autorizate	20.01.09	195/10.02.2022
11	SC DR SOLUTIONS CONCEPT SRL	Servicii întreținere și reparații în sediul ministerului	20.01.30	361/21.11.2022
12	SC. LIONS CLEAN SERVICES SRL	Servicii de curățenie	20.01.09	312/01.07.2022
13	SC. DELTA CART EDUCATIONAL SRL	Servicii de arhivare	20.01.30	CTR SUBSECVENT NR.5 /27.01.2022 LA ACORD CADRU NR.19/20.02.2020; CTR SUBSECVENT NR. 6 /25.05.2022 LA ACORD CADRU NR.19/20.02.2020, CTR SUBSECVENT NR.7 /18.10.2022 LA ACORD CADRU NR.19/20.02.2020; CTR SUBSECVENT NR.8/ /24.11.2022 LA ACORD CADRU NR.19/20.02.2020
14	SC. LECOM BIROTICA ARDEAL SRL	Papetarie	20.01.01	261/04.05.2022

15	OMV PETROM MAREKETING	Carburant	20.01.05	CTR SUBSECVENT NR. 5/15.02.2022; ACT ADITIONAL 332/9.09.2022 la CTR SUBSECVENT NR. 5/15.02.2022
16	GURBAN IND	Furnizare si montaj tamplarie aluminiu	20.01.30	257/29.04.2022
17	SC. VV ELECTRIC PRAM INSTAL SRL	Verificare PRAM	20.01.30	308/24.06.2022
18	SC 3KMM SRL	Servicii de medicina muncii	20.14	359/15.11.2022

Listă autoturisme din parcul auto MS la 31.12.2022

Nr. crt	Autoturism	An	Conducător auto	Beneficiar
1	BMW X5 B-70-TMJ	2015	Marius Moise	Ministru
2	Dacia Duster B-47-LHS	2012	Razvan Dulgheru	Secretar general
3	Dacia Duster B-47- LHT	2012	Stefan Tudorache	Secretar general adjunct
4	Dacia Duster B-47- LHV	2012	Catalin Vișean	Secretar de stat Catalin Vișean
5	Dacia Duster B-47- LHW	2012	Stoica Adrian	Secretar de stat Adriana Pistol
6	Dacia Duster B-47- LHX	2012	Mihăiță Lepădat	Directia generală sănătate publică si programe de sănătate
7	Dacia Duster B-47- LHY	2012	Valeriu Siriteanu	Inspekția sanitară de stat
8	Bmw X5 B 119 WMS	2008	Popa Dan	Secretar general adjunct
9	Dacia Duster B 105 PCR	2019	Iulian Oltenașu	Cabinet ministru
10	Dacia Duster B 105 PCU	2019	Grigore Viorel	Secretar de stat Vass Levente



11	Dacia Duster B 105 PCV	2019	Vaduva Alexandru	Secretar de stat Andrei Baciu
12	Dacia Duster B 105 PCW	2019	Șolea Ciprian	Direcția Generală Economică
13	Dacia Duster B 105 PCX	2019	Radu Vasile Dan	Secretar de stat Tiberius Bradatan
14	Dacia Duster B-47- LHR	2012	Dumitru Costin	Secretar de stat Alexandru Rogobete

IV. Alte aspecte

În cursul anului 2022, 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 2021 efectuat de Curtea de Conturi;
- Verificarea modului de îndeplinire a măsurilor dispuse de către Curtea de Conturi în anii anteriori.

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

CAP. 18 RAPORTUL UNITĂȚII DE MANAGEMENT A PROIECTULUI BĂNCII MONDIALE (UMPBM)

UMPBM este responsabilă cu implementarea proiectelor finanțate de BIRD în baza acordurilor de împrumut încheiate de către Ministerul de Finanțe cu finanțatorii străini și a acordurilor subsidiare încheiate între Ministerul Finanțelor și Ministerul Sănătății (MS): *Proiectului privind Reforma sectorului sanitar - Îmbunătățirea Calității și Eficienței sistemului sanitar (BIRD- 8362RO).*

Proiectul privind Reforma sectorului sanitar - Îmbunătățirea Calității și Eficienței sistemului sanitar este finanțat din împrumutul nr. 8362-RO primit de România de la Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare. Acordul de împrumut a fost ratificat prin legea nr. 179/2014. Acordul de Împrumut subsidiar între Ministerul Finanțelor Publice și Ministerul Sănătății cu privire la Proiectul privind Reforma Sectorului Sanitar - Îmbunătățirea Calității și Eficienței Sistemului Sanitar a fost semnat la data de 05.03.2015. Cea de-a cincea restructurare a proiectului (martie 2021), legiferată prin HG nr. 355/ 2021 a prelungit data finalizării de la 31 martie 2021 la 31 decembrie 2024, pentru a permite finalizarea activităților-cheie, inclusiv asistența tehnică pentru Programul de Sănătate al Guvernului.

Pe data de 14 decembrie 2021, prin Legea nr. 298/2021, a fost ratificat Acordul de împrumut (Finanțare adițională pentru Proiectul privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar) dintre România și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare, semnat la București la 11 iunie 2021.

A. Obiectivele care trebuiau atinse în perioada de raportare (anul 2022):

Obiectivul Proiectului este de a contribui la îmbunătățirea accesului la serviciile publice de sănătate selectate și a calității acestora.

După ratificarea Acordului de Împrumut privind Finanțarea Adițională a Proiectul privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar, componentele Proiectului sunt descrise după cum urmează:

Partea A. Întărirea furnizării de servicii medicale

Îmbunătățirea accesului și a calității serviciilor selectate pentru salvarea de vieți omenești și serviciilor 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 și terapie intensivă, unitățile de supraveghere și tratament al pacienților cardiaci critici, unitățile/centrelor pentru arși, unitățile/centrelor de radioterapie, serviciile medicale de urgență, inclusiv sisteme de telemedicină, și serviciile medicale de diagnostic imagistic;

b) (i) realizarea lucrărilor de reabilitare pentru unitățile medicale existente și (ii) construirea de noi centre pentru tratarea pacienților cu arsuri severe în (A) Timișoara, (B) în București și (C) în Târgu Mureș; 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 MS 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) adoptarea 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 acordarea de asistență 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 din România; și

e) întărirea strategiei de comunicare a MS pentru informarea publicului asupra programelor de reformă și a rezultatelor așteptate.

Partea C. Managementul Proiectului, monitorizare și evaluare

Sprijinirea MS și a Unității de management al Proiectului ("UMP") pentru asigurarea managementului și implementării Proiectului, inclusiv sarcini fiduciare, monitorizarea, evaluarea și raportarea, prin asigurarea de bunuri, servicii, altele decât cele de consultanță, servicii de consultanță, instruire, audit și costuri operaționale.

Partea D. Întărirea sistemului de sănătate publică pentru a răspunde crizei COVID-19

Consolidarea capacității de răspuns al sistemului de sănătate publică, printre altele, prin sprijinirea serviciilor de sănătate publică pentru a fi mai pregătite și a răspunde mai bine prin furnizarea de servicii de asistență medicală optime și prin minimizarea riscurilor pentru pacienți și personalul medical ca răspuns la COVID-19, printre altele, prin:

a) extinderea și dotarea centrelor de triaj, a unităților medicale și a unităților de terapie intensivă (ATI) din centrele medicale selectate cu materiale medicale, medicamente și echipamente pentru tratarea pacienților cu COVID-19, precum și instruire; și

b) furnizarea de echipamente medicale corespunzătoare, reactivi de diagnostic, inclusiv kiturile necesare pentru laboratoarele de sănătate publică, și asigurarea instruirii necesare pentru depistarea, prevenirea și tratarea pacienților cu COVID-19.

B. Activități

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 2022, au fost următoarele:

- Participarea la întâlnirile cu reprezentanții Băncii Mondiale (BM) – misiunile din aprilie și noiembrie 2022 și videoconferințele săptămânale;
- Aprobarea Manualului operațional al proiectului prin Ordinul ministrului sănătății nr. 614/2022;
- Actualizarea permanentă a Planului de achiziții;
- Toate activitățile de achiziții din perioada de raportare au fost introduse în sistemul online de urmărire sistematică a schimburilor în achiziții (STEP);
- Elaborarea/modificarea ordinelor de ministru în vederea constituirii grupurilor tehnice de lucru, precum și organizarea și participarea la întâlnirile acestora;



- Participarea la procesul de elaborare și avizare a specificațiilor tehnice aferente bunurilor și transmiterea acestora spre aprobare Băncii Mondiale;
- Participarea la procesul de elaborare și avizare a Termenilor de referință aferenți procedurilor de selecție de servicii de consultanță și transmiterea acestora spre aprobare Băncii Mondiale;
- Elaborarea de REoIs (solicitări pentru expresii de interes)/RFP-uri (solicitări de propuneri tehnice și financiare)/documentații de licitație și transmiterea acestora spre aprobarea Băncii Mondiale;
- Derularea procedurilor de achiziții de bunuri și servicii conform prevederilor Acordului de Împrumut;
- Derularea procedurilor de achiziții de lucrări civile, conform prevederilor Acordului de Împrumut;
- Participarea la procesul de evaluare a ofertelor/propunerilor aferente procedurilor de achiziții organizate în cadrul proiectului;
- Managementul contractelor semnate în cadrul UMPBM, inclusiv efectuarea plăților, înregistrarea în contabilitate, precum și transferul echipamentelor achiziționate de către UMPBM către beneficiarii finali, în mare parte spitale;
- Implementarea asistențelor tehnice în derulare;
- Colectarea, prelucrarea datelor aferente indicatorilor din cadrul proiectului și calculul acestora; analiza indicatorilor proiectului;
- Monitorizarea echipamentelor livrate prin vizite la sediul beneficiarilor (echipamentele livrate în 37 spitale au fost verificate în anul 2022), prin verificarea înregistrărilor contabile, videoconferințe, comunicare cu beneficiarii și furnizorii de echipamente și cu departamentele MS, prin participarea la ședințele grupurilor tehnice de lucru;
- Elaborarea de rapoarte și alte documente către Ministerul Sănătății, Ministerul Finanțelor, Banca Mondială, precum și alte instituții;
- Elaborarea de situații centralizatoare privind nevoile sistemului sanitar ce pot fi susținute prin investiții utilizând fondurile proiectului 8362-RO;

Componenta A. Întărirea furnizării de servicii medicale

1. Servicii medicale de urgență

1.1 Echipamente și software de telemedicină – implementate în cadrul finanțării adiționale a Proiectului privind Reforma sectorului sanitar

Procedura de achiziție (G/A/2) a fost lansată în data de 13 mai 2022, iar în perioada de elaborare a propunerilor au fost emise două amendamente. Până la data limită de depunere a ofertelor (13 iulie 2022) au fost primite 4 oferte.

2. Centre pentru arși

2.1 Formare profesională

Cu sprijinul Ambasadei Franței în România și în baza discuțiilor purtate pe parcursul anului 2021, reprezentanții Hopital Saint - Louis (APHP - Paris, France) și Centre Hospitalier Universitaire de Lille, și-au exprimat disponibilitatea de a oferi instruire personalului medical din centrele pentru arși din România.

Aceste sesiuni de instruire au fost demarate în anul 2021, iar pe durata anul 2022 au participat la aceste activități 29 de cadre medicale din centrele pentru arși din Romania (SCJU „Pius Brânzeu” Timișoara, SCU Bagdasar-Arseni, SCU Chirurgie Plastică, Reparatrice și Arsuri, SCU pentru Copii Grigore Alexandrescu, SCJU "Sf. Spiridon" Iași, SCU București). 23 cadre medicale au fost formate la Spitalul Saint Louis, Paris și 6 cadre medicale au fost pregătite la Centre Hospitalier Universitaire de Lille.

Tot în anul 2022, au avut loc discuții cu reprezentanții Ambasadei Germaniei în România, iar prin intermedierea acestora, Centrul BG Kliniken pentru arsuri grave, Berlin, a organizat o sesiune de pregătire pentru 2 cadre medicale de la Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu.

Pentru acești 31 participanți au fost întreprinse demersurile necesare organizării deplasărilor: corespondență cu părțile implicate, achiziționarea de tichete de transport, achiziționarea de servicii de cazare, videoconferințe comune cu reprezentanții spitalului, alte demersuri necesare.

2.2. Proiecte „complexe”:

❖ Spitalul Clinic Județean de Urgență «Pius Brânzeu» Timișoara

Noua clădire va include Centrul pentru arși, ATI, Bloc operator și Unitate primiri urgențe. Pentru documentația completă (proiectul tehnic și documentație de licitație) s-a primit aprobarea Băncii Mondiale în data de 14.12.2021, iar în cadrul ministerului s-a aprobat documentația în data de 05.01.2022.

Anunțul specific de achiziție a fost publicat pe site-ul UNDB, pe site-ul MS și într-un ziar național la data de 21 ianuarie 2022. Termenul limită de depunere a ofertelor a fost stabilit inițial pentru 17 martie 2022, fiind modificat ulterior printr-o serie de



amendamente. Potrivit Amendamentului nr. 8, termenul limită de depunere a ofertelor a fost stabilit pentru 7 iunie 2022. În perioada de depunere a ofertelor, ofertanții interesați au transmis solicitări de clarificări cu privire la aspectele legate de proiectul și achizițiile tehnice. Pentru ambele tipuri de cereri, UMP a pregătit răspunsurile și a transmis Băncii Mondiale spre examinare și avizare (No-objection – aviz de conformitate). Comisia de evaluare a fost numită prin Ordinul de ministru nr. 869/22.03.2022.

Deschiderea publică a ofertelor a avut loc în data de 7 iunie 2022. Până la expirarea termenului, au fost depuse patru (4) oferte.

În perioada iulie – noiembrie 2022, comisia de evaluare a analizat ofertele primite. Fiecare ofertă a avut un număr mediu de 5.000 de pagini, cea mai mare parte a ofertei fiind formată din ofertă tehnică. Comisia de evaluare a formulat și a transmis ofertanților un număr relevant de solicitări de clarificări. Din cauza volumul mare al fiecărui răspuns primit a fost necesară o perioadă suplimentară de evaluare. Această situație a dus la o întârziere de aproximativ 7 luni.

Raportul de evaluare a ofertei a fost transmis spre aprobare Băncii Mondiale la data de 29.11.2022.

Toate „lecțiile învățate” în timpul derulării procedurii de licitație pentru lucrările pentru Centrul de arși din Timișoara au fost analizate cu atenție de către UMP și au fost întreprinse o serie de acțiuni, în vederea îmbunătățirii performanței activităților UMP în raport cu celelalte 2 centre de arși: București și Tg. Mureș.

❖ **Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu – implementate în cadrul finanțării adiționale a Proiectului privind Reforma sectorului sanitar**

Clădirea nouă va include Centrul pentru arși, ATI, Bloc operator și conexiunea cu Unitate primiri urgențe existentă.

În perioada de raportare, volumele verificate de către verificatorii tehnici de proiect și experții Băncii Mondiale și acceptate, din proiectul tehnic, au fost transmise spre traducere în limba engleză, pentru a fi încorporate în Documentele standard de licitație. Acestea au fost finalizate pe data de 20 aprilie 2022 și au fost încărcate în STEP. Documentația de licitație a fost avizată de către BM la data de 5 mai 2022 și aprobată de MS la data de 19 mai 2022. Anunțul specific de achiziție a fost publicată în UNDB Online și site-ul Ministerului Sănătății pe 1 iunie 2022, iar în ziarul România Liberă, a fost publicat în data de 6 iunie 2022.

Termenul inițial de depunere a ofertelor a fost 27.07.2022, iar termenul final a fost 01.11.2022.

Nu au existat întârzieri la întocmirea răspunsurilor la solicitările de clarificari, dar s-au înregistrat întârzieri în obținerea avizului BM.

Deschiderea ofertelor a avut loc pe 1 noiembrie 2022, când au fost primite 5 oferte.

Comisia de Evaluare a fost aprobată prin Ordinul Ministerial nr. 3330/28.10.2022 și modificat prin OMS 3630/29.11.2022.

❖ **Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș – implementate în cadrul finanțării adiționale a Proiectului privind Reforma sectorului sanitar**

Clădirea nouă va include Centrul pentru arși, ATI, Bloc operator și conexiunea cu Unitatea de primiri urgențe (UPU) existentă.

După obținerea autorizațiilor de construcție (pe 27 ianuarie 2022), proiectantul a început elaborarea fazei următoare a proiectului – proiectare tehnică și detalii de execuție.

Din cauza unor întârzieri legate de neconformitățile proiectului tehnic, în special pentru structură, fațade și instalații, raportate de verificatorii tehnici de proiecte autorizați și confirmate de UTCB, livrarea versiunii finale a livrabilului nr. 8 (proiectare tehnică și detalii de execuție) a fost finalizată abia în luna decembrie 2022. În paralel, proiectarea tehnică, detaliile de execuție și specificațiile tehnice au fost traduse în limba engleză până la jumătatea lunii decembrie 2022.

Pentru a adapta perioada de execuție la data de finalizare a proiectului, UMP și proiectantul au stabilit o cale critică pentru execuția lucrărilor, pe etape (inclusiv personalul necesar pentru fiecare fază). Această abordare ar putea duce la o perioadă estimată de execuție de 19 luni în loc de 22 de luni (din iunie 2023 până în decembrie 2024).

În vederea susținerii activităților aferente procesului de evaluare a ofertelor primite în cadrul procedurilor de achiziție, pentru contractarea lucrărilor civile pentru Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Gr. Alexandrescu și Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș, la 31 octombrie 2022 au fost semnate 3 contracte cu experți calificați, în principal pentru evaluarea instalațiilor incluse în propunerile tehnice ale ofertanților.

3. Alte servicii de consultanță legate de lucrări civile:

3.1. Asistență tehnică pentru verificarea proiectului tehnic de către expert tehnic licențiat:

Ținând cont de prelungirea Acordului de împrumut, toate cele 7 contracte de consultanță pentru verificarea proiectului tehnic, de către experți tehnici licențiați, au fost modificate cu prelungirea valabilității contractului până la 31 decembrie 2024 și au fost majorate cu costurile estimate pentru noua activitate „Verificarea dispozițiilor de șantier în timpul execuției lucrărilor”.



3.2. Servicii de consultanță pentru managementul de contract și supervizarea lucrărilor de construcții

❖ **Spitalului Clinic Județean de Urgență «Pius Brânzeu» Timișoara**

Evaluarea tehnică a celor 5 propuneri primite pentru aceste servicii de consultanță a fost finalizată pe 28 ianuarie 2022, de către Comitetul de evaluare desemnat de Ministrul Sănătății (OMS 1306/15.07.2021). Raportul de evaluare tehnică a fost trimis Băncii Mondiale pentru analiză și avizare prin STEP la data de 4 februarie 2022. Pe baza recomandării BM, UMP a revizuit Raportul de evaluare tehnică și a retransmis documentul pentru avizul BM, care a fost obținut pe data de 13 martie 2022. În baza aprobării de către MS a Raportului tehnic de evaluare, pe 18 martie 2022 a avut loc deschiderea publică a propunerilor financiare. După evaluarea financiară, UMP a întocmit Raportul de evaluare tehnică și financiară a consultantului, care a fost aprobat în cadrul MS la 19 aprilie 2022. La 16 mai 2022, MS a aprobat Amendamentul nr. 1 la Raportul de evaluare tehnică și financiară a consultantului.

Pe 25 mai 2022, a avut loc o primă rundă de negocieri cu reprezentanții SC TECNIC Consulting Engineering România SRL. Pe 18 august 2022 a fost încărcat în STEP Raportul de evaluare tehnică și financiară combinată (CTFER), Amendamentul nr. 1 la CTFER și proiectul de contract negociat pentru această activitate în vederea obținerii avizului BM; pe 7 septembrie 2022 documentele erau returnate de către experții BM, pentru revizuire, iar pe 26 septembrie 2022, versiunea revizuită a fost reîncărcată în STEP. Pe 30 septembrie 2022 a fost primit avizul BM.

❖ **Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu**

Cererea de ofertă a fost trimisă companiilor preselectate, pe data de 19 noiembrie 2021. Termenul inițial pentru depunerea ofertelor a fost 20 decembrie 2021, dar a fost prelungit prin amendamentele nr. 1 și nr. 2 până la 20 ianuarie 2022. Pe 20 ianuarie 2022 au fost primite 4 propuneri.

Comisia de evaluare a fost numită prin Ordinul de ministru nr. 2107/13.10.2021.

Raportul de evaluare tehnică a fost avizat de experții BM pe 29 martie 2022. Toate propunerile au fost calificate pentru deschiderea financiară care a avut loc pe data de 12 aprilie 2022. Raportul de evaluare combinată a fost aprobat de MS pe 11 mai 2022.

Între 24 mai 2022 și 30 iunie 2022 au avut loc 4 runde de negocieri.

Raportul de evaluare tehnică și financiară combinată (CTFER) și proiectul contractului negociat au fost încărcate în STEP pe 22 iulie 2022. La 1 august 2022 BM a transmis către UMP recomandări pentru revizuire, iar pe 2 august 2022, versiunea revizuită a fost reîncărcată în STEP. Pe 15 august 2022 UMP a primit avizul BM.

Pe baza discuțiilor cu expertul în achiziții al BM referitoare la moneda de plată și la formula de ajustare a prețurilor, BM recheamă proiectul de contract negociat combinat și pentru a fi revizuit.

Noile documente revizuite au fost reîncărcate în STEP de către expertul în achiziții al UMP la 3 octombrie 2022. La 28 octombrie 2022 BM a transmis UMP 2 observații legate de inexactități în STEP care trebuie corectate și o observație legată de proiectul de contract negociat.

Proiectul de contract negociat a fost modificat (Anexele C și D) de către UMP și a fost reîncărcat în STEP pe 8 decembrie 2022. Răspunsul intermediar din partea BM a fost trimis pe 19 decembrie 2022 cu 2 observații legate de inexactități în STEP și 1 observație legată de proiectul de contract negociat.

❖ **Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș**

Comisia de evaluare a evaluat cele 7 expresii de interes, iar la 11 ianuarie 2022 raportul de evaluare și lista scurtă au fost transmise Băncii Mondiale, prin sistemul STEP, pentru aviz. Banca Mondială a avizat raportul de evaluare pentru lista scurtă (fără obiecție), condiționat de revizuirea datelor incluse în sistemul STEP. Raportul de evaluare a fost revizuit și depus spre reavizarea BM la 24 ianuarie 2022 și avizat de către aceasta la 25 ianuarie 2022.

Cererea de ofertă a fost trimisă pentru avizarea BM la 27 ianuarie 2022, iar aceasta a avizat-o pe 9 februarie 2022, sub rezerva unor modificări. Cererea de ofertă a fost revizuită și aprobată de Ministerul Sănătății la 9 februarie 2022.

Cererea de oferte a fost emisă consultanților selecționați pe data de 10 februarie 2022, iar termenul limită pentru depunerea propunerilor tehnice și financiare a fost 30 martie 2022.

Având în vedere că proiectul tehnic și detaliile de execuție (livrabilul nr. 8) nu au fost finalizate de Proiectant la timp și procedura de licitație nu a fost demarată până la finalul perioadei de raportare, procesul de evaluare a propunerilor tehnice primite de la 4 consultanți preselecționați a fost suspendat și va fi reluat după declanșarea procedurii de achiziție pentru contractarea lucrărilor civile (ianuarie 2023).

3.3. Stadiul actual al măsurilor luate pentru protecția mediului și socială



Mecanism de soluționare a plângerilor (GRM): Ministerul Sănătății are un mecanism de soluționare a plângerilor în vigoare, care este accesibil la nivel central și la nivel județean. În plus, UMP are o adresă de e-mail și un număr de telefon care pot fi folosite de persoane afectate de proiect pentru a-și transmite feedback-ul. Până în prezent, nu au fost primite plângeri sau nemulțumiri la nivel central, la nivel de județ sau în orice locație în care s-au efectuat lucrări.

Buncărele pentru Radioterapie

Lucrările de reabilitare și instalarea noilor echipamente au fost finalizate, au fost montate echipamentele și s-a făcut recepția de către UMP. Deși nu a fost elaborat un Plan de Management de Mediu și Social (PMMS) individual și aprobat pentru fiecare locație, măsurile de atenuare din CGMMS au fost implementate în timpul lucrărilor efectuate de constructor în timpul lucrărilor de reabilitare și supravegheate de personalul administrativ și medical al unității sanitare. Nu au fost înregistrate nemulțumiri. Nicio vizită la șantier sau alte acțiuni nu au fost notificate de către agențiile guvernamentale de mediu, muncă, securitate la incendiu.

Dupa finalizarea lucrărilor, zonele au rămas curate, în condiții bune, fără resturi de la lucrări și fără deșeuri rezultate în timpul lucrărilor.

4. Oncologie

4.1 Echipamente pentru centrele regionale de screening al cancerului de col uterin și laboratoarele de patologie și citologie la nivel județean – implementate în cadrul finanțării adiționale a Proiectului privind Reforma sectorului sanitar

În vederea pregătirii specificațiilor tehnice pentru dotarea centrelor regionale de screening al cancerului de col uterin și a unităților locale de screening al cancerului de col uterin, UMP a colaborat îndeaproape cu membrii Grupului tehnic de lucru (GTL).

La data de 4 aprilie 2022, UMP a transmis spre analiză și avizare BM documentația de licitație pentru achiziția de echipamente pentru centrele regionale de screening și pentru unitățile locale de screening pentru cancerul de col uterin. După revizuirea documentelor de licitație, pe baza analizei BM, Banca a avizat documentația de licitație la data de 30 iunie 2022, cu condiția soluționării problemelor identificate de către BM.

Achiziția de echipamente pentru screeningul cancerului de col uterin a fost amânată din cauza lipsei de capacitate în cadrul UMP. Având în vedere lipsa de personal cu experiență în achiziții, pe de o parte, și numărul de proceduri de achiziție gestionate de o persoană, pe de altă parte, a condus la imposibilitatea lansării acestei proceduri de achiziție până la sfârșitul lunii decembrie 2022.

4.2 Dotarea cu echipamente de Radioterapie

Faza a IV-a - A patra procedură de achiziție (ICB G/A/3.4) pentru 7 centre de radioterapie (Spitalul Județean de Urgență Baia Mare „Dr. Constantin Opreș”, Spitalul Clinic Județean de Urgență Galați „Sf. Apostol Andrei”, Institutul Oncologic București „Prof. Dr. Alexandru Trestioreanu”, Institutul Oncologic Cluj - Napoca „ Prof. Dr. Ion Chiricuță”, Spitalul Clinic Județean Mureș, Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara și Institutul Regional de Oncologie Iași – accelerator liniar I sau II, Simulator CT (2), sistem de planificare a tratamentului (TPS)/stație de conturare (CS), sistem de înregistrare (R&V) și verificare și sisteme de dozimetrie, inclusiv lucrările de reabilitare necesare pentru instalarea echipamentelor, a fost lansată pe 8 ianuarie 2021. La 29 octombrie 2021 a fost semnat amendamentul nr. 1 la contract, pentru livrarea echipamentului Spitalului Clinic Județean de Urgență Craiova în locul Spitalului Județean de Urgență „Dr. Constantin Opreș” Baia Mare. Acceleratoarele liniare au fost livrate în toate cele 7 locații începând cu decembrie 2021 până în februarie 2022, cu excepția Timișoarei unde echipamentul a fost livrat în aprilie 2022.

În perioada martie – iunie 2022 au fost efectuate procedurile de instalare și unitățile beneficiare au obținut a doua autorizație CNCAN (punerea în funcțiune).

Având în vedere că prima autorizație (construcției), testele de punere în funcțiune, pregătirea personalului și alte activități pentru obținerea celei de-a doua și a treia autorizații (punerea în funcțiune și utilizarea echipamentelor) au durat mai mult decât era estimat inițial (6 luni de la obținerea autorizațiilor de construcție – iunie 2022), 6 centre din 7 au devenit operaționale în perioada octombrie – decembrie 2022.

Pentru a finaliza obiectivele proiectului, pe baza recomandării TWG și a discuțiilor anterioare, au fost derulate achiziții suplimentare de bunuri și servicii, prin selecție directă cu cei doi furnizori de echipamente de Radioterapie și, respectiv, pentru licențe pentru IGRT/XVI/IMRT pentru 4 centre, modernizarea și/sau integrarea sistemelor actuale TPS/CS cu cele noi, pentru toate echipamentele din 5 centre. Contractele au fost semnate pe 26 octombrie 2022.

În plus, în data de 8 octombrie 2022, a fost inițiată o nouă procedură pentru achiziționarea de echipamente specifice de dozimetrie pentru 7 centre de Radioterapie și un Simulator CT pentru Institutul Oncologic București - Licitație națională competitivă (2 loturi). Procedura a fost finalizată la data de 23 decembrie 2022 prin emiterea scrisorii de acceptare către firmele câștigătoare.

La sfârșitul perioadei de raportare, starea detaliată a activităților pentru contractele implementate este prezentată în tabelul de mai jos:

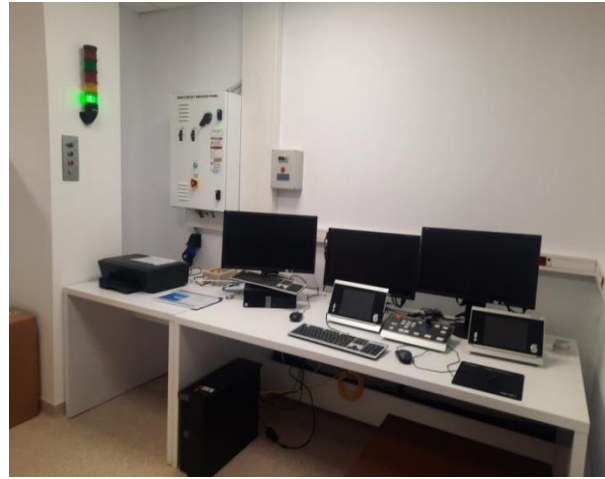
Spital	Data finalizării lucrărilor de amenajare (buncăr și camera CT)	Data livrării echipamentelor	Data instalării (Certificat acceptanta - testare)	Data PV finalizare activitati - final
Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova	22.03.2022	17.02.2022	18.03.2022	14.09.2022
Spitalul Clinic Județean de Urgență Sf. Apostol Andrei Galați	28.02.2022	14.01.2022	08.02.2022	15.09.2022
Institutul Oncologic București	07.03.2022	14.12.2021	15.02.2022	12.09.2022
Institutul Oncologic Cluj-Napoca	04.04.2022	15.12.2021	20.01.2022	12.09.2022
Spitalul Clinic Județean Mureș	01.03.2022	15.12.2021	07.02.2022	12.09.2022
Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara	06.05.2022	04.04.2022	29.04.2022	13.09.2022
Institutul Regional de Oncologie Iași	02.03.2022	17.01.2022	16.02.2022	12.09.2022

STATUS IMPLEMENTARE – 19 AUGUST 2022

Lotul I Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova – cursurile urmează să fie finalizate



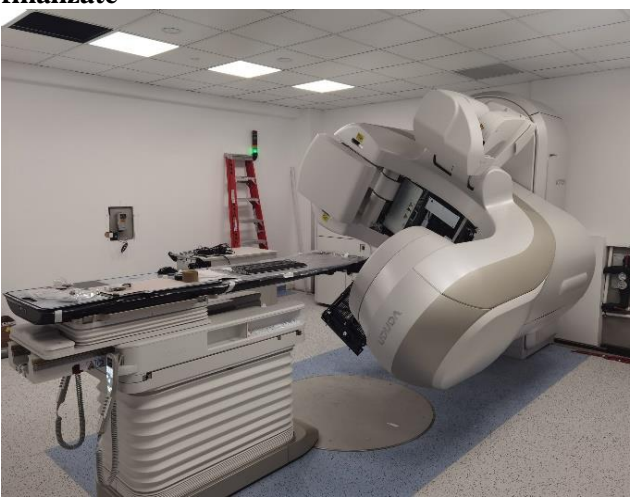
Lotul II Spitalul Clinic Județean de Urgență “Sf. Apostol Andrei” Galați – cursurile urmează să fie finalizate



Lotul III Institutul Oncologic "Prof Dr Alexandru Trestioreanu" București – procedura de obținere a autorizației finale (utilizare)



Lotul IV Institutul Oncologic "Prof. Dr. Ion Chiricuță" Cluj Napoca – cursurile urmează să fie finalizate



Lotul V Spitalul Clinic Județean Mureș – cursurile urmează să fie finalizate



Lotul VI Spitalul Clinic Municipal de Urgență Timișoara – procedura pentru obținerea celei de a doua autorizații (punerea în funcțiune)



Lotul VII Institutul Regional de Oncologie Iași – procedura pentru obținerea autorizației finale (utilizare)



Componenta B: Îmbunătățirea administrării și guvernării sectorului sanitar

1. Evaluarea tehnologiilor medicale

În data de 24.02.2023 a fost emis OMS nr. 466/24.02.2022 pentru modificarea componenței Grupului tehnic de lucru, dedicat elaborării Termenilor de referință pentru această asistență tehnică. După emiterea OMS, UMP a organizat o întâlnire de lucru cu membrii GTL pentru a finaliza revizuirea Termenilor de referință (ToRs), în baza recomandărilor primite anterior de la experții Băncii Mondiale.

În data de 07.04.2022, UMP a înaintat spre avizare către experții Băncii Mondiale, Termenii de Referință revizuiți. Experții Băncii au transmis acordul privind Termenii de referință revizuiți, însă cu o serie de comentarii care au fost integrate ulterior în conținutul acestora.

În data de 11.05.2022, Ministerul Sănătății a aprobat organizarea unei selecții pentru o firmă de consultanță, pentru sprijinirea dezvoltării și implementării evaluării tehnologiei sănătății în România, precum și Cererea de exprimare a interesului (REoI), Termenii de referință (ToRs) și publicarea documentelor menționate mai sus. Cererea de exprimare a interesului, care cuprindea cerințele privind calificările minime și experiență, împreună cu Termenii de referință aferenți au fost publicați în data de 13.05.2022, pe pagina web a Ministerului Sănătății (secțiunea Noutăți și secțiunea Achiziții a UMPBM) și UNDB. De asemenea, REoI și Termenii de referință au fost trimiși prin e-mail către mai multe firme specializate, identificate de UMP ca potențiali Consultanți cu calificări, experiență și abilități posibile pentru această misiune. Până la expirarea termenului de depunere a Expresiilor de interes (EoIs), au fost depuse patru expresii de interes (EoIs).

În perioada 22.08.2022 – 28.09.2022, evaluarea EoIs a fost realizată de către Comisia de evaluare desemnată prin Ordinul de ministru nr. 2385/09.08.2022 pentru constituirea comisiei de evaluare a expresiilor de interes și a propunerilor tehnice și financiare. Ca urmare a analizei detaliate a EoIs și pe baza punctajului obținut de Consultanți, Comisia de evaluare a stabilit clasamentul și a fost întocmit Raportul de evaluare.

La data de 29 noiembrie 2022, Comisia de evaluare a fost modificată prin Ordinul de ministru nr. 3629/29.11.2022, ca urmare a încetării raportului contractual al unui membru al Comisiei cu Ministerului Sănătății.

Ca urmare a diferențelor mai mari de 2 puncte dintre punctajele acordate individual de membrii Comisiei, evaluarea EoIs va continua până la soluționarea diferențelor și finalizarea Raportului de evaluare.



2. Asistență tehnică pentru elaborarea și implementarea unui sistem de stabilire a prețurilor și de rambursare a produselor farmaceutice în conformitate cu norme de governanță clară, proces și responsabilitate

Procedura de selecție a fost cuprinsă în planul de achiziții al proiectului prin intermediul STEP (Systematic Tracking of Exchanges in Procurement) la data de 10.03.2022 cu indicativul CS/B/48.2 “Assistance to outline and implement a pricing and reimbursement system for all pharmaceutical products with clear governance, process and accountability rules”.

În data de 31.03.2022, UMP a solicitat avizul BM cu privire la Termenii de referință pentru asistența tehnică menită pentru a contura și implementa un sistem de prețuri și rambursare pentru toate produsele farmaceutice cu reguli clare de governanță, procese și responsabilitate. Banca a validat Termenii de referință în data de 04.04.2022 și UMP a transmis spre aprobarea MS documentația internă pentru lansarea procesului de selecție, împreună cu Termenii de referință și Cererea de exprimare a interesului (REoI). REoI, care cuprindea cerințele privind calificările minime și experiență, împreună cu Termenii de referință aferenți au fost publicați în data de 12.05.2022, pe pagina web a MS și pe UNDB. De asemenea, REoI și Termenii de referință au fost trimiși prin e-mail către mai multe firme specializate, identificate de UMP ca potențiali Consultanți, cu calificări, experiență și abilități posibile pentru această misiune. Până la expirarea termenului de depunere a EoIs (23.05.2022) au fost depuse șase EoIs.

În data de 13.07.2022 a fost înființată Comisia de evaluare prin Ordinul de ministru nr. 2187 pentru constituirea comisiei de evaluare a expresiilor de interes și a propunerilor tehnice și financiare aferente acestei selecții.

Componența Comisiei de evaluare a fost modificată pentru schimbarea secretarului comisiei, prin Ordinul ministrului sănătății nr. 3503/22.11.2022; Comisia de evaluare a finalizat raportul de evaluare a EoIs la data de 25.11.2022. Raportul de evaluare a fost aprobat de MS în data de 14.12.2022. În data de 15.12.2022, Cererea de ofertă este trimisă la primul consultant clasat, care în data de 20.12.2022, a trimis o notificare către UMP că nu va depune propunerea tehnică și financiară, din cauza lipsei de disponibilitate a experților cheie. Astfel, pe baza procedurii, Cererea de ofertă este transmisă consultantului clasat pe locul al doilea, pe baza

punctajului obținut în urma evaluărilor. Termenul convenit pentru depunerea propunerii tehnice și financiare a fost 12.01.2023.

3. Elaborarea unui plan anual de acțiune pentru îmbunătățirea satisfacției pacienților

În cadrul asistenței tehnice în vederea elaborării unui plan de acțiuni pentru creșterea satisfacției pacienților, au fost avute în vedere două servicii individuale de consultanță (expert în sănătate publică și sociolog). Scopul serviciilor de consultanță este de a crește capacitatea Ministerului Sănătății de a evalua satisfacția pacienților și de a îmbunătăți receptivitatea instituțională la nevoile pacienților. Ambii experți (expertul în sănătate publică și sociologul) vor lucra împreună pentru a atinge scopul consultanței.

3.1 Procesul de selecție pentru un consultant individual (Sociolog). În urma consolidării fișelor individuale de evaluare și a stabilirii clasamentului final, Comisia de Evaluare l-a recomandat pe primul clasat pentru demararea procesului de negociere a contractului de consultanță. În data de 14.01.2022 a fost aprobat Raportul de evaluare în cadrul MS. Negocierile cu potențialul consultant au fost suspendate, deoarece procesul de selecție al consultantului individual – expert în Sănătate publică a fost anulat și ambele servicii de consultanță sunt complementare.

În urma aprobării Raportului de evaluare privind selecția expertului în Sănătate publică (1 august 2022), au fost reluate negocierile cu potențialul consultant Sociolog, care fost invitat să depună o ofertă financiară. Ca urmare a negocierilor tehnice și financiare, Termenii de referință au trebuit să fie revizuiți (numărul de vizite la spitale a trebuit să fie crescut deoarece este necesară pilotarea/validarea mecanismului de feedback al pacientului, numărul de zile lucrătoare a trebuit să fie mărit din cauza necesității pilotării/validării instrumentului, prin urmare bugetul estimat pentru consultanță a fost revizuit). Întrucât desemnarea expertului în Sănătate publică în calitate de consultant este complementară cu desemnarea Sociologului în calitate de consultant, negocierile tehnice au fost purtate cu ambii consultanți pentru a asigura coerența atât între ambii Termeni de referință, cât și între contractele viitoare.

În data de 29 noiembrie 2022, Comisia de evaluare a fost modificat prin Ordinul de ministru nr. 3631/29.11.2022, ca urmare a încetării raportului contractual al unui membru al Comisiei cu Ministerului Sănătății.

O nouă rundă de negocieri tehnice și financiare a avut loc în luna decembrie 2022.

3.2. Proces de selecție pentru un consultant individual (expert în Sănătate publică). Comisia de evaluare desemnat prin Ordinul Ministerial nr. 669/02.03.2022 s-a întrunit la data de 03.03.2022 la sediul UMP în ședința de evaluare, în cadrul căreia au fost discutate în detaliu



criteriile și subcriteriile de evaluare, înțelegerea/sensul acestora și sistemul de notare, pentru ca toți evaluatorii să aibă o înțelegere comună a metodei de evaluare. Membrii Comisiei de evaluare le-au fost transmise grilele de evaluare. Procesul de evaluare a avut loc în perioada 04.03.2022 – 10.03.2022. În urma finalizării procesului de evaluare, Comisia de evaluare a decis anularea procedurii de selecție deoarece candidatul nu are experiență în legătură cu misiunea și nu îndeplinește criteriile de calificare. Prin urmare, UMP a solicitat avizul BM pentru anularea procedurii de selecție a consultantului individual – expert în Sănătate publică, care a fost primit în data de 25.03.2022. UMP a depus documentele interne pentru anularea selecției menționate mai sus în cadrul MS, menționând că Termenii de Referință vor fi revizuiți.

În urma aprobării anulării procesului de selecție în cadrul MS, UMP a organizat o întâlnire cu membrii GTL în vederea revizuirii Termenilor de referință.

În data de 18.04.2022, UMP a solicitat avizul BM cu privire la Termenii de referință revizuiți pentru un consultant individual național – expert în Sănătate publică. În data de 26.04.2022, BM a avizat condiționat Termenii de referință, pentru a se include și cerințele din comentariile experților BM.

MS a aprobat organizarea unei selecții pentru un consultant individual – expert în Sănătate publică precum și Cererea de exprimare a interesului (REoI), Termenii de referință (ToRs) și publicarea documentelor menționate mai sus. Cererea de exprimare a interesului și Termenii de referință au fost publicați în data de 04.05.2022 pe pagina web a MS. De asemenea, REoI și Termenii de referință au fost trimiși prin e-mail mai multor potențiali consultanți, care au calificări, experiență și abilități posibile pentru această misiune. Până la expirarea termenului de depunere a Expresiilor de interes conform Cererii de exprimare a interesului (20.05.2022), au fost depuse cinci cereri.

După expirarea termenului de depunere a expresiilor de interes, a fost organizată o întâlnire cu membrii Comisiei de evaluare, în cadrul căreia au fost discutate în detaliu criteriile și subcriteriile de evaluare, înțelegerea/sensul acestora și sistemul de notare, pentru ca toți evaluatorii să aibă o înțelegere comună a metodei de evaluare.

Evaluarea expresiilor de interes a fost efectuată de către Comisia de evaluare în perioada 24.05.2022 – 29.07.2022. În urma analizei detaliate a EoIs și pe baza punctajului obținut de consultanți, Comisia de evaluare a stabilit un clasament și primul consultant clasat a fost invitat să depună o propunere financiară. Ca urmare a negocierilor tehnice și financiare, Termenii de referință au trebuit să fie revizuiți (numărul de vizite la spitale a trebuit să fie crescut deoarece este necesară pilotarea/validarea mecanismului de feedback al pacientului, numărul de zile lucrătoare a trebuit să fie mărit din cauza necesității pilotării/validării instrumentului, prin

urmărire bugetul estimat pentru consultanță a fost revizuit). Întrucât desemnarea expertului în Sănătate publică în calitate de consultant este complementară cu desemnarea Sociologului în calitate de consultant, negocierile tehnice au fost purtate cu ambii Consultanți pentru a asigura coerența atât între mandatele de referință și contractele viitoare.

O nouă rundă de negocieri tehnice și financiare a avut loc în luna decembrie 2022.

4. Comunicare

4.1 Recrutare pentru coordonatorul de comunicare pentru Proiectul privind reforma sectorului sanitar și Program pe bază de rezultate

În urma deciziei Ministrului sănătății, procedura de selecție a fost anulată în data de 1 februarie 2022, iar Termenii de referință au fost modificați prin înlocuirea consultanței individuale cu o firmă, selecție planificată a fi organizată în cadrul finanțării adiționale (BIRD 9253-RO).

4.2 Servicii de consultanță pentru strategia de comunicare, relații publice și campanii de conștientizare pentru Proiectul privind reforma sectorului sanitar și Program pe bază de rezultate – *implementate în cadrul finanțării adiționale a Proiectului privind Reforma sectorului sanitar*

În perioada de raportare, a fost numit GTL ai cărui membri au lucrat la dezvoltarea termenilor de referință.

Procedura de selecție a fost lansată prin publicarea REoI pe 15 iulie 2022, iar până la data limită de depunere a expresiilor de interes (3 august 2022) au fost primite 6 EoIs. Evaluarea EoIs a fost finalizată prin redactarea raportului de evaluare în data de 28 decembrie 2022.

5. Specialist e-Health

5.1 Specialist e- Health pentru elaborarea master planului de analiză a datelor privind sănătatea la nivel național, consultant individual național

În data de 03.01.2022, UMP a lansat procesul de selecție a unui consultant individual în baza aprobării Ministrului sănătății. Termenii de referință și Cererea de exprimare a interesului au fost publicate pe site-ul Ministerului Sănătății. De asemenea, documentele au fost trimise prin e-mail unor potențiali consultanți identificați. Termenul limită inițial de depunere a EoIs a fost stabilit pentru 17.01.2022, care a fost modificat, iar termenul final a fost stabilit pentru 25.01.2022. Până la expirarea termenului, nu au fost depuse cereri. La data de 26.01.2022, UMP



a solicitat avizul Băncii Mondiale pentru anularea procesului de selecție. BM a emis avizul și a recomandat, de asemenea, modificarea acestui proces de selecție dintr-un consultant individual national, într-un consultant individual internațional. Având avizului BM, UMP a pregătit și a transmis documentele interne pentru anularea selecției, în cadrul MS.

5.2 Specialist e-Health pentru elaborarea master planului de analiză a datelor privind sănătatea la nivel național, consultant individual international

În urma discuțiilor cu reprezentanții Băncii Mondiale, s-a decis că cea mai bună soluție este lansarea a două procese de selecție pentru doi consultanți individuali internaționali: unul pentru specialist eHealth și altul pentru specialist Politici date sanitare. UMP a revizuit Termenii de referință și bugetul estimativ pentru serviciile de consultanță și le-a înaintat Băncii spre examinare și aviz în 10 februarie 2022, iar și Banca a transmis avizul în 11 februarie 2022. În baza aprobării Băncii, UMP a înaintat în MS documentele interne necesare pentru lansarea procesului de selecție. În data de 23 martie 2022, a fost lansat procesul de selecție pentru un consultant individual internațional (Cererea de exprimare a interesului a fost publicată pe site-ul Ministerului Sănătății și au fost trimiși Termenii de referință și REoI către potențiali consultanți individuali identificați, cu experiență în domeniul acestor servicii de consultanță). Termenul limită de depunere a EoIs a fost stabilit pentru 7 aprilie 2022. Până la expirarea termenului limită a fost depusă doar o Expresie de interes. În vederea constituirii Comisiei de evaluare, UMP a întocmit un Ordin de ministru care a fost aprobat în 16 mai 2022. În 19 mai 2022, Banca a aprobat procesul de evaluare cu o singură expresie de interes depusă. În data de 5 iulie 2022 a avut loc o primă ședință a membrilor Comisiei de evaluare pentru a stabili în detaliu criteriile de evaluare, punctele acordate etc.

Componența Comisiei de evaluare a fost modificată prin Ordinul ministrului sănătății nr. 3632/29.11.2022. Comisia de evaluare a finalizat raportul de evaluare a EoI în data de 05.12.2022, care a fost aprobat de Ministrul sănătății în data de 12.12.2022. În data de 13.12.2022 a fost transmisă notificarea consultantului care a participat la selecție, cu privire la rezultatul procedurii de selecție, respectiv invitația de a negocia și semna contractul de consultanță. În 16.12.2022, consultantul și-a depus acordul privind Termenii de referință, iar la sfârșitul perioadei de raportare se negocia prețul și proiectul de contract.

5.3 Specialist în politici de date sanitare pentru elaborarea master planului de analiză a datelor privind sănătatea la nivel național, consultant individual international

UMP a revizuit Termenii de referință și bugetul estimativ pentru serviciile de consultanță și le-a înaintat Băncii spre revizuire și avizare în 10 februarie 2022, iar Banca a transmis avizul în 11 februarie 2022. În baza aprobării Băncii, UMP a înaintat în MS documentele interne necesare pentru lansarea procesului de selecție. În data de 23 martie 2022, a fost lansat procesul de selecție pentru un consultant individual internațional (Cererea de exprimare a interesului a fost publicată pe site-ul Ministerului Sănătății și au fost trimiși Termenii de referință și REOI către potențiali consultanți individuali identificați, cu experiență în domeniul acestor servicii de consultanță). Termenul limită de depunere a EoIs a fost stabilit pentru 7 aprilie 2022. Până la expirarea termenului limită au fost depuse două Expresii de interes. În vederea constituirii Comisiei de evaluare, UMP a întocmit un Ordin de ministru, care a fost aprobat în 16 mai 2022. În 19 mai 2022, Banca a aprobat procesul de evaluare cu două cereri depuse. În data de 5 iulie 2022 a avut loc o primă ședință a membrilor Comisiei de evaluare pentru a stabili în detaliu criteriile de evaluare, punctele acordate etc.

Componența Comisiei de evaluare a fost modificată prin Ordinul ministrului sănătății nr. 3632/29.11.2022. Comisia de evaluare a finalizat raportul de evaluare a EoIs în data de 06.12.2022, care a fost aprobat de Ministrul sănătății în data de 12.12.2022. În data de 13.12.2022, a fost transmisă notificarea cu privire la rezultatul procedurii de selecție, respectiv invitația de a negocia și semna contractul de consultanță. În data de 16.12.2022, câștigătorul selecției și-a depus acordul privind Termenii de Referință, iar la sfârșitul perioadei de raportare se negocia prețul și proiectul de contract.

6. Asistență tehnică - Analiza Ghidurilor de management al deșeurilor medicale și elaborarea unui Plan de acțiune

6.1 Asistență tehnică - Analiza ghidurilor privind managementul deșeurilor medicale și elaborarea unui Plan de acțiune (consultanți individuali naționali: expert în sănătate, expert juridic și expert de mediu)

Această asistență tehnică ar fi trebuit să fie implementată în cadrul a trei servicii de consultanță, realizate de către consultanți individuali naționali: expert în sănătate, expert juridic și expert de mediu. După ce MS a aprobat documentația, UMP a lansat procesele de selecție în data de 9 februarie 2022. Termenul limită pentru depunerea EoIs a fost stabilit pentru 24 februarie 2022, pentru toate cele trei proceduri de selecție. În cadrul tuturor celor trei proceduri de selecție, UMP a emis două Amendamente pentru prelungirea termenului de depunere a EoIs, termenul final stabilit prin Amendamentul nr. 2 fiind 10 martie 2022. Până la expirarea noului termen nu a fost depusă nicio aplicație în cadrul procedurii de selecție pentru expert în sănătate



și pentru expert juridic. În cadrul procedurii de selecție pentru expertul de mediu au fost depuse două EoIs. Ținând cont de faptul că toate cele trei servicii individuale de consultanță sunt complementare și consultanții naționali trebuie să lucreze împreună sub coordonarea expertului în sănătate, UMP a solicitat Băncii Mondiale avizul pentru anularea selecției în data de 18 martie 2022. Pe baza avizului conform al BM, UMP a pregătit și a depus documentele interne spre anulare, în cadrul MS.

6.2 Asistență tehnică - Analiza Ghidurilor de management al deșeurilor medicale și elaborarea unui Plan de acțiune

Ținând cont de anularea selecției celor trei consultanți individuali naționali din cauza lipsei de aplicații, UMP, împreună cu reprezentanții Băncii Mondiale au decis să lanseze o selecție pentru o companie cu experiență în domeniul obiectului serviciilor de consultanță. Prin urmare, UMP a revizuit Termenii de referință și i-a înaintat pentru aviz Băncii Mondiale în data de 5 mai 2022. În baza avizului Băncii, UMP a pregătit toate documentele necesare pentru lansarea procesului de selecție pe baza CQS – Selecția pe baza calificării consultanților. În acest context, după ce MS a aprobat documentele, UMP a lansat procesele de selecție în 24 mai 2022. Termenul limită de depunere a EoIs a fost stabilit pentru 8 iunie 2022. UMP a prelungit termenul de depunere a EoIs prin Amendamentul nr. 1 la solicitarea unui potențial consultant interesat, până la 30 iunie 2022. Până la expirarea termenului limită doar o companie a depus EoI.

Ordinul de ministru pentru înființarea Comisiei de evaluare a fost emis în data de 19 septembrie 2022. În data de 7 octombrie 2022 a avut loc o primă ședință a membrilor Comisiei de evaluare urmată de o alta care a avut loc în data de 13 octombrie 2022. Termenul stabilit pentru trimiterea grilelor de evaluare individuale către UMP a fost stabilit pentru 21 octombrie 2022, când a fost programată o altă întâlnire pentru a discuta punctele acordate, punctele forte și punctele slabe. Până la 31 octombrie 2022, nu toți membrii Comisiei de evaluare și-au transmis grilele de evaluare individuale, deși au avut loc discuții cu privire la importanța finalizării acestei etape a procesului de selecție, respectiv evaluarea EoI.

Ținând cont de întârzierile înregistrate, a fost identificată o soluție alternativă pentru prestarea acestor servicii și anume prin extinderea misiunii consultantului pentru mediu, angajat anterior.

Componenta C. Managementul proiectului, monitorizarea și evaluarea

Această componentă are ca scop sprijinirea Unității de Management al Proiectului în ceea ce privește managementul de zi cu zi al proiectului, inclusiv sarcinile fiduciare ale proiectului precum și monitorizarea, evaluarea și raportarea pentru furnizarea de bunuri, servicii non-consultanță, servicii de consultanță, instruire, audit și costuri de operare incrementale.

- Activitățile de monitorizare ale proiectului s-au desfășurat prin vizite la spitale, la sediul beneficiarilor (echipamentele livrate în 37 spitale au fost verificate în anul 2022), prin verificarea înregistrărilor contabile, videoconferințe, comunicare cu beneficiarii și furnizorii de echipamente, precum și cu departamentele MS, prin participarea la întâlnirile GTL. A fost asigurată elaborarea diferitelor chestionare și machete pentru introducerea datelor, colectarea, prelucrarea datelor aferente indicatorilor din cadrul proiectului și calculul acestora, analiza indicatorilor proiectului;
- Manualul operațional al proiectului (versiunea a 5-a) a fost aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 614/2022;
- Planul de achiziții al proiectului inițial a fost actualizat în 10 ianuarie 2022, iar prima revizie a planului de achiziții pentru Finanțarea adițională a fost aprobată de către BM în 11 martie 2022 și în MS în 14 martie 2022. În cel de-al doilea semestru, planul de achiziții pentru proiectul inițial a fost actualizat în 25 august 2022 și a fost aprobat în 5 septembrie 2022. De asemenea, planul de achiziții al Proiectului a fost actualizat în STEP (Systematic Tracking of Exchanges in Procurement), platforma integrate a Băncii Mondiale, ori de câte ori a fost nevoie;
- Personalul UMPBM a pregătit rapoarte și diverse documente pentru Banca Mondială, Ministerul Sănătății și Ministerul Finanțelor;
- Toate procedurile de achiziții au fost introduse în sistemul de monitorizare sistematică a schimburilor în achiziții (STEP). Au fost întocmite documentele necesare emiterii Certificatelor de Acceptanță pentru toate bunurile și serviciile livrate și recepționate în baza contractelor în derulare;
- Au fost pregătite o serie de răspunsuri la interpelări și adrese primite de la alte departamente din cadrul ministerului;
- A fost asigurată gestionarea activității de birou;
- S-au derulat proceduri de achiziție pentru: achiziționarea serviciilor de audit extern și semnarea contractului cu firma de auditare; implementarea contractului privind arhivarea documentelor: predare documente, colectare, recepție servicii; achiziționarea de consumabile pentru desfășurarea activității UMPBM; achiziții de servicii de cazare și



transport pentru delegațiile personalului UMPBM; achiziție de servicii de întreținere auto UMPBM; achiziții de licențe software pentru activitățile UMPBM.

- Membrii UMPBM au pregătit rapoarte și diverse documente pentru reprezentanții Bancii Mondiale și ai Ministerului de finanțe. Echipe ale Băncii Mondiale au desfășurat misiuni de sprijinire a implementării Proiectului de reformă a sectorului sanitar (proiectul inițial și finanțarea adițională a acestuia) în perioada 4 - 12 aprilie 2022 (vizită virtuală) și 28-30 noiembrie 2022, pentru a evalua progresul către atingerea Obiectivului de dezvoltare a proiectului (PDO) și implementarea activităților cheie ale proiectului și să convină soluții pentru a accelera implementarea acestuia. În timpul celei de a doua misiuni, s-a convenit că este necesară o restructurare a Proiectului. Principalele modificări propuse pentru restructurare sunt următoarele: (a) revizuirii ale cadrului de rezultate, (b) componente și costuri.

Resurse umane

- A fost derulată procedura de selecție a unui consultant tehnic lucrari civile. În data de 17.03.2022, UMP a solicitat avizul Băncii Mondiale cu privire la Termenii de referință pentru consultantul tehnic în lucrări civile. Banca a avizat Termenii de referință în 18.03.2022 și, în baza acestei aprobări, UMP a transmis spre aprobare MS documentele interne pentru lansarea procesului de selecție împreună cu Termenii de referință și Cererea de exprimare a interesului. Cererea de exprimare a interesului, care cuprindea cerințele privind calificările minime și experiența împreună cu Termenii de referință aferenți au fost publicați în data de 18.04.2022, pe pagina web a Ministerului Sănătății și în ziarul național România Liberă.

Până la expirarea termenului de depunere a Expresiilor de interes conform Cererii de exprimare a interesului (04.05.2022), a fost depusă o singură EoI. UMP solicită aprobarea Băncii Mondiale pentru evaluarea EoI depusă. Banca Mondială a trimis aprobarea în 05.05.2022. Comisia de evaluare a fost aprobată prin Ordinul ministrului nr. 1285/04.05.2022. Raportul de evaluare a fost aprobat în MS în 16 mai 2022. Notificarea pentru negociere a fost transmisă consultantului în 23 mai 2022. Prima rundă de negocieri a avut loc pe 26 mai 2022.

Datorită faptului că în același timp UMP a demarat negocierile în cadrul procedurii de selecție a serviciilor de consultanță pentru managementul contractelor și supervizarea lucrărilor de construcții pentru Centrul pentru arși de la Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii “Gr Alexandrescu”, iar consultantul selectat deja de UMP a fost inclus în echipa

câștigătoare în calitate de „diriginte santier”, UMP a solicitat consilierea experților BM cu privire la un posibil conflict de interese.

Conform răspunsului primit în data de 31.05.2022 de la Banca Mondială, UMP solicită consultantului să aleagă între firma de consultanță și UMP, prin runda a doua de negociere. Consultantul a ales firma pentru supravegherea lucrărilor civile pentru Centrul pentru arși de la Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii “Gr Alexandrescu. Conform acestui răspuns, PMU a elaborat o notă care a fost aprobată de Ministrul sănătății și poziția CS/C/50.1 a fost anulată din STEP în data de 07 iulie 2022.

- Expert în achiziții – personal UMP. Această procedură a fost lansată conform legislației naționale (OUG 52/1999 art 4, HG 286/2011) de către departamentul de Resurse umane. Pentru această procedură, în perioada de raportare, UMP a pregătit: Termeniide referință care au fost aprobați de BM în 2 februarie 2022; Nota nr. 1654/12.04.2022 aprobată de Ministru sănătății în data de 15 aprilie 2022 de lansare a procedurii; propunerea de: fișa postului, bibliografie, tematica concursului și nominalizările pentru Comisia de evaluare și Comisia de soluționare a contestațiilor.

În data de 13 iulie 2022, Ministerul Sănătății a publicat un anunț cu privire la oferta de locuri de muncă și condițiile de înscriere pentru acest post. Până la expirarea termenului limită, niciun dosar de applicant nu a fost primit. Începând cu data de 1 octombrie a fost detașată o persoană pe aceasta funcție de Expert achizitii, pe o perioada de 1 an.

- A fost redactată o notă pentru Ministrul sănătății și au fost aprobate următoarele puncte:
 1. Schimbarea postului de Expert Monitorizare-Evaluare (introdus gresit de Departamentul Resurse umane) în Coordonator tehnic Lucrari civile;
 2. Schimbarea postului de Expert financiar în Expert Control financiar preventiv propriu (OPFC) și mutarea actualului Asistent de proiect cu atribuții OPFC în cea de Expert OPFC;
 3. Schimbarea postului de Asistent de proiect în cel de Consilier juridic;
 4. În paralel, s-a lucrat la Termenii de referință pentru toate posturile vacante și acestea vor fi afișate ca locuri de muncă vacante imediat ce se va modifica organigrama UMP;
 5. Totodată, au fost contractați 3 Experți tehnici (pe termen scurt) pentru a participa la procesul de evaluare a celor 2 Centre pentru arși (București și Tg. Mureș);

Se ia în considerare angajarea de noi experți tehnici și/sau în achiziții pentru a accelera activitățile proiectului.

Componenta D. Întărirea sistemului de sănătate publică pentru a răspunde crizei COVID-19



Cu scopul de a veni în sprijinul activităților desfășurate pentru combaterea pandemiei de COVID-19, s-a stabilit de către Banca Mondială ca o parte din fondurile Proiectului 8362 - RO să fie destinate achiziționării urgente a echipamentelor, produselor și serviciilor necesare gestionării infecțiilor cu noul virus în ceea ce privește depistarea timpurie, izolarea și tratamentul cazurilor, urmărirea contactelor și prevenirea răspândirii continue a infecției pe teritoriul României. Pe baza scrisorilor trimise de către Ministerul Sănătății, Acordul de Împrumut a fost modificat concretizându-se, ulterior, de comun acord cu reprezentanții Băncii Mondiale, prin încheierea Amendamentului nr. 3 la Acordul de Împrumut 8362 - RO semnat între Guvernul României și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare. Prin acest amendament a fost introdusă o nouă parte în Proiect, respectiv Partea D – ”*Întărirea sistemului de sănătate publică pentru a răspunde crizei COVID – 19*” dedicată depistării, tratării și limitării precoce a răspândirii infecției cu COVID – 19 în România (Hotărârea Guvernului nr. 697/19 august 2020 pentru aprobarea Amendamentului nr. 3 convenit între Guvernul României și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare prin scrisoarea semnată la București la 25 iunie 2020 și la 29 iunie 2020, la Acordul de Împrumut, pentru Proiectul privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar încheiat între România și Banca Internațională pentru Reconstrucție și Dezvoltare, semnat la București la 17 iunie 2014), cu modificările și completările ulterioare.

În cadrul acestei noi Componente D s-au desfășurat două tipuri de activități: consolidarea secțiilor ATI prin dotarea cu echipamente suplimentare, pentru a face față numărului mare de cazuri grave, precum și dotarea cu echipamente și reactivi a laboratoarelor desemnate.

Echipamente de simulare ATI

Toate bunurile au fost livrate, montate, iar personalul a fost instruit până la sfârșitul lunii ianuarie 2022. În data de 8 februarie 2022 a fost semnat ultimul certificat de recepție și s-au efectuat plățile finale până la sfârșitul lunii februarie 2022.

Echipamente ATI - Faza aII-a

În cadrul celei de a doua faze de achiziție a echipamentelor ATI, procesul de achiziție al acestora se desfășoară în diferite etape, conform tabelului de mai jos (situația la sfârșitul perioadei de raportare):

Nr.crt.	Echipament	Cantitate	Status în luna decembrie 2022
1.	Pătură de încălzire cu aer cald	500	- Semnarea contractului în 26 iulie 2022 - Nr buc livrate: 500 buc - Finalizarea livrării: 28 decembrie 2022
2.	Ventilatoare neinvazive (sistem cu debit mare, cu umidificator integrat) (relansat)	300	- Contract semnat: 9 februarie 2022 - Contract finalizat: toate cele 300 buc au fost livrate
3.	Videolarinoscop (relansat)	75	- Raportul de evaluare aprobat în cadrul MS în 5 septembrie 2022 - Lista destinațiilor finale aprobate în cadrul MS în 6 octombrie 2022
4.	Platforme complexe de 75 buc. de videofibrobronhoscoape formate din 75 buc.de videolarinoscope și 75 buc. de fibrobronhoscoape flexibile (relansat)	75	- Lista destinațiilor finale aprobate în cadrul MS în 20 septembrie 2022. - Semnarea contractului în 24 noiembrie 2022 - Nr buc. livrate: 10 buc
5.	Ventilatoare invazive (relansat)	40	- Termenul limită de depunere a ofertelor a fost stabilit pentru 7 ianuarie 2022; termenul limită de depunere a ofertelor a fost prelungit până la 4 februarie 2022 - Nr de oferte depuse: 5 propuneri tehnice și financiare - Evaluarea tehnică și financiară a fost finalizată de către Comisia de evaluare, conform procesului-verbal electronic din 14 septembrie 2022, în urma ședinței on-line a Comisiei de evaluare. - Procedura a fost anulată ulterior
6.	ECMO (relansat)	6	- Contract semnat: 15 februarie 2022 - Contract finalizat: au fost livrate toate cele 6 buc
7.	Sistemul de management al	8	- Anulată procedura: 15 aprilie 2022



Nr.crt.	Echipament	Cantitate	Status în luna decembrie 2022
	temperaturii intravasculare		- Se va discuta reluarea ei
8.	Aparat digital de radiologie mobil	30	<ul style="list-style-type: none">- Data limită pentru primirea ofertelor a fost stabilită pentru 7 ianuarie 2022- În baza recomandării BM, procedura de achiziție a fost suspendată până la finalizarea răspunsului la reclamația unuia dintre ofertanți, privind specificațiile tehnice. În urma ședințelor repetate ale GTL cu privire la specificațiile tehnice, GTL a decis să nu aprobe modificările specificațiilor tehnice conform reclamației unuia dintre ofertanți;- În baza deciziei GTL, procedura de achiziție a fost anulată. După aceea, achiziția a fost anulată. Bugetul estimat a fost realocat Centrului pentru arși Timișoara
9.	Ecografe	52	<ul style="list-style-type: none">- Termenul limită de depunere a ofertelor a fost stabilit pentru 7 ianuarie 2022, iar apoi termenul limită de depunere a ofertelor a fost prelungit până la 16 mai 2022- Nr. de oferte depuse: 5 propuneri tehnice și financiare- Evaluarea tehnică și financiară a fost finalizată de către Comisia de evaluare conform procesului-verbal electronic din 7 octombrie 2022, în urma ședinței on-line a Comisiei de evaluare.- Procedura a fost anulată

C. Scurtă prezentare a principalelor realizări în anul 2022:

- Un număr de 31 cadre medicale au fost formate în tratamentul cazurilor de arsuri severe, în centre de training din Europa;
- În perioada de raportare au fost primite ofertele depuse în cadrul procedurii de achiziție pentru lucrări civile ale clădirii complexe din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Timișoara: 4 oferte tehnice și financiare. S-a finalizat evaluarea a 4 oferte, iar Raportul de evaluare a ofertelor a fost elaborat și transmis spre aprobare Băncii Mondiale (rezultat intermediar);
- A fost aprobată și publicată documentația de licitație pentru lucrările civile ale clădirii complexe din cadrul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu. Au fost primite ofertele depuse în cadrul acestei proceduri de achiziție pentru lucrări civile: 5 ofertanți și-au depus ofertele tehnice și financiare (rezultat intermediar);
- Pentru proiectul complex de la Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș proiectantul a depus proiectul tehnic revizuit și detaliile de execuție (rezultate intermediare);
- În cadrul celei de-a patra faze de Radioterapie, toate cele 7 unități beneficiare au obținut a doua autorizație CNCAN (punerea în funcțiune) și au efectuat testele de punere în funcțiune; 6 centre de Radioterapie au devenit operaționale și au început tratarea pacienților în perioada octombrie - decembrie 2022;
- Au fost semnate două contracte de modernizare a nouă acceleratoare liniare pentru tratamente moderne (VMAT – IGRT/XVI);
- A fost inițiată o nouă procedură pentru achiziționarea de echipamente specifice de dozimetrie pentru 7 centre de Radioterapie și un Simulator CT pentru Institutul Oncologic București - Licitație națională competitivă (2 loturi). Procedura a fost finalizată la data de 23 decembrie 2022 prin emiterea scrisorii de acceptare către firmele câștigătoare.
- 300 buc. Ventilatoare neinvazive au fost livrate beneficiarilor finali; contractul a fost finalizat;
- 6 buc. ECMO au fost livrate beneficiarilor finali; contractul a fost finalizat;
- 500 buc. Pături de încălzire cu aer cald au fost livrate beneficiarilor finali; contractul a fost finalizat;
- 10 buc. Videofibrobronhoscoape au fost livrate beneficiarilor finali; contractul este în derulare;

D. Indicatori de performanță, cu prezentarea gradului de realizare a acestora



Indicatorii privind Obiectivul de dezvoltare al Proiectului sunt:

1. Numărul mediu de unități de radioterapie moderne și sigure disponibile la 1 milion de locuitori (**realizat** - 3,47);
2. Rata mortalității (%) la pacienții internați în USTACC (Unități de supraveghere și tratament avansat al pacienților cardiaci critici) (**realizat** – 4,82)
3. Procentul de cazuri de COVID-19 diagnosticate, tratate conform protocolului aprobat (51,05%)
4. Numărul de centre pentru arși, pentru tratarea arsurilor grave, operaționale (0)

Indicatori privind rezultatele intermediare

1. Numărul de laboratoare regionale de patologie și de citologie pe deplin operaționale (0)
2. Numărul de unități mobile pentru screening pentru cancer complet funcționale (**realizat** - 8)
3. Numărul de femei care utilizează unitățile mobile de screening pentru cancer și centrele de screening pentru cancer (**realizat** – 59.246 teste)
4. Durata medie de așteptare (zile) pentru radioterapiei (LINAC) de la prescripția medicală la tratamentul propriu-zis în centrele publice de radioterapie (**realizat** – 16,59)
5. Numărul de spitale cu sistem funcțional de telemedicină de urgență (38)
6. Numărul de unități USTACC echipate în conformitate cu reglementările naționale (**realizat** – 13)
7. Numărul de contracte semnate pentru lucrări de construcție, pentru centrele pentru arși, pentru tratarea arsurilor grave (0)
8. Numărul de centre pentru arși pentru tratamentul arsurilor grave echipate (0)
9. Numărul de profesioniști din domeniul sănătății instruiți (centre de arși, radioterapie, urgență, terapie intensivă) (**realizat** – 76)
10. Numărul de lucrători sanitari instruiți cu privire la HTA (**realizat** – 34)
11. Numărul de standarde și protocoale internaționale bazate pe dovezi implementate privind anumite servicii de sănătate publică (**realizat** – 45)
12. Ponderea pacienților satisfăcuți sau foarte satisfăcuți de serviciile oferite de spital (81.27%)
13. Elaborarea planului anual de acțiune pentru îmbunătățirea satisfacției pacienților pe baza studiului de satisfacție a pacienților față de serviciile spitalicești (Nu)
14. Campanie de comunicare cuprinzătoare implementată (Cumulativ) (0)
15. Numărul de laboratoare desemnate cu echipamente de diagnostic COVID-19, kit-uri de testare și reactivi (**realizat** – 105)

16. Activarea Centrului de operațiuni de urgență în domeniul sănătății publice sau un mecanism de coordonare pentru COVID-19 (**realizat** – da)

E. Raportarea cheltuielilor

I. Proiectul privind reforma sectorului sanitar - îmbunătățirea calității și eficienței sistemului sanitar

	TOTAL PLĂȚI 2015-2022 – PÂNĂ LA 31.12.2022 (EURO)	TOTAL PLĂȚI 2022 (EURO)	TOTAL PLĂȚI 2022 (LEI)
BIRD 8362 RO	166.472.330,31	15.450.784,97	76.365.053,44

TOTAL PROIECT BIRD 8362 RO 250.000.000

Bugetul final aprobat pentru implementarea proiectelor derulate de Unitatea de Management al Proiectului Bancii Mondiale în anul 2022, a fost de 77.132.000 LEI. Acesta a fost cheltuit în proporție de 99,01%.

Nu au fost cheltuieli pe alte împrumuturi.

F. Nerealizări/întârzieri. Propuneri pentru remedierea deficiențelor

Proiecte „complexe”:

❖ Spitalul Clinic Județean de Urgență «Pius Brânzeu» Timișoara

Întârzierea totală înregistrată este de aproximativ 20 de luni, din care 10 luni sunt pentru perioada de aprobare a proiectului tehnic și a documentelor de licitație și alte 10 luni formate din 3 luni de întârzieri, în perioada de pregătire a ofertelor, și 7 luni pentru finalizarea raportului de evaluare a ofertelor.

- Licitația a fost lansată în data de 21.01.2022. Data inițială pentru depunerea ofertelor a fost 27.03.2022, dar a fost modificată pentru 07.06.2022, ca urmare a solicitărilor de extindere din partea potențialilor ofertanți;
- Evaluarea celor 4 oferte a avut loc în perioada 08.06.2022 – 29.11.2022. Raportul de evaluare și recomandarea pentru desemnarea ofertantului câștigător a fost aprobat de experții Băncii Mondiale în data de 16.01.2023



Toate „lecțiile învățate” în timpul derulării procedurii de licitație pentru lucrările pentru Centrul de arși din Timișoara au fost analizate cu atenție de către UMP și au fost întreprinse o serie de acțiuni, în vederea îmbunătățirii performanței activităților UMP în raport cu celelalte 2 centre de arși: București și Tg. Mureș.

Propuneri de eficientizare a activității tehnice din cadrul UMPBM

Faptul că în cadrul UMPBM nu există un compartiment tehnic pentru monitorizarea activității de realizare a celor 3 centre pentru arși constituie o mare deficiență. Ca urmare se impune angajarea de personal tehnic în cadrul/ sau în afara organigramei UMPBM (arhitect și inginer instalații) conform organigramei aprobate inițial pentru proiect, în vederea monitorizării contractelor de consultanță și de executare a lucrărilor de construcții

❖ Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Grigore Alexandrescu

Pe parcursul perioadei de pregătire a ofertelor s-au înregistrat întârzieri de aproximativ 3 luni. Principalele motive pentru prelungirea termenului, au fost:

- Un număr relevant de solicitări tehnice de clarificări emise de ofertanți (în total 371 de întrebări emise), grupate în 8 seturi de întrebări și răspunsuri;
- 9 modificări la documentația de licitație, dintre care 4 au inclus prelungiri ale termenului de depunere a ofertelor.

- a) În data de 10.03.2022, Documentația de licitație întocmită în conformitate cu Standard Procurement Document Request for Bids, ediția ianuarie 2021, a fost transmisă de experții UMPBM către experții Băncii Mondiale prin intermediul STEP (Systematic Tracking of Exchanges in Procurement) în vederea obținerii aprobării acestora (avizul de conformitate - *No Objection*) atât pentru documentația de licitație, cât și pentru proiectul tehnic, anexă la documentația de licitație (nr. referință în STEP: CW/A/1).
- b) În data de 06.04.2022, Banca Mondială a transmis prin email nr. 1605/06.04.2022 observații și recomandări cu privire la Documentația de licitație pentru obiectivul de investiții de la Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii ”Grigore Alexandrescu” printre care și cea referitoare la necesitatea actualizării valorii estimate, având în vedere că finalizarea documentației a durat o perioadă lungă de timp - între data aprobării investiției prin Consiliul Interministerial pe baza devizului general estimativ din 26.02.2020 și data elaborării documentației de licitație din 10.03.2022 (aprox. 2 ani), dar și datorită inflației actuale, mai ales pentru materialele de construcții. Consultantul tehnic din cadrul UMPBM a actualizat valoarea devizului general estimat în data de 26.02.2020 utilizând indicele

prețului total de consum (9,62%) din perioada februarie 2020 – martie 2022 și a obținut valoarea actualizată pentru acest obiectiv

- c) În data de 20.04.2022, experții UMPBM au retransmis prin intermediul STEP documentația revizuită ca urmare a recomandărilor și observațiile primite de la BM, în vederea aprobării prealabile (avizul No Objection).
- d) Banca Mondială a transmis avizul în data de 10.05.2022 cu 5 observații, care au trebuit incluse în documentația de licitație denumită „Request for Bids” (Cerere de oferte) și care este întocmită în conformitate cu *Procurement Regulations for IPF Borrowers, Standard Procurement Documents for works edition January 2021, where the Bank’s disqualification mechanism for non-compliance with SEA/SH obligations DOES NOT APPLY*
- e) Lansarea licitației s-a făcut în data de 10.06.2022. Termenul de depunere a ofertelor pentru această procedură a fost stabilit inițial pentru data de 26.07.2022 și, ulterior, în urma solicitărilor primite de la ofertanți, acesta a fost extins până la data de 01.11.2022. Evaluarea a avut loc între 02.11.2022 – 18.04.2023.

Propuneri pentru remedierea deficiențelor

Acțiuni întreprinse de UMP pentru a reduce întârzierile (atât pentru Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Gr. Alexandrescu, cât și pentru Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș):

Având în vedere „lecția învățată” în cadrul procedurii de licitație pentru lucrările civile pentru Centrul pentru arși Timișoara, UMP a implementat măsuri de limitare a întârzierilor în contractarea lucrărilor de construcții civile pentru celelalte două Centre pentru arși, acestea fiind măsuri legate de îmbunătățirea activității sale:

- Reducerea perioadelor de întocmire a documentelor de licitație pentru lucrări prin:
 - trimiterea spre avizare către BM și verificatorii tehnici de proiect a secțiunilor din proiectul tehnic, în măsura în care aceste secțiuni sunt finalizate;
 - traducerea în limba engleză a secțiunilor aprobate;
- Reducerea perioadelor de pregătire a ofertelor (proceduri de licitație lucrări civile):
 - optimizarea timpului de pregătire a răspunsului la solicitările de clarificare, transmise de ofertanți
 - prelungirea cu parcimonie a termenului de depunere a ofertelor, având grijă în același timp de optimizarea perioadei de întocmire a răspunsurilor la solicitările de clarificări
- Reducerea duratei de evaluare a ofertei (oferte tehnice):



- contractarea a 3 experți tehnici care să susțină evaluarea ofertelor tehnice în procedura de licitație pentru lucrările civile din București și Tg.Mureș.

Rezultatele obținute în procedura de licitație a lucrărilor civile pentru Centrul pentru arși București, în urma acțiunilor întreprinse de UMP în această etapă, comparativ cu procedura de licitație a lucrărilor Centrul pentru arși din Timișoara este o reducere a duratei cu aproximativ 7 luni.

❖ **Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș**

Dificultăți întâmpinate: întâzieri în finalizarea proiectului tehnic, generate de demobilizarea proiectantului și de complexitatea proiectului; s-au făcut multe revizuri pentru adaptarea soluțiilor tehnice și pentru respectarea legislației specifice naționale.

Întâzieri întâmpinate în implementarea proiectului, până în prezent: 22 de luni.

Echipamente Telemedicină și centrele regionale de screening al cancerului de col uterin și laboratoarele de patologie și citologie la nivel județean

Procedurile de achiziție echipamente pentru telemedicină și screening-ul cancerului de col uterin – au fost amânate timp de mai mulți ani, din cauza lipsei de personal a UMPBM – experți achiziții (reducerea numărului de posturi din organigramă). La aceasta s-a adăugat, în anii 2020 - 2021, pandemia de Covid-19, care a necesitat utilizarea tuturor resurselor pentru realizarea achizițiilor de echipamente specifice, în regim de urgență. Aceste achiziții au fost incluse în Finanțarea adițională, ratificată în luna decembrie 2021.

Romania: Programul pe Bază de Rezultate în Sectorul Sanitar din România (PptR)—Acord de Împrumut BIRD 9005-RO

Raport Anual Ianuarie-Decembrie 2022

I. SCURTĂ PREZENTARE A PROGRAMULUI, OBIECTIVELOR, INDICILOR DE PERFORMANȚĂ

Programul pe Bază de Rezultate în Sectorul Sanitar din România (PptR)—Acord de Împrumut BIRD 9005-RO a fost aprobat la 17 septembrie 2019, iar Acordul de Împrumut a fost semnat și contrasemnat de reprezentanții Băncii Internaționale pentru Reconstrucție și Dezvoltare și Ministerul Finanțelor Publice din România pe 23 septembrie, 2019. Acordul de împrumut a fost amendat în iulie 2020 pentru a sprijini răspunsul Guvernului la epidemia de COVID-19. PptR a intrat în vigoare la 12 ianuarie 2021. Obiectivul de Dezvoltare al Programului (PDO) al PptR este de a crește acoperirea cu asistență medicală primară pentru populațiile defavorizate și de a îmbunătăți eficiența cheltuielilor pentru sănătate prin abordarea provocărilor instituționale care stau la bază. Valoarea totală a proiectului este de 500 de milioane de Euro (557,20 milioane USD). Tragerile din împrumut sunt condiționate de îndeplinirea indicatorilor de extindere a acoperirii cu asistență medicală primară, inversare a îngrijirii centrate pe spital și eficiență îmbunătățită a cheltuielilor, împărțiți în 3 domenii de rezultate:

1. Aria de rezultate 1: Îmbunătățirea acoperirii cu servicii de asistență medicală primară (PHC) pentru populația insuficient deservită (DLI1, DLI2)

- a. DLI1: Alinierea pachetului minimal de servicii în asistența medicală primară acordat persoanelor neasigurate la pachetul de servicii de bază în asistența medicală primară acordat persoanelor asigurate
- b. DLI2: Numărul comunităților insuficient deservite de servicii medicale, care beneficiază de servicii de asistență medicală comunitară în colaborare cu furnizorii de asistență medicală primară



2. Aria de rezultate 2: Reorientarea sistemului medical, centrat pe spital, către o asistență medicală primară eficientă (DLI3, DLI4, DLI5)

- a. DLI3: Ponderea fondurilor alocate pentru asistența medicală primară din bugetul CNAS
- b. DLI4: Întărirea asistenței medicale primare pentru a răspunde epidemiei de COVID-19
- c. DLI5: Extinderea domeniului de aplicare și eficacitatea asistenței medicale primare, urmărite prin ponderea inițierilor în tratamentul diabetului zaharat la nivelul asistenței medicale primare și ponderea adulților (40+) care au beneficiat de controale medicale anuale

3. Aria de rezultate 3: Creșterea eficienței cheltuielilor în sectorul de sănătate prin abordarea aspectelor critice legate de costuri (DLI6, DLI7, DLI8)

- a. DLI6: Îmbunătățirea eficienței cheltuielilor CNAS, prin luarea deciziilor pe baza datelor din sistemele informatice
- b. DLI7: Îmbunătățirea eficienței cheltuielilor prin implementarea achizițiilor centralizate
- c. DLI8: Măsurile în domeniul politicilor farmaceutice au fost revizuite pentru o mai bună eficiență

Actualul Raport Anual 2022 evaluează Grad de Realizare a Indicatorului Programului pe Bază de Rezultate în Sectorul Sanitar din România și progresul acestuia către atingerea Obiectivelor de Dezvoltare ale Programului în perioada Ianuarie-Decembrie 2022.

II. RAPORT ANUAL 2022- INDICATORI DE PEROMANȚĂ/GRAD DE REALIZARE

INDICATORI DE TRAGERE PE BAZĂ DE REZULTATE/MATRICEA DE REZULTATE/PLAN DE ACȚIUNE

Aria de rezultate 1: Îmbunătățirea acoperirii cu servicii de asistență medicală primară (AMP)**pentru populația insuficient deservită****DLI1: Alinierea pachetului minimal de servicii în asistența medicală primară (AMP) acordat****persoanelor neasigurate la pachetul de servicii de bază în asistența medicală primară acordat persoanelor asigurate**

În cursul anului 2022, în cadrul proiectului a fost îndeplinit DLR 1.1 („Legea privind reforma în domeniul sănătății 95/2006 modificată pentru a oferi gratuit populației neasigurate un pachet minimal de AMP aliniat cu pachetul de bază AMP pentru populația asigurată”) și DLR 1.2 („Legea bugetului anual și Cadrul de cheltuieli reflectă Legea 95/2006 modificată privind reforma în domeniul sănătății pentru a finanța pachetul minimal de AMP pentru populația neasigurată, aliniat cu pachetul de bază AMP pentru populația asigurată”). Ministerul Sănătății și CNAS au elaborat împreună o Ordonanță de Urgență care a modificat Legea 95/2006 privind asistența medicală pentru a defini pachetul minimal de beneficii pentru asistența medicală primară pentru a se alinia cu pachetul de beneficii de bază. Modificările prevăd, de asemenea, că pachetul minimal de servicii va fi finanțat de la bugetul de stat prin transferuri către CNAS. În urma adoptării și intrării în vigoare a Ordonanței de Urgență la 31 august 2022, Parlamentul a aprobat Ordonanța prin lege la 31 octombrie 2022 (Plx 537/2022). Parlamentul a modificat prevederile prin extinderea în continuare a conținutului pachetului de servicii minimale pentru persoanele neasigurate, prin includerea unor prevederi suplimentare legate de testarea pentru virusurile hepatitei B, hepatitei C și HIV și asigurând accesul ulterior la programele naționale de sănătate aferente persoanelor neasigurate. În continuare, au fost actualizate normele metodologice la contractul-cadru pentru a detalia serviciile efective cuprinse în pachetul minimal de servicii revizuit și procedura de reînregistrare a persoanelor neasigurate la medicii de familie. Adoptarea documentelor bugetare pentru 2023, care reflectă reforma, a fost finalizată la 31 decembrie 2022. Procedura de verificare pentru confirmarea realizării DLR 1.1 a fost finalizată de către Agenția Independentă de Verificare (ANMCS) la 3 octombrie 2022 și tragerea din împrumut a 20 Mil. EUR a fost finalizată pe baza Scrisorii de confirmare a îndeplinirii indicatorului a Băncii Mondiale din 17 octombrie 2022.



Indicatori și acțiuni suplimentare legate de alinierea pachetului minimal de AMP pentru populația neasigurată cu pachetul de bază AMP pentru populația asigurată

Indicatori Matricea de Rezultate

Numărul persoanelor neasigurate din România care sunt înregistrate la medicii de familie și au dreptul să primească pachetul minimal de AMP, care este aliniat cu pachetul de bază AMP (2023: 2 milioane)

Grad de Realizare a Indicatorului: Legea bugetară aprobată include prevederi pentru acest indicator și procedura de reînregistrare pentru persoanele neasigurate

Nerealizari si propunerile de remediere: Ținta inițială de 2 milioane a fost stabilită în 2019 pe baza populației rezidente neasigurate estimate. Recensământul din 2022 a raportat o populație rezidentă mai mică cu aproximativ 1 milion de persoane decât estimarea din 2019 (adică 18,5 milioane).

Procentul de neasigurați care sunt informați că au dreptul să primească un pachet îmbunătățit de beneficii pentru AMP (aliniat cu pachetul de beneficii de bază pentru asigurați (2023: 90%))

Grad de Realizare a Indicatorului: Condiționat de dezvoltarea și implementarea strategiei de comunicare. Comunicarea privind modificările aprobate la Legea sănătății prin Ordonanța de Urgență a fost condusă și implementată de CNAS. Alte instrumente de comunicare trebuie implementate sub conducerea MS.

Nerealizari si propunerile de remediere: Întârzierile în contractarea asistenței tehnice pentru comunicare pentru dezvoltarea, coordonarea și implementarea unei strategii de comunicare adaptate au condus la un număr limitat de instrumente de comunicare implementate până în prezent.

Numărul de instrumente de comunicare aplicate pentru accesul universal la AMP și modificarea contractului-cadru (2023: 12)

Grad de Realizare a Indicatorului: Condiționat de dezvoltarea și implementarea strategiei de comunicare. Comunicarea privind modificările aprobate la Legea sănătății prin Ordonanța de

Urgență a fost condusă și implementată de CNAS. Alte instrumente de comunicare trebuie implementate sub conducerea MS.

Nerealizari si propunerile de remediere: Întârzierile în contractarea asistenței tehnice pentru comunicare pentru dezvoltarea, coordonarea și implementarea unei strategii de comunicare adaptate au condus la un număr limitat de instrumente de comunicare implementate până în prezent.

Acțiuni (Planul de Acțiune al Programului):

Dezvoltarea și implementarea instrumentelor de comunicare relevante pentru a crește nivelul de conștientizare în rândul populației legat de inițiativele din cadrul Programului în colaborare cu Banca Mondială (2021; 2022)

Grad de Realizare a Indicatorului: Condiționat de dezvoltarea și implementarea strategiei de comunicare

Stabilirea pachetului de beneficii pentru asistență medicală primară, incluzând persoanele neasigurate (Iunie 2021)

Grad de Realizare a Indicatorului: Realizat.

DLI2: Numărul comunităților insuficient deservite de servicii medicale, care beneficiază de servicii de asistență medicală comunitară în colaborare cu furnizorii de asistență medicală primară

Grad de Realizare a Indicatorului

S-au înregistrat progrese către realizarea DLR 2.1 („Ghiduri metodologice și instrumente de monitorizare a gospodăriilor pentru îngrijirea sănătății comunitare și acorduri tip de colaborare între asistența medicală comunitară și AMP elaborate și adoptate de MS.”). Manualul de asistență medicală comunitară (ghidurile) a fost elaborat de Institutul Național de Sănătate Publică (NIPH), actualizarea sistemului electronic de informare în sănătate pentru asistența medicală comunitară (AMCMSR) este finalizată și pilotată, iar modelul protocolului de colaborare a fost agreat de părțile interesate relevante. Pe baza recomandării echipei BM conform căreia manualul de asistență medicală comunitară necesită un addendum care să reflecte rolul mediatorilor sanitari romi și utilizarea AMCMSR pentru monitorizarea asistenței medicale comunitare, s-a convenit ca acest addendum să fie elaborat în parteneriat cu o organizație cu expertiză în domeniul romi (Sastipen), până la sfârșitul lunii mai 2023. S-au convenit modele de acorduri de colaborare între asistența



medicală comunitară și AMP. Code4Romania (ONG care furnizează pro-bono servicii IT Guvernului României) în baza unui contract Unicef, este în curs de finalizare a modernizării aplicației de asistență medicală comunitară AMCMSR.gov.ro.

Nerealizari si propunerile de remediere

Progresul indicatorului a fost întârziat în anul 2022 din cauza unui deficit semnificativ de resurse a Unității de Incluziune Socială. Deși structura organizatorică a Unității de Incluziune Socială a fost revizuită pentru a include 6 posturi, aceste posturi nu sunt ocupate de personal cu profiluri de expertiză adecvate pentru asistența medicală comunitară. Acest lucru duce la implementarea programului cu o singură resursă (actualul șef al unității). De asemenea, Unitatea de Incluziune Socială a solicitat resurse bugetare suplimentare pentru anul 2022 pentru a angaja asistenți medicali comunitari în comunitățile în care vor fi semnate acorduri tip model și pentru realizarea DLR-urilor 2.2 și 2.3. Aceste cereri nu au fost îndeplinite până în prezent. În prezent, Ministerul Sănătății implementează mai multe proiecte cu o componentă de îngrijire a sănătății comunitare: POCU (Programul Operațional Capital Uman) 2014-2021 Proiect fonduri UE, România UE Planul de Recuperare și Reziliență, iar un ulterior POIDS (Program Operațional Incluziune și Demnitate Socială, fost Program Operațional Uman). Capital) 2021-2027 va fi implementat în perioada mai-iunie 2023. Fiecare dintre aceste programe include indicatori sinergici privind activitățile de asistență medicală comunitară.

Indicatori și acțiuni suplimentare legate de numărul de comunități defavorizate care beneficiază de asistență medicală comunitară în colaborare cu furnizorii de AMP

Indicatori (Matricea de Rezultate):

Numărul de comunități nedeservite acoperite de asistența medicală comunitară în colaborare cu AMP (2023: 300)

Grad de Realizare a Indicatorului/Nerealizari si propunerile de remediere: Numărul de comunități defavorizate acoperite de asistența medicală comunitară în colaborare cu AMP: 139 sunt în prezent acoperite printr-un proiect de fonduri UE POCU, în timp ce diferența de până la 300 au fost preselectate în conformitate cu criteriile de marginalizare.

Numărul de angajați din domeniul asistenței medicale comunitare (asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari romi) formați (2023: 2.000)

Grad de Realizare a Indicatorului/ Nerealizari si propunerile de remediere: Actuala rețea a asistenței medicale comunitare cuprinde 1848 de asistenți medicali comunitari și 464 de mediatori romi. 125 de comunități defavorizate au încheiat protocoale de implementare. Instruirea a fost realizată pentru 350 de asistenți medicali comunitari, ca parte a proiectului cu fonduri UE POCU. Un proiect ulterior POIDS va acoperi formarea a 2000 de asistenți medicali comunitari și mediatori sanitari romi.

Procentul de femei care trăiesc în comunități acoperite de asistența medicală comunitară care primesc cel puțin o vizită anuală de la un furnizor de asistență medicală comunitară (2023: 70%)

Grad de Realizare a Indicatorului/Nerealizari si propunerile de remediere: Actualul instrument de monitorizare AMCMSR.gov.ro nu poate furniza date defalcate sau exacte în ceea ce privește procentul de femei care trăiesc în comunități acoperite de asistență medicală comunitară care primesc cel puțin o vizită anuală de la un furnizor de servicii medicale comunitare. Prin modernizarea instrumentului de monitorizare AMCMSR.gov.ro, aceste date vor fi extrase și monitorizate adecvat.

Diferența dintre județele cu cea mai mare și cea mai mică acoperire a copiilor care au primit o doză de vaccinare împotriva rujeolei la vârsta de 12 luni (2023: 41%)

Grad de Realizare a Indicatorului/Nerealizari si propunerile de remediere: În timp ce în 2018 și 2019, acoperirea vaccinală împotriva rujeolei s-a îmbunătățit în mai multe județe, debutul pandemiei de Covid-19 a afectat grav acoperirea vaccinării, în special pentru județele care au înregistrat anterior rate scăzute de acoperire vaccinală - tendința a continuat în 2020, 2021 și 2022:

Anul 2018: Cea mai mare acoperire-95,8%, Cea mai scăzută acoperire-51,4% ($\Delta=44,4\%$),
Anul 2019: Cea mai mare acoperire-94,9%, Cea mai scăzută acoperire-49,64% ($\Delta=45,3\%$),
Anul 2020: Cea mai mare acoperire-93,9%, Cea mai scăzută acoperire-48,2% ($\Delta=45,7\%$),
Anul 2021: Cea mai mare acoperire-94,2%, Cea mai scăzută acoperire-34,4% ($\Delta=59,8\%$).
Anul 2022: Cea mai mare acoperire-93,8%, Cea mai scăzută acoperire-23,8% ($\Delta=70,0\%$)



Aria de rezultate 2: Reorientarea sistemului medical, centrat pe spital, către o asistență medicală primară eficientă

DLI3: Ponderea fondurilor alocate pentru asistența medicală primară din bugetul CNAS Grad de Realizare a Indicatorului

S-au înregistrat progrese semnificative în direcția realizării DLR 3.1 („Contractul-cadru este modificat

pentru a crește eficacitatea AMP prin a) mecanisme de plată a furnizorilor revizuite; și b) sfera extinsă

de servicii permise la AMP”). În cazul DLR 3.1.a), în ceea ce privește componența plăților pe bază de

capitație și pragul volumului de servicii rambursate prin plata per serviciu, din 2021 plățile de capitație au fost ajustate în funcție de gen, iar din 2022 timpul de lucru contractat al medicilor de familie a crescut până la 8 ore pe zi (de la 5 ore pe zi). Plățile bazate pe performanță au fost incluse în Legea privind reforma în domeniul sănătății nr. 95/2006 în 2022. În plus, proiectul de contract-cadru din 2023 și normele sale metodologice au făcut propuneri de implementare cu intrare în vigoare din 2024. Mai exact, 1% din bugetul pentru AMP. vor fi alocate pentru plata pe bază de performanță. În 2025, medicii de familie vor primi un bonus pe baza criteriilor de performanță pentru anul calendaristic precedent. Bonusul și indicatorii de performanță sunt detaliate după cum urmează:

1. 14.000 lei pentru cel puțin 1.000 de evaluări de risc în urma consultațiilor preventive la adulți +40 în lista medicului de familie sau a sondajului de evaluare a riscului pentru autism pentru copii, indiferent de statutul de asigurare;
2. 9.600 lei pentru 800 – 999 de evaluări de risc în consultații preventive;
3. 6.000 lei pentru 600 – 799 de evaluări de risc în consultații preventive.

În ceea ce privește prevederile DLR 3.1.b. privind extinderea domeniului de aplicare a serviciilor în asistența medicală primară, proiectul de norme metodologice din 2023 la contractul-cadru adaugă două noi servicii la pachetul de servicii de bază pentru AMP, inclusiv prelevarea testelor Papanicolau de la femei simptomatice. În plus, are în vedere diversificarea consultațiilor preventive pentru adulți pentru a extinde eligibilitatea și la persoanele cu boli cronice.

Din 2022, medicilor de familie li s-a permis să inițieze tratamentul cu metformin pentru pacienții cu

diabet asimptomatici pe care îi identifică în timpul consultațiilor preventive. În urma propunerilor MS/ ANMDM, guvernul a extins drepturile de prescripție ale medicilor de familie privind inițierea tratamentului pentru bolile cronice cu prevalență ridicată (prin H.G. nr. 331/2022, care include Modificări aprobate la lista medicamentelor compensate). De la intrarea în vigoare, medicii de familie pot iniția și continua tratamentul, conform rezumatului caracteristicilor produsului și ghidurilor de prescripție, pentru:

1. boli respiratorii - Milurit, Montelukast, Tiotropium, Mometasonum, Fluticasonum;
2. osteoporoza - Acid alendronic, Acid risedronic, Acid alendronic + Colecalciferol;
3. depresie - Fluoxetinum, Sertralinum (psihiatrie).

În ceea ce privește inițierea de către MF a tratamentelor pentru durerea lombară cronică, sunt în curs de finalizare modificări ale ghidurilor de prescripție pentru două medicamente. În plus, noul contract cadru include îmbunătățiri ale plății pentru consultațiile preventive (+300% pe an pentru adulții de peste 40 de ani care sunt identificați cu risc crescut de boli cronice în timpul consultațiilor preventive anuale).

De asemenea, au fost stabilite bonusuri pentru medicii de familie nou localizați în zonele rurale, fără servicii de medicină generală. Acestea vor face AMP atractivă din punct de vedere financiar chiar și în comunitățile mici, unde numărul de pacienți este limitat.

În ceea ce privește ponderea din bugetul alocat medicinei de familie, în anul 2023 ponderea medicinei de familie în Fondul Național de Asigurări de Sănătate a fost de 9,6% în 2023 (Legea nr. 368/2022 privind bugetul de stat pe anul 2023).

Indicatori și acțiuni suplimentare legate de procentul din bugetul CNAS alocat asistenței medicale primare

Indicatori (Matricea de Rezultate):

Procentul din bugetul anual al Casei Naționale de Asigurări de Sănătate alocat AMP (2023: 10%)

Grad de Realizare a Indicatorului/Nerealizari si propunerile de remediere: A se vedea actualizarea Grad de Realizare a Indicatorului de mai sus la indicatorul DLI3.

Numărul de analize ale cheltuielilor publice efectuate (2023: 3)



Grad de Realizare a Indicatorului/Nerealizari si propunerile de remediere: Încă nu a fost efectuat niciun PER. PNRR 2021-26 include un PER în sănătate până în T2 2023.

Acțiuni (Planul de Acțiune al Programului):

Revizuire a cheltuielilor publice pe baza domeniului de activitate definit

DLI4: Întărirea asistenței medicale primare pentru a răspunde epidemiei de COVID-19

Grad de Realizare a Indicatorului

DLR 4.1 („Reguli adoptate pentru: (i) introducerea în pachetul de servicii pentru populația neasigurată a serviciilor legate de COVID-19 furnizate la toate nivelurile de îngrijire, inclusiv AMP; (ii) introducerea de consultații și prescripții la distanță în domeniul serviciilor furnizate de către furnizorii de AMP; (iii) extinderea drepturilor de prescriere pentru furnizorii de AMP; și (iv) creșterea plafoanelor orare și ale numărului de consultații ale furnizorilor de AMP de la 4 la 8”) a fost atinsă și a condus la tragerea din împrumut a 50 de milioane EUR în octombrie 2022.

DLI5: Extinderea domeniului de aplicare și eficacitatea asistenței medicale primare, urmărite prin ponderea inițierilor în tratamentul diabetului zaharat la nivelul asistenței medicale primare și ponderea adulților (40+) care au beneficiat de controale medicale anuale

Grad de Realizare a Indicatorului

DLR 5.1.a) și DLR 5.2.a) stabilesc ținte pentru prescripțiile de metformină inițiate de furnizorii de AMP (și anume 10% și 20% în anul 3 și, respectiv, 4 din toate inițierile cu metformină).

DLR 5.1.b) și DLR 5.2.b) stabilesc ținte pentru pacienții asimptomatici (40+) care primesc controale medicale anuale de la medicii de familie (și anume 10% și 20% în anul 3, respectiv 4, adulților (40+) înscriși la medicii de familie pentru a primi pachetul de servicii de bază). Realizarea acestor DLR este condiționată de modificările DLI 3 privind mecanismele de plată și extinderea domeniului de aplicare a serviciilor AMP. Modificările la normele metodologice ale contractului-cadru au fost făcute la 1 aprilie 2022, prin care medicii de familie au dreptul să inițieze terapia cu metformin pentru pacienții diagnosticați cu prediabet în timpul consultațiilor preventive anuale.

În 2021 și 2022, CNAS și Ministerul Sănătății au adoptat modificări în mecanismele de plată. În 2021, tarifele pentru consultațiile anuale preventive au fost majorate. Începând cu 1 aprilie 2022, pragul de plată per serviciu a fost flexibilizat, permițând medicilor de familie să mărească timpul

de lucru contractat pentru consultațiile în cabinet cu până la 3 ore (de la 5 ore pe zi la 8 ore pe zi, ceea ce se traduce în încă 12 consultații plătite pentru servicii eligibile). În septembrie 2022, plățile pe bază de performanță au fost incluse în Legea privind reforma în domeniul sănătății nr. 95/2006. Ghidurile clinice pentru controalele medicale anuale au fost actualizate de Institutul Național de Sănătate Publică în cadrul unui proiect de granturi norvegiene, finalizat până la sfârșitul lunii noiembrie 2022. De asemenea, MS a revizuit ghidurile clinice pentru controalele medicale incluse în pachetul de servicii de bază AMP și a asigurat contribuția Comisiei de specialitate de medicină de familie cu privire la modificările necesare. Toate modificările au fost reflectate în contractul-cadru din 2023 și în normele metodologice ale acestuia.

Nerealizari si propunerile de remediere

DLR 5.1.b) și 5.2.b)

Impactul schimbărilor întreprinse în 2021 și 2022 asupra furnizării de consultații preventive va fi evaluat în anul 2023. Este de așteptat ca plățile bazate pe performanță să crească motivația medicilor de familie pentru consultațiile preventive.

Indicatori și acțiuni suplimentare legate de sfera de activitate și eficiența AMP, evaluate prin ponderea medicamentelor pentru diabet inițiate de furnizorii de AMP și proporția adulților (40+) care primesc controale medicale preventive anuale

Indicatori (Matricea de Rezultate):

Procentul de adulți (40 de ani și peste) care primesc controale medicale anuale de la medicii de familie (dezagregate după sex) (2023:20%)

Aria de rezultate 3: Creșterea eficienței cheltuielilor în sectorul de sănătate prin abordarea aspectelor critice legate de costuri

DLI6: Îmbunătățirea eficienței cheltuielilor CNAS, prin luarea deciziilor pe baza datelor din sistemele informatice

Grad de Realizare a Indicatorului

Progresul către realizarea DLR 6.1 („(a) Strategia de gestionare a datelor de sănătate aprobată de Ministerul Sănătății și aranjamentele instituționale implementate așa cum sunt definite în strategia menționată; (b) Sistemul de management integrat în CNAS a fost modernizat pentru a permite



detectare a cheltuielilor ineficiente, managementul în AMP și îngrijirea spitalicească și testele de laborator”) a fost neuniform în anul 2022, cu progrese limitate pe DLR 6.1a și un progres relativ pe DLR 6.1b.

Prima procedură de achiziție pentru recrutarea de asistență tehnică locală în cadrul Proiectului de Reformă a Sectorului Sanitar din România pentru a accelera realizarea DLR 6.1.a, a eșuat în 2021- început de 2022. Ministerul Sănătății a relansat procedura pe 23 martie 2022, pentru selecția a doi consultanți individuali internaționali: un specialist în e-sănătate și un specialist în politici de date privind sănătatea pentru dezvoltarea Master Planului național de analiză a datelor de sănătate.

În ceea ce privește DLI 6.1.b, grupul de lucru al CNAS responsabil cu definirea metodologiei de detectare a cheltuielilor ineficiente pentru serviciile AMP, spitale și servicii de laborator pe baza cadrului legal existent și a sistemelor de date existente, a fost înființat prin Ordinul președintelui CNAS. 507/29.07.2022 și a avut primele ședințe. Grupul de lucru își desfășoară activitatea sub îndrumarea și sprijinul Grupului de lucru strategic al CNAS (un comitet strategic de supraveghere înființat la nivelul conducerii CNAS, cuprinzând toți șefii de direcții), care include directorul general și directori generali adjuncți. Un proiect de metodologie pentru a detecta cheltuielile ineficiente pentru serviciile AMP, spitale și de laborator a fost înaintat spre evaluare cu Grupul de lucru strategic în 2022.

Pentru a identifica resursele potențiale și sinergiile cu alte proiecte pentru realizarea DLI6.1a, MS a convocat întâlniri cu echipa pentru România pentru PNRR și cu echipa digitală regională a Organizației Mondiale a Sănătății (OMS). PNRR pentru România a fost aprobat în 2021 pentru 2021 - 2026 cu un buget total de 29,2 miliarde de euro. În sfera de aplicare a PNRR, OMS s-a angajat să ofere sprijin tehnic Ministerului Sănătății, printr-un Memorandum de Înțelegere semnat la 10 iunie 2022, pentru implementarea obiectivelor de e-Sănătate. Asistența tehnică care urmează să fie acordată de OMS include sprijin pentru construirea viziunii pentru instituțiile cu responsabilități în domeniul sănătății din subordinea Ministerului Sănătății, în vederea implementării strategiei de sănătate digitală a României.

Nerealizari si propunerile de remediere

Înființarea și prima întâlnire a grupului de lucru pentru elaborarea strategiei de gestionare a datelor de sănătate a fost amânată în 2022. OMS a efectuat o misiune în România în iunie 2022 pentru a efectua o analiză cuprinzătoare a sistemului de management al informațiilor din sănătate. Concluziile sale sunt similare cu evaluarea actuală a BM: lipsa sistemului de governanță, inclusiv

cadru politic și legislație insuficiente pentru digitalizare, înțelegere slabă a modului în care sunt colectate, produse și utilizate datele din sănătate pentru luarea deciziilor, fragmentare și conexiune scăzută între sistemele de informații la nivel de primul și al doilea nivel de asistență medicală.

Indicatori și acțiuni suplimentare legate de procesul decizional îmbunătățit bazat pe date

Indicatori (Matricea de Rezultate):

Modificarea procentuală a cazurilor de cheltuieli detectate ca fiind inacceptabile (îngrijire inutilă, teste de laborator neoptimizate, erori intenționate sau neintenționate...): AMP (2023: 20%), spitale (2023: 20%), testele de laborator (2023: 30%))

Grad de Realizare a Indicatorului/Nerealizari si propunerile de remediere: Condiționată de implementarea metodologiei de detectare a cheltuielilor ineficiente pentru serviciile de AMP, spitale și laborator.

Procentul furnizorilor de servicii medicale care partajează automat date către DES

- AMP (2023: 90%)
- Spitale (2023: 60%)

Sistemul de colectare a informațiilor privind asistența medicală comunitară a fost modernizat pentru a partaja date cu DES (2023: Da)

Grad de Realizare a Indicatorului/Nerealizari si propunerile de remediere: Condiționată de implementarea sistemelor informatice actualizate și interoperabile.

DLI7: Îmbunătățirea eficienței cheltuielilor prin implementarea achizițiilor centralizate

Grad de Realizare a Indicatorului

DLR 7.1 („Acorduri-cadru între ONAC și furnizori semnate pentru 10 produse prioritare pentru a aborda focarul de COVID-19”) a fost realizat și tragerea din împrumutul asociată de 25 de milioane EUR a fost plătită în octombrie 2021. De asemenea, s-au înregistrat progrese în realizarea DLR 7.2 („Acorduri-cadru între Agențiile de Achiziții Centralizate desemnate și furnizori semnate pentru minim 60 de echipamente și dispozitive medicale pentru spitale publice și servicii medicale de urgență”). Guvernul a elaborat un proiect de ordonanță de urgență care să permită ONAC să efectueze achiziții centralizate pentru servicii medicale de urgență. Pentru a facilita finalizarea formatului final al ordonanței de urgență și pentru a asigura coordonarea acțiunilor ulterioare



necesare pentru realizarea DLI7, a fost inițiat un Grup de Lucru Tehnic sub conducerea MS, printr-un ordin de ministru emis la 28 octombrie 2022.

Proiectele de documente de licitație, inclusiv lista dispozitivelor medicale care urmează să fie achiziționate, caiet de sarcini și specificații tehnice, au fost elaborate în comun de Oficiul Național pentru Achiziții Centralizate, Ministerul Afacerilor Interne și Banca Mondială, în cadrul două acorduri RAS (P172066 și P172075). MS a finalizat revizuirea documentelor de licitație prin Comisia de specialitate în medicină de urgență.

În urma adoptării Ordonanței de Urgență, ONAC, MS și MAI vor elabora și aproba norme metodologice; efectuarea consultărilor de piață; finalizarea documentației de licitație pe baza rezultatelor consultărilor de piață; implementarea procedurilor de licitație; și vor semna contractele-cadru până la sfârșitul anului 2023. BM va continua să ofere asistență tehnică în temeiul acordurilor de servicii de asistență tehnică rambursabile în curs semnate cu ONAC și MAI (P172066 și P172075).

Nerealizari si propunerile de remediere

Indicatorul DLR 7.2 se confruntă cu un risc din cauza întârzierilor în ceea ce privește cadrul de reglementare care ar trebui să permită ONAC să efectueze achiziții centralizate în domeniul sănătății. Pentru a asigura realizarea, Ordonanța de Urgență care permite ONAC va trebui adoptată cât mai curând posibil. Etapele ulterioare după adoptarea regulamentului prezintă, de asemenea, un risc semnificativ de întârzieri.

Indicatori și acțiuni suplimentare legate de implementarea achizițiilor centralizate

Indicatori (Matricea de Rezultate):

Proporția consumabilelor și dispozitivelor pentru servicii medicale de urgență (în valoare) achiziționate în baza acordurilor-cadru (2023: 50%)

Grad de Realizare a Indicatorului/Nerealizari si propunerile de remediere: Condiționată de implementarea achizițiilor centralizate, care nu a fost încă finalizată

Acțiuni (Planul de Acțiune al Programului):

Asistență tehnică pentru implementarea achizițiilor centralizate de consumabile medicale – inclusiv sisteme și personal (2020)

Grad de Realizare a Indicatorului: În derulare — Acordurile RAS cu ONAC (P172066) și MAI (P172075) pentru sprijinirea achizițiilor de produse medicale pentru entitățile din serviciile de urgență medicală (săile de urgență spitalicești, ambulanțe, SMURD) sunt în derulare.

Nerealizari si propunerile de remediere: Întârzierea în abilitarea ONAC să efectueze achiziții centralizate pentru servicii medicale de urgență are un impact asupra încheierii acordurilor RAS.

DLI8: Măsurile în domeniul politicilor farmaceutice au fost revizuite pentru o mai bună eficiență

Grad de Realizare a Indicatorului

S-au înregistrat progrese inegale în direcția realizării DLR 8.1 („(a) MS a aprobat noua metodologie de evaluare a tehnologiilor din domeniul sănătății pentru includerea noilor medicamente pe lista de medicamente; și (b) Prețurile anuale recalculat pentru medicamente publicate pe site-ul web al Ministerului Sănătății și lista anuală a prețurilor de referință publicată pe site-ul CNAS.”).

DLR 8.1.b a fost realizat prin recalcularea prețurilor medicamentelor, care a fost finalizată în februarie 2022. Guvernul a prezentat un raport cuprinzător de verificare la 14 iunie 2022, confirmat în continuare de BM la 21 iunie 2022, care a permis efectuarea tragerii din împrumut asociate. de 15 Mil. EURO.

Pe DLR 8.1.a., recrutarea asistenței tehnice în cadrul Proiectului de Reformă a Sectorului Sănătății din România pentru sprijinirea Agenției Naționale a Medicamentului și Dispozitivelor Medicale în revizuirea metodologiei HTA a fost amânată din cauza lipsei ofertanților, a capacității limitate a Unității de Management al Proiectului și schimbărilor în echipa tehnică a MS.

În anul 2022 a fost demarată o procedură de achiziție separată în cadrul Proiectului de reformă a sectorului sănătății din România, care vizează furnizarea de asistență tehnică Ministerului Sănătății pentru revizuirea cadrului de stabilire a prețurilor și rambursării medicamentelor.

Comparații anuale internaționale de preț pentru toate medicamentele cu deficit înregistrat în România (2023:Da)

Grad de Realizare a Indicatorului: Îndeplinit

Mecanisme de facilitare a accesului la medicamente compensate semnate pentru 50% dintre medicamentele brevetate evaluate cu decizie de intrare condiționată prin noua metodologia HTA (2023: 50%)

Grad de Realizare a Indicatorului/Nerealizari si propunerile de remediere: Termen ulterior.



Taxa clawback a fost revizuită pentru a îmbunătăți accesul la medicamente eficiente din punct de vedere al costurilor (2023: Da)

Grad de Realizare a Indicatorului/Nerealizari si propunerile de remediere: Ultima revizuire a taxei clawback a avut loc în aprilie 2020. Asistența tehnică privind prețurile medicamentelor va confirma dacă accesul la medicamente eficiente din punct de vedere al costurilor s-a îmbunătățit și dacă sunt necesare noi modificări.

Revizuirea listei de medicamente rambursate de NHIH (2023: Da)

Grad de Realizare a Indicatorului/Nerealizari si propunerile de remediere: Condiționată de implementarea noii metodologii HTA

III. GRAD DE REALIZARE A INDICATORULUI ARANJAMENTE FINANCIARE ÎN CADRUL PROGRAMULUI

Asigurarea alocării financiare suficiente pentru Program și transmiterea la timp a finanțării către entitățile de implementare

Asigurarea aranjamentelor instituționale adecvate și a capacității tehnice pentru a pregăti situațiile financiare ale Programului și pentru a le audita în timp util*

Grad de Realizare a Indicatorului

Guvernul a transmis în anul 2022 către BM rapoartele de execuție bugetară ale agențiilor de implementare pentru anul 2021, care au confirmat că alocațiile bugetare ale cheltuielilor programului, așa cum sunt definite în Documentul de evaluare a programului, sunt în general suficiente și nu au existat probleme în ceea ce privește alocarea fondurilor pentru Program. În vizitele anterioare de sprijin pentru implementare ale PptR, sa convenit ca orice rapoarte de audit intern relevante pentru cheltuielile programului să fie furnizate echipei BM și că orice suspiciuni credibile în ceea ce privește fraudă și corupția legate de program și acțiunile întreprinse în privința acestora trebuie comunicate prompt echipei BM ca parte a raportului semestrial. Auditul programului va verifica conformitatea cu cerințele Ghidurilor Anticorupție ale Băncii referitoare la furnizorii excluși sau suspendați.

*** Fiecare audit al Situațiilor financiare ale Programului trebuie să acopere perioada de un an fiscal al Împrumutatului, începând cu anul fiscal în care a fost efectuată prima retragere.**

Situațiile financiare ale Programului auditate pentru fiecare astfel de perioadă trebuie să fie furnizate Băncii în cel mult douăsprezece (12) luni de la încheierea acestei perioade.

Grad de Realizare a Indicatorului 2022

Proiectul termenilor de referință de audit a fost convenit cu Banca și entitățile de implementare a Programului. Guvernul a împărtășit proiectul de mandat cu Curtea de Conturi a României și urmează pașii următori în ceea ce privește auditul programului. Deoarece CCR efectuează audituri anuale ale MS, CNAS și ONAC, poate furniza o opinie privind situațiile financiare ale programului, compilate separat. Opțiunile în ceea ce privește raportarea constatărilor auditului programului au fost convenite cu BM, inclusiv rapoarte separate pentru cota fiecărei entități de implementare din cheltuielile programului. Guvernul a transmis proiectul situațiilor financiare ale programului în timpul procesului de audit pentru revizuirea și sugestiile echipei BM.

Nerealizari si propunerile de remediere

Formatul rapoartelor de audit CCR diferă în funcție de instituția de implementare.

IV. GRAD DE REALIZARE A INDICATORULUI ARANJAMENTELE DE MEDIU ȘI SOCIALE ALE PROGRAMULUI ÎN ANUL 2022

Consolidarea aplicării reglementărilor existente pentru gestionarea deșeurilor medicale pentru manipularea, colectarea, înregistrarea, depozitarea, decontaminarea, transportul și eliminarea deșeurilor prin dezvoltarea/actualizarea/revizuirea procedurilor și ghidurilor interne pentru AMP (2021)

În ceea ce privește cerințele de mediu, în decursul anului 2022 s-au înregistrat progrese în realizarea acțiunilor necesare în Planul de acțiuni al Programului pentru „Consolidarea aplicării reglementărilor existente pentru gestionarea deșeurilor medicale pentru manipularea, colectarea, înregistrarea, depozitarea, decontaminarea, transportul și eliminarea deșeurilor prin dezvoltarea/actualizarea/revizuirea procedurilor și ghidurilor interne la nivelul AMP”. Procesul inițial de contractare, în cadrul Proiectului de Reformă a Sectorului Sănătății din România, a trei experți individuali (specialist de mediu, expert în sănătate și expert juridic) nu a fost finalizat în anul 2022 din cauza lipsei de oferte. S-a ajuns la un acord cu BM pentru extinderea sferei de aplicare a



termenilor de referință a expertului de mediu pentru proiectul RO-8362 pentru a include dezvoltarea Planului de acțiuni.

Dezvoltarea și implementarea instrumentelor de comunicare relevante, pentru a crește gradul de conștientizare a publicului cu privire la inițiativele Programului, în colaborare cu Banca Mondială

Grad de Realizare a Indicatorului

În ceea ce privește cerințele sociale, contractarea asistenței tehnice în comunicare în cadrul Proiectului de Reformă a Sectorului Sanitar din România a fost amânată din cauza schimbărilor în decizia de abordare a asistenței tehnice (consultant individual sau agenție de comunicare). Actualizarea AMCMSR.gov.ro în cadrul DLI 2 va include monitorizarea beneficiarilor de asistență medicală comunitară care sunt îndrumați să obțină cărți de identitate pentru a se putea înregistra la furnizorii de AMP. Mecanismele existente de soluționare a plângerilor (GRM) au fost în curs de revizuire de către specialistul social contractat de MS în cadrul Proiectului de reformă a sectorului sănătății din România. O serie de întâlniri tehnice, vizite la fața locului și interviuri cu părțile interesate au sprijinit finalizarea raportului. Raportul final și un Plan de acțiune ulterior au fost revizuite de BM și de echipele de comunicare ale MS și Casei Naționale de Asigurări de Sănătate. Raportul a fost urmat de un set ulterior de recomandări pentru îmbunătățirea GRM-urilor pentru a îndeplini cerințele BM, furnizate pe 12 septembrie 2022.

Nerealizari si propunerile de remediere

Cerințele sociale ale PptR de a dezvolta instrumente de comunicare care să însoțească alinierea pachetelor de beneficii AMP ale populației neasigurate și asigurate și modificările contractelor-cadru ale furnizorilor sunt dependente de asistența tehnică în comunicare, care s-a confruntat cu întârzieri față de termenele limită ale Planului de Acțiune al Programului. Actualizarea AMCMS.gov.ro este implementată printr-un angajament pro-bono a Code4Romania, ca parte a unui proiect condus de Unicef dar a întâmpinat întârzieri în ceea ce privește pilotarea aplicației.

V. GRAD DE REALIZARE A INDICATORULUI ARANJAMENTE INSTITUȚIONALE

Instituțiile Programului

În decursul anului 2022, s-au dus la îndeplinire angajamentele asumat prin Aranjamentele Instituționale care impun ca Guvernul să instituie următoarele instituții:

- Comitetul Director, adică un grup de lucru strategic format din reprezentanți ai MS și ai altor instituții de implementare și responsabil cu supravegherea strategică a PptR. Comitetul Director a fost inițiat prin Ordinul Ministru nr. 729/09.03.2022, modificat prin Ordinul Ministru nr. 1598/10.06.2022. Comitetul Director este condus de un secretar de stat la MS, care supraveghează implementarea Programului și se întrunește în mod regulat pentru a consolida asumarea și coordonarea Programului. De la ultima actualizare privind componenta din iunie 2022, Comitetul Director s-a întrunit în 12 iulie 2022, 5 octombrie 2022 și 2 noiembrie 2022;
- Punctele centrale de la instituțiile de implementare pentru a supraveghea implementarea Programului, inclusiv cerințele sociale și de mediu, și pentru a furniza contribuții pentru rapoartele Programului, care sunt așteptate în cel mult 30 de zile după sfârșitul fiecărui semestru calendaristic, au fost nominalizate prin numiri instituționale reflectate în Ordinul Ministru al MS nr. 818/16.03.2022;
- Coordonatorul PptR să îndeplinească rolul de secretar al Comitetului Director, să elaboreze rapoartele Programului, să ofere sprijin în implementarea de zi cu zi a DLR-urilor relevante, să mențină legătura cu BM în toate aspectele legate de Program și să prezinte dovezi privind realizarea DLR-urilor către BM în conformitate cu protocolul de verificare.

Agencia Independentă de Verificare

Agencia Națională pentru Managementul Calității în Sănătate (ANMCS) este Agentul Independent de Verificare (IVA) al realizării DLR-urilor. În decursul anului 2022, ANMCS a finalizat verificarea realizării DLR 1.1(Raport nr. 3216/03.10.2022), DLR 7.1(Raport nr. 2741/06.09.2022), DLR 8.1.b.(Raport nr. 1253/02.06.2022). . DLR 1.2, DLR 3.2 (Raport nr. 755/10.03.2023).

VI. GRAD DE REALIZARE A INDICATORULUI ARANJAMENTE/OBLIGAȚII LEGALE ALE PROGRAMULUI

Toate obligațiile legale aferente Programului au fost îndeplinite la 31 Decembrie 2022, după cum urmează:

Secțiunea I.A.1 (a): Stabilirea, nu mai târziu de trei luni de la data intrării în vigoare și ulterior menținerea, pe tot parcursul implementării Programului, a unui grup de lucru strategic pentru



sprijinirea implementării Programului („Comitetul Director”), compus din reprezentanți ai fiecărei Instituții de Implementare, responsabil cu supravegherea strategică și îndrumarea în cadrul Programului, în termeni și condiții acceptabile pentru Bancă.

Secțiunea I.A.1 (b): Nominalizare la nivelul fiecărei instituții de implementare, până cel târziu trei luni de la data intrării în vigoare, a punctele centrale, în condiții satisfăcătoare pentru Bancă, responsabile cu monitorizarea și supravegherea implementării Programului, inclusiv cerințele sociale și de mediu ale Programului, dacă este cazul; precum și furnizarea date pentru rapoartele programului nu mai târziu de 30 de zile de la sfârșitul fiecărui semestru calendaristic.

Secțiunea III.A: Împrumutatul, prin MS, va furniza Băncii fiecare Raportul Programului nu mai târziu de patruzeci și cinci (45) de zile de la sfârșitul fiecărui semestru calendaristic, acoperind semestrul calendaristic.

Secțiunea III.B.1 (a): Nu mai târziu de patru luni de la data intrării în vigoare sau o dată ulterioară agreată de Bancă, sunt nominalizate și implementate, pe toată durata implementării Programului, a unuia sau mai multor agenți de verificare independenți, după caz, cu calificări și experiență și termeni de referință acceptabili pentru Bancă pentru a verifica datele și alte dovezi care susțin realizarea unuia sau mai multor DLI/DLR.

Secțiunea I.B din Anexa 2: Împrumutatul, prin Ministerul Sănătății și celelalte instituții de implementare, vor duce la îndeplinire Planul de Acțiune al Programului, în conformitate cu calendarul stabilit, într-o manieră satisfăcătoare pentru Bancă.

CAP. 21 RAPORTUL BIROULUI IT

În vederea exercitării atribuțiilor prevăzute în Regulamentul de Organizare și Funcționare al Ministerului Sănătății, Biroul IT a desfășurat următoarele activități:

- a răspuns zilnic solicitărilor din partea utilizatorilor de tehnologie de calcul din cadrul ministerului pentru rezolvarea problemelor privind asistența tehnică hardware și software.
- punerea în funcțiune a echipamentelor de calcul prin montarea unităților, instalarea sistemelor de operare, softurilor și programelor necesare utilizării tehnicii de calcul.
- a participat la întocmirea caietelor de sarcini prin trasarea caracteristicilor tehnice pentru achiziționarea echipamentelor de tehnică de calcul, și a consumabilelor necesare bunei funcționări a echipamentelor periferice.
- la solicitarea utilizatorilor, a procedat la distribuirea și înlocuirea consumabilelor pentru echipamentele periferice.
- a asigurat întreținerea rețelei efectuând cablare, montare echipamente de rețea.
- a comunicat cu firma contractantă în vederea instalării programului EUROLEX pe laptopurile pe care unii utilizatori le folosesc în deplasarea în teritoriu.
- s-a asigurat comunicarea între Ministerul Sănătății și Serviciul de Telecomunicații Speciale (care găzduiește pe serverele sale site-ul ministerului și serviciul de poștă electronică și este și furnizorul de internet)

Prin intermediul Biroului IT - a fost asigurată funcționarea în cele mai bune condiții a rețelei interne de calculatoare, copiatoare, multifuncționale. Datorită îndeplinirii cu profesionalism și conștiinciozitate a sarcinilor de serviciu, nu au fost înregistrate întreruperi ale fluxului informatic, sau atacuri cibernetice.



CAP. 22 RAPORTUL COMPARTIMENTUL DE PROBLEME SPECIALE, NATO ȘI INFRASTRUCTURĂ CRITICĂ

Compartimentul de Probleme Speciale, NATO și Infrastructură Critică este o structură din componerea Ministerului Sănătății, care funcționează în baza Legii nr. 90/2001 privind organizarea și funcționarea Guvernului României, cu modificările și completările ulterioare și a Hotărârii Guvernului nr.144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu completările ulterioare.

Compartimentul de Probleme Speciale, NATO și Infrastructură Critică este o structură de specialitate aflată în coordonarea ministrului sănătății sau a unui secretar de stat cu atribuții în domeniu. Compartimentul elaborează ansamblul de măsuri și acțiuni din domeniile pregătirii pentru apărare, în combaterea terorismului, precum și a Infrastructurilor Critice Naționale, care se stabilesc și se realizează pe timp de pace, coordonând și controlând implementarea acestora în structurile aflate în subordinea/coordonarea ministrului sănătății.

În perioada analizată Compartimentul Probleme Speciale, NATO și Infrastructură Critică a avut ca priorități majore:

- **Realizarea, diseminarea și actualizarea (după caz) documentelor necesare privind pregătirea pentru mobilizare a economiei naționale și a teritoriului pentru apărare-proiectul planului de mobilizare și proiectul bugetului de stat ale Ministerului Sănătății pentru primul an de război-** documente clasificate secret de stat, care se concretizează într-un material mai amplu la nivelul Administrația Națională a Rezervelor Statului și Probleme Speciale-ANRSPS care este aprobat de C.S.A.Ț. și la care își aduc aportul toate instituțiile din sistemul de apărare precum și celelalte ministere implicate în construcția acestui plan. În acest context, obiectivul principal a fost acela de a stabili **obiectivele, măsurile, prioritățile și resursele ce se stabilesc și se realizează din timp de pace pentru îndeplinirea sarcinilor prevăzute în planul de mobilizare a economiei naționale pentru apărare** pentru perioada 2021-2024 și stabilirea necesarului de produse și servicii pe care trebuie să le îndeplinească instituțiile sanitare de nivel spital, precum și operatorii producători de produse farmaceutice și dispozitive medicale din România. Acest obiectiv nu are alocare bugetară fiind îndeplinit 100% fapt ce a dus și la concretizarea planului mai sus menționat care a fost aprobat de către C.S.A.Ț.

- Concomitent cu elaborarea și diseminare noului Plan de mobilizare, **s-au desfășurat activități specifice de coordonare a activității din teritoriu privind întocmirea, gestionarea și actualizarea documentelor necesare privind pregătirea pentru apărare a structurilor din domeniul asistenței de sănătate publică**, activități care a fost derulată sub formă de corespondență scrisă dar și prin discuții directe.

- Au fost derulate activități de coordonare a **procesului de întocmire a documentelor pe domeniul mobilizării personalului la locul de muncă ale direcțiilor de sănătate publică județene, respectiv municipiul București și unităților aflate în subordinea, sub autoritatea sau coordonarea ministerului**, activitate îndeplinită și care nu a necesitat eforturi bugetare;

- A fost monitorizat **modul de realizare a măsurilor de pregătire a sistemului sanitar pentru apărare prin exerciții practice, controale, antrenamente, precum și prin alte acțiuni specifice, conform legii**. În acest context, au fost derulate activități organizate de ANRSPS în teritoriu la care am participat ca reprezentanți ai Ministerului Sănătății, ocazie cu care au fost evaluate fizic structurile medicale și operatorii din 4 județe unde Ministerul Sănătății a fost reprezentat de personalul compartimentului. A mai fost planificată o activitate de evaluare dar din cauza epidemiei de COVID-19, aceasta a fost anulată. Activitățile menționate au necesitat doar cheltuieli legate de diurnă de delegare și costuri de deplasare.

- A existat o **colaborare permanentă cu forțele sistemului național de apărare pentru asigurarea sprijinului în domeniile ce privesc asigurarea asistenței medicale la război**, activitate concretizată în elaborarea de documente care să răspundă cerințelor legale în domeniu. Compartimentul, a avut reprezentanți la activități specifice în afara Ministerului Sănătății în cadrul unor comisii, colective, grupuri interministeriale, la nivel de reprezentanți și experți. Astfel, în cadrul implementării deciziilor adoptate la Summit-ul NATO de la Varșovia din 8-9 iulie 2016, la nivel național a fost înființat, **Grupul Interministerial Strategic privind prezența Aliată Adaptată în România (GISIR)**, al cărui scop este de a implementa cele 7 cerințe de bază - respectiv asigurarea continuității guvernării și a serviciilor guvernamentale critice, reziliența alimentării cu energie, capacitatea de gestionarea eficientă a deplasării necontrolate a populației, reziliența resurselor de apă și hrană, capacitatea de gestionare a victimelor multiple, reziliența sistemelor de comunicații civile și reziliența sistemului de transport civil. Compartimentului Probleme Speciale, NATO și Infrastructură Critică a derulat activități specifice pentru a gestiona,



la nivelul Ministerului Sănătății, modul de asigurare a continuității guvernării, aferent cerinței nr. 1 – Asigurarea continuității guvernării și a serviciilor guvernamentale critice, respectiv de creștere a rezilienței la întreg spectrul de amenințări, inclusiv hibride. Această activitate, are un caracter permanent și se află în dinamică și în prezent. În acest context, sunt implicate în întocmirea Planului privind asigurarea continuității guvernării și a serviciilor guvernamentale critice elaborat la nivelul Ministerului Sănătății, toate Direcțiile de Sănătate Publică Județene și Municipiul București. Compartimentul a mai contribuit, în cadrul unor comisii interministeriale, la modificarea/îmbunătățirea legislației privind infrastructurile critice naționale, fiind cooptați în acest sens de Centrul Național de Coordonare a Protecției Infrastructurilor Critice aflat în subordinea M.A.I. Toate aceste activități nu au fost bugetate și apreciem că au fost executate în volum complet. Membrii compartimentului au participat și la exerciții și aplicații organizate de M.Ap.N. (HISTRIA 22) și de Ministerul Afacerilor Externe (TTX-FUTURE FORCE CONCEPT), activități care a necesitat doar cheltuieli legate de diurnă de delegare și costuri de deplasare.

- Au fost întocmite **propuneri de acte normative și de modificare/completare a legislației din domeniul pregătirii pentru apărare și combaterea terorismului**, context în care Membrii compartimentului au făcut parte din grupul de lucru interministerial care a realizat Planul Permanent de Apărare a ROMÂNIEI, document elaborat sub directa îndrumare a Ministerului Apărării Naționale. De asemenea, am participat la activități organizate la nivelul S.R.I în domeniul antiterorist, respectiv A.N.R.S.P.S/S.G.G în domeniul rechizițiilor și rezervelor statului, dar și inițierea cadrului legislativ de modificare a Nomenclatorului cu produsele și serviciile de apărare pentru starea de mobilizare . Au fost revăzute Planul de alertă teroristă, Planul de evacuare în situații de conflict armat, activitate aflată în derulare și în anul 2022, precum și Planul de evacuare al angajaților și a bunurilor Ministerului Sănătății în situații de urgență, această activitate având un caracter permanent. Totodată, au fost întocmite documente specifice privind capacitățile de apărare de la nivelul Ministerului Sănătății și a catalogului cadru cu obiectivele infrastructurilor teritoriale .

- Sarcina de **coordonare și evaluare a infrastructurilor critice naționale aferente Ministerului Sănătății** s-a concretizat prin activitatea de verificare și avizare a planurilor de securitate ale operatorilor/administratorilor de infrastructuri critice în sectorul sănătate și în analiza specifică pentru stabilirea unor noi structuri medicale care gestionează infrastructuri critice naționale.

- În cadrul activității de **coordonare, a activității Oficiului Central de Stocare pentru Situații Speciale** au fost derulate activități specifice prin participarea în cadrul unei comisii interministeriale coordonată de ANRSPS pentru realizarea unui nou Nomenclator de produse și servicii destinate la mobilizare și război.

- În relația cu **Joint Medical Committee (Comitetul Medical Întrunit) al NATO și în cadrul unor comisii, comitete și grupuri de lucru, la nivel de reprezentanți și experți în care acesta este, implicat, precum și în alte structuri NATO**, la nivelul Compartimentului au fost gestionate documente de informare, primite de la structurile prezentate mai sus și cu care au fost informați decidenții în punctele care îi priveau.

- Un reprezentant al compartimentului a participat la o activitate internațională peste hotare, la Bruxelles, ca reprezentant al ministrului sănătății la deschiderea Congresului mondial de medicină militară. Evenimentul necesită doar cheltuieli legate de cazare, diurnă de delegare și costuri de deplasare.

- Pe tot parcursul anului s-au derulat activități specifice de cooperare, pregătire și instruire cu CCOA-SRI (Centrul de Coordonare Operativă Antiteroristă) structura abilitată în domeniul antiterorist.

- Au fost derulate și activități specifice privind **protecția datelor cu caracter personal de la nivelul ministerului Sănătății**, concretizate prin răspunsuri la petiții adresate Ministerului Sănătății, precum și activități de pregătire și consiliere a personalului precum și noutățile în domeniu. Nu au existat incidente pe linia protecției informațiilor cu caracter personal și am asigurat consiliere pe tema instalării sistemului video de la nivelul Ministerului Sănătății.

Apreciem că activitățile menționate anterior au fost realizate în regim complet fără a exista sincope.