



MONITORUL OFICIAL

AL

ROMÂNIEI

Anul 185 (XXIX) — Nr. 733

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Mărți, 12 septembrie 2017

SUMAR

Nr.

Pagina

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE
ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

- 1.020. — Ordin al ministrului sănătății privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017 2–16

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN

privind modificarea și completarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017

Văzând Referatul de aprobare nr. FB 8.691 din 2017 al Direcției generale de programe, Agenția Națională de Programe de Sănătate din cadrul Ministerului Sănătății, având în vedere prevederile:

— art. 51 alin. (5) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— art. 2 lit. a) din Hotărârea Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018,

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

ministrul sănătății emite următorul ordin:

Art. I. — Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 223 și 223 bis din 31 martie 2017, se modifică și se completează după cum urmează:

1. La articolul 6 alineatul (1), litera o) se modifică și va avea următorul cuprins:

„o) în cadrul Registrului național al donatorilor voluntari de celule stem hematopoietice se organizează și funcționează U.A.T.M. a Registrului Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopoietice care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană — Subprogramul de transplant de celule stem de la donatori neînrudii;”

2. La articolul 6, după alineatul (2) se introduce un nou alineat, alineatul (2¹), cu următorul cuprins:

„(2¹) Organizarea și funcționarea unităților de asistență tehnică și management al programelor naționale de sănătate publică se realizează în baza planurilor de activități și resurse umane elaborate de fiecare U.A.T.M., conform Regulamentului-cadru cu privire la desfășurarea activităților din cadrul unităților de asistență tehnică și management prevăzut în anexa nr. 7¹ la prezentele norme tehnice.

Planul de activități și resurse umane pentru fiecare U.A.T.M. se aprobă de ministrul sănătății la propunerea Agenției Naționale de Programe de Sănătate.”

3. La articolul 6, alineatul (4) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(4) În vederea realizării atribuțiilor de asistență tehnică și management ale programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, în fiecare din instituțiile prevăzute la art. 6 alin. (1) se constituie, prin act administrativ al conducătorilor acestora, o echipă a U.A.T.M., pe baza propunerilor coordonatorului U.A.T.M. desemnat de către acesta. Echipa U.A.T.M. are în componență, în mod obligatoriu, un coordonator U.A.T.M. și cel puțin 2 categorii de poziții, respectiv: responsabil tehnic(o)-medical și responsabil financiar/economic. Membrii echipei U.A.T.M. ce sunt desemnați pentru ocuparea pozițiilor obligatorii trebuie să respecte următoarele cerințele minime:

a) coordonatorul U.A.T.M.: să fie absolvent cu diplomă al unui program de studii universitare de licență (inclusiv studii superioare de lungă sau scurtă durată) în domeniul medical sau economic;

b) responsabil tehnic(o)-medical: să fie absolvent cu diplomă al unui program de studii universitare de licență (inclusiv studii superioare de lungă sau scurtă durată) în unul dintre domeniile: medicină, farmacie, biologie, biochimie, psihologie sau asistență socială, după caz;

c) responsabilul financiar/economic: să fie absolvent cu diplomă al unui program de studii universitare de licență (inclusiv studii superioare de lungă sau scurtă durată) în domeniul economic.

Componența propriu-zisă a fiecărei echipe U.A.T.M. se stabilește în funcție de: numărul de programe/subprogram/ intervenții de sănătate publică pentru care se asigură asistența tehnică și managementul, volumul și complexitatea activităților desfășurate în cadrul U.A.T.M., numărul de ore estimate a fi desfășurate efectiv pentru realizarea activităților, numărul de persoane necesare și nivelul pregătirii profesionale solicitat.

Coordonatorul elaborează planul de activități și resurse umane al U.A.T.M., conform prevederilor alin. (2¹).”

4. La articolul 6 alineatul (7), litera e) se modifică și va avea următorul cuprins:

„e) cheltuieli de deplasare internă pentru vizitele de monitorizare/evaluare sau pentru desfășurarea activității de coordonare a U.A.T.M. și a altor activități pentru managementul programelor, după caz: transport, cazare și diurnă potrivit prevederilor legale în vigoare, taxe de drum;”

5. La articolul 6, alineatul (9) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(9) Echipa prevăzută la alin. (4) care desfășoară activități în cadrul U.A.T.M. este remunerată cu o sumă pentru activitatea depusă, cu încadrarea în limitele maxime ale unui tarif brut orar după cum urmează: 36 lei/oră pentru coordonatorul U.A.T.M. — la nivel național, respectiv 32 lei/oră pentru coordonatorul U.A.T.M. — la nivel regional, 27 lei/oră pentru personalul cu studii superioare și 18 lei/oră pentru personalul cu studii medii. Remunerarea echipei se realizează în baza foilor colective de prezență care se întocmesc distinct pentru fiecare tip de contracte încheiate între părțile contractante, însoțite de rapoartele lunare de activitate ale personalului care desfășoară activități în cadrul unităților de asistență tehnică și management, din care să rezulte: activitățile și numărul de ore lucrate zilnic pentru realizarea acestora. Documentele se certifică prin semnare și de către coordonatorul U.A.T.M.”

6. La articolul 10, alineatul (2) se modifică și va avea următorul cuprins:

„(2) Personalul care desfășoară activități medicale în cadrul programelor naționale de sănătate publică poate fi remunerat în limitele maxime ale tarifului orar care corespunde salariului de bază aprobat, precum și sporurilor aferente locului de muncă unde își desfășoară activitatea pentru personalul de specialitate medico-sanitar și auxiliar sanitar din unitățile sanitare și numărului de ore lucrate efectiv pe perioada unei luni calendaristice”.

7. Anexa nr. 1 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 1.

8. În anexa nr. 2, la capitolul I „Programele naționale de boli transmisibile”, titlul I.1 „Programul național de vaccinare”, litera C „Activități”, punctul 1 „Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„1. Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare

Calendarul național de vaccinare

| Vârsta recomandată*1) | Tipul de vaccinare | Comentarii |
|-------------------------------|--|--------------------|
| primele 24 de ore 2—7 zile | Vaccin hepatitic B (Hep B)*2) Vaccin de tip Calmette Guérin (BCG) | în maternitate |
| 2 luni | Vaccin diftero-tetano-pertussis acelar-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B) Vaccin pneumococic conjugat*3) | medicul de familie |
| 4 luni | Vaccin diftero-tetano-pertussis acelar-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B) Vaccin pneumococic conjugat*3) | medicul de familie |
| 11 luni | Vaccin diftero-tetano-pertussis acelar-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B) Vaccin pneumococic conjugat*3) | medicul de familie |
| 12 luni | Vaccin rujeolic-rubeolic-oreion (ROR) | medicul de familie |
| 5 ani | Vaccin rujeolic-rubeolic-oreion (ROR) | medicul de familie |
| 6 ani | Vaccin diftero-tetano-pertussis acelar-poliomielitic (DTPa-VPI) | medicul de familie |
| 14 ani | Vaccin diftero-tetanic pentru adulți/vaccin diftero-tetano-pertussis acelar | medicul de familie |

NOTE:

*1) Vaccinarea copiilor abandonati în unitățile sanitare cu paturi se realizează la vârstele recomandate în Calendarul național de vaccinare sau, după caz, la alte vârste, în funcție de starea de sănătate a acestora.

*2) În situația în care vaccinul hepatitic B nu este disponibil pentru administrare în primele 24 de ore de la naștere, copiilor născuți din mame AgHBs pozitive li se va aplica temporar următoarea schemă de vaccinare:

| Vârsta recomandată | Tipul de vaccinare | Comentarii |
|------------------------------|---|--------------------|
| 6 săptămâni | Vaccin diftero-tetano-pertussis acelar-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B) doza I | medicul de familie |
| 30 de zile de la prima doză | Vaccin diftero-tetano-pertussis acelar-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B) doza II | medicul de familie |
| 30 de zile de la a doua doză | Vaccin diftero-tetano-pertussis acelar-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B) doza III | medicul de familie |

La vârsta de 11 luni copiii vor fi vaccinați conform Calendarului național de vaccinare, respectiv vor primi a IV-a doză de vaccin diftero-tetano-pertussis acelar-poliomielitic-Haemophilus B-hepatitic B (DTPa-VPI-Hib-Hep. B).

Copiii născuți din mame AgHBs negative vor fi vaccinați conform Calendarului național de vaccinare începând cu vârsta de 2 luni, fără a mai fi necesară recuperarea dozei de vaccin hepatitic B care nu a fost administrată la naștere.

*3) Vaccinul pneumococic conjugat va fi inclus în Calendarul național de vaccinare în funcție de fondurile disponibile.

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

9. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.1 litera C punctul 1 subpunctul 1.2 „Activități derulate la nivelul serviciilor/birourilor de supraveghere și control al bolilor transmisibile din DSP”, subpunctul 1.2.2 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.2.2. depozitarea, distribuția și, după caz, transportul vaccinurilor către cabinetele de asistență primară și unitățile sanitare cu paturi în cadrul cărora se realizează vaccinarea, precum și către centrele de vaccinare organizate, în situații epidemiologice deosebite, prin ordin al ministrului sănătății;”.

10. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.1 litera C punctul 1 subpunctul 1.2 „Activități derulate la nivelul serviciilor/birourilor de supraveghere și control al bolilor transmisibile din DSP”, subpunctul 1.2.10 se abrogă.

11. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.1 litera C punctul 1 subpunctul 1.2, subpunctul 1.2.16 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.2.16. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor prevăzute în anexa nr. 11 la normele tehnice, pentru

furnizarea vaccinurilor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național către unități de specialitate pentru implementarea unor activități din cadrul Programului național de vaccinare, inclusiv pentru situațiile în care DSP decide efectuarea recuperării la BCG în cadrul dispensarelor teritoriale de pneumoftiziologie sau efectuarea vaccinării în unitățile sanitare cu paturi a copiilor abandonati;”.

12. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.1 litera C punctul 1 subpunctul 1.4 „Activități desfășurate de furnizorii de servicii medicale de la nivelul asistenței medicale primare”, subpunctul 1.4.2 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.4.2. efectuarea vaccinării beneficiarilor prevăzuți la titlul D punctul 1 cu tipurile de vaccinuri menționate în Calendarul național de vaccinare și la vârstele prevăzute în acesta sau, după caz, la alte vârste, în situația completării schemei de vaccinare. Medicii de familie au obligativitatea efectuării vaccinării beneficiarilor înscriși pe lista proprie de asigurați, precum și aceluia care nu sunt înscriși pe lista unui medic de familie, la solicitarea DSP și/sau a părinților copiilor sau a

apartenențelor legali cu utilizarea vaccinurilor achiziționate de Ministerul Sănătății sau, după caz, achiziționate de aparținători în situații în care pot fi dovedite discontinuități în aprovizionare. Efectuarea vaccinării se realizează după acordarea unei consultații medicale prin care se confirmă starea de sănătate a copilului. Efectuarea vaccinării și consultația medicală acordată constituie serviciul de vaccinare. Consultația medicală acordată în cadrul serviciului de vaccinare urmărește obiective distincte de consultațiile din cadrul serviciilor medicale de prevenție și profilaxie decontate de către casele de asigurări de sănătate, după cum urmează:

1.4.2.1. excluderea situațiilor medicale care contraindică temporar sau definitiv vaccinarea;

1.4.2.2. evaluarea contextului epidemiologic, după caz;

1.4.2.3. examenul clinic;

1.4.2.4. consilierea părinților copiilor sau a aparținătorilor legali referitor la reacțiile postvaccinale și atitudinea terapeutică în cazul apariției lor;

1.4.2.5. înregistrarea în RENV;

1.4.2.6. urmărirea apariției RAPI și raportarea lor.

Serviciul medical de vaccinare se consemnează în evidențele primare ale cabinetelor medicale de asistență medicală primară;

13. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.1 litera C punctul 1, după subpunctul 1.4 se introduce un nou subpunct, subpunctul 1.4¹, cu următorul cuprins:

„1.4.1. **Activități desfășurate la nivelul centrelor de vaccinare** care se organizează, în situații epidemiologice deosebite, prin ordin al ministrului sănătății.”

14. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.1 litera C punctul 1, după subpunctul 1.5 „Activități desfășurate de furnizorii de servicii spitalicești care au în structură dispensare de pneumoftiziologie” se introduce un nou subpunct, subpunctul 1.6, cu următorul cuprins:

„1.6. **Activități desfășurate de furnizorii de servicii spitalicești în situațiile în care sunt spitalizați copii abandonati:**

1.6.1. realizarea catagrafiei și estimarea cantităților de vaccinuri necesare din Calendarul național de vaccinare și transmiterea acestora către DSP;

1.6.2. efectuarea vaccinării copiilor abandonati în unitatea sanitară, cu tipurile de vaccinuri menționate în Calendarul național de vaccinare și la vârstele prevăzute în acesta sau, după caz, la alte vârste după acordarea unei consultații medicale prin care se confirmă starea de sănătate a copilului, după cum urmează:

1.6.2.1. excluderea situațiilor medicale care contraindică temporar sau definitiv vaccinarea;

1.6.2.2. evaluarea contextului epidemiologic, după caz;

1.6.2.3. examenul clinic;

1.6.2.4. înregistrarea corectă și la timp a vaccinărilor efectuate în evidențele medicale, în Carnetul de vaccinare în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1.147/2011 privind aprobarea modelului Carnetului de vaccinare, cu modificările ulterioare, și în RENV;

1.6.2.5. urmărirea apariției RAPI și raportarea lor;

1.6.3. răspund de utilizarea eficientă a cantităților de vaccinuri solicitate și primite;

1.6.4. raportarea vaccinărilor efectuate la DSP;

1.6.5. raportează lunar la DSP consumurile și stocurile de vaccinuri.”

15. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.1 litera C, „Nota” de la punctul 2 „Vaccinarea grupelor populaționale la risc” se modifică și va avea următorul cuprins:

„NO T Ă:

*1) Vaccinarea HPV pentru prevenirea infecțiilor determinate de HPV:

a) se realizează la solicitarea părinților/reprezentanților legali care vor formula o cerere la medicul de familie; cererile vor fi centralizate în ordinea cronologică a datei de înregistrare și trimestrial se va solicita direcției de sănătate publică numărul de doze de vaccin necesare;

b) o schemă de vaccinare integrală se realizează cu același produs vaccinal în vederea respectării principiului echității;

c) se achiziționează cantitatea corespunzătoare întregii scheme de vaccinare anti-HPV;

d) vaccinarea va fi disponibilă numai pentru fetele care, la data solicitării, se încadrează în grupa de vârstă 11—14 ani, părinții urmând să decidă individual când anume în acest interval se va face vaccinare.”

16. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.1 litera C punctul 2, subpunctul 2.2 „Activități derulate la nivelul serviciilor/ birourilor de supraveghere și control al bolilor transmisibile din DSP”, subpunctul 2.2.2 se modifică și va avea următorul cuprins:

„2.2.2. depozitarea, distribuția și, după caz, transportul vaccinurilor către cabinetele de asistență primară și unitățile sanitare cu paturi în cadrul cărora se realizează vaccinarea, precum și către centrele de vaccinare organizate, în situații epidemiologice deosebite, prin ordin al ministrului sănătății;”

17. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.1 litera C punctul 2 subpunctul 2.2, subpunctul 2.2.12 se abrogă.

18. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.1 litera C punctul 2 subpunctul 2.3 „Activități desfășurate de furnizorii de servicii medicale de la nivelul asistenței medicale primare”, subpunctul 2.3.2 se modifică și va avea următorul cuprins:

„2.3.2. administrarea vaccinurilor opționale beneficiarilor prevăzuți la titlul D punctul 2. Efectuarea vaccinării se realizează după acordarea unei consultații medicale prin care se confirmă starea de sănătate a copilului. Efectuarea vaccinării și consultația medicală acordată constituie serviciul de vaccinare. Consultația medicală acordată în cadrul serviciului de vaccinare urmărește obiective distincte de consultațiile din cadrul serviciilor medicale de prevenție și profilaxie decontate de către casele de asigurări de sănătate, după cum urmează:

2.3.2.1. excluderea situațiilor medicale care contraindică temporar sau definitiv vaccinarea;

2.3.2.2. evaluarea contextului epidemiologic, după caz;

2.3.2.3. examenul clinic;

2.3.2.4. consilierea părinților copiilor sau a aparținătorilor legali referitor la reacțiile postvaccinale și atitudinea terapeutică în cazul apariției lor;

2.3.2.5. înregistrarea în RENV;

2.3.2.6. urmărirea apariției RAPI și raportarea lor.

Serviciul medical de vaccinare se consemnează în evidențele primare ale cabinetelor medicale de asistență medicală primară;”

19. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.1 litera C punctul 2, după subpunctul 2.3 se introduce un nou subpunct, subpunctul 2.4, cu următorul cuprins:

„2.4. **Activități desfășurate la nivelul centrelor de vaccinare:** care se organizează, în situații epidemiologice deosebite, prin ordin al ministrului sănătății.”

20. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.1 litera D „Beneficiarii programului” punctul 2, după subpunctul 2.3 se introduce o notă, cu următorul cuprins:

„NO T Ă:

Până la atribuirea codului numeric personal (CNP) copiii vor fi vaccinați și înregistrați în RENV, identificarea acestora realizându-se pe baza codului unic de identificare generat de aplicație, variabila CNP nefiind obligatoriu de completat.”

21. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.1 litera F, punctul 6 se modifică și va avea următorul cuprins:

„6. piese de schimb și accesorii pentru echipamentele necesare transportului vaccinurilor, depozitării vaccinurilor/lanț de frig, calculatoarelor, faxurilor, imprimantelor, copiatoarelor, multifuncționalelor;”

22. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.1 litera G „Unități de specialitate care implementează”, după punctul 6 se introduc două noi puncte, punctele 7 și 8, cu următorul cuprins:

„7. unități sanitare cu paturi pentru vaccinarea copiilor abandonati;

8. centre de vaccinare.”

23. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.2 „Programul național de supraveghere și control a bolilor transmisibile prioritare” litera C „Activități” punctul 2 „Activități implementate la nivelul serviciilor/birourilor de epidemiologie din DSP”, subpunctul 2.8 se abrogă.

24. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.2 litera C punctul 3 „Activități desfășurate de furnizorii de servicii medicale de la nivelul asistenței medicale primare”, subpunctul 3.3 se modifică și va avea următorul cuprins:

„3.3. efectuarea de vaccinări suplimentare dispuse de DSP. Efectuarea vaccinării se realizează după acordarea unei consultații medicale prin care se confirmă starea de sănătate a copilului. Efectuarea vaccinării și consultația medicală acordată constituie serviciul de vaccinare. Consultația medicală acordată în cadrul serviciului de vaccinare urmărește obiective distincte de consultațiile din cadrul serviciilor medicale de prevenție și profilaxie decontate de către casele de asigurări de sănătate, după cum urmează:

- 3.3.1. excluderea situațiilor medicale care contraindică temporar sau definitiv vaccinarea;
- 3.3.2. evaluarea contextului epidemiologic, după caz;
- 3.3.3. examenul clinic;
- 3.3.4. consilierea părinților copiilor sau a aparținătorilor legali referitor la reacțiile postvaccinale și atitudinea terapeutică în cazul apariției lor;
- 3.3.5. înregistrarea în RENV;
- 3.3.6. urmărirea apariției RAPI și raportarea lor.

Serviciul medical de vaccinare se consemnează în evidențele primare ale cabinetelor medicale de asistență medicală primară;”.

25. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.2, litera E „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„E. Indicatori de evaluare:

1. Indicatori fizici:
 - 1.1. pentru INSP:
 - 1.1.1. număr de activități desfășurate la nivelul INSP: 600 activități/an;
 - 1.1.2. număr de studii desfășurate: 1 studiu/an;
 - 1.2. pentru DSP:
 - 1.2.1. număr de activități desfășurate la nivelul DSP: 3.500 activități/an;
 - 1.2.2. număr de focare depistate, raportate și investigate: 1.500 focare/an;
 - 1.2.3. număr de alerte verificate: 200 alerte/an;
 - 1.2.4. număr de alerte investigate: 200 alerte/an;
 - 1.2.5. număr de studii desfășurate: 1 studiu/an.
2. Indicatori de eficiență:
 - 2.1. pentru INSP:
 - 2.1.1. cost mediu estimat/activitate desfășurată la nivelul INSP: 1.200 lei/activitate;
 - 2.1.2. cost mediu estimat/studiu realizat: 30.000 lei/studiu;
 - 2.2. pentru DSP:
 - 2.2.1. cost mediu estimat/activitate desfășurată la nivelul DSP: 800 lei/activitate;
 - 2.2.2. cost mediu estimat/focar de boală transmisibilă depistat, raportat și investigat: 800 lei/focar;
 - 2.2.3. cost mediu estimat/alertă verificată: 400 lei/alertă;
 - 2.2.4. cost mediu estimat/alertă investigată: 400 lei/alertă;
 - 2.2.5. cost mediu estimat/studiu realizat: 30.000 lei/studiu.
3. Indicatori de rezultat DSP: indice de raportare a bolilor transmisibile: 75%.”

26. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.4 „Programul național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei” litera C „Activități” punctul 2 „Activități desfășurate în domeniul asistenței tehnice și managementului”, subpunctul 2.1 „Activități desfășurate la

nivelul Institutului de pneumoftiziologie „Prof. dr. Marius Nasta” București se modifică și va avea următorul cuprins:

- „2.1.1. asigură condițiile pentru organizarea și funcționarea UATM—PNPSC;
- 2.1.2. aprobă prin act administrativ al managerului componența echipei de asistență tehnică și management;
- 2.1.3. încheie contractele pentru personalul din cadrul echipei UATM;
- 2.1.4. colaborează cu coordonatorul național al PNPSC în problemele strategice de interes național din domeniul prevenirii, supravegherii și controlului tuberculozei;
- 2.1.5. participă, prin specialiștii institutului, la desfășurarea activităților în cadrul departamentelor funcționale din structura UATM—PNPSC în domeniile:
 - 2.1.5.1. instruirii personalului medical pentru aplicarea prevederilor PNPSC;
 - 2.1.5.2. verificării efectuării controlului intern și extern de calitate al laboratoarelor de bacteriologie BK, inclusiv pentru determinarea tulpinilor chimiorezistente;
 - 2.1.5.3. organizării și funcționării unui sistem informațional și informatic coerent și eficient pentru supravegherea și controlul morbidității specifice, precum și al cazurilor de TB MDR și TB XDR;
 - 2.1.5.4. realizării depistării, evaluării și administrării tratamentului cazurilor de îmbolnăvire TB MDR și TB XDR;
 - 2.1.5.5. realizării vizitelor de supervizare în teritoriu.”

27. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.4 litera F „Natura cheltuielilor eligibile” punctul 8, după punctul 8.7 se introduce un nou subpunct, subpunctul 8.8, cu următorul cuprins:

„8.8. efectuarea testării ELISA de tip IGRA — Quantiferon TB Gold, în alte unități sanitare specializate, în situațiile în care acestea nu pot fi efectuate în unitățile de specialitate care derulează programul, atunci când PPD nu este disponibilă; în aceste cazuri, investigațiile specifice se efectuează, la recomandarea medicului, numai cu aprobarea coordonatorului județean TB.”

28. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.4 litera F, punctul 13 se modifică și va avea următorul cuprins:

„13. deplasări interne: cheltuieli cu transportul, cazarea și diurnă, taxe drum pentru personalul propriu, precum și pentru coordonatorul programului care se deplasează în interes de serviciu;”.

29. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.5 „Programul național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor” litera C „Activități” punctul 1 „Activități implementate la nivelul I.N.S.P. — Centrul Regional de Sănătate Publică (C.R.S.P.) București, Cluj, Iași, Timișoara”, subpunctul 1.1 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.1. elaborarea metodologiilor naționale pentru supravegherea infecției cu *Clostridium difficile* și a infecțiilor asociate asistenței medicale în sistem santinelă;”.

30. În anexa nr. 2, la capitolul I titlul I.5 litera C punctul 1, după subpunctul 1.6 se introduce un nou subpunct, subpunctul 1.7, cu următorul cuprins:

„1.7. asigură gestionarea bazei de date naționale a infecțiilor asociate asistenței medicale în vederea analizei și raportărilor trimestriale și anuale cu respectarea prevederilor legale, privind sistemul informațional de raportare și notificare specifică.”

31. În anexa nr. 5, la capitolul IV „Programele naționale de boli netransmisibile” titlul IV.1 „Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat” subtitlul IV.1.1 „Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă

în regim de screening” litera G „Natura cheltuielilor eligibile”, punctul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1. servicii pentru testarea Babeș-Papanicolaou a cazurilor eligibile cu formular FS1 completat în integralitate și raportat la un tarif de 77 lei/caz testat Babeș-Papanicolaou, validat și raportat¹⁾, din care:

1.1. informarea și consilierea femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și mobilizarea populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou: 15 lei/caz;

1.2. recoltare, etalare și fixare material celular cervical: 22 lei/caz;

1.3. colorarea Babeș-Papanicolaou, citirea rezultatului în sistem Bethesda 2001 și interpretarea rezultatului testului Babeș-Papanicolaou: 40 lei/caz;”.

32. În anexa nr. 5, la capitolul IV titlul IV.1 subtitlul IV.1.1 litera G punctul 2, subpunctul 2.5 se modifică și va avea următorul cuprins:

„2.5. cheltuielilor pentru editarea și tipărirea de rapoarte, ghiduri, protocoale, standarde, proceduri sau metodologii, formulare tipizate, inclusiv formularul FS1, de raportare a datelor în cadrul subprogramului necesare pentru regiunea teritorială arondată, suporturi de curs și materiale informative pentru personalul medical și populația feminină eligibilă, precum și multiplicarea, legătoria și diseminarea lor; în situația epuizării formularelor FS1 distribuite furnizorilor de servicii medicale, pentru asigurarea continuității subprogramului, din bugetul alocat se pot finanța cheltuielile pentru editarea și tipărirea acestora, în baza documentelor justificative prezentate de UATM - R;”.

33. În anexa nr. 5, la capitolul IV titlul IV.1 subtitlul IV.1.1 litera G punctul 3, subpunctul 3.4 se modifică și va avea următorul cuprins:

„3.4. cheltuielilor de deplasare internă pentru vizitele de monitorizare/evaluare sau pentru desfășurarea altor activități pentru managementul programelor: transport, cazare, diurnă și taxe de drum potrivit prevederilor legale în vigoare²⁾;”.

34. În anexa nr. 5, la capitolul IV titlul IV. 2 „Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică” litera C „Activități”, punctul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1. Activități implementate în scopul prevenirii depresiei și suicidului: continuarea instruirii medicilor de familie în vederea depistării precoce a depresiei și suicidului în județele Botoșani, Bihor, Timiș, Arad, Bacău, Neamț, Vaslui, Dolj, Mehedinți, Harghita, Covasna, Bistrița, Iași, Cluj, Brașov, Sibiu, Constanța, București, Brăila, Alba.”

35. În anexa nr. 5, la capitolul IV titlul IV. 2 litera E „Unități de specialitate care implementează programul” punctul 2, după subpunctul 2.28 se introduce un nou subpunct, subpunctul 2.29, cu următorul cuprins:

„2.29. Spitalul Județean de Urgență Satu Mare (CSM);”.

36. În anexa nr. 5, la capitolul IV titlul IV. 2 litera E, punctele 7 și 8 se modifică și vor avea următorul cuprins:

„7. activitatea 3.4: Spitalul Clinic de Neuropsihiatrie Craiova, județul Dolj;

8. activitatea 4: Institutul de Psihiatrie «Socola» Iași.”

37. În anexa nr. 5, la capitolul IV titlul IV.3 „Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană” subtitlul IV.3.1 „Subprogramul de transplant de organe, țesuturi sau celule de origine umană” litera H „Unități de specialitate care implementează subprogramul*1) punctul 17 „Județul Iași”, după subpunctul 17.5 se introduce un nou subpunct, subpunctul 17.6, cu următorul cuprins:

„17.6. Institutul Regional de Oncologie Iași: transplant de celule stem hematopoietice.”

38. În anexa nr. 5, la capitolul IV titlul IV. 3 subtitlul IV.3.2 „Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice de la donatori neînruđiți” litera B „Activități”, punctul 1 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1. crearea și gestionarea unei baze de date informatice cu potențialii donatori de celule stem hematopoietice (CSH).”

39. În anexa nr. 5, la capitolul IV titlul IV. 3 subtitlul IV.3.2, litera D „Indicatori de evaluare” se modifică și va avea următorul cuprins:

„D. Indicatori de evaluare:

1. Indicatori fizici:

1.1. Indicatori fizici pentru RNDVCSH:

1.1.1. număr de donatori străini pentru care se solicită testări extinse: 212;

1.1.2. număr de probe de sânge pentru testare de verificare donatori străini: 130;

1.1.3. număr de probe sânge pentru testare de verificare donatori români: 20;

1.1.4. număr de grefe CSH de la donatori străini: 74;

1.1.5. număr de grefe CSH de la donatori români: 9;

1.1.6. număr de DLI de la donator CSH străin: 7;

1.1.7. număr de DLI de la donator CSH român: 5;

1.1.8. număr de campanii de promovare a donării CSH și activități IEC, derulate la nivel național: 4;

1.1.9. număr de cursuri de instruire organizate de RNDVCSH: 2;

1.1.10. număr de donatori CSH înscriși și confirmați de RNDVCSH: 15.000;

1.1.11. număr de donatori CSH testați HLA la rezoluție înaltă în laboratoare acreditate internațional: 20.000.

1.2. Indicatori fizici pentru centrele donatorilor CSH:

1.2.1. număr de donatori CSH recrutați și înscriși: 15.000;

1.2.2. număr de donatori CSH în evidență pentru care se solicită probă de sânge pentru testare de verificare: 18;

1.2.3. număr de donatori CSH selectați pentru donare, consiliați și evaluați medical: 14;

1.2.4. număr de evenimente de promovare a donării CSH: 216.

1.3. Indicatori fizici pentru laboratoare testare:

1.3.1. număr de donatori CSH (care nu sunt și donatori de sânge) testați pentru MTS la înscrierea în RNDVCSH: 3.750;

1.3.2. număr de donatori CSH testați pentru CMV la înscrierea în RNDVCSH: 11.250;

1.3.3. număr de donatori CSH testați predonare pentru grup sanguin AOB și Rh, CMV și MTS: 14;

1.3.4. număr de donatori CSH testați HLA la înscrierea în RNDVCSH: 15.000;

1.3.5. număr de donatori CSH testați HLA extins: 220;

1.3.6. număr de donatori CSH și pacienți testați HLA pentru verificare: 116;

1.4. Indicatori fizici pentru centre de prelevare:

1.4.1. număr de rapoarte de evaluare medicală predonare a donatorilor CSH români neînruđiți: 14;

1.4.2. număr de rapoarte de monitorizare periodică postdonare a donatorilor CSH români neînruđiți: 23;

1.4.3. număr de planuri de prelevare CSH de la donatori CSH români neînruđiți pentru pacienți români:

1.5. Indicatori fizici pentru centre de transplant de CSH;

1.5.1. număr de evaluări compatibilitate pacient/donator CSH neînruđit: 249;

1.5.2. număr de planuri de transplant de CSH de la donator CSH neînruđit: 83;

1.5.3. număr de planuri pentru procedura DLI de la donator CSH neînruđit: 12;

1.5.4. număr de rapoarte de monitorizare post-transplant a pacienților cu allotransplant de la donator CSH neînruđit: 200.

2. Indicatori de eficiență:**2.1. Indicatori de eficiență pentru RNDVCSH:**

- 2.1.1. cost mediu estimat/testare extinsă donatori străini: 4.100 lei;
 - 2.1.2. cost mediu estimat/probă sânge pentru testare de verificare donatori străini: 3.375 lei;
 - 2.1.3. cost mediu estimat/probă sânge pentru testare de verificare donatori români: 300 lei;
 - 2.1.4. cost mediu estimat/grefa CSH de la donatori străini: 105.000 lei;
 - 2.1.5. cost mediu estimat/transport și cazare donator român CSH: 2.000 lei;
 - 2.1.6. cost mediu estimat/furnizare DLI de la donator CSH străin: 55.000 lei;
 - 2.1.7. cost mediu estimat/transport și cazare donator român pentru DLI: 2.000 lei;
 - 2.1.8. cost mediu estimat/eveniment/activitate IEC de promovare a donării CSH, derulate la nivel național: 35.000 lei;
 - 2.1.9. cost mediu estimat/curs de instruire: 5.000 lei;
 - 2.1.10. cost mediu estimat/confirmare a calității donator CSH înscris în RNDVCSH: 14 lei;
 - 2.1.11. cost mediu estimat/donator CSH testat HLA la rezoluție înaltă în laboratoare acreditate internațional: 240 lei.
- 2.2. Indicatori de eficiență pentru centre ale donatorilor CSH:**
- 2.2.1. cost mediu estimat/donator CSH recrutat și înscris: 75 lei;
 - 2.2.2. cost mediu estimat/recoltare probă de sânge pentru testare de verificare: 100 lei;
 - 2.2.3. cost mediu estimat/consiliere și evaluare medicală donator CSH selectat pentru donare: 100 lei;
 - 2.2.4. cost mediu estimat/eveniment de promovare a donării de CSH: 300 lei.
- 2.3. Indicatori de eficiență pentru laboratoare testare:**
- 2.3.1. cost mediu estimat/ donator CSH pentru testare pentru MTS la înscrierea în RNDVCSH: 150 lei;
 - 2.3.2. cost mediu estimat/ donator CSH pentru testarea CMV la înscrierea în RNDVCSH: 30 lei;
 - 2.3.3. cost mediu estimat/ donator CSH testat predonare pentru grup sanguin, CMV și MTS: 2.000 lei;
 - 2.3.4. cost mediu estimat/donator CSH testat HLA la înscrierea în RNDVCSH: 1.650 lei;
 - 2.3.5. cost mediu estimat/donator CSH testat HLA extinsă: 6.825 lei;
 - 2.3.6. cost mediu estimat/donator CSH testat HLA de verificare: 13.650 lei.
- 2.4. Indicatori de eficiență pentru centre de prelevare CSH:**
- 2.4.1. cost mediu estimat/raport de evaluare medicală predonare a donatorului CSH român neînruit: 300 lei;
 - 2.4.2. cost mediu estimat/raport de monitorizare periodică postdonare a donatorului CSH român neînruit: 200 lei;
 - 2.4.3. cost mediu estimat/plan de prelevare CSH de la donator CSH pentru pacient român: 500 lei.
- 2.5. Indicatori de eficiență pentru centre de transplant de CSH:**
- 2.5.1. cost mediu estimat/raport de evaluare compatibilitate donator neînruit-pacient: 300 lei;
 - 2.5.2. cost mediu estimat/plan de transplant CSH de la donator CSH neînruit: 500 lei;
 - 2.5.3. cost mediu estimat/plan procedura DLI de la donator CSH neînruit: 500 lei;
 - 2.5.4. cost mediu estimat/raport de monitorizare post-transplant a pacientului cu allotransplant de la donator CSH neînruit: 200 lei.

3. Indicatori de rezultat**3.1. Indicatori de rezultat pentru RNDVCSH:**

- 3.1.1. număr de potențiali donatori CSH înscriși RNDVCSH: 50.000 persoane;

3.1.2. procentul donatorilor CSH înscriși în RNDVCSH și confirmați în scris din totalul donatorilor CSH înscriși în RNDVCSH: 90%;

3.1.3. număr de pacienți pentru care se caută donator CSH compatibil în registrul local: 115 pacienți;

3.1.4. număr de pacienți pentru care se caută donator CSH compatibil în registre internaționale: 106 pacienți;

3.1.5. număr de persoane informate în cadrul evenimentelor de promovare a donării CSH: 30.000 persoane;

3.1.6. procentul donatorilor CSH testați HLA din total donatori înscriși în RNDVCSH: 85%.

3.2. Indicatori de rezultat pentru centrele donatorilor CSH:

3.2.1. procentul donatorilor de sânge din total donatori CSH: 75%;

3.2.2. număr de persoane informate în cadrul evenimentelor de promovare a donării CSH: 30.000 persoane.

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: 20%;

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: 9;

3.4.2. număr de DLI prelevate de la donatori CSH din RNDVCSH: 5;

3.4.3. număr de donatori CSH monitorizați postdonare.

3.5. Indicatori de rezultat pentru centrele de transplant de CSH:

3.5.1. procentul pacienților care au indicație de transplant CSH de la donator neînruit pentru care s-a identificat donator compatibil CSH: 70%;

3.5.2. procentul pacienților transplantați din total pacienți pentru care s-au identificat donatori neînrușiți CSH compatibili: 90%;

3.5.3. număr de transplanturi de la donator CSH neînruit: 83;

3.5.4. număr de proceduri DLI de la donator CSH neînruit: 14;

3.5.5. număr de pacienți monitorizați posttransplant de la donator CSH neînruit: 160."

40. În anexa nr. 5, la capitolul IV titlul IV. 3 subtitlul IV.3.2 litera E „Natura cheltuielilor eligibile”, punctul 1 „RNDVCSH” se modifică și va avea următorul cuprins:

„1. RNDVCSH

1.1. cheltuieli de deplasare, cazare și diurnă pentru personalul propriu în vederea organizării acțiunilor de coordonare, precum și pentru organizarea instruirilor periodice ale personalului medical din unitățile sanitare desemnate să organizeze activități coordonate de RNDVCSH;

1.2. cheltuieli cu recoltarea și transportul intern și internațional al probelor de sânge, al grefelor de CSH și produselor celulare adiționale (DLI);

1.3. cheltuieli legate de căutarea de donatori compatibili în registrul național și în registre internaționale (poștă, telecomunicații, internet);

1.4. cheltuieli aferente serviciilor de transport și hoteliere acordate donatorului voluntar pe perioada pregătirii pentru donare, donare și postdonare;

1.5. cheltuieli de întreținere și exploatare pentru echipamentele IT și mijloacele de comunicare;

1.6. furnituri de birou; și piese de schimb;

1.7. cheltuieli cu achiziționarea de echipamente IT și echipamente frigorifice de mică valoare necesare pentru activitățile specifice;

1.8. cheltuieli cu procurarea, tipărirea și multiplicarea imprimatelor specifice pentru donatorii CSH (materiale

informative, formulare tipizate la înscrierea în RNDVCSH, scrisori de confirmare a înscrierii);

1.9. cheltuieli cu campanii de promovare a donării CSH și activități IEC (materiale de comunicare, informare, educare, materiale promoționale, dotări pentru punctele fixe și mobile de promovare a donării CSH, cheltuieli de deplasare și cazare);

1.10. cheltuieli cu servicii de comunicare și corespondență cu donatorii CSH înscriși în RNDVCSH (telefon/fax, internet, poștă);

1.11. cheltuieli cu serviciile de testare HLA la rezoluție înaltă de către laboratoare de testare HLA acreditate internațional, a donatorilor CSH la înscrierea în RNDVCSH;

1.12. cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte de prestări servicii sau contracte de antrepriză, încheiate în temeiul Codului civil, după caz, conform prevederilor art. 52 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru activitățile specifice ale Registrului și coordonarea activităților unităților sanitare desemnate.”

41. În anexa nr. 5, la capitolul IV titlul IV.3 subtitlul IV.3.2 litera F „Unități de specialitate care implementează subprogramul” punctul 12, subpunctul 12.13 se modifică și va avea următorul cuprins:

„12.13. Centrul de Transfuzie Sanguină Vâlcea.”

42. În anexa nr. 5, la capitolul IV titlul IV. 3 subtitlul IV.3.2, litera F punctul 12, după subpunctul 12.13 se introduce un nou subpunct, subpunctul 12.14, cu următorul cuprins:

„12.14. Centrul Regional de Transfuzii Sanguine Constanța.”

43. În anexa nr. 5, la capitolul IV titlul IV.4 „Programul național de boli endocrine” litera E „Indicatori de evaluare:” punctul 3 „Indicatori de rezultat:”, subpunctul 3.3 se abrogă.

44. În anexa nr. IV.1 la anexa nr. 5 la normele tehnice, titlul „Atribuții specifice unităților de asistență tehnică și management în cadrul Subprogramului de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening” punctul 1 „Atribuțiile specifice Unității de asistență tehnică și management organizată la nivel național, în structura I.N.S.P., denumită în continuare UATM — INSP”, după subpunctul 1.17 se introduce un nou subpunct, subpunctul 1.18, cu următorul cuprins:

„1.18. participă, după caz, la validarea activității privind testările Babeș-Papanicolaou realizate de către unitățile sanitare din rețeaua autorităților administrației publice locale și a ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, precum și furnizorilor de servicii medicale private;”

45. În anexa nr. IV.3 la anexa nr. 5 la normele tehnice, punctul 1 „Procedura de constituire a rețelei de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin” subpunctul 1.1 „Centrele de informare și consiliere a femeilor”, subpunctul 1.1.1 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.1.1. cabinetele de asistență medicală primară aflate în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate pentru furnizare de servicii medicale în asistența medicală primară. Cabinetele de medicină de familie au obligația participării la subprogramul de screening pentru depistarea precoce a cancerului de col uterin, pentru activitatea de informare și consiliere a femeilor, conform prevederilor art. 89 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.”

46. În anexa nr. 6, la capitolul V „Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate”, titlul V.1 „Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate”, litera B „Domenii specifice” punctul 1.5 „Promovarea unui stil de

viață sănătos prin organizarea și desfășurarea de intervenții de prevenție primară și secundară pentru reducerea consumului dăunător de alcool”, subpunctul 1.5.1.2 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.5.1.2. Detecția precoce a consumului problematic de alcool, intervenții scurte pentru populația generală sau persoanele la risc către tratament specializat pentru cei cu probleme severe”.

47. În anexa nr. 6, la capitolul V titlul V.1 litera B punctul 1.5, subpunctul 1.5.2 „Beneficiari” se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.5.2. Beneficiari: pacienții unităților sanitare cu paturi, populația generală, populația la risc”.

48. În anexa nr. 6, la capitolul V titlul V.1 litera B punctul 1.5 subpunctul 1.5.5 „Indicatori de rezultat” se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.5.5. Indicatori de rezultat:

1.5.5.1. Număr de beneficiari intervenții = 8.000/an;

1.5.5.2. Număr de intervenții specifice = 10.000/an;

1.5.5.3. Număr de specialiști AlcolInfo instruiți = 20/an.”

49. În anexa nr. 6, la capitolul V titlul V.1 litera B punctul 1.5 subpunctul 1.5.6 „Unități de specialitate care implementează”, după subpunctul 1.5.6.2 se introduce un nou subpunct, subpunctul 1.5.6.3, cu următorul cuprins:

„1.5.6.3. DSP-urile județene, asistenții medicali comunitari și mediatorii sanitari”.

50. În anexa nr. 6, la capitolul V titlul V.1 litera B punctul 1.5 subpunctul 1.5.7 „Metodologia intervenției”, subpunctul 1.5.7.1 se modifică și va avea următorul cuprins:

„1.5.7.1. La nivelul centrelor AlcolInfo și în comunitate pacienții/persoanele la risc beneficiază de servicii specializate: screening, intervenție scurtă, extinsă, monitorizare și evaluare”.

51. În anexa nr. 7, la capitolul VI „Programul național de sănătate a femeii și copilului” titlul VI.1 „Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului” punctul 3 „Prevenirea fenilcetonuriei și hipotiroidismului congenital prin screening neonatal, confirmarea diagnosticului de fenilcetonurie și monitorizarea evoluției bolii”, litera A „Activități” se modifică și va avea următorul cuprins:

„1. efectuarea screening-ului neonatal la fenilcetonurie*1) și hipotiroidism congenital:

1.1. recoltarea sputurilor de sânge;

1.2. transportul sputurilor de sânge recoltate la spitalele din regiunile cărora le sunt arondate teritorial;

1.3. dozarea fenilalaninei plasmatică în cazul fenilcetonuriei și a TSH-ului în cazul hipotiroidismului congenital;

2. confirmarea diagnosticului în fenilcetonurie*1):

2.1. dozarea fenilalaninei plasmatică*2);

2.2. dozarea tirozinei plasmatică și calcularea raportului fenilalanină/tirozină în cazuri justificate din punct de vedere medical*2);

3. monitorizarea evoluției fenilcetonuriei*1):

3.1. dozarea fenilalaninei plasmatică;

3.2. dozarea aminoacizilor în condițiile în cazuri justificate din punct de vedere medical*2);

„NOT E:

*1) Activitățile se realizează conform Ghidului de diagnostic și tratament în fenilcetonurie, aprobat prin Ordinul ministrului sănătății nr. 51/2017.

*2) Investigațiile se efectuează la Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului «Alessandrescu-Rusescu» în cadrul laboratorului de analize medicale.”

52. În anexa nr. 7, la capitolul VI titlul VI.1 punctul 4 „Tratamentul dietetic al copiilor cu fenilcetonurie și alte boli înnăscute de metabolism” litera F „Unități de specialitate care implementează intervenția” punctul 2 „tratamentul dietetic al altor boli înnăscute de metabolism”, după

subpunctul 2.3 se introduce un nou subpunct, subpunctul 2.4, cu următorul cuprins:

„2.4. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M. S. Curie» București.”

53. În anexa nr. 7, la capitolul VI titlul VI.1 punctul 6 „Prevenirea retinopatiei de prematuritate și a complicațiilor acesteia, prin screening neonatal, laserterapie și monitorizarea evoluției bolii”, litera B „Beneficiarii intervenției” se modifică și va avea următorul cuprins:

„B. Beneficiarii intervenției *1):

1. nou-născuții prematuri cu VG </ = 34 săptămâni și Gn </ = 2000 g;

2. nou-născuții prematuri cu VG > 34 săptămâni și Gn > 2000 g cu factori de risc perinatali:

2.1. hipoxie la naștere;

2.2. sindrom de detresă respiratorie a nou-născutului

pentru care au primit oxigenoterapie cu FiO₂ > 40%;

2.3. ventilație mecanică;

2.4. hemoragie intraventriculară;

2.5. hiperbilirubinemie;

2.6. icter prelungit;

2.7. sepsis neonatal;

2.8. anemie;

2.9. enterocolită necrozantă;

2.10. șoc neonatal pentru care a primit tratament cu dopamină.

NOTĂ:

*1): Până la atribuirea codului numeric personal (CNP) nou-născuții prematuri beneficiază de efectuarea screening-ului pentru retinopatie, tratamentului și monitorizării evoluției bolii în baza CNP-ului mamei, cu înscrierea serviciilor medicale efectuate în foaia de observație clinică a nou-născutului.”

54. În anexa nr. 7, la capitolul VI titlul VI.1 punctul 7 „Prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil” litera E „Natura cheltuielilor eligibile”, în tabelul de la punctul 7, după nr. crt. 4 se introduce un nou nr. crt., nr. crt. 41, cu următorul cuprins:

| Nr. crt. | Produse cu destinație medicală specială pentru diaree cronică/sindrom de malabsorbție/malnutriție | Cantitate |
|----------|---|--------------------|
| „41. | Formule anti reflux | 64—135 g/copil/zi” |

55. În anexa nr. 7, la capitolul VI titlul VI.1 punctul 7, litera G „Unități de specialitate care implementează intervenția” se modifică și va avea următorul cuprins:

| Nr. crt. | Denumirea unității sanitare | Astm bronșic | Afecțiuni generatoare de malabsorbție/ malnutriție și diaree cronică | Mucoviscidoză | Imunodeficiențe primare umorale | Afecțiuni generatoare de hepatită cronică |
|----------|--|--------------|--|---------------|---------------------------------|---|
| „1 | Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului «Alessandrescu-Rusescu», București | + | + | + | + | + |
| 2 | Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu», București | + | + | + | — | + |
| 3 | Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M.S. Curie», București | + | + | + | — | — |
| 4 | Spitalul Clinic de Copii «Dr. Victor Gomoiu», București | + | + | + | — | + |
| 5 | Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii, Cluj-Napoca | + | + | + | + | + |
| 6 | Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș | + | + | + | + | + |
| 7 | Spitalul Clinic Județean Mureș | — | + | — | — | — |
| 8 | Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria», Iași | + | + | + | + | + |
| 9 | Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara | - | + | + | — | + |
| 10 | Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Țurcanu», Timișoara | + | + | — | + | + |
| 11 | Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova | — | + | + | — | — |
| 12 | Spitalul Clinic Municipal Filantropia Craiova, Dolj | + | — | — | — | + |
| 13 | Spitalul Clinic Municipal «Dr. Gavril Curteanu» Oradea, Bihor | + | + | + | — | + |
| 14 | Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei», Constanța | + | + | + | + | + |
| 15 | Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu | + | + | + | — | — |
| 16 | Spitalul Clinic de Copii Brașov | — | + | + | — | — |
| 17 | Spitalul Județean de Urgență Satu Mare | + | — | — | — | —” |

56. În anexa nr. 7, la capitolul VI titlul VI.1 punctul 7 litera H „Lista investigațiilor paraclinice efectuate de unitățile de specialitate pentru stabilirea precoce a diagnosticului, prevenirea morbidității asociate și monitorizarea bolnavilor”, tabelele „Hepatita cronică la copil” și „Afecțiuni generatoare de malabsorbție /malnutriție și diaree cronică” se modifică și vor avea următorul cuprins:

„Hepatita cronică la copil:

| UNITATE SANITARĂ | serologie AgHbs | anticorpi antiVHC | Ac anti-Cytomegalovirus (IgG) | Ac. Anti Cytomegalovirus (IgM) | serologie pentru Virus Epstein Bar (IgM) |
|---|-----------------|-------------------|-------------------------------|--------------------------------|--|
| Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului «Alessandrescu-Rusescu» București | + | + | + | + | + |
| Spitalul Clinic de Copii «Dr. Victor Gomoiu», București | + | + | + | + | + |
| Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei» Constanța | + | + | + | + | + |
| Spitalul clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca | + | + | + | + | + |
| Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași | + | + | + | + | + |
| Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș | + | + | + | + | + |
| Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Țurcanu», Timișoara | + | + | + | + | + |

„Afecțiuni generatoare de malabsorbție/malnutriție și diaree cronică

| UNITATE SANITARĂ | măsurarea hidrogenului exhalat | determinarea cantitativă a anticorpilor de tip Ig E pentru alergenii alimentari lapte de vacă și fracții, soia, ou, pește, gluten, grâu, nuci, alune, muștar, țelină, susan, sulfiți | determinarea cantitativă a anticorpilor antitransglutaminază tisulară de tip IgA și IgG | determinarea cantitativă a anticorpilor antiendomisiu de tip IgA și de tip IgG | determinarea cantitativă a anticorpilor anti gliadine deamidate | determinarea genotipurilor specifice | determinarea calitativă a deficitului de IgA seric și de IgA transglutaminază (test rapid), 25 OH vit. D, imunoglobulină serică, amoniac seric, alfa-1 antitripsina serică | determinarea cantitativă a calprotectinei fecale, elastaza pancreatică în scaun | determinare serică a diaminooxidazei | examen extins al florei intestinale | dozare pANCA (anticorpi antimieloperoxidaza), ASCA (anticorpi antisaccharomyces cerevisiae) | examen enterorMN |
|---|--------------------------------|--|---|--|---|--------------------------------------|--|---|--------------------------------------|-------------------------------------|---|------------------|
| Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului «Alessandrescu-Rusescu» București | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Spitalul Clinic de Copii «Dr. Victor Gomoiu», București | | + | + | | | | + | | | + | | |
| Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Grigore Alexandrescu» București | | | + | | | | | + | | | | |
| Spitalul Clinic Municipal «Dr. Gavril Curteanu» Oradea, Bihor | | + | + | | | | | | | | | |
| Spitalul Clinic de Copii Brașov | | + | + | + | + | | | + | | | + | |
| Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca | | + | + | + | + | | + | + | | + | + | + |
| Spitalul Clinic Județean de Urgență «Sf. Apostol Andrei» Constanța | | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova | | | | | | | | | | | | |
| Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Sf. Maria» Iași | | + | + | | | | + | + | | | | |

| UNITATE SANITARĂ | măsurarea hidrogenului exhalat | determinarea cantitativă a anticorpilor de tip Ig E pentru alergenii alimentari lapte de vacă și fracții, soia, ou, pește, gluten, grâu, nuci, alune, muștar, țelină, susan, sulfiți | determinarea cantitativă a anticorpilor antitransglutaminază tisulară de tip IgA și IgG | determinarea cantitativă a anticorpilor antiendomysium de tip IgA și de tip IgG | determinarea cantitativă a anticorpilor anti IgA deamidate | determinarea genotipurilor specifice | determinarea calitativă a deficitului de IgA seric și de IgA transglutaminază (test rapid), 25 OH vit. D, imunoglobulină serică, amoniac seric, alfa-1 antitripsina serică | determinarea cantitativă a calproteinei fecale, elastaza pancreatică în scaun | determinare serică a diaminoxidazei | examen extins al florei intestinale | dozare pANCA (anticorpi antimieloperoxidaza), ASCA (anticorpi antisaccharomyces cerevisiae) | examen enteroRMIN |
|--|--------------------------------|--|---|---|--|--------------------------------------|--|---|-------------------------------------|-------------------------------------|---|-------------------|
| Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu | | + | + | | | | | | | | | |
| Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș | | + | + | + | + | + | + (IG A, IG seric, alfa-1 antitripsina serică) | + | + | + | + | |
| Spitalul Clinic Județean Mureș | | | + | | + | | + (IG A) | | | | | |
| Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara | | + | + | + | + | | | + | | + | + | |
| Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «Louis Turcanu», Timișoara | + | + | + | + | + | | + | | | | + | |
| Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii «M.S. Curie», București | + | | + | + | | | + | + | | | + | |

57. În anexa nr. 7, la capitolul VI titlul IV.2 „Subprogramul de sănătate a femeii”, la punctul 5 „Profilaxia sindromului de izoimunizare Rh”, care se renumerează ca fiind punctul 4, la litera F „Unități care implementează intervenția”, punctul 10 se abrogă.

58. După anexa nr. 7 se introduce o nouă anexă, anexa nr. 71, al cărei cuprins este prevăzut în anexa nr. 2.

59. În anexa nr. 8, în tabelul „Cererea de finanțare fundamentată pentru programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății”, în capătul de tabel de la coloana 1 sintagma „Prevedere bugetară aprobată în trimestrul....., inclusiv disponibilul din trimestrele anterioare;” se înlocuiește cu sintagma „Prevedere bugetară aprobată în trimestrul.....;”.

60. În anexa nr. 9, litera B titlul IV „Obligațiile părinților” articolul 4, punctele 18 și 19 se abrogă.

61. În anexa nr. 9, litera B titlul IV articolul 5, punctul 4 se modifică și va avea următorul cuprins:

„4. să realizeze administrarea vaccinurilor numai după acordarea unei consultații medicale prin care se confirmă starea de sănătate a beneficiarului. Consultația medicală acordată în cadrul serviciului de vaccinare urmărește obiective distincte de consultațiile din cadrul serviciilor medicale decontate de către casele de asigurări de sănătate, după cum urmează:

4.1. excluderea situațiilor medicale care contraindică temporar sau definitiv vaccinarea;

4.2. evaluarea contextului epidemiologic, după caz;

4.3. examenul clinic;

4.4. consilierea părinților copiilor/a aparținătorilor legali sau, după caz, a beneficiarilor vaccinării referitor la reacțiile postvaccinale și atitudinea terapeutică în cazul apariției lor;

4.5. înregistrarea în RENV;

4.6. urmărirea apariției RAPI și raportarea lor.

Serviciul medical de vaccinare se consemnează în evidențele primare ale cabinetelor medicale de asistență medicală primară;”.

62. În anexa nr. 9, litera B titlul IV articolul 5, punctul 20 se modifică și va avea următorul cuprins:

„20. să nu refuze vaccinarea copiilor neînscrisi pe lista unui medic de familie, precum și înscrierea pe listă a acestora, la solicitarea părinților sau a aparținătorilor legali;”.

63. În anexa nr. 9, litera B titlul IV articolul 7 alineatul (2), litera a) se abrogă.

Art. II. — Anexele nr. 1 și 2 fac parte integrantă din prezentul ordin.

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

Art. IV. — Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, partea I.

Ministrul sănătății,
Florian-Dorel Bodog

Bugetul alocat programelor naționale de sănătate publică aprobate pentru anul 2017

mii lei

| PROGRAMELE NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ | Buget de stat | Venituri proprii | Total |
|---|----------------|------------------|----------------|
| I. Programul național de boli transmisibile, din care: | 231.150 | 256.897 | 488.047 |
| Programul național de vaccinare | 87.485 | 91.284 | 178.769 |
| Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare | 0 | 2.019 | 2.019 |
| Programul național de supraveghere și control al infecției HIV | 143.449 | 143.341 | 286.790 |
| Programul național de supraveghere și control al tuberculozei | 216 | 16.344 | 16.560 |
| Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizarea utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței | 0 | 3.909 | 3.909 |
| II. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă | 0 | 1.652 | 1.652 |
| III. Programul național de securitate transfuzională | 36.350 | 47.592 | 83.942 |
| IV. Programele naționale de boli netransmisibile, din care: | 6.737 | 80.807 | 87.544 |
| Programul național de depistare precoce activă a cancerului de col uterin | 0 | 5.268 | 5.268 |
| Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică | 0 | 2.128 | 2.128 |
| Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană | 1.704 | 52.955 | 54.659 |
| Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice periferice și centrale | 5.033 | 13.597 | 18.630 |
| Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer | 0 | 5.165 | 5.165 |
| Programul național de boli endocrine | 0 | 682 | 682 |
| Programul național de tratament pentru boli rare | 0 | 700 | 700 |
| Programul național de management al registrelor naționale | 0 | 312 | 312 |
| V. Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate | 21 | 1.493 | 1.514 |
| VI. Programul național de sănătate a femeii și copilului | 5.736 | 14.167 | 19.903 |
| Total buget programe naționale de sănătate publică 2017 | 279.994 | 402.608 | 682.602 |
| MS — acțiuni centralizate | 34.314 | 47.860 | 82.174 |
| TOTAL BUGET | 314.308 | 450.468 | 764.776 |

ANEXA Nr. 2
(Anexa nr. 71 la normele tehnice)**REGULAMENT-CADRU
cu privire la desfășurarea activităților din cadrul unităților de asistență tehnică și management****1. Dispoziții generale**

Prezentul regulament-cadru stabilește principiile generale și cerințele de bază pentru desfășurarea activităților din cadrul unităților de asistență tehnică și management, denumite în continuare *U.A.T.M.*

2. Cadru juridic:

— art. 51 alin. (5) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

— art. 29 din Hotărârea Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru perioada 2017 și 2018;

— Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate pentru perioada 2017 și 2018, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017, cu modificările și completările ulterioare.

3. Modalitatea de organizare și funcționare a U.A.T.M.**3.1. Organizarea U.A.T.M.:**

- 3.1.1. desemnarea coordonatorului U.A.T.M. prin act administrativ al conducătorului unității de specialitate în cadrul căreia sunt aprobate organizarea și funcționarea U.A.T.M.;
- 3.1.2. transmiterea către A.N.P.S. a deciziei privind desemnarea coordonatorului U.A.T.M.;
- 3.1.3. stabilirea de către coordonatorul U.A.T.M. a echipei de asistență tehnică și management, denumită în continuare *E.A.T.M.*, conform prevederilor punctului 4;
- 3.1.4. estimarea de către coordonatorul U.A.T.M. a bugetului necesar funcționării U.A.T.M., conform prevederilor punctului 5;
- 3.1.5. transmiterea către A.N.P.S. a propunerii privind planul de activități, planul de resurse umane și a bugetului necesar funcționării U.A.T.M.;
- 3.1.6. analiza propunerii privind planul de activități, planul de resurse umane și a bugetului necesar funcționării U.A.T.M. de către A.N.P.S. și întocmirea referatului pentru aprobarea acestora de către ministrul sănătății;
- 3.1.7. transmiterea de către A.N.P.S. a aprobării planului de activități, planului de resurse umane și a bugetului necesar funcționării U.A.T.M. către coordonatorul U.A.T.M.;
- 3.1.8. selectarea membrilor E.A.T.M.;
- 3.1.9. repartizarea sarcinilor membrilor E.A.T.M.;
- 3.1.10. încheierea relațiilor contractuale dintre unitatea de specialitate în cadrul căreia este aprobată organizarea și funcționarea U.A.T.M. și membrii E.A.T.M.

3.2. Implementarea activităților:

- 3.2.1. realizarea:
 - 3.2.1.1. managementului activităților;
 - 3.2.1.2. managementului financiar;
 - 3.2.1.3. managementului resurselor umane;
 - 3.2.1.4. relației cu Ministerul Sănătății;
 - 3.2.1.5. relației cu unitățile de specialitate;
- 3.2.2. raportarea activităților realizate în termenele stabilite;
- 3.2.3. monitorizarea.
- 3.3. Controlul și evaluarea:
 - 3.3.1. realizarea controlului intern de calitate;
 - 3.3.2. efectuarea controlului privind încadrarea în costuri și în termenele de realizare;
 - 3.3.3. evaluarea;
 - 3.3.4. generarea corecțiilor.

4. Modalitatea de organizare a echipei de asistență tehnică și management și responsabilitățile acesteia**4.1. E.A.T.M. se organizează într-un format standard:**

- 4.1.1. minim:
 - 4.1.1.1. coordonatorul U.A.T.M.;
 - 4.1.1.2. responsabil tehnic(o)-/medical;
 - 4.1.1.3. responsabilul financiar/economic;
- 4.1.2. maxim: la standardul minim se adaugă:
 - 4.1.2.1. echipa de implementare;
 - 4.1.2.2. echipa de suport administrativ.

4.2. Stabilirea formatului standard de organizare a E.A.T.M. se realizează de către coordonatorul U.A.T.M. pe baza elementelor următoare:

- 4.2.1. numărul de programe/subprograme/intervenții de sănătate publică pentru care se asigură asistența tehnică și managementul;
- 4.2.2. volumul și complexitatea activităților desfășurate în cadrul U.A.T.M.;
- 4.2.3. numărul de ore estimate a fi necesare pentru realizarea activităților;
- 4.2.4. nivelul pregătirii profesionale și competențelor necesare pentru realizarea activităților;
- 4.2.5. particularități ale programului/subprogramului național de sănătate publică;
- 4.2.6. fondurile disponibile.

4.3. E.A.T.M., prin personalul său, are atribuții și responsabilități în asigurarea asistenței tehnice și al managementului pentru unitățile de specialitate care implementează programele/subprogramele naționale de sănătate publică, înțelegând prin acestea:

- 4.3.1. acordarea de consultanță unităților de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică;
- 4.3.2. planificarea, organizarea și coordonarea desfășurării activităților din cadrul programelor de sănătate publică;
- 4.3.3. elaborarea de proceduri și metodologii pentru procesele pe care le desfășoară, precum și actualizarea acestora ori de câte ori este necesar;

- 4.3.4. monitorizarea activităților desfășurate în cadrul programelor naționale de sănătate publică;
- 4.3.5. participarea la ședințele de monitorizare a stadiului implementării programelor naționale de sănătate publică organizate de A.N.P.S.;
- 4.3.6. participarea la verificări, în teren, privind respectarea prevederilor Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, la solicitarea A.N.P.S.;
- 4.3.7. asigurarea managementului fondurilor alocate programelor naționale de sănătate publică prin:
 - 4.3.7.1. estimarea și fundamentarea anuală a necesarului de fonduri pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică și transmiterea acestuia către A.N.P.S., până cel târziu la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul următor;
 - 4.3.7.2. propunerea repartizării fondurilor alocate pe unitățile de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică;
 - 4.3.7.3. verificarea lunară a eligibilității cheltuielilor efectuate de unitățile de specialitate care implementează programe/subprograme naționale de sănătate publică;
 - 4.3.7.4. întocmirea și avizarea situațiilor centralizate privind cererile de finanțare lunară a programelor naționale de sănătate publică și transmiterea acestora către A.N.P.S.;
 - 4.3.7.5. comunicarea sumelor aprobate pentru finanțarea lunară a programelor naționale de sănătate publică către unitățile de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică;
 - 4.3.7.6. formularea propunerilor cu privire la suplimentarea fondurilor alocate programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică și înaintarea acestora către A.N.P.S.;
- 4.3.8. centralizarea trimestrială, cumulată, de la începutul anului și anuală, a indicatorilor fizici, de eficiență și rezultat ai programelor naționale de sănătate raportați de unitățile de specialitate și transmiterea acestora către A.N.P.S.;
- 4.3.9. centralizarea trimestrială, cumulată, de la începutul anului și anuală, a execuției bugetare pe baza raportărilor efectuate de unitățile de specialitate și transmiterea acestora către A.N.P.S.;
- 4.3.10. monitorizarea consumurilor și stocurilor de medicamente, materiale sanitare sau dispozitive medicale și altele asemenea raportate de unitățile de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică;
- 4.3.11. centralizarea trimestrială, cumulată, de la începutul anului și anuală, a consumurilor și stocurilor de medicamente, materiale sanitare sau dispozitive medicale și altele asemenea pe baza raportărilor efectuate de către unitățile de specialitate și transmiterea acestora către A.N.P.S. Situațiile centralizate vor fi însoțite și de bilanțele de stocuri cantitativ-valorice pe depozite întocmite de unitățile de specialitate care implementează programele/subprogramele naționale de sănătate publică;
- 4.3.12. estimarea cantităților de medicamente, materiale sanitare sau dispozitive medicale și altele asemenea necesare pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică, pe baza estimărilor realizate de unitățile de specialitate;
- 4.3.13. elaborarea și transmiterea către A.N.P.S. a rapoartelor trimestriale și anuale cu privire la implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică. În cuprinsul rapoartelor se consemnează, fără a se limita la acestea:
 - 4.3.13.1. stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului/subprogramului național de sănătate publică;
 - 4.3.13.2. analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, cu precizarea cauzelor depășirii sau, după caz, a nerealizării indicatorilor de eficiență, precum și a impactului nerealizării acestora;
 - 4.3.13.3. probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților;
 - 4.3.13.4. propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;
- 4.3.14. informarea A.N.P.S. asupra problemelor și disfuncționalităților întâmpinate în implementarea programelor naționale de sănătate publică și formularea propunerilor de îmbunătățire a modului de derulare a acestora;
- 4.3.15. organizarea și administrarea la nivel național sau regional, după caz, a sistemului informațiilor din domeniul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;

- 4.3.16. formularea propunerilor cu privire la strategia programelor naționale de sănătate publică, de organizare și desfășurare a acestora;
- 4.3.17. formularea propunerilor cu privire la structura programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică.
- 4.4. Responsabilitățile coordonatorului U.A.T.M. sunt:
- 4.4.1. în etapa de organizare a U.A.T.M.:
- 4.4.1.1. întocmirea planului de activități care cuprinde: obiective, activități, responsabili;
 - 4.4.1.2. întocmirea planului de resurse umane care cuprinde: stabilirea dimensiunii și configurației echipei de asistență tehnică, repartitia sarcinilor pentru membrii E.A.T.M., repartitia normei de timp, stabilirea termenelor de realizare a sarcinilor și a indicatorilor de realizat;
 - 4.4.1.3. estimarea bugetului;
 - 4.4.1.4. transmiterea către A.N.P.S. a planului de activități și resurse umane, precum și a bugetului necesar;
 - 4.4.1.5. selectarea membrilor E.A.T.M.;
 - 4.4.1.6. propunerea de aprobare de către conducătorul unității de specialitate a componentei nominale a E.A.T.M.;
 - 4.4.1.7. semnarea contractelor încheiate între unitatea de specialitate în cadrul căreia este aprobată organizarea și funcționarea U.A.T.M. și membrii E.A.T.M.
- 4.4.2. în timpul implementării:
- 4.4.2.1. organizarea și coordonarea activității membrilor E.A.T.M. în scopul îndeplinirii atribuțiilor și responsabilităților E.A.T.M.;
 - 4.4.2.2. luarea deciziilor privind organizarea și funcționarea U.A.T.M. în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
 - 4.4.2.3. realizarea completării și actualizării planului de activități și resurse umane în funcție de modificările legislative survenite pe parcursul implementării;
 - 4.4.2.4. verificarea realizării de către membrii E.A.T.M. a activităților incluse în planul de activități, cu încadrarea în termenele și indicatorii de realizare stabiliți;
 - 4.4.2.5. efectuarea analizelor de timp, resurse umane și de buget;
 - 4.4.2.6. asigurarea relației cu A.N.P.S. și cu unitățile de specialitate care implementează programul/subprogramul național de sănătate publică;
 - 4.4.2.7. asigurarea participării membrilor E.A.T.M. la întâlnirile legate de derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;
 - 4.4.2.8. asigurarea și coordonarea circuitului informațional pentru activitățile U.A.T.M. prin transmiterea deciziilor, datelor și comunicărilor la membrii E.A.T.M. și primirea de la aceștia a informațiilor, datelor și comunicărilor;
 - 4.4.2.9. urmărirea realizării programului de achiziții de bunuri și servicii necesare pentru funcționarea U.A.T.M.;
 - 4.4.2.10. urmărirea utilizării corespunzătoare a bunurilor achiziționate în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;
 - 4.4.2.11. efectuarea controlului cheltuielilor efectuate în U.A.T.M. cu verificarea necesității, oportunității, legalității, realității, înregistrării în evidența U.A.T.M., încadrării în limitele bugetare aprobate;
 - 4.4.2.12. controlează elaborarea cererilor de finanțare pentru activitatea desfășurată în cadrul U.A.T.M.;
 - 4.4.2.13. coordonează preluarea, înregistrarea, distribuirea la membrii E.A.T.M. a documentelor programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, precum și îndosarierea și arhivarea corespondenței și a mesajelor primite din partea colaboratorilor;
 - 4.4.2.14. coordonează transmiterea de către E.A.T.M. a documentelor către terți prin poștă, fax, e-mail;
 - 4.4.2.15. coordonează realizarea și actualizarea bazei de date aferentă U.A.T.M.;
 - 4.4.2.16. coordonează arhivarea documentelor U.A.T.M. după un sistem de înregistrare, îndosariere și arhivare, stabilit conform normativelor în vigoare;
 - 4.4.2.17. monitorizează activitățile E.A.T.M.;
 - 4.4.2.18. asigură identificarea și soluționarea problemelor apărute;
 - 4.4.2.19. realizează controlului intern managerial;
 - 4.4.2.20. întocmește planul de acțiune pentru implementarea recomandărilor incluse în rapoartele de audit/control și urmărește implementarea acestora;
 - 4.4.2.21. evaluează activitățile U.A.T.M.;
 - 4.4.2.22. dispune implementarea corecțiilor necesare;

4.4.2.23. certifică din punct de vedere al legalității, necesității, oportunității și realității documentele elaborate la nivelul U.A.T.M.;

4.4.2.24. asumarea documentelor U.A.T.M.;

4.4.2.25. împreună cu membrii E.A.T.M. răspunde de funcționarea U.A.T.M. în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

5. Estimarea bugetului: se realizează prin estimarea următoarelor cheltuieli:

- 5.1. cheltuieli de personal: reprezintă cheltuielile care rezultă din încheierea contractelor de muncă, inclusiv contribuțiile angajatului și angajatorului, contractelor de prestări servicii sau după caz, a contractelor de antrepriză;
- 5.2. cheltuieli administrative, tehnice și logistice: conform naturii cheltuielilor, nu mai mult de 10% din totalul bugetului aprobat;
- 5.3. cheltuieli de deplasare pentru deplasări în țară, dacă e cazul, conform naturii cheltuielilor, nu mai mult de 10% din totalul bugetului aprobat, conform prevederilor legale privind deplasările.

EDITOR: GUVERNUL ROMÂNIEI



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; C.I.F. RO427282,
IBAN: RO55RNCB0082006711100001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București
(alocat numai persoanelor juridice bugetare)

Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, internet: www.monitoruloficial.ro

Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,
bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 021.401.00.70, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72

Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.



5 948493 058274