



**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

**ANALIZĂ COMPREHENSIVĂ A SITUAȚIEI ACTUALE A
PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ ȘI
EVALUAREA ACESTORA LA NIVELUL**

INSTITUTULUI NAȚIONAL DE BOLI INFECȚIOASE

“Prof. Dr. MATEI BALȘ”

MODULUL 2

Autor - Cedent:

Prof. Dr. STREINU-CERCEL ADRIAN

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

CUPRINS

CAPITOLUL I.....	6
1 – Cadrul introductiv.....	7
2 – Cadrul normativ ¹	9
2.1 – Legea de reglementare HIV/SIDA și alte acte normative aflate în legătură directă cu aceasta	10
2.1.2 – Hotărârea nr. 2108/2004 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a Legii nr. 584/2002 privind măsurile de prevenire a răspândirii maladiei SIDA în România și de protecție a persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA ¹	12
2.1.3 – Legea nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date ¹	12
2.1.4 – Ordinul nr. 1849/2008 al ministrului economiei și finanțelor și al ministrului muncii, familiei și egalității de șanse privind monitorizarea plății unor drepturi de natură socială ¹	12
2.1.5 – Hotărârea nr. 429/2008 privind nivelul alocațiilor de hrană pentru consumurile colective din unitățile sanitare publice ¹	13
2.1.6 – Ordinul nr. 223/2006 pentru aprobarea Metodologia de acordare a indemnizației lunare de hrană cuvenite adulților și copiilor infectați cu HIV sau bolnavi de SIDA și de control al utilizării de către cei în drept a acesteia din 21.03.2006 ¹	13
2.1.7 – Hotărârea nr. 330/2003 privind organizarea și funcționarea Comisiei naționale pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție HIV/SIDA ¹ :.....	13
2.1.8 – Ordinul nr. 273/2017 privind aprobarea comisiilor de experți care funcționează pe lângă Casa Națională de Asigurări de Sănătate, a Regulamentului de organizare și funcționare a acestora și a atribuțiilor comisiilor de experți care funcționează pe lângă Casa Națională de Asigurări de Sănătate și ale coordonatorilor naționali pentru implementarea programelor naționale de sănătate curative ¹ .	17
2.2 – Legislație privind discriminarea și confidențialitatea	18
2.2.1 – Ordonanța nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare ¹	18

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

2.2.2 – Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003 ¹	18
2.2.3 – Normele de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, din 12.12.2016 ¹	19
2.2.4 – Legea nr. 116/2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale ¹	20
2.3 – Ministerul Sănătății - MS - Normă tehnică din 30 martie 2017 ¹	20
2.3.1 – Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, din 30.03.2017 ^{1,2}	20
3.- Programul Național HIV/SIDA – 2017 ³	67
CAPITOLUL II	82
”PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE, SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL A INFECȚIEI HIV/SIDA ³	83
Obiective și structură managerială	83
1.– Obiective:	83
2.– Unitatea de asistență tehnică și management: structura din cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș", București.....	83
3 – Activități:	83
3.1 – prevenirea și supravegherea infecției HIV/SIDA:	83
3.2 – tratamentul și monitorizarea răspunsului terapeutic la bolnavii cu infecție HIV/SIDA:	84
4.3 – Activități implementate la nivelul D.S.P.:	85
4.4 – Activități implementate la nivelul spitalelor de boli infecțioase sau spitalelor care au în structură secții sau compartimente de boli infecțioase:	86
4.5 – Activități implementate la nivelul spitalelor de pneumoftiziologie și spitalelor de boli dermatovenerice sau spitalelor care au în structură secții sau compartimente de pneumoftiziologie, respectiv dermato-venerologie:	88
4.6 – Activități implementate la nivelul maternităților:	88
4.7 – Activități implementate la nivelul unităților medicale cu privire la utilizatorii de droguri IV: .	90
4.8 – Activități implementate la nivelul tuturor unităților sanitare cu paturi:	90
4.9 – Aplicarea de către specialistul infecționist a măsurilor de:	90
4.10 – Activități în domeniul tratamentului și monitorizării răspunsului terapeutic la bolnavii cu infecție HIV/SIDA:	91

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

5 – Beneficiarii programului:	93
6 – Indicatori de evaluare:	97
1. Indicatori fizici:	97
2. Indicatori de eficiență:	97
3. Indicatori de rezultat:	98
1. în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV:	99
2. pentru activitățile din domeniul tratamentului și monitorizării persoanelor cu infecție HIV/SIDA:	100
8 – Unități de specialitate care implementează:	101
1. în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV:	101
2. în domeniul tratamentului și monitorizării răspunsului terapeutic al bolnavilor cu infecție HIV/SIDA:	101
9 – Resursa umană, formarea resurselor umane	104
10 – Metodologii	105
11 – Structura informațională	106
”PROIECT MODERNIZAREA SISTEMULUI INFORMATIC COMPONENTA DE MONITORIZARE EPIDEMIOLOGICĂ A INFECȚIEI HIV/SIDA ÎN ROMÂNIA, PRECUM ȘI A MONITORIZĂRII ÎN TIMP REAL A PACIENTULUI CU INFECȚIE HIV”	106
1. Securizarea informațiilor din baza de date existentă:	107
2. Dezvoltarea sistemului nou informatic	109
2.1 Remodelare bază de date	109
2.2 Proiectare și dezvoltare serviciu web (web api)	110
2.3 Proiectare și dezvoltare interfață aplicație web	110
2.4 Dezvoltare modul rapoarte	110
2.5 Interconectare cu sistemul Tessa (raportare automată)	111
2.6 Verificare finală și implementare	111
Figura II.1: Structura schematică a fazelor proiectului informatic	112
3 - Implementare	113

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

CAPITOLUL III.....	115
Concluzii de ordin tehnic.....	116
Concluzii de ordin financiar	117
Concluzii cu privire la resursa umană	117
Concluzii de tip infrastructură	118
La nivel de infrastructură, centrele regionale HIV/SIDA ar trebui să devină centre cu personalitate juridică, mai ales în acele zone unde nu sunt în cadrul unor spitale de boli infecțioase.....	118
Ce ar fi de făcut ?.....	118
Time – frame	118
Ce se va obține ?.....	119
CAPITOLUL IV.....	120
Prelucrare chestionare Program Național HIV/SIDA.....	121
I – Prelucrare chestionare decidenți.....	121
II – Prelucrare chestionare implementatori.....	137
DISCUȚII	146
BIBLIOGRAFIE	148

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

CAPITOLUL I

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

1 – Cadrul introductiv

În momentul de față Programul Național HIV/SIDA putem spune că și-a atins obiectivele inițiale pe care și le-a propus cum ar fi:

- Screeningul populației la nivel național
- Stadializarea imuno-virusologică a tuturor pacienților identificați ca fiind AcHIV pozitivi
- Înrolarea în terapie antiretrovirală a tuturor pacienților care au înțeles beneficiile TARV și au acceptat să fie tratați și monitorizați
- Crearea centrelor regionale HIV/SIDA
- Crearea unei baze naționale de date HIV/SIDA
- Crearea Centrului Român HIV/SIDA
- Dezvoltarea de centre psihoterapie
- Dezvoltarea de centre de asistență socială
- Registrul Național HIV/SIDA
- Registrul Național al copiilor născuți din mame HIV pozitive (Bebelușarul)
- Program național de prevenire a transmiterii verticale de la mamă la făt
- Dezvoltarea subprogramelor aferente infecției HIV/SIDA:
 - Subprogramul de evaluare neurocognitivă
 - Subprogramul de evaluare a afectării osteo-renale
 - Subprogramul de lipo-distrofie – sindromul metabolic
 - Subprogram de afectare cardio-vasculară
 - Subprogram de imunosenescență
 - Subprogram de îmbătrânire precoce

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Problematika HIV în România a fost identificată începând cu anul 1985, an în care au fost diagnosticate două cazuri de SIDA, pacienți aparținând grupului de risc MSM (man sex with man).

În 1985 prima suspiciune de SIDA la un pacient din România a aparținut Prof. Berceanu de la Clinica de Hematologie Fundeni și respectiv Prof. Fl. Căruntu de la Clinica II de Boli Infecțioase Colentina. Au urmat apoi și alte cazuri, fiind vorba la acea vreme de vârful icebergului. Ulterior, în 1989, a explodat fenomenul HIV la copii, cu prezentarea în extenso a problematicii în cursul anului 1990. În acel an s-a constatat că avem un cluster HIV la copii, cluster definit prin identificarea în leagănele de copii de multiple cazuri de SIDA – la acea vreme așa-zile cazuri de *full blown AIDS*.

Până în anul 1995 – anul semnării Declarației de la Paris privitoare la problematica HIV/SIDA – această cohortă de copii a fost îngrijită în spitalele și secțiile de boli infecțioase din țară.

Acest lucru a făcut ca rata de supraviețuire în condiții absenței unei terapii etiologice să fie una destul de bună.

În 1995 – din donații – am început să introducem terapie cu AZT (Zidovudina), și începând cu anul 1997 să relansăm Programul Național de Luptă anti-Sida, program elaborat și pus în practică de un colectiv de specialiști din cadrul Institutului de Boli Infecțioase Prof.Dr. Matei Balș – ulterior Institutul Național de Boli Infecțioase Prof.Dr. Matei Balș (INBIMB).

În cadrul grupului de lucru de la INBIMB au fost cooptați specialiști din celelalte spitale de boli infecțioase din țară – de la nivelul centrelor universitare – plecând de la ideea pre-existenței formatorilor și de la posibilitatea răspândirii foarte rapide a informațiilor medicale de specialitate în vederea implementării programului național HIV/SIDA.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

La acel moment s-a decis formarea Centrelor Regionale HIV/SIDA pe structura centrelor universitare strategice. Astfel s-au definit 9 Centre Regionale HIV/SIDA după cum urmează: 2 centre în București – Centrul din cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase Prof.Dr. Matei Balș și Centrul din cadrul Spitalului Clinic de boli infecțioase și tropicale Victor Babeș, un centru la Constanța – în cadrul Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Constanța, un centru la Craiova în cadrul Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Craiova, un centru la Timișoara în cadrul Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Victor Babeș, un centru la Cluj în cadrul Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Cluj-Napoca, un centru la Tg. Mureș în cadrul Spitalului Clinic de Boli Infecțioase – secția I, un centru la Brașov în cadrul Spitalului de Boli Infecțioase, și un centru la Iași în cadrul Spitalului Clinic de Boli Infecțioase Sf. Paraschieva.

În acest mod s-a reușit acoperirea nevoilor de îngrijiri de sănătate – la cote foarte înalte – a tuturor pacienților depistați HIV/SIDA.

Mai mult decât atât, s-a trecut la supravegherea teritorială a circulației virusului în populație (respectiv a HIV-ului) atât în cadrul grupurilor țintă, cât și în cadrul populației generale.

2 – Cadrul normativ¹

Derularea Programului Național de luptă împotriva HIV/SIDA în România, are la bază un cadrul larg legislativ axat – în principal – pe legea nr 584/2002 care precizează măsurile de prevenire a răspândirii maladiei SIDA în România și de protecție a persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA¹.

Elementul esențial al acestei legi este acela că stipulează în mod clar faptul că pacienții infectați HIV/SIDA beneficiază de asistența medicală gratuită – la orice nivel – și inclus de medicație asigurată de Casa Națională de Asigurări de Sănătate tuturor persoanelor infectate cu HIV sau având boala constituită (SIDA).

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Așa se face că începând cu anul 2002 România a reușit să îndeplinească dezideratul major al Organizației Mondiale a Sănătății – acela al accesului neîngrădit la terapia antiretrovirală.

În acest context România a fost prima țară din lume care a asigurat accesul neîngrădit și **gratuit** al tuturor pacienților (care au dorit) la medicația antiretrovirală.

2.1 – Legea de reglementare HIV/SIDA și alte acte normative aflate în legătură directă cu aceasta

2.1.1 - Legea nr. 584/2002 privind măsurile de prevenire a răspândirii maladiei SIDA în România și de protecție a persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA¹ ”

- În vigoare de la 08 noiembrie 2002
- Consolidarea din data de **23 ianuarie 2018** are la bază publicarea din Monitorul Oficial, Partea I nr. 814 din 08 noiembrie 2002
- Include modificările aduse prin următoarele acte: OUG 25/2007; OUG 91/2012.
- Ultimul amendament în 01 aprilie 2013

Art.1.- (1) Pentru prevenirea transmiterii infecției cu HIV și combaterea eficientă a bolii SIDA, precum și pentru protecția specială a persoanelor afectate de acest flagel, prezenta lege reglementează direcțiile principale de acțiune și stabilește măsurile necesare ce se impun.

(2) Obiectivele prevăzute la alin. (1) se realizează pe baza Strategiei naționale a Guvernului în acest domeniu și prin aplicarea programelor naționale de prevenire, supraveghere, control și reducere a impactului social al cazurilor de infecție HIV/SIDA, elaborate de Ministerul Sănătății Publice împreună cu Ministerul Muncii, Familiei și Egalității de Șanse, Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului, Agenția Națională pentru Sport, Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Autoritatea Națională pentru Persoanele cu Handicap, cu avizul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, al Colegiului Medicilor din România și al Colegiului Farmaciștilor din România.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

(3) Direcțiile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății și Familiei, direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, instituțiile de sănătate publică și unitățile de stat sau private cu atribuții și responsabilități în domeniu sunt cuprinse în rețeaua națională de prevenire, supraveghere și control al infectării cu HIV și al bolii SIDA.

(4) În toate unitățile de învățământ, de stat sau private, se va asigura difuzarea prin mijloace de informare în masă de programe de educație și informative privind prevenirea transmiterii infecției cu HIV și comportamentul adecvat față de persoanele afectate de boala SIDA.

Art.2.- Activitatea de prevenire a răspândirii maladiei SIDA în România cuprinde un plan de măsuri, instituite la nivel național și regional în cadrul asistenței de sănătate publică, pentru prevenirea infectării și a transmiterii virusului HIV, asigurarea îngrijirilor medicale de profil și a tratamentului specific antiretroviral și al bolilor asociate infecției HIV/SIDA, în spital și în ambulatoriu, educarea individului, familiei și colectivităților, pregătirea profesională de calitate și continuă a personalului medico-sanitar care asigură servicii de asistență medicală pacienților HIV/SIDA, precum și pentru dezvoltarea cercetării medicale în domeniu.

Art.3.- Persoanele infectate cu HIV sau bolnave de SIDA beneficiază de protecție socială, de tratament nediscriminatoriu în ceea ce privește dreptul la învățătură, dreptul la muncă și protecția socială a muncii și la promovarea profesională, iar starea sănătății lor nu poate constitui criteriu de concediere.

Art. 4.- Pentru fundamentarea, elaborarea și supunerea spre aprobare Guvernului a Strategiei naționale pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA, pentru respectarea convențiilor, a tratatelor și a celorlalte acte internaționale la care România este parte și pentru monitorizarea întregii activități în domeniu, se constituie Comisia națională pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție HIV/SIDA,

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

organizată ca organism interministerial fără personalitate juridică, pe lângă Ministerul Sănătății Publice, care îi asigură și secretariatul tehnic.

Art.5.- Fondurile necesare aplicării Strategiei naționale pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA se asigură de la bugetul de stat, din Fondul de asigurări sociale de sănătate, din venituri extrabugetare ...

2.1.2 – Hotărârea nr. 2108/2004 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a Legii nr. 584/2002 privind măsurile de prevenire a răspândirii maladiei SIDA în România și de protecție a persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA¹

- În vigoare de la 10 decembrie 2004
- Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 1171 din 10 decembrie 2004.
- Nu există modificări până la 23 ianuarie 2018.

2.1.3 – Legea nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date¹

- În vigoare de la 12 decembrie 2001
- Consolidarea din data de **23 ianuarie 2018** are la bază publicarea din Monitorul Oficial, Partea I nr. 790 din 12 decembrie 2001
- Include modificările aduse prin următoarele acte: L 102/2005; OUG 36/2007.
- Ultimul amendament în 22 octombrie 2007

2.1.4 – Ordinul nr. 1849/2008 al ministrului economiei și finanțelor și al ministrului muncii, familiei și egalității de șanse privind monitorizarea plății unor drepturi de natură socială¹

- În vigoare de la 27 iunie 2008
- Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 477 din 27 iunie 2008.
- Nu există modificări până la 23 ianuarie 2018.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

2.1.5 – Hotărârea nr. 429/2008 privind nivelul alocațiilor de hrană pentru consumurile colective din unitățile sanitare publice¹

- În vigoare de la 25 aprilie 2008
- Consolidarea din data de **23 ianuarie 2018** are la bază publicarea din Monitorul Oficial, Partea I nr. 329 din 25 aprilie 2008

- Include modificările aduse prin următoarele acte: HG 665/2016.
- Ultimul amendament în 01 octombrie 2016

Nivelul alocațiilor de hrană - pentru consumurile colective din unitățile sanitare publice

- lei/bolnav internat/zi:

- Bolnavi TBC și HIV/SIDA - adulți 16,0 lei

- Bolnavi TBC și HIV/SIDA - copii 15,0 lei

2.1.6 – Ordinul nr. 223/2006 pentru aprobarea Metodologia de acordare a indemnizației lunare de hrană convenite adulților și copiilor infectați cu HIV sau bolnavi de SIDA și de control al utilizării de către cei în drept a acesteia din 21.03.2006¹

- În vigoare de la 10 aprilie 2006
- Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 318 din 10 aprilie 2006.
- Nu există modificări până la 23 ianuarie 2018.

2.1.7 – Hotărârea nr. 330/2003 privind organizarea și funcționarea Comisiei naționale pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție HIV/SIDA¹:

- În vigoare de la 03 aprilie 2003
- Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 223 din 03 aprilie 2003.
- Nu există modificări până la 23 ianuarie 2018.

Guvernul României adoptă prezenta hotărâre

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Art.1. - (1) Comisia națională pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție HIV/SIDA, denumită în continuare Comisie, se organizează ca organism interministerial fără personalitate juridică, sub autoritatea primului-ministru, condusă de consilierul primului-ministru cu atribuții în domeniul asigurării sănătății populației.

(2) Comisia funcționează pe lângă Secretariatul General al Guvernului.

Art.2.- (1) Comisia are rolul de planificare, integrare, corelare și monitorizare a politicii Guvernului în domeniile supravegherii, controlului și prevenirii cazurilor de infecție HIV/SIDA din perspectivă medicală, socială și educațională.

(2) Comisia îndeplinește următoarele atribuții principale:

a) analizează cauzele și condițiile care favorizează cazurile de infecție HIV/SIDA;

b) fundamentează, elaborează și supune spre aprobare Guvernului Strategia națională pentru supravegherea, controlul și prevenirea cazurilor de infecție cu HIV/SIDA, denumită în continuare Strategie națională, și răspunde de punerea în aplicare a acesteia;

c) aprobă anual planul de activități al Comisiei;

d) evaluează legislația în domeniul supravegherii, controlului și prevenirii cazurilor de infecție HIV/SIDA și formulează propuneri privind modificarea și completarea acesteia. Propunerile de acte normative se înaintează ministerelor competente, care au obligația de a le iniția în conformitate cu reglementările în vigoare;

e) propune realizarea, în condițiile legii, a unor acțiuni sau măsuri speciale pentru protecția persoanelor infectate sau afectate de HIV/SIDA care fie se află pe o poziție de inegalitate datorită statutului de seropozitiv, fie se confruntă cu un comportament de respingere și de marginalizare și, astfel, nu se bucură de egalitatea de șanse;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

f) evaluează și propune Guvernului prevederea în bugetul de stat a fondurilor necesare aplicării Strategiei naționale;

g) urmărește respectarea convențiilor, tratatelor și a celorlalte acte internaționale la care România este parte, în ceea ce privește respectarea drepturilor persoanelor infectate HIV/SIDA și ale persoanelor expuse la un grad mai mare de risc;

h) monitorizează aplicarea actelor normative în ceea ce privește reducerea impactului, supravegherea, controlul, prevenirea cazurilor de infecție HIV/SIDA și îndeplinirea de către instituțiile statului a sarcinilor ce le revin în domeniu;

i) acordă asistență autorităților competente pentru elaborarea programelor naționale, a strategiilor sectoriale și identifică metodele și mijloacele practice care pot fi folosite în scopul supravegherii, controlului, prevenirii și reducerii impactului social al cazurilor de infecție HIV/SIDA;

j) informează anual Guvernul cu privire la activitatea și rezultatele obținute, realizarea și implementarea Strategiei naționale și elaborează un raport anual de activitate;

k) propune Guvernului spre adoptare măsurile ce se impun pentru supravegherea, controlul, prevenirea și reducerea impactului social al cazurilor de infecție HIV/SIDA;

l) colaborează cu autoritățile și instituțiile publice, precum și cu persoane juridice și fizice în vederea realizării rolului său;

m) facilitează accesul României la programe și surse internaționale de finanțare în domeniul HIV/SIDA;

n) monitorizează aplicarea fondurilor atrase pe problematica HIV/SIDA.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

(3) Comisia îndeplinește orice alte atribuții în vederea realizării scopului pentru care a fost constituită, stabilite prin acte normative sau dispuse de primul-ministru.

Art.3.- (1) Comisia are următoarea componență:

a) președinte - consilierul primului-ministru cu atribuții în domeniul asigurării sănătății populației;

b) 2 vicepreședinți, respectiv reprezentantul Ministerului Sănătății și Familiei și o persoană desemnată prin consens de către asociațiile persoanelor infectate HIV/SIDA;

c) 16 membri, reprezentanți, la nivel de secretar de stat, ai Ministerului Sănătății și Familiei, Ministerului Muncii și Solidarității Sociale, Ministerului Educației și Cercetării, Ministerului Tineretului și Sportului, Ministerului Finanțelor Publice, Ministerului Apărării Naționale, Ministerului Justiției, Ministerului de Interne, Ministerului Lucrărilor Publice, Transporturilor și Locuinței, Ministerului Administrației Publice, Secretariatului General al Guvernului, Autorității Naționale pentru Protecția Copilului și Adopție, Autorității Naționale pentru Persoanele cu Handicap, precum și reprezentanți ai Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, Colegiului Medicilor din România și Colegiului Farmaciștilor din România;

d) 7 reprezentanți ai organizațiilor neguvernamentale cu activitate în domeniu.

(2) Componența nominală a Comisiei se aprobă prin decizie a primului-ministru, la propunerea instituțiilor și organizațiilor neguvernamentale reprezentate.

Art.4.- (1) La ședințele Comisiei vor fi invitați:

a) un reprezentant al Administrației Prezidențiale;

b) câte un reprezentant al comisiilor de sănătate ale Camerei Deputaților și Senatului.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

(2) La ședințele Comisiei pot fi invitați, cu statut de observatori:

- a) reprezentanți ai organizațiilor producătorilor și importatorilor de medicamente;
- b) reprezentanți ai agențiilor din România ale Organizației Națiunilor Unite, care desfășoară activitate în domeniu;
- c) reprezentanți ai principalilor donatori în domeniu și ai agențiilor de dezvoltare internațională;
- d) personalități recunoscute pentru activitate în domeniul combaterii cazurilor de infecție HIV/SIDA.

(3) La lucrările Comisiei pot participa, în calitate de invitați, și specialiști și reprezentanți ai altor instituții publice și structuri decât cele prevăzute la alin. (1) și (2), precum și reprezentanți ai societății civile, în măsura în care prezența acestora este utilă în vederea desfășurării activității Comisiei.

(4) Participarea la ședințele Comisiei a persoanelor prevăzute la alin. (1)-(3) se face la invitația președintelui Comisiei.

2.1.8 – Ordinul nr. 273/2017 privind aprobarea comisiilor de experți care funcționează pe lângă Casa Națională de Asigurări de Sănătate, a Regulamentului de organizare și funcționare a acestora și a atribuțiilor comisiilor de experți care funcționează pe lângă Casa Națională de Asigurări de Sănătate și ale coordonatorilor naționali pentru implementarea programelor naționale de sănătate curative¹

- În vigoare de la 16 mai 2017
- Consolidarea din data de **23 ianuarie 2018** are la bază publicarea din Monitorul Oficial, Partea I nr. 361 din 16 mai 2017

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- Include modificările aduse prin următoarele acte: Ordin 408/2017; Ordin 460/2017; Ordin 799/2017.

- Ultimul amendament în 02 august 2017.

REGULAMENT de organizare și funcționare a Comisiei de experți a Casei Naționale de Asigurări de Sănătate pentru implementarea subprogramului de tratament și monitorizare a persoanelor cu infecție HIV/SIDA și tratamentul postexpunere din cadrul Programului național de boli transmisibile.

2.2 – Legislație privind discriminarea și confidențialitatea

2.2.1 – Ordonanța nr. 137/2000 privind prevenirea și sancționarea tuturor formelor de discriminare ¹

- În vigoare de la 01 noiembrie 2000
- Formă aplicabilă de la 07 martie 2014
- Consolidarea din data de **23 ianuarie 2018** are la bază republicarea din Monitorul Oficial, Partea I nr. 166 din 07 martie 2014

- Include modificările aduse prin următoarele acte: L 153/2017.
- Ultimul amendament în 01 iulie 2017.

2.2.2 – Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003¹

- În vigoare de la 28 februarie 2003
- Consolidarea din data de **23 ianuarie 2018** are la bază publicarea din Monitorul Oficial, Partea I nr. 51 din 29 ianuarie 2003

- Include modificările aduse prin următoarele acte: L 50/2016; L 191/2017.
- Ultimul amendament în 28 iulie 2017.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

2.2.3 – Normele de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, din 12.12.2016¹

- În vigoare de la 15 decembrie 2016
- Publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 1009 din 15 decembrie 2016. Nu există modificări până la 23 ianuarie 2018.

Art. 1. - Unitățile sanitare, denumite în continuare unități, furnizori de servicii medicale, atât din sectorul public, cât și din cel privat, care acordă îngrijiri de sănătate sau îngrijiri terminale și în care sunt efectuate intervenții medicale, au obligația de a furniza pacienților informații referitoare la:

- a) serviciile medicale disponibile și modul de acces la acestea;
- b) identitatea și statutul profesional al salariaților din cadrul unității sanitare, furnizor de servicii medicale;
- c) regulile pe care trebuie să le respecte pe durata internării în unități cu paturi;
- d) starea de sănătate;
- e) intervențiile medicale propuse;
- f) riscurile potențiale ale fiecărei proceduri care urmează a fi aplicată;
- g) alternativele existente la procedurile propuse;
- h) date disponibile rezultate din cercetări științifice și activități de inovare tehnologică referitoare la diagnosticul și tratamentul afecțiunii pacientului;
- i) consecințele neefectuării tratamentului și ale nerespectării recomandărilor medicale;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

j) diagnosticul stabilit și prognosticul afecțiunilor diagnosticate.

Art. 2. - (1) Unitățile trebuie să asigure accesul egal al pacienților la îngrijiri medicale, fără discriminare pe bază de rasă, sex, vârstă, apartenență etnică, origine națională, religie, opțiuni politică sau antipatie personală.

(2) Fiecare unitate trebuie să cuprindă în regulamentul propriu de organizare și funcționare prevederi referitoare la obligația personalului angajat privind dreptul pacienților la respect ca persoane umane.

2.2.4 – Legea nr. 116/2002 privind prevenirea și combaterea marginalizării sociale¹

- În vigoare de la 19 iunie 2002
- Consolidarea din data de **23 ianuarie 2018** are la bază publicarea din Monitorul Oficial, Partea I nr. 193 din 21 martie 2002
- Include modificările aduse prin următoarele acte: L 250/2013.
- Ultimul amendament în 22 octombrie 2013

2.3 – Ministerul Sănătății - MS - Normă tehnică din 30 martie 2017¹

2.3.1 – Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, din 30.03.2017^{1, 2}

- În vigoare de la 01 aprilie 2017
- Consolidarea din data de 22 ianuarie 2018 are la bază publicarea din Monitorul Oficial, Partea I nr. 223bis din 31 martie 2017 și include modificările aduse prin următoarele acte: Ordin 1020/2017; Ordin 1249/2017; Ordin 1/2018;
- Ultimul amendament în 10 ianuarie 2018.

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

Art. 1. - În anii 2017 și 2018, potrivit Hotărârii Guvernului 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018, se derulează următoarele programe de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății:

I. Programele naționale de boli transmisibile:

1. Programul național de vaccinare;
2. Programul național de supraveghere și control a bolilor transmisibile prioritare;
3. Programul național de prevenire, supraveghere și control a infecției HIV/SIDA;
4. Programul național de prevenire, supraveghere și control a tuberculozei;
5. Programul național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticilor;

II. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă;

III. Programul național de securitate transfuzională;

IV. Programele naționale de boli netransmisibile:

1. Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat:
 - 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;
 - 1.2. Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului colorectal;
 - 1.3. Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de sân;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

2. Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică;
3. Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană:
 - 3.1. Subprogramul de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană;
 - 3.2. Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice de la donatori neînruțiți;
 - 3.3. Subprogramul de fertilizare in vitro și embriotransfer.
4. Programul național de boli endocrine;
5. Programul național de tratament dietetic pentru boli rare;
6. Programul național de management al registrelor naționale;
- V. Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate:
 1. Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate;
 2. Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun;
- VI. Programul național de sănătate a femeii și copilului:
 1. Subprogramul de nutriție și sănătate a copilului;
 2. Subprogramul de sănătate a femeii.

Art. 2. - Programele naționale de sănătate publică prevăzute la art. 1 sunt derulate de către Ministerul Sănătății.

Art. 3. - Implementarea programelor naționale de sănătate publică se realizează prin următoarele unități de specialitate:

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

- a) direcțiile de sănătate publică județene, respectiv a municipiului București, numite în continuare D.S.P.;
- b) Institutul Național de Sănătate Publică, numit în continuare I.N.S.P.;
- c) Institutul Național de Hematologie Transfuzională "Prof. Dr. C.T. Nicolau", București, numit în continuare I.N.H.T.;
- d) Registrul național al donatorilor voluntari de celule stem hematopoietice, numit în continuare R.N.D.V.C.S.H.;
- e) furnizori publici de servicii medicale;
- f) furnizori privați de servicii medicale, pentru serviciile medicale care excedează capacității furnizorilor publici de servicii medicale.

Art. 4. - (1) Resursele financiare pentru finanțarea programelor naționale de sănătate publică prevăzute la art. 1 provin de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, precum și din alte surse, inclusiv din donații și sponsorizări, în condițiile legii.

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

Art. 5. - (1) Condițiile privind implementarea programelor naționale de sănătate publică enumerate la art. 1, sunt prevăzute după cum urmează:

- a) condiții privind implementarea Programelor naționale de boli transmisibile - în anexa nr. 2 la prezentele norme tehnice;
- b) condiții privind implementarea Programului național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă - în anexa nr. 3 la prezentele norme tehnice;

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

c) condițiile privind implementarea Programului național de securitate transfuzională - în anexa nr. 4 la prezentele norme tehnice;

d) condițiile privind implementarea Programelor naționale de boli netransmisibile - în anexa nr. 5 la prezentele norme tehnice;

e) condițiile privind implementarea Programului național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate - în anexa nr. 6 la prezentele norme tehnice;

f) condițiile privind implementarea Programului național de sănătate a femeii și copilului - în anexa nr. 7 la prezentele norme tehnice.

(2) Coordonarea, monitorizarea și evaluarea implementării programelor naționale de sănătate publică la nivel național se realizează de către Agenția Națională de Programe de Sănătate, numită în continuare A.N.P.S., în mod direct sau prin intermediul unităților naționale/regionale de asistență tehnică și management ale programelor naționale de sănătate publică, după caz.

Art. 6. - (1) Asigurarea asistenței tehnice și managementului programelor naționale de sănătate publică se realizează de către unitățile de asistență tehnică și management a programelor naționale de sănătate publică, numite în continuare U.A.T.M., organizate ca structuri fără personalitate juridică, în cadrul instituțiilor din subordinea Ministerului Sănătății, după cum urmează:

a) în cadrul I.N.S.P. se organizează și funcționează U.A.T.M. a I.N.S.P. care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru:

1. Programul național de vaccinare;
2. Programul național de supraveghere și control a bolilor transmisibile prioritare;

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

3. Programul național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticilor;

4. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă;

5. Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat - Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening;

6. Programul național de management al registrelor naționale;

7. Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate - Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate;

b) în cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. dr. Matei Balș" se organizează și funcționează U.A.T.M. a Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru Programul național de prevenire, supraveghere și control a infecției HIV/SIDA;

c) în cadrul Institutului de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" se organizează și funcționează U.A.T.M. a Institutului de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru:

1. Programul național de prevenire, supraveghere și control a tuberculozei;

2. Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate - Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun;

d) în cadrul Institutului Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță" se organizează și funcționează U.A.T.M. a Institutului Oncologic "Prof. Dr. I. Chiricuță" care asigură asistență tehnică și

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

management pentru Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat - Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening implementat în regiunea Nord-Vest care grupează județele Bihor, Bistrița- Năsăud, Cluj, Sălaj, Satu Mare și Maramureș;

e) în cadrul Institutului Regional de Oncologie Iași se organizează și funcționează U.A.T.M. a Institutului Regional de Oncologie Iași care asigură asistență tehnică și management pentru Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat - Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening implementat în regiunea Nord-Est care grupează județele Bacău, Botoșani, Iași, Neamț, Suceava și Vaslui;

f) în cadrul Institutului Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" se organizează și funcționează U.A.T.M. a Institutului Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" care asigură asistență tehnică și management pentru Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat - Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening implementat în regiunea București-Ilfov care grupează municipiul București și județul Ilfov;

g) în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș se organizează și funcționează U.A.T.M. a Spitalului Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș care asigură asistență tehnică și management pentru Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat - Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening implementat în regiunea Centru care grupează județele Alba, Brașov, Covasna, Harghita, Mureș și Sibiu;

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

h) în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Timișoara se organizează și funcționează U.A.T.M. a Spitalului Clinic Județean de Urgență Timișoara care asigură asistență tehnică și management pentru Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat - Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening implementat în regiunea Vest care grupează județele Arad, Caraș-Severin, Hunedoara și Timiș;

i) în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Craiova se organizează și funcționează U.A.T.M. a Spitalului Clinic Județean de Urgență Craiova care asigură asistență tehnică și management pentru Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat - Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening implementat în regiunea Sud-Vest care grupează județele Dolj, Gorj, Mehedinți, Olt și Vâlcea;

j) în cadrul Spitalului Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București se organizează și funcționează U.A.T.M. a Spitalului Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București care asigură asistență tehnică și management pentru Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat - Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening implementat în regiunea Sud-Est care grupează județele Brăila, Buzău, Constanța, Galați, Vrancea și Tulcea;

k) în cadrul Institutului Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" se organizează și funcționează U.A.T.M. a Institutului Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" care asigură asistență tehnică și management pentru:

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

1. Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat - Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening implementat în regiunea Muntenia - Sud 1 care grupează județele Călărași, Giurgiu, Ialomița și Prahova;

2. Programul național de sănătate a femeii și copilului;

l) în cadrul Spitalului Universitar de Urgență București se organizează și funcționează U.A.T.M. a Spitalului Universitar de Urgență București care asigură asistență tehnică și management pentru Programul național de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat - Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening implementat în pentru regiunea Muntenia - Sud2: grupează județele Argeș, Dâmbovița și Teleorman;

m) în cadrul Centrului Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog se organizează și funcționează U.A.T.M. a Centrului Național de Sănătate Mintală și Luptă Antidrog care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică;

n) în cadrul Agenției Naționale de Transplant se organizează și funcționează U.A.T.M. a Agenției Naționale de Transplant care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru 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 fertilizare in vitro și embriotransfer;

o) în cadrul Registrului național al donatorilor voluntari de celule stem hematopietice se organizează și funcționează U.A.T.M. a Registrului Național al Donatorilor Voluntari de Celule Stem Hematopietice care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană - Subprogramul de transplant de celule stem de la donatori neînruțiți;

p) în cadrul Institutului Național de Endocrinologie "CI Parhon" se organizează și funcționează U.A.T.M. a Institutului Național de Endocrinologie "CI Parhon" care asigură, la nivel național, asistență tehnică și management pentru Programul național de boli endocrine.

(2) Până la aprobarea înființării structurilor care să asigure asistența tehnică și managementul, în cazul Programului național de securitate transfuzională și Programului național de tratament dietetic pentru boli rare, asistența tehnică și managementul acestora se asigură de către A.N.P.S.

(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) Pentru realizarea atribuțiilor de asistență tehnică și management ale programelor naționale de sănătate publică, instituțiile publice în cadrul cărora se înființează structurile prevăzute la alin. (1) pun în aplicare art. 57 alin. (6) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, încheind în acest sens contracte individuale de muncă pe perioadă determinată, contracte de prestări servicii sau contracte de antrepriză, în temeiul Codului civil, după caz.

(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

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

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).

(5) În situația în care, membrii echipei prevăzute la alin. (4) au calitatea de angajați ai instituției, activitățile desfășurate de către aceștia în cadrul U.A.T.M. sunt distincte față de cele

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

desfășurate ca angajați ai instituției. Prin excepție, pentru toate situațiile în care timpul lucrat pentru îndeplinirea obiectivelor și atribuțiilor specifice ale unității de asistență tehnică și management și remunerat corespunzător se suprapune cu cel aferent funcției de bază, date fiind condițiile și cauzele de desfășurare (program de lucru identic cu al unităților de specialitate ce implementează programe naționale de sănătate publică, respectarea termenelor de transmitere a documentelor), orele astfel desfășurate ce corespund programului de lucru aferent normei de bază vor fi recuperate în cursul aceleiași zile sau, în perioada următoare, potrivit planificărilor stabilite.

(6) Cheltuielile privind funcționarea U.A.T.M. sunt incluse în sumele alocate pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică pe care le gestionează și sunt aprobate de conducerea unității de specialitate, la propunerea coordonatorului fundamentată în raport cu volumul și complexitatea activităților desfășurate și cu încadrarea în limita bugetului aprobat pentru derularea programului național de sănătate publică;

(7) Cheltuielile prevăzute la alin. (6) sunt următoarele:

a) furnituri de birou: creioane, pixuri și mine, markere, hârtie, dosare, separatoare de dosare, mape, coperți îndosariere, folii protectoare, folii îndosariere, bibliorafturi, plicuri, etichete, post-it-uri, hârtie pentru xerox și imprimantă, agrafe, capse, perforator, capsator, decapsator, cuttere, sfoară, scotch, pastă corectoare, calculatoare de birou, foarfece de birou), tonere/cartușe pentru imprimantă, fax, copiator, multifuncțională, CD-uri și DVD-uri;

b) cheltuieli pentru editarea și tipărirea de rapoarte, ghiduri, protocoale, standarde, proceduri sau metodologii, formulare tipizate, suporturi de curs și materiale informative pentru personalul medical sau pentru beneficiarii programelor, precum și multiplicarea, legătoria și diseminarea lor;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

c) cheltuieli pentru organizarea instruirii metodologice și cursurilor de formare profesională de scurtă durată a personalului implicat în asistență tehnică și management sau în implementarea activităților programelor naționale de sănătate publică: transport intern, cazare, închirierea sălii, furnituri de birou și materiale de curs pentru participanții la manifestare;

d) cheltuieli pentru timbre, servicii de poștă și curierat, abonament telefon, fax și internet;

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;

f) cheltuieli pentru activitatea de constituire și întreținere a bazei de date a programului;

g) cheltuieli de personal și/sau cheltuieli cu bunuri și servicii pentru contracte încheiate conform prevederilor art. 52 din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

h) cheltuieli pentru organizarea campaniilor de IEC;

(8) La estimarea cheltuielilor prevăzute la alin. (7) lit. g) se au în vedere volumul și complexitatea activităților desfășurate în cadrul U.A.T.M., numărul de ore estimat a fi lucrat efectiv pentru realizarea activităților, numărul de persoane implicate și nivelul pregătirii profesionale al acestora, cu încadrarea în limita bugetului aprobat pentru derularea programului național de sănătate publică.

(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

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

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.

Art. 7. - Programele naționale de sănătate publică se finanțează de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, de la titlurile bugetare 20 "Bunuri și servicii" și 51 "Transferuri între unități ale administrației publice", prevăzute în Clasificația indicatorilor privind finanțele publice.

Art. 8. - (1) Finanțarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică din bugetul Ministerului Sănătății se face lunar, detaliat pentru fiecare sursă de finanțare și titlu, pe baza cererilor fundamentate ale unităților de specialitate care le implementează, însoțite de documentele justificative prevăzute în anexa nr. 8 la prezentele norme tehnice, în raport cu:

- a) gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziție anterior;
- b) disponibilul din cont rămas neutilizat;
- c) bugetul aprobat cu această destinație;

(2) Cererile de finanțare fundamentată ale unităților de specialitate, detaliate pe tipuri de cheltuieli, se transmit pentru avizare, pe suport hârtie și în format electronic, după cum urmează:

- a) D.S.P., până cel târziu la data de 25 a lunii pentru care se face finanțarea, în cazul unităților de specialitate care implementează programe/subprograme în baza relațiilor contractuale cu D.S.P.; aceste unități verifică eligibilitatea cheltuielilor și încadrarea în bugetul aprobat și întocmesc documentele centralizatoare distinct pentru fiecare program/subprogram

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

național de sănătate publică, sursă de finanțare și titlul bugetar pe care le transmit, însoțite de documentele prevăzute la alin. (1), unităților de asistență tehnică și management, până cel târziu la data de 5 a lunii următoare celei pentru care se face finanțarea;

b) U.A.T.M., până cel târziu la data de 5 a lunii următoare celei pentru care se face finanțarea, în cazul unităților de specialitate care funcționează în subordinea Ministerului Sănătății;

c) ANPS până cel târziu la data de 5 a lunii următoare celei pentru care se face finanțarea, în cazul unităților de specialitate care implementează Programul național de securitate transfuzională și Programul național de tratament dietetic pentru boli rare.

Cererile de finanțare fundamentată ale D.S.P. pentru finanțarea activităților din cadrul Subprogramului de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș- Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening, precum și ale unităților din subordinea Ministerului Sănătății care implementează activitățile acestui program se transmit spre avizare U.A.T.M. a I.N.S.P. Borderoul centralizator care însoțește cererea de finanțare este avizat în prealabil de U.A.T.M. din regiunea căreia îi este arondată rețeaua de screening.

(3) U.A.T.M. ale programelor naționale de sănătate publică solicită A.N.P.S. finanțarea unităților de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică, după verificarea documentelor prevăzute la alin. (1), în baza unei situații centralizatoare întocmite distinct pentru fiecare program/subprogram național de sănătate publică, sursă de finanțare și titlul bugetar, însoțită de documentele prevăzute la alin. (1), până cel târziu în data de 10 a lunii pentru care se face finanțarea;

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

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

(5) În urma evaluărilor trimestriale ale indicatorilor specifici se stabilește și modul de alocare a resurselor rămase neutilizate.

Art. 9. - (1) Din fondurile alocate la titlul 20 "Bunuri și servicii" și titlul 51 "Transferuri între unități ale administrației publice" se pot finanța următoarele categorii de cheltuieli: medicamente, materiale sanitare, reactivi, dezinfectanți, materiale de laborator, furnituri de birou, bunuri de natura obiectelor de inventar cu durată de folosință mai mare de 1 an și valoare unitară sub 2.500 lei, carburanți pentru autovehiculele din dotare, piese de schimb, poștă, comunicații, internet, materiale și prestări servicii cu caracter funcțional, bunuri și servicii pentru întreținere și funcționare, hrană pentru oameni, uniforme și echipament de protecție, deplasări interne ale personalului propriu, potrivit prevederilor legale în vigoare, cărți și publicații, pregătire profesională, protecția muncii, tichete de masă pentru donatorii de sânge, servicii medicale, alte categorii de bunuri și servicii, cheltuieli efectuate de personal pentru implementarea activităților prevăzute în cadrul programelor naționale de sănătate publică, în condițiile prevăzute de art. 52 alin. (3) - (6) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

(2) Cheltuielile eligibile care fac obiectul finanțării sunt prevăzute distinct la titlul "Natura cheltuielilor eligibile" în cadrul fiecărui program/subprogram național de sănătate publică;

(3) Din fondurile alocate unităților de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică nu se pot finanța cheltuieli de natura utilităților și de capital.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Art. 10. - (1) Activitățile pentru care se utilizează personalul prevăzut la art. 9 alin. (1) sunt următoarele:

- a) realizarea activităților medicale prevăzute în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;
- b) educația pentru sănătate pe grupe de populație cu risc de îmbolnăvire;
- c) servicii de consiliere acordate de consilierii HIV/SIDA;
- d) efectuarea screening-ului pentru grupele de populație incluse în programele/subprogramele naționale de sănătate publică;
- e) instruirea și formarea personalului;
- f) informarea, educarea și comunicarea în probleme specifice privind promovarea unui comportament sănătos;
- g) realizarea lucrărilor legate de sistemul informațional utilizat în cadrul programelor naționale de sănătate;
- h) coordonarea centrelor de consiliere pentru renunțarea la fumat;
- i) logistica aprovizionării și distribuirii contraceptivelor prin rețeaua de asistență medicală spitalicească, ambulatorie și primară sau direct către grupuri vulnerabile de populație;
- j) coordonarea activității de transplant de organe și țesuturi și menținerea în condiții fiziologice a donatorilor aflați în moarte cerebrală;
- k) realizarea procedurilor de transplant;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

l) realizarea investigațiilor paraclinice prevăzute în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;

m) realizarea serviciilor de administrare de medicamente;

n) coordonarea activității rețelei de TB;

o) managementul registrelor naționale ale bolnavilor cronici;

p) alte activități prevăzute în cadrul programelor naționale de sănătate publică;

(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.

(3) Personalul care desfășoară alte activități decât cele medicale poate fi remunerat cu încadrarea în limitele maxime ale tarifului orar corespunzător salariului de bază aprobat pentru pregătirea profesională și a numărului de ore lucrate efectiv pe perioada unei luni calendaristice;

(4) Personalul care desfășoară activități medicale în cadrul Subprogramului de transplant de celule stem hematopietice de la donatori neînruțiți va fi remunerat pentru activitatea depusă cu încadrarea în limitele maxime ale unui tarif brut orar de 27 lei/oră pentru personalul cu studii superioare și 18 lei/oră pentru personalul cu studii medii, în limita bugetului stabilit și pe baza rezultatelor realizate de unitatea sanitară care implementează activități în cadrul subprogramului.

(5) Personalul care are calitatea de lector pentru cursurile de formare profesională poate fi remunerat în limitele maxime ale tarifului orar prevăzut în programul național de sănătate publică în cadrul căruia se organizează cursul și ale numărului de ore realizate efectiv.

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

Art. 11. - (1) Din fondurile alocate la titlul 20 "Bunuri și servicii", D.S.P. pot încheia contracte pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică, conform modelului prevăzut în anexa nr. 9 la prezentele norme tehnice, cu:

a) unități sanitare din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, definite conform prevederilor art. 4 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

b) unități sanitare private;

c) autoritățile administrației publice locale;

(2) Contractele încheiate conform prevederilor alin. (1) reprezintă acțiuni multianuale, sunt de natură civilă și au valabilitate până la data de 31 decembrie 2018;

(3) În baza contractelor încheiate conform prevederilor alin. (1), D.S.P. finanțează cheltuielile efectuate pentru realizarea activităților contractate în cadrul programelor naționale de sănătate publică, în condițiile prezentelor norme tehnice;

(4) Finanțarea activităților curente ale programelor naționale de sănătate publică implementate în anii 2017 și 2018 se efectuează în limita sumelor disponibile aprobate cu această destinație, în ordine cronologică, după cum urmează:

a) în termen de până la 60 de zile calendaristice de la data depunerii facturilor pentru decontarea activităților din cadrul programelor naționale de sănătate contractate de către D.S.P., instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății sau, după caz, Ministerul Sănătății;

b) în termen de maximum 30 de zile calendaristice de la data depunerii documentelor justificative pentru sumele decontate de către D.S.P. sau după caz, instituțiile publice din subordinea Ministerului Sănătății, în vederea decontării sumelor necesare pentru plata drepturilor

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

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

Art. 12. - (1) Ministerul Sănătății, în calitate sa de unitate de achiziții publice centralizată, desemnată în condițiile legii, efectuează, la nivel național, achiziții centralizate de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea pentru implementarea:

- a) Programului național de prevenire, supraveghere și control a infecției HIV/SIDA;
- b) Programului național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei;
- c) intervenției "Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf" din cadrul Programului național de sănătate a femeii și copilului;

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

(3) În baza acordurilor-cadru atribuite de unitatea de achiziții publice centralizată, unitățile de specialitate prevăzute în lista unităților care implementează programele/subprogramele naționale de sănătate publică/intervențiile de sănătate, încheie și desfășoară contracte subsecvente, cu avizul structurii de specialitate cu responsabilități în domeniul achizițiilor publice din cadrul Ministerului Sănătății;

(4) Până la finalizarea achizițiilor centralizate la nivel național prin semnarea contractelor subsecvente cu ofertanții desemnați câștigători, medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și altele asemenea, care fac obiectul acestor proceduri, se achiziționează

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

de unitățile de specialitate prin care se derulează programele/intervențiile prevăzute la alin. (1), cu respectarea legislației în domeniul achiziției publice, la un preț de achiziție care nu poate depăși prețul de decontare aprobat în condițiile legii, în cazul medicamentelor, respectiv prețul de 32,15 lei/kg fără TVA, pentru achiziționarea laptelui praf care se acordă copiilor cu vârstă cuprinsă între 0-12 luni, care nu beneficiază de lapte matern.

(5) Pentru realizarea activității din cadrul intervenției "Profilaxia distrofiei la copiii cu vârstă cuprinsă între 0 - 12 luni, care nu beneficiază de lapte matern prin administrare de lapte praf" din cadrul Programului național de sănătate a femeii și copilului, pentru care se efectuează achiziție centralizată la nivel național, autoritățile administrației publice locale pot primi lapte praf în baza contractelor încheiate cu D.S.P., conform modelului prevăzut în anexa nr. 10 la prezentele norme tehnice.

Art. 13. - Medicamentele care se acordă pentru tratamentul în ambulatoriu al bolnavilor cu HIV/SIDA și tuberculoză se eliberează prin farmaciile cu circuit închis aparținând unităților sanitare prin care se derulează aceste programe, pe bază de prescripție medicală/condică medicală. În vederea justificării consumurilor de medicamente specifice acordate în cadrul programelor, aceste prescripții/file de condică se depun la D.S.P. sau, după caz, la unitățile de asistență tehnică și management, împreună cu borderoul centralizator și rapoartele de gestiune ale farmaciei cu circuit închis.

Art. 14. - (1) În conformitate cu prevederile Legii nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare, Ministerul Sănătății organizează la nivel național proceduri de achiziție publică pentru achiziția de:

- a) vaccinuri pentru realizarea vaccinărilor prevăute în cadrul Programului național de vaccinare;
- b) teste rapide și teste ELISA pentru diagnosticul infecției HIV/SIDA;

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

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

(2) Urmare finalizării procedurilor de achiziție organizate de Ministerul Sănătății, contractele de furnizare de produse se încheie între furnizorii adjudecați și Ministerul Sănătății;

(3) Pentru realizarea activităților programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică în cadrul cărora se utilizează medicamentele, materialele sanitare, dispozitivele medicale și altele asemenea pentru care se efectuează achiziții centralizate la nivel național, unitățile de specialitate pot primi produsele achiziționate în baza contractelor încheiate cu D.S.P., conform modelului prevăzut în anexa nr. 11 la prezentele norme tehnice;

Art. 15. - Achiziționarea medicamentelor, materialelor sanitare, dispozitivelor medicale și altora asemenea, necesare pentru derularea programelor naționale de sănătate cărora nu le sunt aplicabile prevederile art. 12 și 14, se realizează de unitățile de specialitate prin care se derulează programele, cu respectarea legislației în domeniul achiziției publice, la prețul de achiziție.

Art. 16. - (1) Ministerul Sănătății poate încheia contracte cu unitățile aflate sub autoritatea sa, în condițiile prevăzute de legislația din domeniul achizițiilor publice.

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

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

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

Art. 17. - (1) Contractele prevăzute la art. 12 alin. (2) și art. 14 sunt atribuite de Serviciul investiții și achiziții din cadrul Ministerului Sănătății.

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

Art. 18. - În vederea realizării programelor naționale de sănătate publică, structurile de specialitate din Ministerul Sănătății au următoarele atribuții:

(1) A.N.P.S.:

a) participă la elaborarea strategiei programelor naționale de sănătate, parte integrantă a Strategiei naționale de sănătate publică 2014-2020;

b) elaborează structura programelor naționale de sănătate publică, în colaborare cu direcțiile și comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, pe baza propunerilor formulate de unitățile de specialitate în structura cărora funcționează unitățile de asistență tehnică și management;

c) fundamentează anual necesarul de resurse financiare pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică, în colaborare direcțiile și comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății, pe baza propunerilor coordonatorilor unităților de asistență tehnică și management, fundamentate pe estimările realizate de unitățile de specialitate care implementează programele;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

d) propune spre aprobare ministrului sănătății normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, elaborate în colaborare cu direcțiile de specialitate din Ministerul Sănătății;

e) realizează coordonarea derulării programelor naționale de sănătate publică prin organizarea activităților specifice, cu încadrarea în limitele bugetului aprobat și în condițiile prevăzute de actele normative în vigoare;

f) realizează monitorizarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate publică, în condițiile prevăzute la art. 5 alin. (2), cu referire la:

1. realizarea indicatorilor prevăzuți în prezentul ordin;
2. consumurile și stocurile cantitativ-valorice de bunuri înregistrate pentru realizarea activităților programelor naționale de sănătate publică;
3. încadrarea în bugetul aprobat;
4. respectarea destinațiilor stabilite pentru fondurile unităților de specialitate care derulează programe naționale de sănătate publice;
5. urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite prin prezentele norme tehnice;

g) identifică posibile disfuncționalități în derularea programelor naționale de sănătate publică; propune spre aprobare ministrului sănătății măsuri pentru remedierea disfuncționalităților constatate în implementarea programelor naționale de sănătate publică sau pentru îmbunătățirea derulării acestora, după caz;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

h) propune spre aprobare ordonatorului principal de credite repartitia fondurilor pe surse și titluri bugetare, programe/subprograme naționale de sănătate publică, respectiv pe unități de specialitate;

i) comunică unităților de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică, precum și unităților de asistență tehnică și management sumele aprobate pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică, precum și activitățile pentru care acestea se utilizează;

j) comunică Direcției generale de asistență medicală și sănătate publică sumele aprobate pentru derularea Programului național de vaccinare, precum și pentru realizarea achiziției de teste rapide și teste ELISA necesare pentru diagnosticul infecției HIV/SIDA în cadrul Programului național de prevenire, supraveghere și control a infecției HIV/SIDA;

k) propune spre aprobare ordonatorului principal de credite, pe baza solicitărilor centralizate și avizate de unitățile de asistență tehnică și management, referatul privind finanțarea lunară a programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;

l) transmite Direcției generale economice referatul aprobat în vederea deschiderii de credite;

m) comunică lunar unităților de asistență tehnică și management sumele aprobate pentru finanțarea programelor naționale de sănătate;

n) analizează trimestrial și anual gradul de utilizare al fondurilor aprobate pentru implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică și propune spre aprobare ordonatorului principal de credite, la solicitările fundamentate ale unităților de specialitate care implementează programe, modificări ale bugetului, în sensul diminuării sau suplimentării acestuia;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

o) comunică Serviciului investiții și achiziții necesitățile din domeniul programelor naționale de sănătate publică în vederea întocmirii programului anual al achizițiilor publice, în condițiile legii;

p) primește de la Casa Națională de Asigurări de Sănătate, trimestrial și anual, raportul privind modul de derulare a programelor naționale de sănătate curative finanțate din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, precum și indicatorii specifici ai acestora.

(2) Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică:

a) colaborează cu A.N.P.S. în vederea elaborării structurii programelor naționale de sănătate publică;

b) colaborează cu A.N.P.S. în vederea elaborării normelor tehnice de realizarea programelor naționale de sănătate publică;

c) realizează fundamentarea sumelor necesare pentru implementarea Programului național de vaccinare;

d) estimează necesarul anual de vaccin pentru implementarea Programului național de vaccinare, cu detalieri pe tipuri și cantități, pe baza situației elaborate de către Institutul Național de Sănătate Publică, București prin centralizarea solicitărilor direcțiilor de sănătate publică;

e) coordonează activitățile de achiziționare, depozitare și distribuire a vaccinurilor necesare pentru implementarea Programului național de vaccinare prin:

1. elaborarea și supunerea spre aprobare ordonatorului principal de credite a referatelor de necesitate care stau la baza inițierii procedurilor de achiziție publică centralizată a

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

vaccinurilor și serviciilor de depozitare, conservare și eliberare a produselor achiziționate la nivel național, precum și a produselor primite ca donație/sponsorizări de Ministerul Sănătății;

2. coordonarea activităților aferente procedurilor de achiziție conform prevederilor legale în vigoare: întocmirea caietelor de sarcini, derularea contractelor de achiziție publică, avizarea documentelor care fac dovada recepționării vaccinurilor și serviciilor către comisia de recepție a Ministerului Sănătății, elaborarea proiectelor de ordin pentru repartizarea vaccinurilor și supunerea acestora spre aprobare ministrului sănătății, întocmirea și semnarea documentele de angajare și ordonanțare a cheltuielilor pentru efectuarea plății vaccinurilor și serviciilor achiziționate și supunere spre aprobare ordonatorului de credite după avizarea prealabilă de control financiar preventiv propriu;

3. monitorizarea consumurilor și respectiv a stocurilor cantitativ-valorice de vaccinuri pe baza raportărilor Institutul Național de Sănătate Publică, București;

f) estimează necesarul anual de teste rapide și teste ELISA pentru depistarea infecției HIV/SIDA pe baza situației elaborate de către Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. dr. Matei Balș" prin centralizarea solicitărilor direcțiilor de sănătate publică;

g) realizează fundamentarea sumelor necesare pentru achiziționarea testelor rapide și testelor ELISA necesare pentru diagnosticul infecției HIV/SIDA;

h) coordonează activitățile de achiziționare, depozitare și distribuire a testelor rapide și testelor ELISA necesare pentru diagnosticul infecției HIV/SIDA prin:

1. elaborarea și supunerea spre aprobare ordonatorului principal de credite a referatelor de necesitate care stau la baza inițierii procedurilor de achiziție publică centralizată a testelor necesare pentru diagnosticul infecției HIV/SIDA;

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

2. coordonarea activităților aferente procedurilor de achiziție conform prevederilor legale în vigoare: întocmirea caietelor de sarcini, derularea contractelor de achiziție publică, avizarea documentelor care fac dovada recepționării testelor de comisia de recepție a Ministerului Sănătății, elaborarea proiectelor de ordin pentru repartizarea acestora și supunerea spre aprobare ministrului sănătății, întocmirea și semnarea documentelor de angajare și ordonanțare a cheltuielilor pentru efectuarea plății testelor achiziționate și supunere spre aprobare ordonatorului de credite după avizarea prealabilă de control financiar preventiv propriu;

3. monitorizarea consumurilor și respectiv a stocurilor cantitativ-valorice de teste pe baza raportărilor Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. dr. Matei Balș".

(3) Direcția generală economică:

a) elaborează proiectul bugetului Ministerului Sănătății pentru anii 2017 și 2018, în care sunt cuprinse sumele aferente programelor naționale de sănătate publică, pe baza propunerilor prezentate de A.N.P.S.;

b) comunică A.N.P.S., în termen de maximum 3 zile lucrătoare de la aprobare, fondurile bugetare aprobate, pe surse de finanțare și titluri bugetare, în vederea repartizării acestora pe programe/subprograme naționale de sănătate publică, respectiv pe unități de specialitate;

c) elaborează și supune spre aprobare ordonatorului principal de credite filele de buget, pe surse de finanțare, titluri bugetare și articole de cheltuieli și le comunică unităților de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică;

d) primește lunar referatul de finanțare al unităților de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică, elaborat de A.N.P.S., verifică încadrarea în disponibilul

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

de credite bugetare și propune deschiderile lunare de credite necesare pentru finanțarea programelor naționale de sănătate publică;

e) efectuează deschiderile de credite bugetare necesare pentru finanțarea programelor naționale de sănătate publică, pe unități de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică;

f) analizează trimestrial modul de execuție a bugetului aprobat pentru programele naționale de sănătate publică, în colaborare cu A.N.P.S.;

g) efectuează modificări în structura și volumul bugetului programelor naționale de sănătate, în repartitia acestuia pe unități de specialitate care implementează programe, precum și pe titluri bugetare prin virări de credite, la propunerea A.N.P.S.;

h) organizează și conduce înregistrarea evidenței analitice a stocurilor de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea achiziționate de Ministerul Sănătății și transferate direcțiilor de sănătate publică pentru implementarea fiecărui program/subprogram național de sănătate publică și în cadrul acestora pe fiecare tip de produse;

i) asigură evidențierea distinctă a decontărilor privind produsele achiziționate pe fiecare program/subprogram național de sănătate publică și pe fiecare direcție de sănătate publică;

(4) Direcția de specialitate cu atribuții în realizarea achizițiilor publice din cadrul Ministerului Sănătății organizează procedurile de achiziție publică centralizate și proprii ale Ministerului Sănătății în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Art. 19. - Atribuțiile unităților de asistență tehnică și management ale programelor naționale de sănătate publică sunt următoarele:

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

a) acordă consultanță și asistență tehnică unităților de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică;

b) planifică, organizează și coordonează desfășurarea activităților din cadrul programelor de sănătate publică;

c) monitorizează activitățile desfășurate în cadrul programelor naționale de sănătate publică;

d) elaborează proceduri și metodologii pentru procesele pe care le desfășoară;

e) asigură managementul fondurilor alocate programelor naționale de sănătate publică prin:

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;

2. propunerea repartizării fondurilor alocate pe unitățile de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică;

3. verificarea lunară a eligibilității cheltuielilor efectuate de unitățile de specialitate care implementează programe/subprogram naționale de sănătate publică;

4. întocmirea și avizarea situațiilor centralizate privind cererile de finanțare lunară a programelor naționale de sănătate publică și transmiterea acestora A.N.P.S. în condițiile prevăzute de art. 8 alin. (1) - (3);

5. comunicarea sumelor aprobate pentru finanțarea lunară a programelor naționale de sănătate publică către unitățile de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

6. centralizează trimestrial, cumulat de la începutul anului și anual execuția bugetară, pe baza raportărilor efectuate de unitățile de specialitate în condițiile prezentelor norme tehnice;

7. formularea propunerilor cu privire la suplimentarea fondurilor alocate programelor /subprogramelor naționale de sănătate publică și înaintarea acestora A.N.P.S.;

f) centralizează trimestrial, cumulat de la începutul anului și anual indicatorii specifici programelor naționale de sănătate raportați de unitățile de specialitate în condițiile prezentelor norme tehnice;

g) transmit A.N.P.S., trimestrial, cumulat de la începutul anului și anual, indicatorii prevăzuți în cadrul programelor naționale de sănătate și execuția bugetară centralizate la nivel național, în termen de 45 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea;

h) monitorizează consumurile și stocurile de medicamente, materiale sanitare sau dispozitive medicale și altele asemenea raportate de unitățile de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică și transmit A.N.P.S., trimestrial, cumulat de la începutul anului și anual situații centralizate ale consumurilor și stocurilor raportate, în termen de 45 de zile după încheierea perioadei după care se face raportarea; situațiile centralizate vor fi însoțite și de balanțele de stocuri cantitativ-valorice pe depozite întocmite de unitățile de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică;

i) estimează cantitățile 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;

j) elaborează și transmit A.N.P.S. rapoarte trimestriale și anuale cu privire la implementarea programelor naționale de sănătate publică în termen de 45 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

k) informează A.N.P.S. asupra problemelor și disfuncționalităților întâmpinate în implementarea programelor naționale de sănătate și formulează propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a acestora;

l) organizează și administrează la nivel național sau regional, după caz, sistemul informațiilor din domeniul programelor naționale de sănătate publică;

m) formulează propuneri cu privire la strategia programelor naționale de sănătate publică, de organizare și desfășurare a acestora, pe care le înaintează A.N.P.S. până cel târziu la data de 15 iulie a anului în curs pentru anul următor;

n) formulează propuneri cu privire la structura programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, pe care le înaintează A.N.P.S. până cel târziu la data de 15 iulie a anului în curs pentru anul următor.

Art. 20. - În vederea implementării programelor naționale de sănătate publică, unitățile de specialitate, au următoarele obligații:

a) să ia măsurile necesare în vederea realizării activităților programele/subprogramele naționale de sănătate publică, în concordanță cu actele normative în vigoare;

b) să înregistreze, să stocheze, să prelucreze și să transmită informațiile legate de programele/subprogramele naționale de sănătate publică pe care le derulează, conform prevederilor legale în vigoare;

c) să organizeze evidența beneficiarilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică prin înregistrarea la nivel de pacient a următorului set minim de date: codul numeric personal, diagnosticul specific concordant cu programul, medicul curant (cod parafă), bunurile și serviciile acordate, cantitatea și valoarea de decontat acestora;

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

d) să asigure prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

e) să dețină autorizația pentru prelucrarea datelor cu caracter personal privind starea de sănătate, emisă, în condițiile legii, de Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal;

f) să ia măsurile necesare pentru asigure buna desfășurare a activităților prevăzute în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică,

g) să utilizeze fondurile primite pentru fiecare program/subprogram de sănătate publică, potrivit destinației acestora cu respectarea naturii cheltuielilor eligibile pentru fiecare program / subprogram național de sănătate publică;

h) să cuprindă sumele alocate pentru implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică în bugetul de venituri și cheltuieli și să le aprobe odată cu acesta, în condițiile legii;

i) să controleze modul de utilizare a fondurilor alocate și să analizeze indicatorii realizați;

j) să ia măsurile necesare și răspund de achiziționarea tuturor bunurilor și serviciilor în baza necesarului stabilit pentru implementarea activităților programelor/subprogramelor naționale de sănătate, în condițiile prevăzute în normele tehnice, ținând cont de nevoile reale, consumurile realizate și de stocurile cantitativ-valorice;

k) să organizeze procedurile de achiziție a bunurilor și serviciilor necesare pentru implementarea activităților programelor/subprogramelor naționale de sănătate cu respectarea legislației în domeniul achizițiilor publice, în situațiile în care acestea nu fac obiectul achizițiilor centralizate organizate de Ministerul Sănătății;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

l) să încheie contracte subsecvente la acordurile-cadru încheiate de Ministerul Sănătății pentru bunurile achiziționate prin proceduri centralizate;

m) să organizeze transmiterea cererilor de finanțare fundamentate, însoțite de documentele justificative, în condițiile prevăzute la art.8;

n) să monitorizeze și să evalueze modul de realizare a activităților cuprinse în programele/subprogramele naționale de sănătate publică;

o) să monitorizeze consumurile și stocurile de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea înregistrate pentru implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică; contravaloarea bunurilor expirate sau a celor utilizate cu altă destinație decât implementarea activităților programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică se recuperează de la unitatea de specialitate;

p) să ia măsurile necesare și să răspundă pentru asigurarea stocurilor de bunuri adecvate consumurilor din punct de vedere al structurii și volumului acestora;

q) să ia măsurile necesare și să răspundă de asigurarea unui stoc tampon de bunuri necesare pentru asigurarea continuității consumului, în situațiile în care stocul curent urmează a se epuiza și pot fi înregistrate întârzieri în reintregirea lui, ca urmare a unor dereglări în livrările de la furnizori, în transport sau creșterii ritmului consumului curent;

r) să elaboreze, prin coordonatorii fiecărui program/subprogram național de sănătate publică, un raport de activitate care cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentul ordin, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

s) să întocmească, sub îndrumarea coordonatorilor fiecărui program/subprogram național de sănătate publică, raportări privind:

1. indicatorii specifici programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;
2. execuția bugetară;
3. situația consumurilor și stocurilor cantitativ-valorice de bunuri, conform machetei de raportare prevăzută în anexa nr. 12 la prezentele norme tehnice;
4. balanțele de stocuri cantitativ-valorice după preț, conform machetei de raportare prevăzută în anexa nr. 13 la prezentele norme tehnice;

t) raportările prevăzute la lit. r) și s) se elaborează trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual și se transmit, în format electronic, cât și pe suport hârtie, către:

1. D.S.P., în primele 10 zile ale lunii următoare perioadei pentru care se face raportarea, dacă unitatea de specialitate implementează programul/subprogramul în baza unei relații contractuale cu această instituție;
2. U.A.T.M., în primele 20 zile ale lunii următoare perioadei pentru care se face raportarea, dacă unitatea de specialitate care implementează programul/subprogramul funcționează în subordinea Ministerului Sănătății;
3. A.N.P.S. în primele 20 zile ale lunii următoare perioadei pentru care se face raportarea pentru unitățile de specialitate care implementează Programul național de securitate transfuzională și Programul național de tratament dietetic pentru boli rare;

u) să analizeze gradul de utilizare a fondurilor alocate pentru implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică luând în considerare indicatorii realizați, consumurile și stocurile de bunuri înregistrate la nivelul unității de specialitate și să

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

transmită propuneri fundamentate de modificare a bugetului, fie în sensul redistribuirii fondurilor alocate la nivelul unității de specialitate, fie în sensul rectificării lor către:

1. D.S.P., dacă unitatea de specialitate implementează programul/subprogramul în baza unei relații contractuale cu această instituție;

2. A.N.P.S., dacă unitatea de specialitate care implementează programul/subprogramul funcționează în subordinea Ministerului Sănătății;

v) să realizeze estimarea cantităților de medicamente, materiale sanitare sau dispozitive medicale și altele asemenea necesare pentru organizarea achizițiilor publice centralizate și să le transmită către D.S.P., unităților de asistență tehnică sau A.N.P.S., după caz;

w) să realizeze estimarea și fundamentarea anuală a necesarului de fonduri pentru implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică și să le transmită către D.S.P., U.A.T.M. sau A.N.P.S., după caz;

x) să asigure publicarea pe site-ul propriu, în termen de maximum 10 zile de la comunicare a bugetului alocat, detaliat pe surse de finanțare și programe/subprograme naționale de sănătate publică sau a oricăror alte modificări survenite în timpul anului financiar;

y) să asigure publicarea pe site-ul propriu, în termen de maximum 20 zile după realizarea deschiderilor de credite, a execuției înregistrate, detaliat pe surse de finanțare și programe/subprograme naționale de sănătate publică;

z) să asigure, la sfârșitul fiecărui an calendaristic, stocuri cantitativ-valorice adecvate și continue de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea necesare implementării programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, dimensionate la nivelul consumului mediu lunar înregistrat în anul precedent, corespunzător unei perioade de două luni; pentru Programul național de prevenire, supraveghere și control a infecției HIV/SIDA

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

și, respectiv, Programul național de prevenire, supraveghere și control a tuberculozei, stocurile de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea vor fi dimensionate, la nivelul consumului mediu lunar înregistrat în anul precedent, corespunzător unei perioade de 3 luni;

aa) să se asigure că serviciile medicale furnizate în baza prezentului contract se încadrează din punctul de vedere al calității în normele privind calitatea asistenței medicale, elaborate în condițiile legii;

ab) să asigure tratamentul adecvat și prescrierea medicamentelor conform reglementărilor în vigoare;

ac) să asigure respectarea prevederilor actelor normative referitoare la derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;

ad) să asigure raportarea corectă, completă și la termenele stabilite a datelor care fac obiectul implementării programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, în conformitate cu evidențele primare;

ae) să pună la dispoziția organelor de control toate documentele justificative care atestă bunurile și serviciile acordate și raportate, respectiv toate documentele justificative privind sumele finanțate din bugetul alocat programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;

af) să transmită direcțiilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății, unităților de asistență tehnică și management sau direcțiilor de sănătate publică, după caz, informațiile și documentele solicitate de aceasta pe parcursul derulării programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;

ag) să nu raporteze în sistemul de asigurări sociale de sănătate, în vederea decontării, activitățile, respectiv bunurile sau serviciile ce se finanțează din bugetul aferent programelor

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

naționale de sănătate publică; în situațiile în care se constată încălcarea acestei obligații sumele reprezentând contravaloarea bunurilor și serviciilor finanțate din bugetul programelor/subprogramelor naționale de sănătate se recuperează de la unitatea de specialitate;

ah) să nu încaseze sume de la beneficiari pentru serviciile medicale, medicamentele, materialele sanitare specifice, dispozitive medicale și altele asemenea, care se asigură în cadrul programelor naționale de sănătate publică.

Art. 21. - Ordonatorii de credite ai unităților de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică au următoarele atribuții și răspund de realizarea obligațiilor prevăzute la art. 20, precum și de:

a) utilizarea fondurilor în limita bugetului aprobat și potrivit destinației specificate, cu respectarea dispozițiilor legale;

b) gestionarea eficientă a mijloacelor materiale (medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea) și bănești;

c) organizarea și conducerea, prin directorul financiar contabil al unității de specialitate, a evidenței contabile a cheltuielilor pe fiecare program/subprogram, pe surse de finanțare și pe subdiviziunile clasificăției bugetare, atât în prevederi, cât și în execuție;

d) organizarea și conducerea, prin directorul financiar contabil al unității de specialitate, a evidenței tehnico-operativă pentru implementarea fiecărui program/subprogram național de sănătate publică, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

e) organizarea și conducerea, prin directorul financiar contabil al unității de specialitate, a evidenței analitice a consumurilor și stocurilor de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea achiziționate pentru implementarea fiecărui program/subprogram național de sănătate publică și în cadrul acestora pe fiecare tip de produse;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

f) desemnarea prin act administrativ propriu a unui coordonator pentru fiecare program/subprogram național de sănătate publică pe care îl implementează;

g) desemnarea, prin act administrativ propriu, la propunerea directorului financiar-contabil, a persoanelor care vor participa la elaborarea raportărilor cu caracter financiar-contabil prevăzute la art. 20 lit. s);

h) aprobarea fișelor de post ale persoanelor desemnate în conformitate cu prevederile lit. f) și g) cu înscrierea atribuțiilor corespunzătoare activităților prevăzute în cadrul programelor /subprogramelor naționale de sănătate publică;

i) exactitatea și realitatea datelor înregistrate și raportate în cadrul programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică;

j) realizarea raportărilor corecte, complete și la termenele stabilite.

Art. 22. - (1) D.S.P. care încheie relații contractuale pentru desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate publică finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, au următoarele obligații:

a) să încheie contracte, conform prevederilor art. 11, cu unitățile de specialitate nominalizate în prezentele norme tehnice sau desemnate în condițiile prevăzute în anexele nr. 1-7 la prezentele norme tehnice;

b) să monitorizeze derularea contractelor încheiate cu unitățile de specialitate pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică;

c) să asigure fondurile necesare pentru derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică în cadrul bugetului aprobat cu această destinație, prin finanțarea lunară, în limita valorii de contract, contravaloarea bunurilor și serviciilor acordate în cadrul

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

programului/subprogramului; finanțarea lunară a programelor/subprogramelor naționale de sănătate se realizează pe baza cererilor fundamentate ale unităților de specialitate care le implementează, însoțite de documentele justificative prevăzute la art. 8, în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la deschiderea de credite bugetare realizată de Ministerul Sănătății;

d) să urmărească și să controleze modul de utilizare a fondurilor alocate pentru derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;

e) să informeze unitățile de specialitate cu privire la condițiile de contractare pentru finanțarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, precum și cu privire la eventualele modificări ale acestora survenite ca urmare a apariției unor noi acte normative, prin publicare pe pagina web a direcțiilor de sănătate publică, precum și prin e-mail/fax la adresele comunicate oficial de către furnizori, cu excepția situațiilor impuse de actele normative;

f) să efectueze controlul implementării programelor/subprogramelor de sănătate publică, respectiv controlul îndeplinirii obligațiilor contractuale de către unitățile de specialitate cu care se află în relație contractuală, potrivit prevederilor normelor tehnice;

g) să recupereze de la unitățile de specialitate sumele reprezentând contravaloarea bunurilor și serviciilor medicale în situația în care acestea au făcut și obiectul raportărilor în sistemul de asigurări sociale de sănătate, precum și sumele reprezentând contravaloarea bunurilor expirate;

h) să monitorizeze și să evalueze modul de realizare a activităților cuprinse în programele/subprogramele naționale de sănătate publică de către unitățile de specialitate în baza contractelor încheiate și, în situația constatării unor disfuncționalități, să ia măsurile pentru remedierea acestora;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

i) să monitorizeze și să controlează consumurile și stocurile de bunuri înregistrate și raportate de unitățile de specialitate pentru implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;

j) să monitorizeze și să controleze evidențele financiar - contabile ale cheltuielilor aferente fiecărui program/subprogram, pe surse de finanțare și pe subdiviziunile clasificăției bugetare, atât în prevederi, cât și în execuție, evidențele tehnico-operative pentru implementarea fiecărui program/subprogram național de sănătate publică, precum și evidențele analitice ale consumurilor și stocurilor de bunuri utilizate în realizarea activităților fiecărui program/subprogram național de sănătate publică;

k) să primească de la unitățile de specialitate raportările trimestriale, cumulate de la începutul anului și anuale, privind: indicatorii specifici programelor naționale de sănătate publică, execuția bugetară, situația consumurilor și stocurilor cantitativ - valorice de bunuri balanțele de stocuri cantitativ-valorice după preț, rapoartele de activitate, transmise în primele 10 zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea;

l) să verifice corectitudinea datelor consemnate în raportările prevăzute la litera k), să realizeze centralizarea datelor raportate de unitățile de specialitate și transmiterea acestora către unitățile de asistență tehnică și management în primele 20 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea; situațiile centralizate vor fi însoțite de balanțele de stocuri cantitativ-valorice după preț întocmite și raportate de fiecare unitate de specialitate care implementează programele/subprogramele naționale de sănătate publică;

m) să formuleze și să transmită unităților de specialitate măsuri de remediere a disfuncționalităților constatate cu prilejul monitorizărilor, evaluărilor sau controalelor efectuate și să monitorizeze punerea în aplicare a acestora;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

n) să verifice organizarea evidenței nominale a beneficiarilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, pe bază de cod numeric personal de către unitățile de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică, cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;

o) să verifice publicarea pe site-ul unităților de specialitate a bugetului alocat, detaliat pe surse de finanțare, titluri bugetare și programe/subprograme naționale de sănătate publică, precum și a oricăror alte modificări survenite în timpul anului financiar;

p) să verifice publicarea pe site-ul unităților de specialitate a execuției înregistrate, detaliat pe surse de finanțare și programe/subprograme naționale de sănătate publică;

q) să primească de la unitățile de specialitate solicitările fundamentate pentru modificarea bugetului alocat pentru implementarea programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică; să realizeze analiza solicitărilor adresate luând în considerare indicatorii realizați, execuția bugetară, consumurile și stocurile de bunuri înregistrate la nivelul unității de specialitate și să transmită Agenției naționale de programe de sănătate propuneri fundamentate de modificare a bugetului fie în sensul redistribuirii fondurilor alocate la nivelul direcției de sănătate publică, fie în sensul rectificării lor.

(2) Obligațiile direcțiilor de sănătate prevăzute la alin. (1) se completează corespunzător cu obligațiile prevăzute în anexele care reglementează condițiile privind implementarea programelor naționale de sănătate publică.

Art. 23. - Coordonatorii programelor naționale de sănătate publică, desemnați în condițiile prevăzute la art. 21 lit. f), au următoarele obligații cu privire la monitorizarea activităților cuprinse în cadrul acestora:

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

- a) răspund de utilizarea fondurilor alocate pentru derularea programelor/subprogramelor naționale de sănătate, potrivit destinației stabilite pentru acestea;
- b) organizează evidența nominală a beneficiarilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, pe bază de setului minim de date prevăzut la art. 20 lit. c), cu respectarea prevederilor legale referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date;
- c) dispun măsurile necesare aplicării metodologiei de program/subprogram, în vederea realizării activităților prevăzute în acesta;
- d) monitorizează modul de implementare a programelor naționale de sănătate publică pe care le coordonează;
- e) răspund de desfășurarea activităților prevăzute în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică, în conformitate cu prevederile în vigoare;
- f) monitorizează consumurile și stocurile de medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale și altele asemenea care se acordă în cadrul programelor naționale de sănătate publică pe care le coordonează, informează conducerea unității de specialitate care implementează programul/subprogramul asupra termenului estimat de epuizare a stocurilor și propun măsurile necesare pentru reîntregirea acestora;
- g) să asigure îndrumarea personalului desemnat pentru întocmirea raportărilor prevăzute la art. 20 lit. s) și să participe la realizarea acestora; răspunde de realizarea raportărilor la corecte, complete și la termenele stabilite a datelor către D.S.P., precum și de realitatea și exactitatea acestora;
- h) să întocmească un raport de activitate trimestrial, respectiv anual, pe care să îl transmită conducerii instituției până la data de 7 a lunii următoare celei pentru care raportează;

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

raportul de activitate cuprinde: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului, analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel național prevăzute în prezentul ordin, cu precizarea cauzelor depășirii sau, după caz, nerealizării indicatorilor de eficiență, precum și a impactului nerealizării acestora, probleme și disfuncționalități întâmpinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a programelor naționale de sănătate publică;

i) se ia măsurile necesare astfel încât serviciile medicale furnizate în baza prezentului contract să se încadrează din punct de vedere al calității în normele privind calitatea serviciilor medicale, elaborate în condițiile legii;

j) răspund de respectarea prevederilor legale referitoare la aplicarea metodologiilor, protocoalelor de diagnostic și tratament în cadrul programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică;

k) să informeze permanent conducerea unității sanitare cu privire la disfuncționalitățile identificate în derularea programelor naționale de sănătate publică și să propună măsuri de soluționare a acestora;

l) orice alte obligații prevăzute de actele normative în vigoare.

Art. 24. - Raportarea indicatorilor prevăzuți în programe/subprograme naționale de sănătate publică se realizează trimestrial, cumulativ de la începutul anului și anual, atât în format electronic cât și pe suport hârtie, conform machetelor de raportare aprobate prin ordin al ministrului sănătății, la propunerea A.N.P.S.

Art. 25. - Costul mediu/indicator fizic se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați conform metodologiilor elaborate pentru fiecare program/subprogram național de sănătate publică de către unitățile de asistență tehnică și management, cu aprobarea

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

acestora de A.N.P.S.. În cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabiliți indicatori fizici acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se cheltuiala efectivă pentru fiecare acțiune.

Art. 26. - Monitorizarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate publică se referă la:

- a) modul de realizare al indicatorilor prevăzuți în prezentul ordin;
- b) consumurile și respectiv stocurile cantitativ-valorice de bunuri înregistrate pentru realizarea activităților programelor naționale de sănătate publică;
- c) încadrarea în bugetul aprobat;
- d) respectarea destinațiilor stabilite pentru fondurile unităților de specialitate care derulează programe naționale de sănătate publică;
- e) urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite prin prezentele norme tehnice;
- f) identificarea unor posibile disfuncționalități în derularea programelor naționale de sănătate publică.

Art. 27. - Controlul derulării programelor naționale de sănătate publică se exercită de către D.S.P. și/sau de către structurile de control din cadrul Ministerului Sănătății, după caz.

Art. 28. - Pentru implementarea programelor naționale de sănătate finanțate din bugetul Ministerului Sănătății sunt admise pierderi sau scăderi cantitative de medicamente, vaccinuri, reactivi și altele asemenea în limitele maxime de perisabilitate după cum urmează:

- a) 5% în cazul vaccinurilor monodoză;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- b) 10% în cazul vaccinurilor liofilizate sau lichide care conțin 2 - 6 doze;
- c) 50% în cazul vaccinurilor liofilizate care conțin 10 - 20 doze;
- d) 5% în alte cazuri decât cele prevăzute la lit. a)-c).
- e) 25% în cazul vaccinurilor lichide care conțin 10 - 20 doze.

Art. 29. - (1) Pentru tehnica de calcul și programele informatice achiziționate în vederea derulării Programului național privind evaluarea stării de sănătate a populației în asistența medicală primară, a căror stare tehnică permite exploatarea lor în continuare, se încheie noi contracte de comodat între D.S.P. și cabinetele de medicină de familie;

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

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

Art. 30. - Unitățile de specialitate care derulează programe naționale de sănătate au obligația să respecte prevederile Legii nr.677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, cu modificările și completările ulterioare, precum și prevederile Legii nr. 506/2004 privind prelucrarea datelor cu caracter personal și protecția vieții private în sectorul comunicațiilor electronice, cu modificările și completările ulterioare.

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

Art. 31. - Pentru realizarea și raportarea activităților specifice din cadrul unor programe naționale de sănătate publică pot fi elaborate norme metodologice, care se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 32. - Anexele nr. 1-13 fac parte integrantă din prezentele norme tehnice.”

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

3.- Programul Național HIV/SIDA – 2017³

3.1 Situația actuală – legi, normative, strategia hiv

În prezent cadrul legislativ principal pe bază căruia se desfășoară activitatea specifică PN HIV, este format în principal de ordinul MS care reglementează activitatea tuturor programelor naționale, printre care și PN HIV.

3.2 Activitate PN HIV în ultimii 3 ani

Din punct de vedere procedural, metodologic, al activității medicale în acest domeniu, Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș (INBIMB) a asigurat suportul prin CNLAS, atunci când a existat, iar în prezent prin Compartimentul de monitorizare a infecției HIV.

Tot INBIMB, prin UATM, a asigurat din 2013 managementul PNSP HIV/SIDA din punct de vedere financiar-contabil, centralizând de la nivelul DSPJ și al unităților implemmentatoare date pe care le-a transmis MS la termenele prevăzute în ordin.

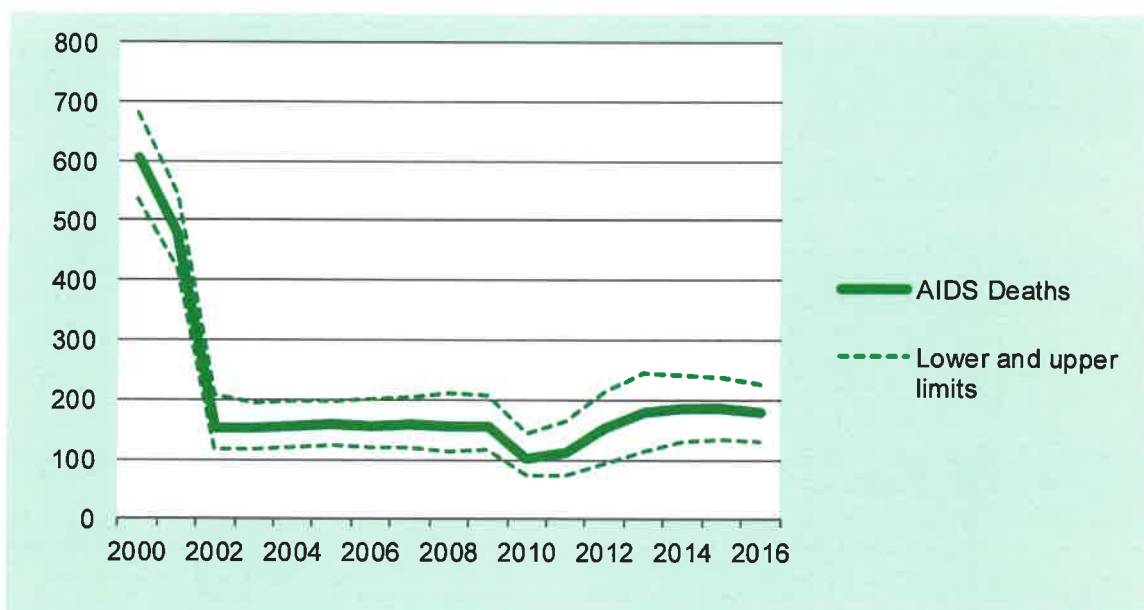
UATM asigură asistența tehnică și de specialitate, precum și verificarea/avizarea întocmind analize și situații periodice.

Indicator	2014	2015	2016
Prevedere bugetară	302.354.000	323.182.000	349.619.300
Număr pacienți în TARV	9.572	10.551	10.925
Număr pacienți profilaxie	425	652	624
Număr teste rapide	96.803	112.708	105.648
Număr teste ELISA	83.159	88.136	87.485

I.1 - Evoluția principalilor indicatori cu PN HIV în perioada 2014-2016^{4, 6}

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

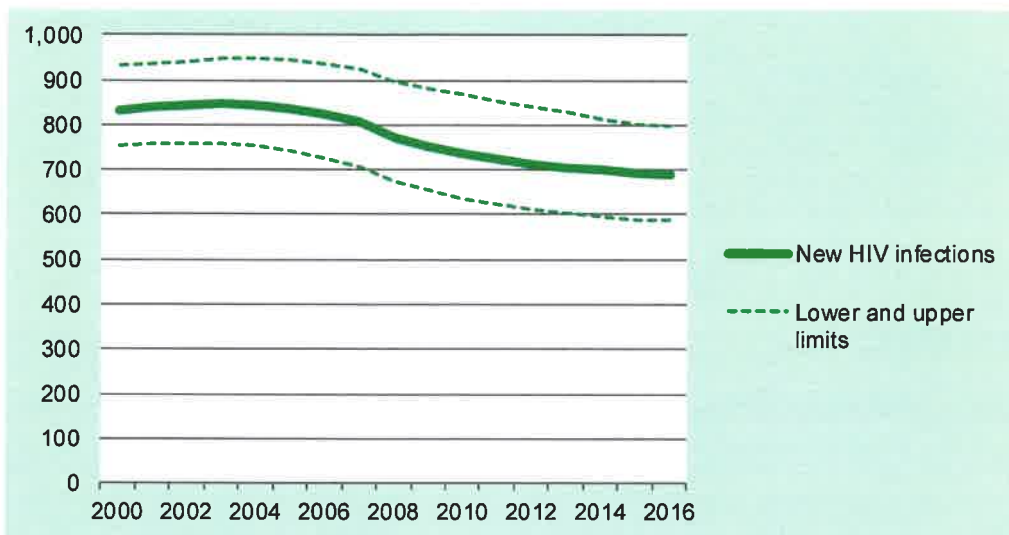
Din punct de vedere al implementării PN HIV, putem spune că acesta și-a atins indicatorii propuși, mai jos prezentăm câteva cifre care demonstrează clar succesul acestui program de sănătate (Figurile I.1-I.4).



Sursa: UNAIDS (Mai 2017)⁵

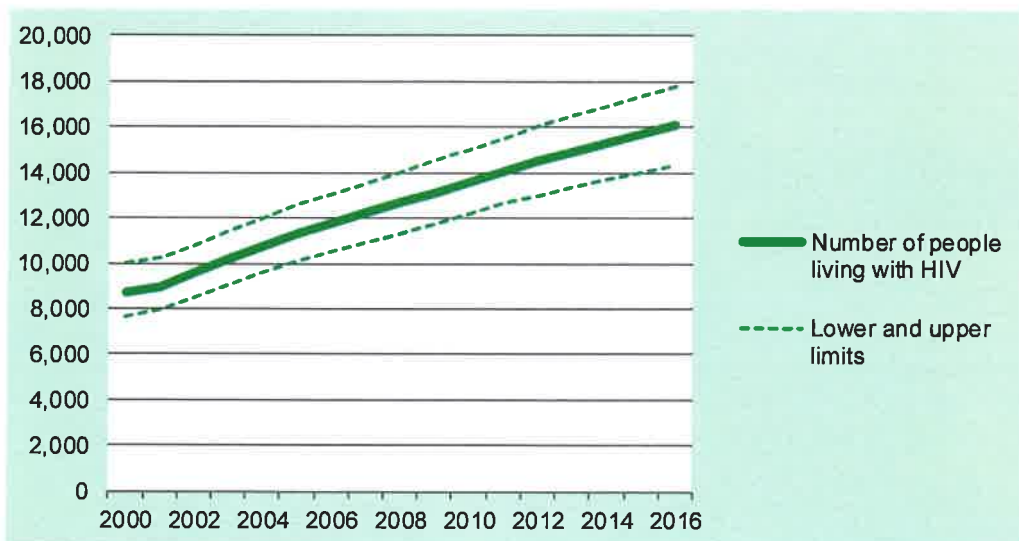
Figura I.1- Controlul infecției HIV în România – Trendul deceselor

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13



Sursa: UNAIDS (Mai 2017)⁵

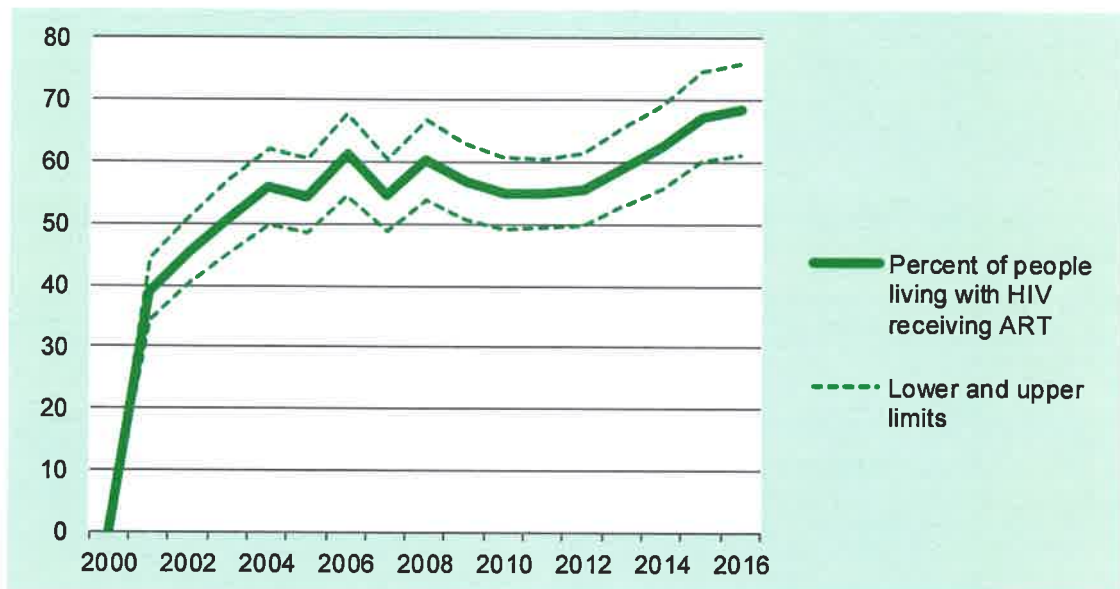
Figura I.2 – Trendul infecțiilor noi cu HIV



Sursa: UNAIDS (Mai 2017)⁵

Figura I.3 – Numărul persoanelor în viață cu infecție cu HIV

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13



Sursa: UNAIDS (Mai 2017)⁵

Figura I.4 – Procentul persoanelor HIV pozitive aflate sub terapie antiretrovirală

În același timp s-a înregistrat scăderea ratei de transmitere verticală a infecției HIV de la cca 40% în 2001 la sub 2% în 2017 (vezi datele CNLAS – anexa 3)⁴.

Date fiind evoluția și noile tendințe în domeniu este nevoie de adaptarea strategiei HIV la noile schimbări, este nevoie de o actualizare a unor procese și metodologii.

Ca urmare, este nevoie de o serie de măsuri menite să asigure accesul facil la informație, la testare, diagnosticare, tratament și monitorizare ceea ce va aduce beneficii atât din punct de vedere medical, cât și financiar pe termen lung și un management centralizat, actualizat al PNSP HIV/SIDA.

În prezent circuitul informațional (culegerea și procesarea de date) se desfășoră în mare măsură prin Compartimentul de Monitorizare a infecției HIV/SIDA în România și prin Unitatea

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

de Asistență Tehnică și Management a PN HIV. Din păcate sistemul informatic existent are nevoie urgentă de actualizare și modernizare.

La nivelul Compartimentului de Monitorizare există o bază de date, care conține peste 20.000 înregistrări/pacienți. În această bază de date sunt introduse fișele de confirmare a infecției HIV. Din cauza lipsei suportului financiar și a resurselor umane dedicate, precum și din cauza unor goluri legislative, actualizarea informațiilor nu se face în timp real, în dinamică, evoluția în timp a pacientului neputând fi monitorizată așa după cum ne-am dori.

INBI, prin eforturi proprii a realizat o aplicație web de monitorizare, registru pacienți, dar, tot din lipsa resurselor financiare, introducerea de date nu se face în mod susținut, registrul fiind realizat cu tehnologii la nivelul anilor '90 și ca atare, este nevoie de actualizarea acestuia.

3.3 – Organizare și funcționare

- Schemă funcțională, cu evidențierea tuturor entităților implicate (anexa 1)

Ministerul Sănătății

Asigură finanțarea

Politica națională

Direcțiile de Sănătate Publică

Activități de prevenție – vezi capitolul legislație.

Multe DSP-uri suferă de o lipsă acută de personal dedicat pentru implementarea și managementul programelor de sănătate. În multe cazuri sunt persoane care se ocupă de mai multe programe de sănătate încercând să acopere toate activitățile.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

CNLAS (coordonare medicală, ghiduri, strategii)

CNLAS a reprezentat autoritatea profesională cu competențe în domeniul HIV/SIDA. A stabilit strategia HIV/SIDA, metodologiile și procedurile de lucru ce au făcut parte din managementul pacientului HIV/SIDA de până acum.

CNLAS includea membrii coordonatori ai centrelor regionale, profesioniști din domeniul bolilor infecțioase și HIV/SIDA, reprezentanți MS și ONG.

Centrele Regionale HIV/SIDA

Centrele regionale HIV/SIDA reprezintă o structură funcțională la nivelul spitalelor de boli infecțioase, care implementează în teritoriu, politicile/strategiile hotărâte la nivelul CNLAS și monitorizează îndeplinirea indicatorilor de program.

Pentru buna funcționare a programului este necesar ca fiecare entitate implicată, în funcție de tip și numărul de pacienți, să aibă în structură personal specializat, pregătit în domeniu și remunerat pentru munca efectuată – la nivelul fiecărui spital.

Se impune ca resursa umană să aibă susținere financiară pentru activitățile depuse și să fie constituită din cel puțin doi medici cu experiență în domeniu, un asistent medical (eventual psiholog), un secretar/operator/statistician medical.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Institutul Național de Boli Infecțioase Prof. Dr. Matei Balș

Prin competențele avute și tehnologiile moderne de diagnostic și terapie de care dispune, asigură asistența medicală a peste 2000 de pacienți afectați de HIV/SIDA.

Prin Academia HIV/SIDA și de Boli Infecțioase și respectiv prin Societatea de Boli Infecțioase și HIV/SIDA asigură formarea profesională continuă, prin organizare de evenimente (congres HIV, Zile INBI), la care participă cei mai mari specialiști din domeniu, din țară și din străinătate.

UATM-ul asigură gestionarea financiar-contabilă, analiza datelor, raportarea.

Academia Europeană HIV/SIDA și de Boli Infecțioase: instruire, formare, cercetare.

Centru de cercetare biomoleculă asociat bolilor infecțioase are ca principală menire aplicarea pentru grant-uri de cercetare, stabilirea de contacte la nivel internațional, contacte la nivel de experți în domeniu și respectiv desemnarea cercetărilor.

Societatea de Boli Infecțioase și HIV/SIDA oferă suportul profesional specialiștilor din domeniul bolilor infecțioase și HIV/SIDA, asigurând instruire, evenimente științifice, diseminarea rezultatelor activităților științifice și medicale, etc.

Centrul Român HIV/SIDA – este o unitate integratoare aferentă PNSP HIV/SIDA în contact permanent cu ONG-urile de profil și cu unitățile de stat.

Spitalele care implementează PN HIV/SIDA au un coordonator local de program (medic) și un statistician medical/operator date care centralizează informațiile și care se ocupă cu transmiterea datelor în sistemul informatic centralizat.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Practic, toate aceste structuri se regăsesc în figura 5.

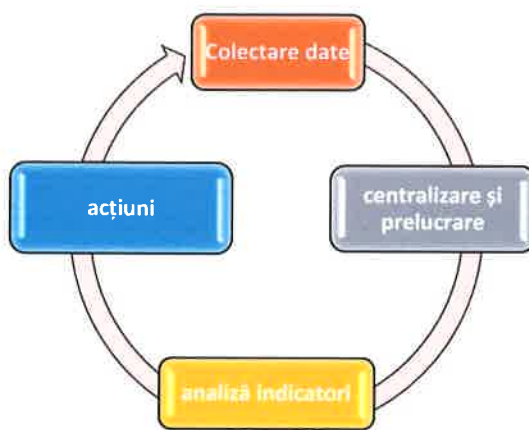


Figura I.5 – Sistemul de operare din cadrul PN HIV/SIDA

În acest moment, după organizarea și desemnarea tuturor factorilor implicați vom putea face o analiză asupra modului în care performează acest program, analiză care va duce la conceperea unei noi strategii naționale HIV/SIDA, pentru următorii 5 ani. Această strategie va fi punctul de pornire pentru realizarea cadrului legal unitar care va reglementa toată activitatea programului.

Toate instituțiile enumerate vor colabora și vor participa periodic (trimestrial) la sesiuni de informare asupra stadiului programului și analizarea indicatorilor. Fiecare întâlnire va avea ca rezultat final o analiză care va fi înaintată central în vederea urmării rezolvării problemelor. Această analiză va sta la baza deciziilor de acțiune pe viitor.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

3.4 – Cadrul legislativ

Așa după cum s-a putut vedea anterior, reglementările legale în acest domeniu sunt în momentul de față disparate în mai multe acte normative, lucru ce îngreunează uneori implementarea și lasă loc de interpretări.

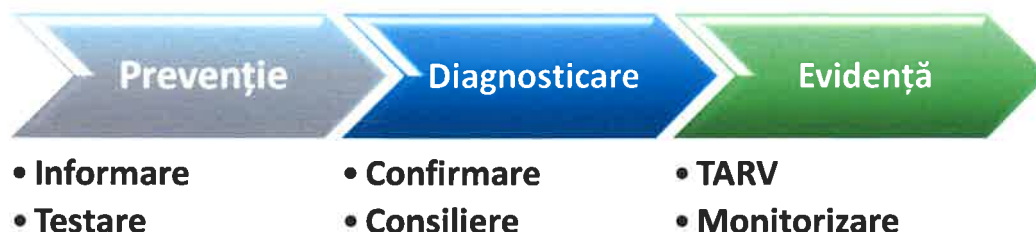
Data fiind importanța și impactul economico-social ale programului este nevoie de un cadru legal unitar, dedicat numai PN HIV, care să reglementeze toate aspectele acestui domeniu, de la organizare, funcționare, implementare, resurse umane și financiare și până la evaluare rezultate.

• Se impune astfel reînființarea CNLAS și atribuirea de statut juridic cu finanțare și resurse proprii (personal dedicat, cu definirea atribuțiilor, remunerare, etc.). În primă etapă CNLAS va analiza:

- definirea atribuțiilor fiecărei entități implicate în managementul și implementarea PN HIV/SIDA
- definirea structurii funcționale și organizatorice
- raportări în timp real printr-un sistem informatic care să permită monitorizarea indicatorilor PN HIV/SIDA
- capitol special pentru sistemul informatic, cu specificații, susținere financiară și definirea circuitului informațional
- capitol cu definirea personalului, încadrarea și remunerarea acestuia, la nivelul fiecărei entități implicate
- specificarea surselor de finanțare

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

3.5 – Componente, domenii



Prevenția

Este nevoie de intensificarea activităților de prevenție, prin conceperea de metodologii dedicate fiecărei categorii la risc, scopul principal fiind reducerea transmiterii infecției HIV, prin conștientizarea și informarea publicului larg în general și a populației la risc (tineri, consumatori de droguri, etc).

Categoriile la risc fiind cunoscute trebuie implementate metodologii și proceduri de lucru specifice acestora, ținând cont de particularitățile fiecărei categorii. Deși în ultimii ani a crescut numărul de cazuri de infecție HIV în rândul consumatorilor de droguri (IDU), principala cale de transmitere rămâne cea sexuală, de aceea trebuie pus accentul pe informarea și educarea grupurilor expuse/la risc;

Campanii media “agresive” în sensul bun al cuvântului. Este nevoie de conceperea unor campanii media, prin folosirea tuturor canalelor existente (internet, tv, radio). O mare importanță o are internetul (prin facebook și alte platforme de socializare), acestea având costuri mici cu adresabilitate/impact mare, țintind exact către cel mai expus segment, tinerii.

Campanii de educație sexuală în școli, eventual introducerea unei sesiuni periodice de educație sexuală, în licee.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Campanii de informare, consiliere psihologică și de specialitate pentru grupurile la risc (IDU, MSM, etc).

Testarea: accesul la testarea HIV trebuie să fie ușor, să nu forțeze pacientul și să îi ofere maximă confidențialitate și suport specializat. Testarea anonimă ar atrage mai mulți pacienți, care se consideră expuși, iar cu o consiliere adecvată, să fie informați asupra rezultatului testării, a metodei/procedurii de confirmare a diagnosticului și riscurilor ce pot apărea dacă boala nu este tratată. Mai mult decât atât, medicii de familie ar trebui să se implice activ în testarea tuturor persoanelor înscrise pe liste.

Diagnosticarea:

- confirmarea infecției HIV prin HIV-RNA. Deși inițial pare mai costisitoare, în final, prin confirmarea rapidă a existenței replicării virale și deci a infecției HIV, pacientul poate fi introdus rapid în TARV
- diagnosticarea/confirmarea trebuie făcută în centrele specializate

Tratamentul și profilaxia vor trebui să ia în considerație mai multe elemente:

- Aderența vs oboseala terapeutică
- PreP – profilaxia pre-expunere
- Profilaxia post-expunere
- Distribuția de medicamente
- Ținerea la zi a înregistrărilor de noi medicamente ARV

Componenta psiho-socială – este realizată de către asistenții sociali și de către psihologi terapeuți. Ei se regăsesc la nivelul centrelor regionale HIV/SIDA și reprezintă un suport extraordinar pentru medicul curant, conducând la creșterea rapidă a nivelului de aderență la TARV și la un rezultat foarte bun al acesteia.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

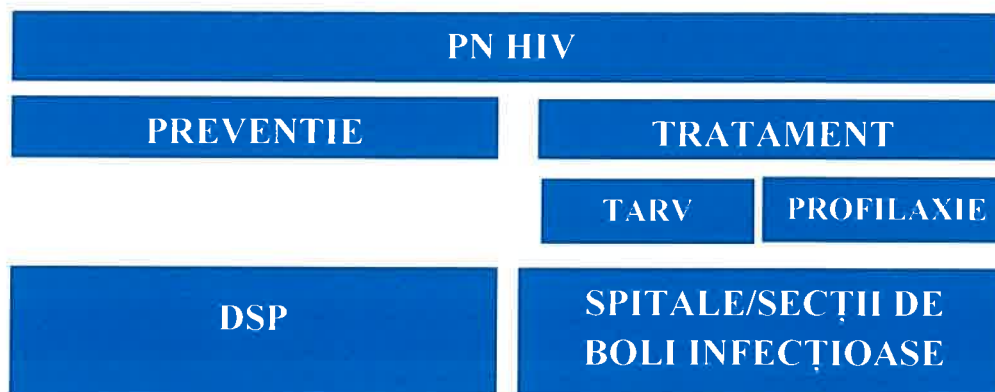
Sistem informatic – este de o importanță foarte mare și impune realizarea unei aplicații informatice (sistem informatic centralizat), care să permită colectare, prelucrarea, centralizarea și analiza tuturor informațiilor medicale și financiare, în timp real.

Aplicația va permite monitorizarea în timp real a evoluției medicale a pacienților, a indicatorilor PN HIV, precum și a costurilor aferente.

Interconectarea sistemelor informatice de la nivelul spitalelor, astfel încât toate informațiile (de laborator, medicamente, comorbidități) să poată fi accesate automat și importate la intervale stabilite în baza de date centrală va permite monitorizarea în timp real al întregului program. Prin aceasta se elimină o mare parte din munca de operare date.

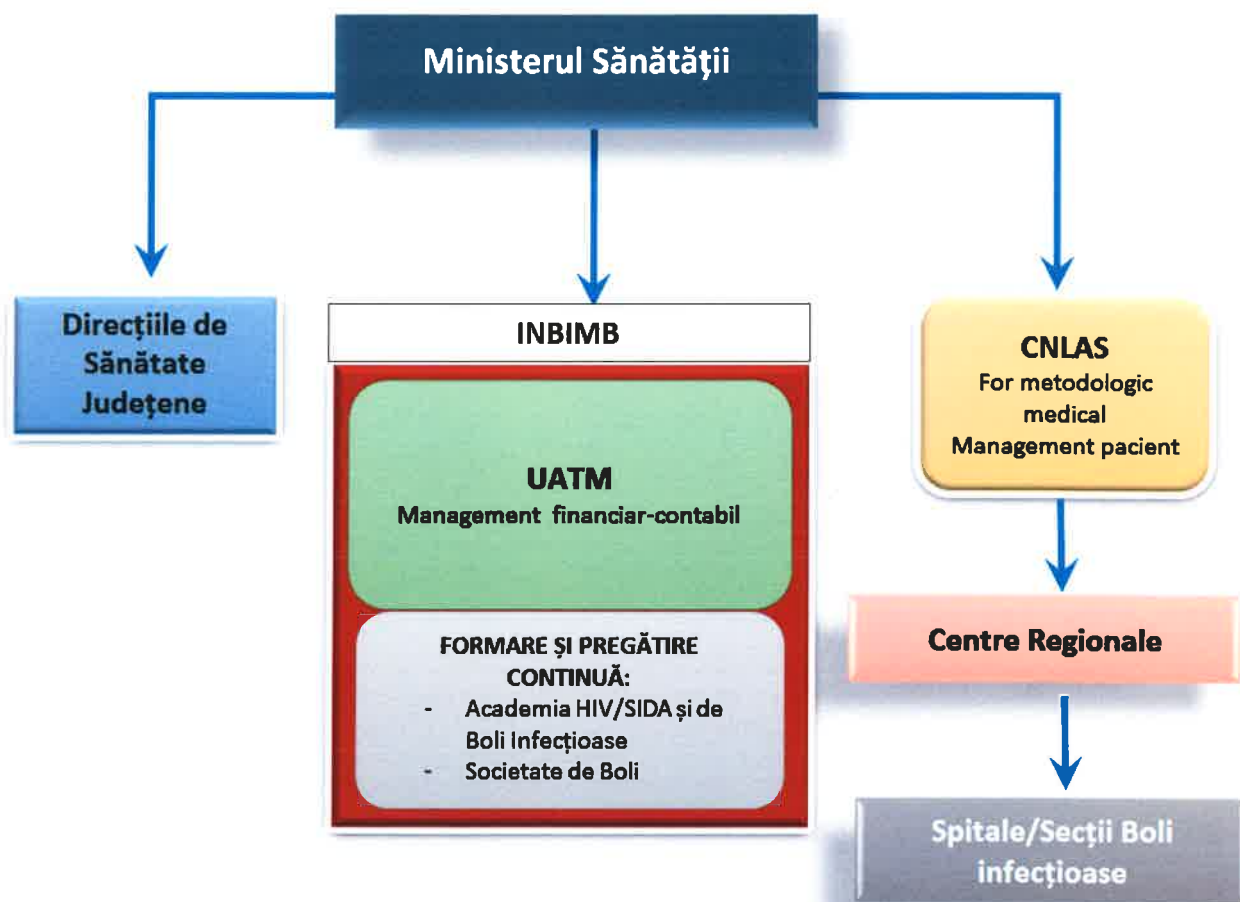
Modulele specifice vor include:

- Modul I: managementul pacientului din punct de vedere medical (registru național)
- Modul II: management economic-financiar
- Modul raportări interne și internaționale (ECDC Tessy, Garp, OMS, etc) și
- Business Intelligence and Analytics
- Anexe, protocoale, metologii, etc... la orice nivel



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13

Anexa 2: Structură sistem



**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

3 – Structura financiară² (ANEXA Nr. 1 la normele tehnice)

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:	300.000	320.084	620.084
Programul național de vaccinare	162.411	123.765	286.176
Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare	0	2.073	2.073
Programul național de supraveghere și control al infecției HIV	137.373	170.784	308.157
Programul național de supraveghere și control al tuberculozei	216	19.659	19.875
Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizarea utilizării antibioticelor și a antibiotico-rezistenței	0	3.803	3.803
II. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă	0	1.561	1.561
III. Programul național de securitate transfuzională	46.050	62.892	108.942
IV. Programele naționale de boli netransmisibile, din care:	6.385	78.500	84.885
Programul național de depistare precoce activă a cancerului de	0	4.612	4.612

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

col uterin			
Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică	0	1.811	1.811
Programul național de transplant de organe, țesuturi și celule de origine umană	1.752	52.959	54.711
Subprogramul de transplant de celule stem hematopoietice periferice și centrale	4.633	12.752	17.385
Subprogramul de fertilizare <i>in vitro</i> și embriotransfer	0	4.732	4.732
Programul național de boli endocrine	0	659	659
Programul național de tratament pentru boli rare	0	700	700
Programul național de management al registrelor naționale	0	275	275
V. Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate	21	1.391	1.412
VI. Programul național de sănătate a femeii și copilului	4.506	15.410	19.916
Total buget programe naționale de sănătate publică 2017	356.962	479.838	836.800
MS - acțiuni centralizate	0	10	10
TOTAL BUGET	356.962	479.848	836.810

Sursa: Ministerul Sănătății (www.ms.ro)²

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

CAPITOLUL II

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

”PROGRAMUL NAȚIONAL DE PREVENIRE,
SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL A INFECȚIEI HIV/SIDA ³

Obiective și structură managerială

1.– **Obiective:**

1. reducerea răspândirii infecției HIV/SIDA prin depistarea precoce a persoanelor infectate în rândul celor cu comportament la risc pentru infecția HIV/SIDA precum și prin depistarea precoce a persoanelor infectate HIV simptomatice;

2. reducerea morbidității asociate prin asigurarea tratamentului bolnavilor cu infecție HIV/SIDA.

2.– Unitatea de asistență tehnică și management: **structura din cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș", București.**

3 – Activități:

3.1 – **prevenirea și supravegherea infecției HIV/SIDA:**

3.1.1 – efectuarea testelor specifice de screening;

3.1.2 – confirmarea cazurilor de infecție HIV;

3.1.3 – luarea în evidență a persoanelor cu infecție HIV la nivelul unităților de boli infecțioase teritoriale;

3.1.4 – asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor ARV necesare profilaxiei postexpunere;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

3.1.5 – derularea de activități de informare-educare-comunicare pentru promovarea comportamentelor cu risc minim de dobândire a infecției HIV/SIDA.

3.2 – tratamentul și monitorizarea răspunsului terapeutic la bolnavii cu infecție HIV/SIDA:

3.2.1 – luarea în evidență a persoanelor cu infecție HIV/SIDA la nivelul unităților de boli infecțioase teritoriale;

3.2.2 – asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor ARV pentru tratamentul bolnavilor cu infecție HIV/SIDA;

3.2.3 – asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor necesare pentru profilaxia principalelor infecții oportuniste asociate cu infecția HIV/SIDA;

3.2.4 – asigurarea managementului bolnavului HIV/SIDA;

3.2.5 – efectuarea testelor de rezistență genotipică la ARV la bolnavii cu infecție HIV/SIDA în eșec terapeutic;

3.2.6 – creșterea aderenței la tratament.

4 – Activități în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV/SIDA:

4.1 – Activități efectuate la nivelul Ministerului Sănătății: efectuează, la nivel național, achiziții centralizate pentru dispozitivele medicale necesare implementării activităților din domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV/SIDA și asigură repartizarea acestora în teritoriu.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

4.2 – Activități implementate la nivelul INSP prin CNSCBT și structurile sale regionale:

4.2.1 – colaborează în domeniul supravegherii epidemiologice și raportării situației epidemiologice privind infecția HIV/SIDA cu Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" prin intermediul CNSCBT, precum și cu centrele regionale din spitalele de boli infecțioase prin intermediul secțiilor de epidemiologie din centrele regionale de sănătate publică;

4.2.2 – organizarea activităților de pregătire a personalului din rețeaua de supraveghere epidemiologică a infecției HIV/SIDA;

4.2.3 – împreună cu alte structuri implicate contribuie la îmbunătățirea sistemului de raportare a informațiilor on-line și formarea personalului care deservește acest sistem.

4.3 – Activități implementate la nivelul D.S.P.:

4.3.1 – efectuarea screening-ului infecției HIV/SIDA la femeile gravide și persoanele din grupele de risc pentru infecția HIV/SIDA, cu utilizarea testelor de screening tip ELISA HIV1+2;

4.3.2 – asigură confirmarea infecției HIV/SIDA pentru gravidele și persoanele din grupele de risc cu rezultat pozitiv la screening-ul infecției HIV/SIDA prin testare Western blot;

4.3.3 – realizează îndrumarea gravidelor și persoanelor din grupele de risc cu rezultat pozitiv la testare către specialistul infecționist din teritoriu în vederea evaluării clinico-imunologice;

4.3.4 – realizează distribuirea testelor de screening rapide, după caz, către unitățile sanitare implicate în testarea infecției HIV/SIDA;

4.3.5 – asigură colectarea din teritoriu a raportărilor privind screening-ul infecției HIV/SIDA, analiza rezultatelor și transmiterea indicatorilor, precum și a rezultatelor analizei efectuate către Unitatea de asistență tehnică și management;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

4.3.6 – asigură colectarea fișelor de raportare a cazurilor noi de HIV și transmiterea acestora Compartimentului de monitorizare și raportare a infecției HIV din cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. dr. Matei Balș";

4.3.7 – organizarea la nivel teritorial a campaniilor de informare-educare-comunicare;

4.3.8 – asigură distribuirea seringilor de unică folosință și acelor necesare activităților de schimb de seringi în scopul prevenirii transmiterii infecției HIV/SIDA la utilizatorii de droguri injectabile către unități sanitare care derulează programul; descărcarea din gestiunea direcției de sănătate publică a seringilor și acelor distribuite gratuit consumatorilor de droguri injectabile se realizează în baza proceselor-verbale de predare-primire, care sunt anexe la contract și a deconturilor de cheltuieli însoțite de tabele în care sunt înscrise codurile ANA ale beneficiarilor și semnătura acestora.

4.3.9 – estimarea anuală a necesarului de teste de screening rapide și ELISA HIV1+2 pentru diagnosticul infecției HIV/SIDA pentru activitatea proprie și pentru activitățile din unitățile sanitare implicate în screening-ul infecției HIV/SIDA și transmiterea acestuia către Unitatea de asistență tehnică și management.

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

4.4.1 – efectuarea screening-ului infecției HIV/SIDA la femeile gravide și la persoanele din grupele de risc pentru infecția HIV/SIDA sau care se internează cu simptomatologie sugestivă pentru infecția HIV/SIDA, cu utilizarea testelor de screening rapide, distribuite de direcțiile de sănătate publică;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

4.4.2 – asigură consilierea pre- și post-testare;

4.4.3 – evaluarea persoanelor cu rezultate pozitive la testele de screening pentru infecția HIV/SIDA în vederea confirmării/infirmării diagnosticului;

4.4.4 – îndrumarea persoanelor cu rezultat pozitiv la screening-ul infecției HIV/SIDA către centrul regional în vederea: confirmării infecției HIV/SIDA prin testare RNA-HIV, încadrării clinice și imuno-virusologice și aprecierii oportunității de a iniția tratamentul specific și profilaxia infecțiilor oportuniste;

4.4.5 – raportarea de către laboratoare a numărului testărilor HIV efectuate, detaliat pe tipuri de testări, categorii la risc și rezultate, la direcția de sănătate publică teritorială;

4.4.6 – întocmirea fișelor de raportare a cazurilor noi și transmiterea acestora către direcția de sănătate publică și Compartimentul de monitorizare și raportare a infecției HIV din cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. dr. Matei Balș";

4.4.7 – estimarea anuală a necesarului de teste pentru screening-ul infecției HIV/SIDA, pe tipuri de teste, și transmiterea acestuia către direcția de sănătate publică teritorială;

4.4.8 – realizează acordarea gratuită a seringilor de unică folosință și acelor necesare activităților de schimb de seringi în scopul prevenirii transmiterii infecției HIV/SIDA la utilizatorii de droguri injectabile prin intermediul structurilor proprii sau, după caz, prin

intermediul organizațiilor nonguvernamentale în baza contractelor încheiate cu acestea. Descărcarea din gestiunea unității sanitare a seringilor și acelor acordate gratuit consumatorilor de droguri injectabile se realizează în baza proceselor-verbale de predare- primire care sunt anexe la contract și a deconturilor de cheltuieli însoțite de tabele în care sunt înscrise codurile ANA ale beneficiarilor și semnătura acestora;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

4.4.9 – realizează colectarea seringilor de unică folosință și acelor uzate rezultate din activitatea de schimb de seringi și neutralizarea acestora.

4.5 – Activități implementate la nivelul spitalelor de pneumoftiziologie și spitalelor de boli dermato-venerice sau spitalelor care au în structură secții sau compartimente de pneumoftiziologie, respectiv dermato-venerologie:

4.5.1 – efectuarea screening-ului infecției HIV/SIDA al tuturor bolnavilor cu TB, respectiv ITS;

4.5.2 – îndrumarea persoanelor cu rezultat pozitiv la screening-ul infecției HIV/SIDA către specialistul infecționist din teritoriu în vederea confirmării infecției;

4.5.3 – raportarea de către laboratoare a numărului testărilor HIV efectuate, detaliat pe tipuri de testări, categorii la risc și rezultate, la direcția de sănătate publică teritorială;

4.5.4 – estimarea anuală a necesarului de teste pentru screening-ul infecției HIV/SIDA, pe tipuri de teste și transmiterea acestuia către direcția de sănătate publică teritorială.

4.6 – Activități implementate la nivelul maternităților:

4.6.1 – efectuarea screening-ului infecției HIV/SIDA al gravidelor la luarea în evidență și apoi la momentul nașterii;

4.6.2 – îndrumarea gravidelor cu rezultat pozitiv la screening-ul infecției HIV/SIDA către specialistul infecționist din teritoriu în vederea confirmării infecției și pentru inițierea măsurilor de profilaxie specifică;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

4.6.3 – aplicarea protocolului de prevenire a transmiterii verticale a infecției HIV/SIDA de la mamă la făt:

4.6.3.1 – inițierea terapiei ARV la gravidă;

4.6.3.2 – naștere prin operație cezariană dacă RNA-HIV este detectabil la 32 - 36 săptămâni de amenoree;

4.6.3.3 – profilaxia cu ARV la nou-născut;

4.6.3.4 – asigurarea accesului la alăptarea artificială.

4.6.4 – raportarea de către laboratoare a numărului testărilor HIV, detaliat pe tipuri de testări, categorii la risc și rezultate la direcția de sănătate publică teritorială;

4.6.5 – estimarea anuală a necesarului de teste pentru screening HIV, pe tipuri de teste și transmiterea acestuia către direcția de sănătate publică teritorială.

...

4.6.7 – Activități implementate la nivelul cabinetelor de medicină de familie:

4.6.7.1 – luarea în evidență a gravidelor în primele luni de sarcină și recomandarea efectuării testului de screening al infecției HIV /SIDA, prin laboratorul direcției de sănătate publică teritorială sau alte laboratoare acreditate;

4.6.7.2 – îndrumarea gravidelor cu rezultat pozitiv la screening-ul infecției HIV/SIDA către specialistul infecționist din teritoriu în vederea confirmării infecției și pentru inițierea măsurilor de profilaxie specifică.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

4.7 – Activități implementate la nivelul unităților medicale cu privire la utilizatorii de droguri IV:

4.7.1 – implementarea activităților de schimb de seringi în colaborare cu direcțiile de sănătate publică teritoriale;

4.7.2 – promovarea screening-ului infecției HIV/SIDA în rândul utilizatorilor de droguri IV;

4.7.3 – îndrumarea utilizatorilor de droguri IV cu rezultate pozitive la testele de screening către specialistul infecționist;

4.7.4 – participarea la derularea studiilor sentinelă în rândul categoriilor populaționale la risc crescut pentru infecția HIV în colaborare cu Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" și Institutul Național de Sănătate Publică.

4.8 – Activități implementate la nivelul tuturor unităților sanitare cu paturi:

4.8.1 – promovarea măsurilor de aplicare a precauțiilor universal;

4.8.2 – aplicarea, în primele 48 de ore de la expunerea accidentală, a protocolului de prevenire a transmiterii infecției HIV la persoanele expuse la sânge și alte secreții provenind de la persoane infectate sau cu status HIV neprecizat și cu comportament la risc:

4.8.2.1 – măsuri imediate de igienă;

4.8.2.2 – informarea medicului șef de secție/șef de gardă;

4.8.2.3 – trimiterea către specialistul infecționist din teritoriu.

4.9 – Aplicarea de către specialistul infecționist a măsurilor de:

4.9.1 – testare HIV a persoanei expuse și a pacientului sursă (ori de câte ori acest lucru este posibil) cu teste ELISA HIV1+2 de generația a IV-a sau cu teste rapide HIV, după caz;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

4.9.2 – asigurarea, în spital și în ambulatoriu, a medicamentelor ARV necesare pentru efectuarea profilaxiei specifice pe o perioadă de 30 zile, în funcție de gravitatea expunerii;

4.9.3 – monitorizarea de laborator la 1, 3 și 6 luni de la expunere. Se recomandă asigurarea accesului la RNA-HIV pentru sursă și persoană expusă, acolo unde riscul de transmitere a infecției HIV/SIDA este considerat mare.

4.10 – **Activități în domeniul tratamentului și monitorizării răspunsului terapeutic la bolnavii cu infecție HIV/SIDA:**

4.10.1 – Activități realizate la nivelul Ministerului Sănătății:

4.10.1.1 – efectuează, la nivel național, achiziții centralizate pentru medicamentele antiretrovirale și antiinfecțioase pentru tratamentul infecțiilor asociate infecției HIV/SIDA și a testelor de rezistență genotipică la ARV prevăzute în Lista medicamentelor, materialelor sanitare, echipamentelor medicale, echipamentelor de protecție, a serviciilor, combustibililor și lubrifianților pentru parcul auto, pentru care se organizează proceduri de achiziție centralizate la nivel național aprobată prin Ordinul ministrului sănătății nr. 658/2013, cu modificările și completările ulterioare;

4.10.1.2 – până la finalizarea achizițiilor centralizate la nivel național prevăzute la pct. 2.1.1 prin semnarea contractelor subsecvente cu ofertanții desemnați câștigători, medicamentele antiretrovirale și antiinfecțioase pentru tratamentul infecțiilor asociate care se acordă bolnavilor cu infecție HIV/SIDA se achiziționează de unitățile sanitare cu paturi prin care se derulează programul, cu respectarea legislației în domeniul achiziției publice, la prețul de achiziție care nu poate depăși prețul de decontare aprobat în condițiile legii.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

4.10.2 – Activități implementate la nivelul centrelor regionale HIV/SIDA*1):

4.10.2.1 – evaluarea clinică și imuno-virusologică a bolnavilor confirmați cu infecție HIV din teritoriul arondat centrului regional, în regim de spitalizare, în baza relației contractuale cu casa de asigurări de sănătate;

4.10.2.2 – formularea recomandărilor pentru bolnavii cu infecție HIV/SIDA din teritoriul arondat centrului regional privind:

4.10.2.2.1 – inițierea tratamentului cu medicamente ARV și schema de utilizat, conform Ghidului național de tratament ARV;

4.10.2.2.2 – schimbările de tratament în cazurile cu reacții adverse sau cu eșec prin rezistență la ARV;

4.10.2.2.3 – profilaxia pentru principalele infecții oportuniste;

4.10.2.2.4 – efectuarea monitorizării periodice, în regim de spitalizare de zi, în baza relației contractuale cu casa de asigurări de sănătate, după cum urmează:

4.10.2.3 – la 1 lună de la inițierea tratamentului ARV: determinarea nivelului limfocitelor CD4 și a valorii RNA-HIV;

4.10.2.4 – la un interval de minimum 6 luni: determinarea nivelului limfocitelor CD4 și a valorii RNA-HIV;

4.10.2.5 – la bolnavii cu eșec terapeutic: evaluarea prezenței mutațiilor primare de rezistență la ARV;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

4.10.2.6 – realizarea inițierii și continuării tratamentului ARV la bolnavii confirmați cu infecție HIV/SIDA aflați în evidență activă proprie, în spital și în ambulatoriu;

4.10.2.7 – realizarea profilaxiei principalelor infecții oportuniste asociate cu infecția HIV/SIDA, în spital și în ambulatoriu;

4.10.2.8 – monitorizarea nivelului de aderență la tratament pentru bolnavii cu infecție HIV din teritoriul arondat centrului regional;

4.10.2.9 – monitorizarea și evaluarea la nivel regional a implementării activităților specifice de către spitalele de boli infecțioase din teritoriul arondat;

4.10.2.10 – organizarea în colaborare cu Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof.Dr.Matei Balș" a activităților de pregătire a personalului cu responsabilități în domeniu;

4.10.2.11 – dezvoltarea și aplicarea la nivelul unităților medicale din teritoriul arondat de programe integrate de servicii medicale și de consiliere;

4.10.2.12 – estimarea anuală a necesarului de medicamente antiretrovirale și antiinfecțioase pentru tratamentul profilactic al infecțiilor asociate, pentru activitățile proprii și pentru activitățile din unitățile sanitare din teritoriul arondat și transmiterea acestuia către Unitatea de asistență tehnică și management;

4.10.2.13 – raportarea către Unitatea de asistență tehnică și management și Compartimentul de monitorizare și raportare a infecției HIV din cadrul Institutului Național de Boli Infecțioase "Prof. dr. Matei Balș" a datelor legate de controlul infecției HIV.

5 – Beneficiarii programului:

Persoanele care au domiciliul în România și au calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile art. 222 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății,

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

republicată, cu modificările și completările ulterioare sau nu realizează venituri din muncă, pensie sau alte surse pot fi incluse în program în condițiile îndeplinirii următoarelor criterii:

5.1 – în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV/SIDA:

1.1. pentru efectuarea testelor de screening HIV/SIDA:

1.1.1. femeia gravidă;

1.1.2. persoane din grupele la risc:

1.1.2.1. persoane cu TB;

1.1.2.2. persoane cu ITS;

1.1.2.3. donatori de sânge;

1.1.2.4. personal medico-sanitar;

1.1.2.5. hemodializați;

1.1.2.6. transfuzați;

1.1.2.7. nou-născuți din mame seropozitive HIV;

1.1.2.8. deținuți;

1.1.2.9. utilizatori de droguri IV;

1.1.2.10. homosexuali;

1.1.2.11. persoane care practică sex comercial;

1.1.2.12. contacti cu persoane infectate HIV;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- 1.1.2.13. persoane cu parteneri sexuali multipli;
- 1.1.2.14. victime ale violului sau abuzurilor sexuale;
- 1.1.2.15. șoferi de transport internațional;
- 1.1.2.16. marinari de cursă lungă;
- 1.1.2.17. persoane cu sejur > 6 luni în străinătate;
- 1.1.2.18. persoane care au lucrat > 6 luni în străinătate;
- 1.1.2.19. persoane care urmează să se căsătorească;
- 1.1.2.20. persoane care solicită testarea;

1.2. pentru efectuarea profilaxiei postexpunere:

- 1.2.1. gravide HIV-pozitive și nou-născuți până la vârsta de 6 săptămâni;
- 1.2.2. persoane expuse accidental la sânge și alte secreții provenind de la persoane infectate sau cu status HIV neprecizat și cu comportament la risc.

5.2 – în domeniul tratamentului și monitorizării răspunsului terapeutic al bolnavilor cu infecție HIV/SIDA:

2.1. pentru efectuarea tratamentului ARV: persoane confirmate cu infecție HIV/SIDA, aflate în supraveghere activă, care îndeplinesc criteriile de eligibilitate prevăzute în Ghidului național de tratament ARV:

- 2.1.1. infecție HIV simptomatică;
- 2.1.2. infecție HIV asimptomatică + criterii imunologice:

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

2.1.2.1. limfocite CD4 < 500/mm³;

2.1.2.2. limfocite CD4 > 500/mm³, dar cu o rată mare de scădere;

2.1.3. infecție HIV asimptomatică + criterii virusologice;

2.1.3.1. nivelul încărcăturii virale (RNA-HIV plasmatic) peste 100.000 copii/ml;

2.1.3.2. nivelul încărcăturii virale (RNA-HIV plasmatic) < 100.000 copii/ml, dar cu o rată mare de creștere.

2.2. pentru efectuarea profilaxiei infecțiilor oportuniste asociate cu infecția HIV/SIDA:

2.2.1. CD4 < 200/mm³: profilaxie PCP cu Cotrimoxazol;

2.2.2. CD4 < 100/mm³: profilaxie Toxoplasmoză cu Cotrimoxazol;

2.2.3. CD4 < 50/mm³: profilaxia pentru infecții cu Mycobacterii atipice cu Azithromycinum sau Clarithromycinum;

2.2.4. bolnavi cu meningită criptococică: profilaxie cu Fluconazolum;

2.2.5. bolnav HIV cu infecție TB: profilaxie cu Isoniazidum și Rifampicinum.

2.3. pentru efectuarea testelor de rezistență genotipică la ARV: bolnavi HIV/SIDA în eșec terapeutic.

Persoanele aflate în tranzit pe teritoriul României care prezintă un risc epidemiologic sau o situație de urgență pot fi beneficia activitățile programului pentru perioada limitată în care tranzitează teritoriul țării.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

6 – Indicatori de evaluare:

1. Indicatori fizici:

1.1. număr de teste HIV efectuate (pe tipuri de teste):

1.1.1. teste rapide HIV: 170.000 teste, din care 120.000 de teste efectuate la gravide;

1.1.2. teste ELISA HIV1+2: 200.000 teste, din care 120.000 de teste efectuate la gravidă;

1.2. număr de persoane la care s-a realizat profilaxia postexpunere: 400 persoane;

1.3. număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de tratamentul cu ARV: 10.200 bolnavi;

1.4. număr de bolnavi HIV/SIDA beneficiari de profilaxie cu non-ARV-uri: 500 bolnavi;

1.5. număr de bolnavi HIV/SIDA în eșec terapeutic beneficiari de efectuarea testului rezistență genotipică la ARV: 3.500 teste;

2. Indicatori de eficiență:

2.1. cost mediu estimat/testare rapidă HIV: 4,70 lei;

2.2. cost mediu estimat/testare ELISA HIV1+2: 9,50 lei;

2.3. cost mediu ARV estimat/persoană la care s-a realizat profilaxia postexpunere: 688 lei;

2.4. cost mediu estimat/bolnav HIV/SIDA beneficiar de tratament cu ARV/an: 27.500 lei;

2.5. cost mediu estimat/bolnav HIV/SIDA beneficiar de profilaxie cu non-ARV-uri: 2.000 lei;

2.6. cost mediu estimat/test de rezistență genotipică la ARV: 1.300 lei.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

3. Indicatori de rezultat:

3.1. în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV:

3.1.1. efectuarea testării HIV la minimum 60% gravide din totalul gravidelor;

3.1.2. efectuarea testării HIV la minimum 1% persoane din populația generală;

3.1.3. efectuarea profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecției HIV/SIDA la minimum 95% din femeile gravide cu rezultat pozitiv la screening-ul HIV/SIDA;

3.1.4. efectuarea profilaxiei pentru reducerea transmiterii verticale a infecției HIV la minimum 95% din copiii născuți din mame HIV pozitive;

3.1.5. efectuarea profilaxiei postexpunere la 100% din persoanele expuse accidental care au indicație de tratament ARV;

3.2. în domeniul tratamentului și monitorizării persoanelor cu infecție HIV/SIDA:

3.2.1. efectuarea tratament ARV la minimum 80% din bolnavii HIV/SIDA aflați în evidență activă;

3.2.2. efectuarea profilaxiei pentru infecții oportuniste la minimum 5% din totalul bolnavi HIV/SIDA aflați în tratament ARV;

3.2.3. efectuarea testării de rezistență genotipică la ARV la 70% din bolnavii HIV/SIDA aflați în eșec terapeutic.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

7 – Natura cheltuielilor eligibile:

1. în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV:

1.1. reactivi: teste HIV rapide și teste ELISA HIV1+2 achiziționate de Ministerul Sănătății prin achiziție publică centralizată;

1.2. medicamente specifice ARV*1) necesare profilaxiei postexpunere;

1.3. materiale sanitare: seringi, ace, vacutainere cu ace, mănuși de unică folosință, vată, alcool, cutii colectoare pentru seringi și ace, recipiente pentru depozitare - transport de probe;

1.4. dezinfectanți;

1.5. materiale de laborator: eprubete, criotuburi;

1.6. prestări servicii pentru:

1.6.1. neutralizarea deșeurilor medicale;

1.6.2. organizarea instruirilor metodologice și a campaniilor de informare- educare- comunicare;

1.6.3. prestări de servicii pentru confirmarea infecției HIV/SIDA la gravide și persoane din grupele de risc cu rezultat pozitiv la screening-ul infecției HIV/SIDA prin testare Western blot;

1.7. cheltuieli de personal și/sau 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 activitatea desfășurată de consilierii HIV/SIDA

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

care fac dovada parcurgerii unei forme de pregătire; această cheltuială este eligibilă până la trecerea la sistemul de testare opt- out.

2. pentru activitățile din domeniul tratamentului și monitorizării persoanelor cu infecție HIV/SIDA:

2.1. medicamente specifice ARV*1) și medicamente antiinfecțioase pentru tratamentul infecțiilor asociate*2);

2.2. teste de rezistență genotipică la ARV, în condițiile achiziționării acestora de Ministerul Sănătății prin achiziție publică centralizată.

Notă:

*1) medicamentele specifice ARV și

*2) medicamentele antiinfecțioase pentru tratamentul infecțiilor asociate sunt prevăzute la punctul P1 din secțiunea C2 din anexa la H.G. 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, cu modificările și completările ulterioare; decontarea lor se realizează, conform prevederilor art. 58 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, la prețul de achiziție, care nu poate depăși prețul de decontare, aprobat prin ordin comun al ministrului sănătății și președintelui Casei Naționale de Asigurări Sociale de Sănătate.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

8 – Unități de specialitate care implementează:

1. în domeniul prevenirii și supravegherii infecției HIV:

1.1. Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" București;

1.2. I.N.S.P.;

1.3. D.S.P.;

1.4. spitale de boli infecțioase și spitale care au în structură secții sau compartimente de boli infecțioase;

1.5. spitale cu secții de obstetrică-ginecologie (maternități);

1.6. spitale de pneumoftiziologie și spitale care au în structură secții sau compartimente de pneumoftiziologie;

1.7. spitale de boli dermato-venerice și spitale care au în structură secții sau compartimente de boli dermato-venerice;

1.8. cabinete de medicină de familie, cabinete de planificare familială;

2. în domeniul tratamentului și monitorizării răspunsului terapeutic al bolnavilor cu infecție HIV/SIDA:

2.1. Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș";

2.2. Spitalul Județean de Urgență Alba Iulia;

2.3. Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad;

2.4. Spitalul Județean de Urgență Pitești;

2.5. Spitalul Județean de Urgență Bacău;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- 2.6. Spitalul Clinic Municipal "Dr. Gavril Curteanu" Oradea;
- 2.7. Spitalul Județean de Urgență Bistrița;
- 2.8. Spitalul Județean de Urgență "Mavromati" Botoșani;
- 2.9. Spitalul Județean de Urgență Brăila;
- 2.10. Spitalul de Boli Infecțioase Brașov;
- 2.11. Spitalul Județean de Urgență Buzău;
- 2.12. Spitalul Județean de Urgență Călărași;
- 2.13. Spitalul Județean de Urgență Reșița;
- 2.14. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Cluj-Napoca
- 2.15. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase Constanța;
- 2.16. Spitalul Județean de Urgență "Dr. F. Kristof" Sfântu Gheorghe;
- 2.17. Spitalul Județean de Urgență Târgoviște;
- 2.18. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Pneumoftiziologie "Victor Babeș" Craiova;
- 2.19. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase "Sf. Parascheva" Galați;
- 2.20. Spitalul Județean de Urgență Giurgiu;
- 2.21. Spitalul Județean de Urgență Târgu Jiu;
- 2.22. Spitalul Județean de Urgență Miercurea-Ciuc;
- 2.23. Spitalul de Urgență Petroșani;

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

- 2.24. Spitalul Județean de Urgență Deva;
- 2.25. Spitalul Municipal "Dr. Alexandru Simionescu" Hunedoara;
- 2.26. Spitalul Județean de Urgență Slobozia;
- 2.27. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase "Sf. Parascheva" Iași;
- 2.28. Spitalul de Boli Infecțioase și Psihiatrie Baia Mare;
- 2.29. Spitalul Municipal Sighetu Marmației;
- 2.30. Spitalul Județean de Urgență Drobeta-Turnu Severin;
- 2.31. Spitalul Clinic Județean Mureș;
- 2.32. Spitalul Județean de Urgență Piatra-Neamț;
- 2.33. Spitalul Municipal de Urgență Roman;
- 2.34. Spitalul Județean de Urgență Slatina;
- 2.35. Spitalul Județean de Urgență Ploiești;
- 2.36. Spitalul Județean de Urgență Zalău;
- 2.37. Spitalul Județean de Urgență Satu Mare;
- 2.38. Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu;
- 2.39. Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu;
- 2.40. Spitalul Municipal Mediaș;
- 2.41. Spitalul Județean de Urgență "Sf. Ioan cel Nou" Suceava;

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- 2.42. Spitalul Județean de Urgență Alexandria;
- 2.43. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase "Victor Babeș" Timișoara;
- 2.44. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara;
- 2.45. Spitalul Județean de Urgență Tulcea;
- 2.46. Spitalul Județean de Urgență Vâlcea;
- 2.47. Spital Județean de Urgență Vaslui;
- 2.48. Spitalul Municipal de Urgență "Elena Beldiman" Bârlad;
- 2.49. Spitalul Județean de Urgență "Sf. Pantelimon" Focșani;
- 2.50. Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale "Dr. Victor Babeș" București;
- 2.51. Spitalul Clinic Județean de Urgență Ilfov;
- 2.52. Spitalul Penitenciar Jilava;
- 2.53. Spitalul Universitar de Urgență Militar Central "Dr. Carol Davila" București. ”

9 – Resursa umană, formarea resurselor umane

Resursa umană este reprezentată de medicii de boli infecțioase de la nivelul Centrelor Regionale HIV/SIDA, psihologii și asistenții sociali, precum și cadrele medii aferente. Pe lângă aceste centre, activitatea de diagnostic, terapie și monitorizare se desfășoară la nivel local în secțiile de boli infecțioase din cadrul spitalelor județene și/sau municipale.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

În momentul de față un număr important de medici și asistente din primul val al confruntării cu acest flagel (HIV) s-au pensionat ei fiind – în mod evident – urmași de generația mai tânără (vezi Centrul Regional Timișoara, Craiova, sau secția de boli infecțioase din Suceava ș.a), personal calificat în acest domeniu în ultimii 10 ani.

Data fiind această dinamică la nivelul resursei umane se pune din ce în ce mai des problema elaborării unei curricule specifice care apoi să se traducă într-o supraspecializare.

Dacă, însă, luăm în considerare trendul acestei pandemii devine evident faptul că toți specialiștii în boli infecțioase au obligația să-și însușească curricula HIV/SIDA și în mod evident să asiste pacienții afectați de HIV/SIDA. Ca atare, problema nu ar fi stric în cadrul specialității de boli infecțioase ci mai degrabă în cadrul celorlalte specialități unde se creionează – din ce în ce mai mult – necesitatea unei astfel de supraspecializări.

O astfel de abordare va trebui să facă obiectul unei analize la nivelul comisiei de specialitate de la nivelul Ministerului Sănătății.

10 – Metodologii

Abordarea metodologică din cadrul programului HIV/SIDA – este una riguros științifică bazată pe multitudinea datelor epidemiologice adunate la nivel național și care se regăsesc în baza de date de la nivelul CNLAS (Comisia Națională de Luptă Anti-SIDA) – www.cnlas.ro⁴.

Până în urmă cu un an programul a funcționat în baza unui ghid terapeutic elaborat de CNLAS și începând cu 2017 a fost preluat ghidul EACS (European AIDS Clinical Society), ghid tradus în limba română cu acceptul colegilor de la EACS de către colaboratorii din cadrul Centrului Român HIV/SIDA. Din acest punct de vedere putem spune că trasabilitatea pacientului afectat HIV/SIDA este una prestabilită și acceptată de toți actorii din sistem.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

11 – Structura informațională

Inițial, structura informațională s-a bazat pe centrele regionale care aveau ca sarcini să culeagă datele de la nivelul județelor arondate și să le trimită la nivelul institutului, DSP-urilor și respectiv la nivelul Ministerului Sănătății și INSP.

În prezent acest model este depășit, motiv pentru care noi propunem un nou sistem informatic – online, accesibil tuturor operatorilor de date în domeniu.

În continuare voi prezenta acest proiect informatic.

**”PROIECT MODERNIZAREA SISTEMULUI INFORMATIC
COMPONENTA DE MONITORIZARE EPIDEMIOLOGICĂ A INFECȚIEI
HIV/SIDA ÎN ROMÂNIA, PRECUM ȘI A MONITORIZĂRII ÎN TIMP
REAL A PACIENTULUI CU INFECȚIE HIV”**

Sistemul informatic de colectare, stocare, procesare și raportare HIV/SIDA, existent la nivelul Compartimentului de Monitorizare este format dintr-o bază de date Oracle și o interfață pentru introducerea datelor bazată pe aceeași tehnologie Oracle.

În acest moment în baza de date sunt peste 20.000 de pacienți înregistrați, cu toate datele din fișele de declarare ale cazului. Din această bază de date sunt prelucrate și transmise mare parte din raportările interne și internaționale, informațiile având o importanță majoră în monitorizarea infecției HIV/SIDA în România.

Din păcate tehnologia veche (sfârșitul anilor 90), utilizată la conceperea acestui sistem nu mai poate fi folosită în actualele condiții (hardware și software), sistemul fiind expirat moral din

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

toate punctele de vedere (interfață, bază de date, reporting, etc). Mai mult, există un risc real de pierdere a informațiilor stocate, recuperarea făcându-se greu, cu costuri mari. Totodată, tehnologia folosită nu mai este compatibilă cu sistemele de operare și hardware-ul actual, fapt ce va duce în curând la imposibilitatea utilizării acestui sistem. Această incompatibilitate creează mari probleme de securitate și funcționare inclusiv pentru întreaga rețea INBIMB, fiind un vector de propagare a virușilor informatici, precum și o cale de intrare pentru potențialele atacuri informatice.

Sistemul de operare instalat pe server și stațiile de lucru nu mai este susținut de către producător (Microsoft), și ca atare nu mai este actualizat, ceea ce implică un risc în utilizarea acestora în rețeaua INBIMB.

Data fiind sensibilitatea informațiilor existente securizarea sistemului este de maximă importanță.

Ținând cont de cele menționate mai sus propunem modernizarea sistemului de date, prin:

- relizarea unei replici a bazei de date, într-un sistem mai accesibil decât Oracle (care presupune costuri mari de licențiere și operare/mentenanță),
- dezvoltarea unui serviciu web care va permite conectarea mai multor tipuri de aplicații, precum și
- interfațarea cu sistemele de raportare europene (Tessy).

Acest proiect se va desfășura în două etape, după cum urmează:

1. Securizarea informațiilor din baza de date existentă:

În acest moment urgența maximă este asigurarea protecției informațiilor din baza de date.

Aceasta se va realiza prin:

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- dezvoltarea unei baze de date SQL Server,
- importul datelor existente,
- replicarea automată, periodică între baza de date Oracle și noua bază de date, precum și
- un plan de back-up care să asigure realizarea de copii de siguranță și restaurarea informațiilor la nevoie.

Această bază de date se va sincroniza cu sistemul Oracle până la finalizarea etapei a II-a, care va înlocui și interfața de introducere de date (aplicația desktop existentă).

Pentru a urgenta importul datelor și securizarea acestora, timpul de implementare va fi de maxim o săptămână și va implica următoarele activități:

- instalare și configurare server:
 - sistem de operare
 - actualizare sistem de operare
- instalare și configurare SQL Server
- securizare sistem și testare funcționare/ comunicare
- realizare de copii de siguranță ale bazei de date Oracle
- exportul datelor din baza de date Oracle
- importul acestora în noua bază SQL Server
- realizarea sincronizării bazelor de date Oracle și SQL Server
- realizarea planului de back-up pentru noua bază de date
- verificarea funcționării replicării și sincronizării bazelor de date
- asigurare mentenanță și suport sistem până la implementarea fazei a doua.

Costuri totale etapă 1: cca. **10.000 euro**

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

2. Dezvoltarea sistemului nou informatic

Sistemul informatic ce va fi dezvoltat va cuprinde toate aplicațiile existente:

- baza de date Oracle cu informațiile din fișa de declarare a cazului,
- datele din baza de date Aidsoft,
- datele din baza de date NeuroAids,
- datele din baza de date Osteo-Renal,
- datele din baza de date a Registrului de nou-născuți expuși perinatal oferind astfel o platformă unică, centralizată care va permite colectarea și prelucrarea datelor mult mai ușor.

Astfel, va exista un singur dosar electronic al pacientului cu infecție HIV, care va conține toate informațiile necesare monitorizării cazului (date epidemiologice, antecedente, comorbidități, tratament, parametrii biologici, investigații, etc).

Acestă fază va fi complexă, va necesita o perioadă mai lungă de implementare (între 3 și 6 luni) și va implica următoarele activități:

2.1 Remodelare bază de date

Întrucât actuala schemă a bazei de date nu mai poate face față noilor cerințe, este necesară normalizarea acesteia prin remodelarea schemei logice, în conformitate cu standardele actuale. Astfel, fiecare tabel existent (în special tabelul în care sunt stocate datele pacienților și care are peste 300 de coloane), trebuie analizat și împărțit în arii de interes, astfel încât fiecare nou tabel să conțină numai acele informații care sunt specifice domeniului identificat (ex. date personale și de identificare, istoric/antecedente boală, date epidemiologice, etc). Relațiile dintre tabele trebuie să reflecte modelul de date real și să concorde cu necesarul de informații și setul minim de date care trebuie colectate în vederea monitorizării în timp real a infecției HIV/SIDA în România.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

2.2 Proiectare și dezvoltare serviciu web (web api)

Arhitectura unei aplicații/sistem informatic bazată pe un serviciu web, nu numai că aderă la actualele bune practici din domeniu, dar asigură o flexibilitate și scalabilitate sporite. Astfel, în această fază se va dezvolta un serviciu web, bazat pe cele mai noi tehnologii, care va face legătura între aplicațiile de tip client (desktop, web, native mobile) și baza de date, asigurând comunicarea bidirecțională între acestea. Sistemul trebuie să permită interogarea, actualizarea, crearea de noi înregistrări în timp real și sigur. O mare importanță o are securizarea comunicării și a informațiilor, aceasta trebuie făcută ținând cont și de noua reglementare GDPR (Regulamentul General privind Protecția Datelor) care intră în vigoare pe 25 mai 2018. Accesul la serviciu se va face controlat și fiecare cerere de comunicare va fi autentificată, autorizată și înregistrată.

2.3 Proiectare și dezvoltare interfață aplicație web

Pentru colectarea/vizualizarea informațiilor într-un mod ușor, modern, va fi creată o aplicație de tip web care să asigure introducerea, actualizarea, vizualizarea datelor prin intermediul serviciului web (2.2). Interfața trebuie să fie intuitivă, ușor de folosit și adaptabilă cerințelor utilizatorului. Trebuie să fie concepută astfel încât să se adapteze automat la diferite dimensiuni de ecran, fiind astfel ușor accesibilă și de pe platforme mobile (responsive).

2.4 Dezvoltare modul rapoarte

Această activitate va implica realizarea unui modul de raportare care va conține atât rapoarte predefinite (care să satisfacă nevoia de raportare existentă atât internă cât și externă), cât și rapoarte dinamice, ad-hoc prin realizarea unui sistem de concepere și realizare a rapoartelor prin interogări dinamice, conceperea acestui tip de rapoarte va fi făcut folosind o interfață grafică dedicată.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

2.5 Interconectare cu sistemul Tessy (raportare automată)

Data fiind cerința europeană de raportare în sistemul Tessy (ECDC) este nevoie ca serviciul web dezvoltat la punctul 2.2 să permită transferul de informații comunicând în timp real cu serviciul web Tessy. Aceasta va ușura mult activitatea de raportare către ECDC. Interconectarea va ține cont de specificațiile sistemului Tessy puse la dispoziție pe site-ul ECDC.

Trebuie avută în vedere și posibilitatea interconectării cu sistemele informatice interne, instalate la nivelul spitalelor care implementează PN HIV.

Această interconectare va permite transferul facil de informații (analize de laborator, tratament, comorbidități, evaluări în dinamică, etc.).

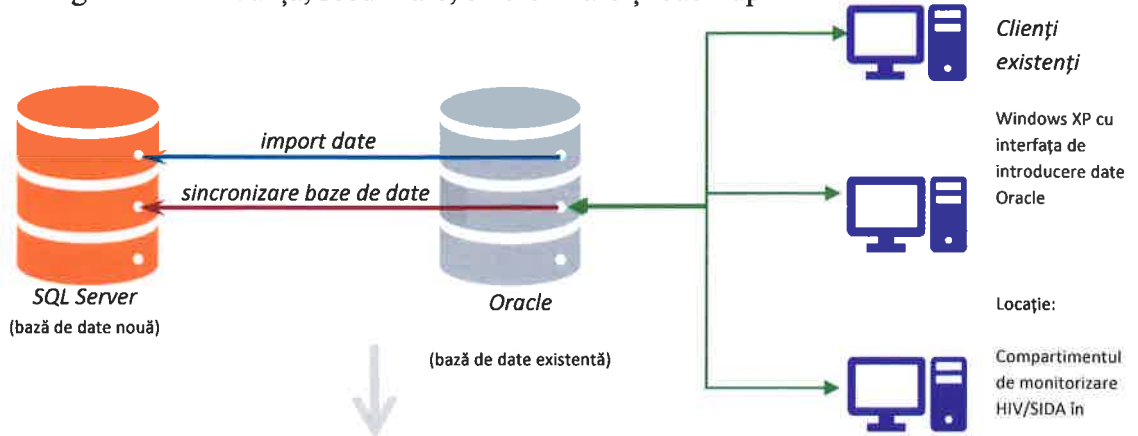
2.6 Verificare finală și implementare

Sistemul va fi instalat, configurat și testat la INBIMB, Compartimentul de monitorizare a infecției HIV/SIDA din România fiind administratorul acestui sistem, cel care va autoriza accesul în sistem și va asigura managementul acestuia. Acest sistem va fi găzduit în Centrul de Date existent la INBIMB.

Costuri fază 2: cca. **25.000 euro**.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Faza 1 – asigurare redundanță, securizare, sincronizare și back-up



Faza 2 – remodelare bază de date, realizare web service (web api), realizare interfață aplicație (web, nativă mobile), interconectare Tessy ECDC

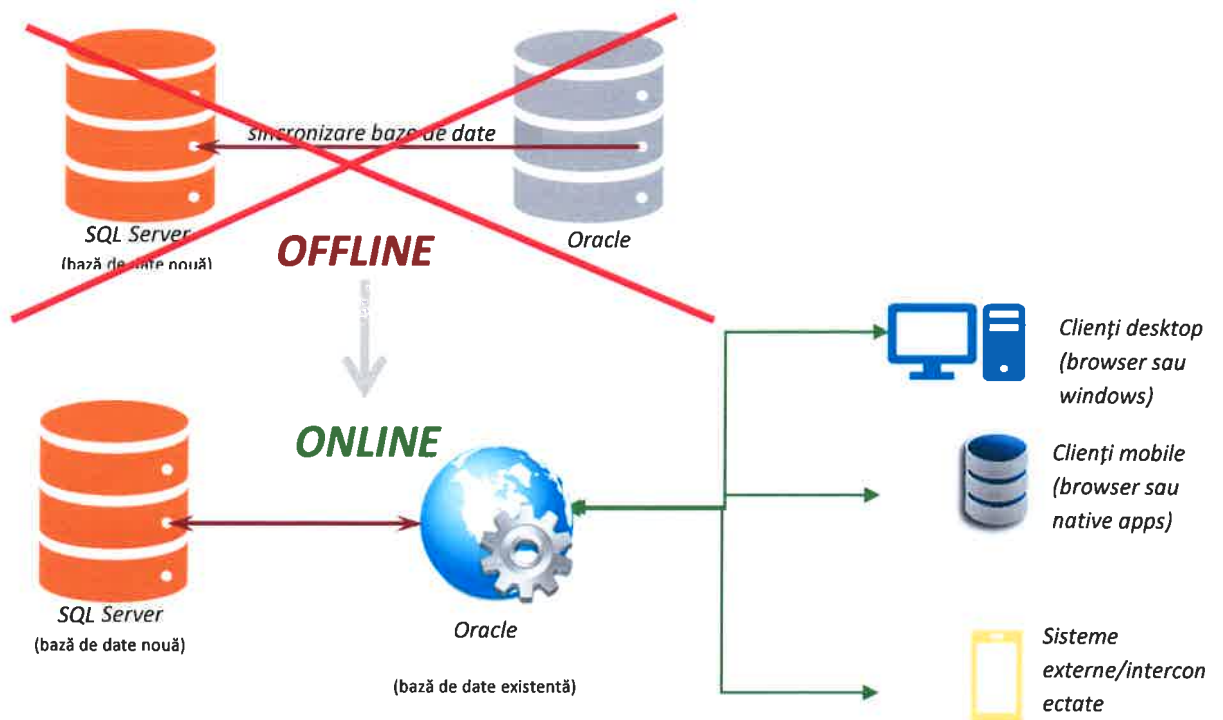


Figura II.1: Structura schematică a fazelor proiectului informatic

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

3 - Implementare

Implementarea noului sistem informatic va rezolva – practic – majoritatea operațiunilor care se desfășoară la nivelul UATM-ului permițându-se astfel:

- colectare,
- prelucrarea,
- centralizarea și
- analiza tuturor informațiilor medicale și financiare, în timp real.

Aplicația va permite monitorizarea în timp real a evoluției medicale a pacienților, a indicatorilor PN HIV, și implicit a costurilor.

Colectarea informațiilor medicale și financiare să poate fi făcută prin două metode:

- interconectare sistemelor informatice de la nivelul spitalelor, prin transfer automat de date, astfel încât toate informațiile (de laborator, medicamente, comorbidități) să poată fi accesate automat și importate la intervale stabilite în baza de date centrală. Prin aceasta se elimină o mare parte din munca de operare date.
- introducere date direct prin aplicație de tip web și/sau mobile.

Ca atare soluția informatică trebuie să aiba cel puțin următoarele module funcționale:

- Modul I: management pacient din punct de vedere medical (registru național)
- Modul II: management economic-financiar
- Modul raportări interne și internaționale (ECDC Tessa, Garp, OMS, etc) și Business Intelligence and Analytics

Atașat prezentăm schema logică a aplicației.

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

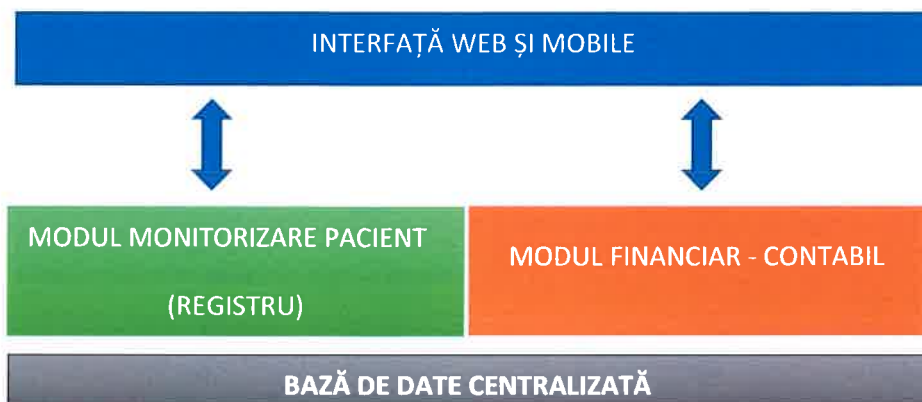


Figura II.2: Schema logică a aplicației

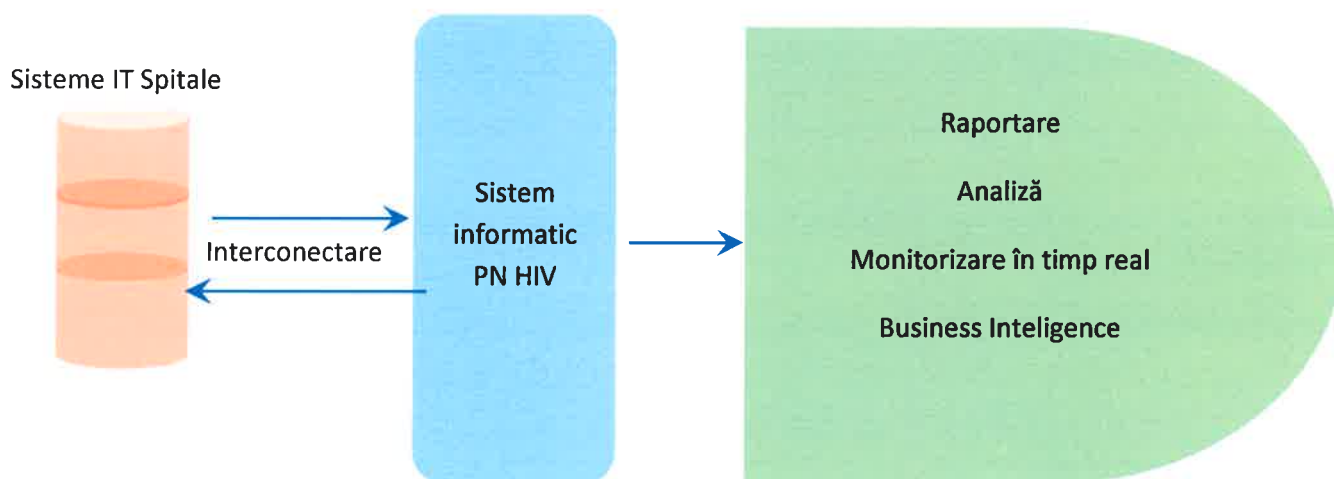


Figura II.3: Fluxul informatic

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

CAPITOLUL III

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

CONCLUZII GENERALE

Concluzii de ordin tehnic

Din punct de vedere tehnic, Programul Național HIV/SIDA beneficiază încă de o structură consolidată, dar care impune o ranforsare imediată atât din punct de vedere *hard* cât și din punct de vedere *soft* dedicat.

Propunerea din acest punct de vedere face parte integrantă din această lucrare.

Putem spune și susține că există capabilitate în acest domeniu, fiind însă nevoie de decizie politică și organizațională.

Birocrația a devenit o frână în dezvoltarea programului ea trebuind a fi înlocuită cu o soluție tehnică accesibilă și ușor de utilizat.

Noile medicamente, mai ales cele de tip *combinații fixe* trebuie incluse imediat pe lista medicamentelor aferente programului fără nici o evaluare de tip HTA și fără a se mai aștepta ca acestea să fie compensate mai întâi în alte țări și apoi la noi. Din acest punct de vedere, pacienții noștri au și ei dreptul la o calitate a vieții sporită.

A venit momentul ca medicii de familie să fie implicați direct în testare și respectiv în managementul acestor pacienți. În acest context, fiecare medic de familie ar trebui să-și testeze toate persoanele de pe listă pentru HIV, HBV și HCV, implicându-se astfel activ în diagnosticarea, tratarea și limitarea răspândirii acestor infecții.

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

Concluzii de ordin financiar

Dinamica financiară a Programului Național HIV/SIDA este una îndeobște cunoscută. Introducerea noilor tehnologii în managementul programului a făcut posibilă salvarea unei întregi cohorte de copii, care în momentul de față sunt la vârsta adultă și se calează pe o altă cascadă a îngrijirilor.

Această dinamică financiară – predictibilă și sustenabilă, este cea care a făcut din programul românesc de luptă împotriva HIV/SIDA, un program de succes recunoscut la nivel internațional.

Concluzii cu privire la resursa umană

Programul Național HIV/SIDA beneficiază încă de o resursă umană de foarte bună calitate.

Această resursă umană de specialitate trebuie completată cu un nou tip de resursă umană din cadrul celorlalte specialități, resursă umană care să preia nevoile specifice de îngrijiri de sănătate aferente *cascadei îngrijirilor* pacienților afectați de HIV/SIDA.

S-ar impune astfel dezvoltarea de competențe în vederea îngrijirii pacienților infectați HIV în toate specialitățile medicale și chirurgicale fapt ce ar anula teama de a asista astfel de pacienți – teamă care încă mai există.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Concluzii de tip infrastructură

La nivel de infrastructură, centrele regionale HIV/SIDA ar trebui să devină centre cu personalitate juridică, mai ales în acele zone unde nu sunt în cadrul unor spitale de boli infecțioase.

Ce ar fi de făcut ?

1. Testarea tuturor persoanelor pentru HIV, HBV, HCV cu introducerea în registrul național pentru HIV/SIDA și virusurile hepatitice
2. Persoanele găsite ca fiind pozitive să fie îndrumate urgent către medicul de specialitate la nivel local sau la nivelul centrelor regionale HIV/SIDA și de Boli Infecțioase
3. Evaluarea imediată a acestor pacienți dpdv viro-imunologic cu confirmarea sau infirmarea prezenței infecției în registrul național
4. Stadializarea bolii
5. Includerea – fără nici un fel de restricții – pe scheme terapeutice adecvate
6. Monitorizarea pacienților conform protocoalelor
7. De scos raportările pe hârtie; existența registrului ar permite accesul tuturor decidenților la sistemele raport preconfigurate și semnate electronic

Time – frame

- Medicii de familie în decursul unui an și jumătate să-și testeze toate persoanele de pe listă
- Medicii specialiști să preia imediat în evaluare, diagnosticare, terapie și monitorizare toate persoanele referite de medicul de familie
- Ministerul Sănătății și CNAS să dispună conectarea registrului național unic pentru infecția HIV/SIDA și virusurile hepatitice la SIUI

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

Ce se va obține ?

1. Scăderea dramatică a transmiterii acestor virusuri în populație – vorbim de HIV, HBV și HCV
2. Vindecarea virusologică în proporție de peste 98% a pacienților cu infecție replicativă HCV
3. Obținerea nedetectabilității virusologice la pacienții afectați de HBV sau HIV și implicit diminuarea posibilității de transmitere a acestor virusuri și/sau a vindecării funcționale
4. Îmbunătățirea calității vieții acestor categorii de pacienți

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

CAPITOLUL IV

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Prelucrare chestionare Program Național HIV/SIDA

Chestionarele au fost trimise pentru completare următoarelor unități implicate în managementul și implementarea PN HIV/SIDA:

- Direcțiile de Sănătate Publică Județene
- Spitalele care implementează PN HIV/SIDA

După completare au fost centralizate de către echipa UATM PN HIV/SIDA, răspunsurile fiind introduse într-o aplicație web de prelucrare a chestionarelor.

Au fost primite și procesate:

- 53 chestionare decidenți;
- 85 chestionare implementatori.

După introducerea răspunsurilor s-a realizat o prelucrare/analiză statistică a acestora, rezultatul analizei fiind anexat prezentei.

I – Prelucrare chestionare decidenți

În urma aplicării chestionarelor am constatat că 83% din respondenți au fost din categoria personalului contractual și respectiv 17% din categoria funcționarilor publici, în timp ce 38% au aparținut funcțiilor de conducere și 62% funcțiilor de execuție.

Data fiind proporția ridicată a respondenților aparținând funcțiilor de execuție este de presupus că acuratețea răspunsurilor este foarte mare, ei fiind direct implicați în derularea propriu-zisă a programelor de sănătate și în aplicarea normelor metodologice aferente.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

De asemenea, experiența pare să-și spună cuvântul, 56% din respondenți fiind din grupa de vârstă 46 – 60 de ani și mai mult decât atât toți sunt cu studii superioare.

Analiza profesională a respondenților denotă faptul că 77% au fost medici și 13% economiști, 10% fiind de alte profesii, majoritatea având o vechime în muncă de peste 20 de ani (56%).

La întrebarea: ”Considerați ca PNSP se adresează unor domenii principale de intervenție ale asistenței de sănătate publică?” răspunsurile au fost deosebit de diverse – vezi tabelul IV.1, figura IV.1.

Analiza detaliată pe programe de sănătate este surprinzătoare, numai 69% menționează faptul că programul de vaccinare ar fi un domeniu principal de intervenție, în timp ce 88% dintre respondenți consideră că PNSP HIV/SIDA corespunde acestei cerințe. 12% nu au completat chestionarul (Figura IV.1).

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

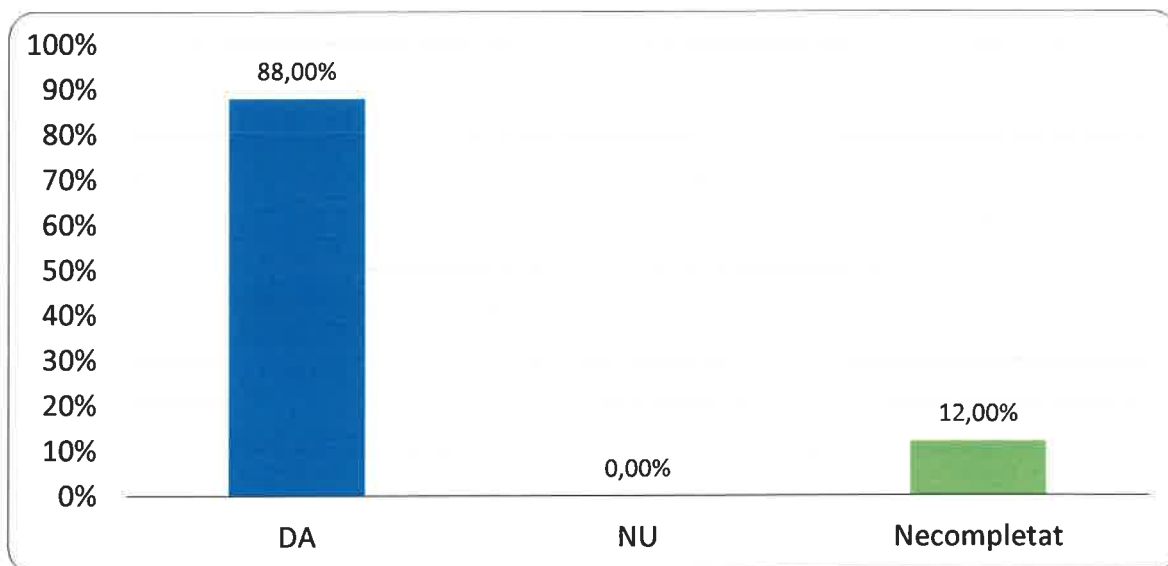


Figura IV.1: ”Considerați că PNSP se adresează unor domenii principale de intervenție ale asistenței de sănătate publică ?”

La întrebarea: ” PNSP răspund priorităților naționale incluse în Strategia națională de sănătate 2014 – 2020 ?”, 79% dintre respondenți au dat un răspuns afirmativ, în contextul în care 4% au dat un răspuns negativ, iar 12% dintre aceștia nu au răspuns la întrebare (Fig.IV.2).

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

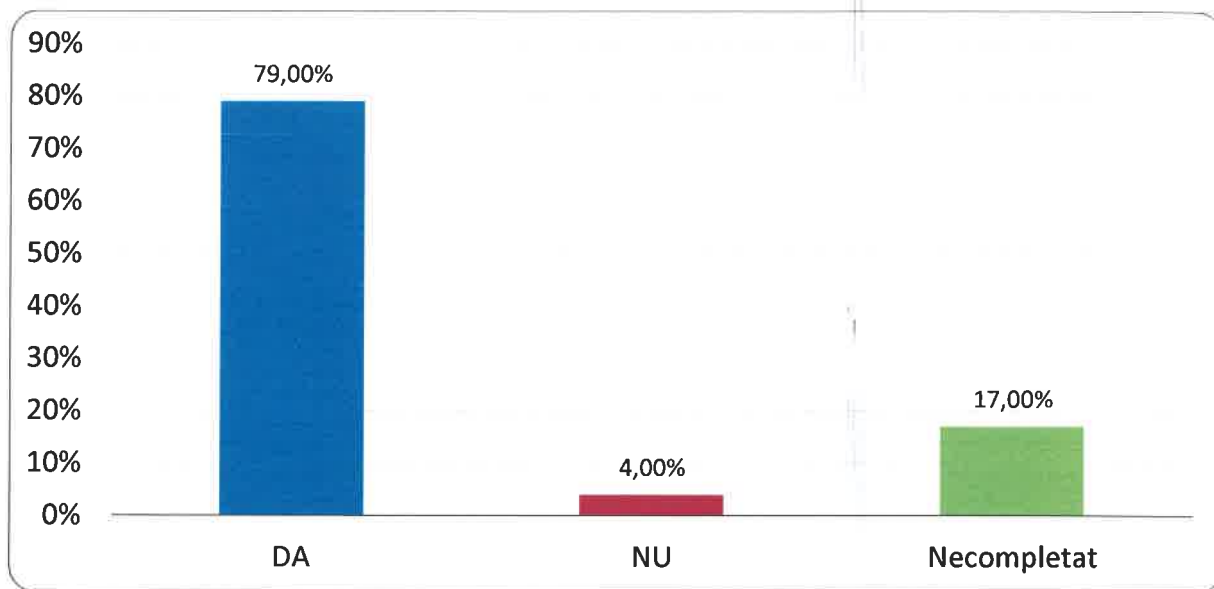


Figura IV.2: PNSP răspund priorităților naționale incluse în Strategia națională de sănătate 2014 – 2020?

La întrebarea: ”PNSP sunt concordante cu programele/recomandările unor instituții/organizații internaționale la care România a subscris?”, 69% au dat un răspuns afirmativ, 2% un răspuns negativ și 13% au completat în rubrica ”Nu știu/Nu răspund” (Figura IV.3).

Este interesant faptul că avem un procent de 17% de persoane care lucrează în domeniu și care, teoretic, nu-și pot exprima o opinie cu privire la acest tip de concordanță.

Este foarte adevărat, că noi înșine trebuie să ne creionăm propriile priorități de sănătate publică, pe care, ulterior, în măsura în care acest lucru este posibil să le armonizăm cu politicile internaționale.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

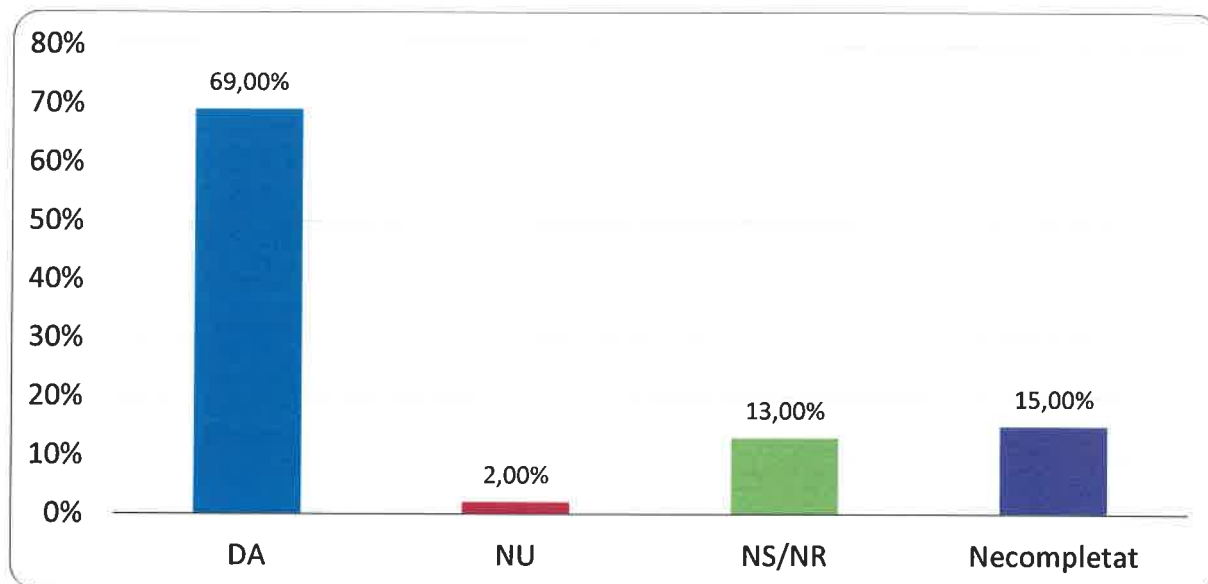


Figura IV.3: ”PNSP sunt concordante cu programele/recomandările unor instituții/organizații internaționale la care România a subscris?”

La întrebarea: ” Considerați că obiectivele PNSP prevăzute în actele normative sunt SMART?”, răspunsurile au dovedit constanță în evaluarea pozitivă în proporție de 91% (figura IV.4).

În contextul în care aproape 1/3 dintre respondenți au ignorat răspunsul se ridică întrebarea în ce măsură se cunoaște aplicabilitatea și concordanța dintre PNSP din România cu a PNSP recomandate de instituțiile și organizațiile internaționale la care România a subscris.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

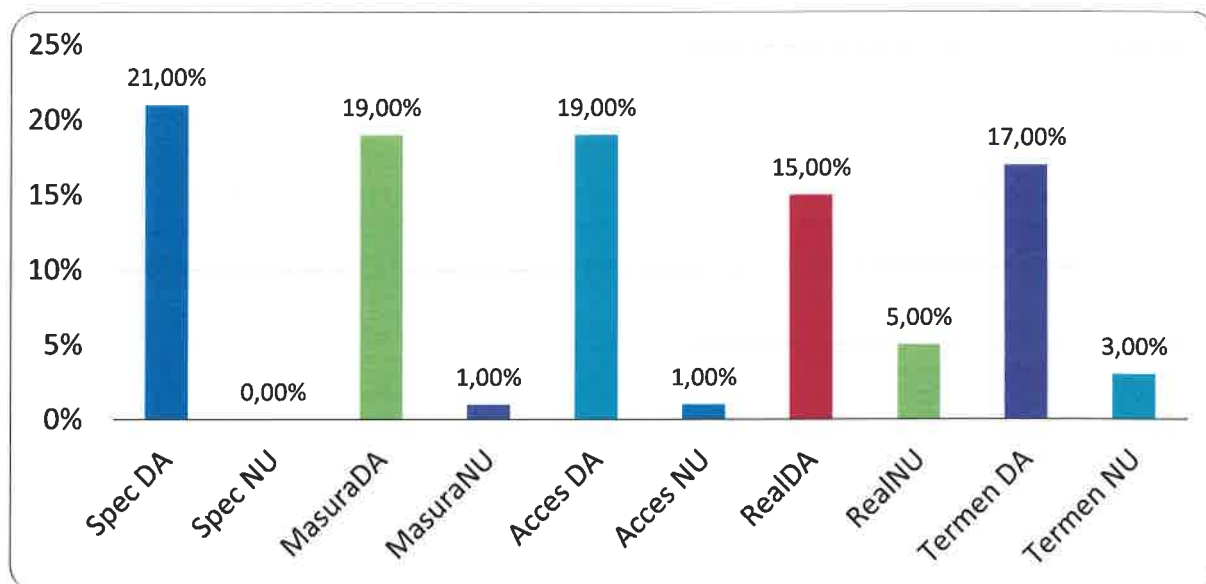


Figura IV.4: ” Considerați că obiectivele PNSP prevăzute în actele normative sunt SMART?”

Este surprinzător faptul că din punct de vedere al relevanței s-a reținut un procent de 5% care consideră că nu ar fi relevant deși vorbim de un context pandemic.

Este încurajator faptul că se realizează că uneori termenele aplicate nu pot fi corelate în mod direct cu finanțarea, aceasta din urmă fiind întârziată la fiecare început de an. În același timp se consideră că obiectivele sunt specifice, măsurabile și realizabile.

La întrebarea: ” În ce măsură considerați că activitățile finanțate în cadrul unui PNSP sunt relevante pentru realizarea obiectivelor stabilite?” 85% dintre respondenți au avut aprecieri de foarte bine și bine (73% foarte bine, 12% oarecum) iar 12% nu am completat răspunsul (figura IV.5).

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Este de remarcat faptul că nici un respondent nu a bifat opțiunea ” deloc”, ceea ce ar putea să denote faptul că există informații suficiente în sistem iar răspunsurile au fost în cunoștință de cauză (vezi tabelul IV.1).

În comparație cu celelalte programe de sănătate, PNSP HIV/SIDA se află pe primul loc din punctul de vedere al activităților finanțate ca fiind relevante, 73% foarte relevante la nivelul PNSP HIV/SIDA versus o medie de 33% pentru celelalte program evaluate (tabelul IV.1)

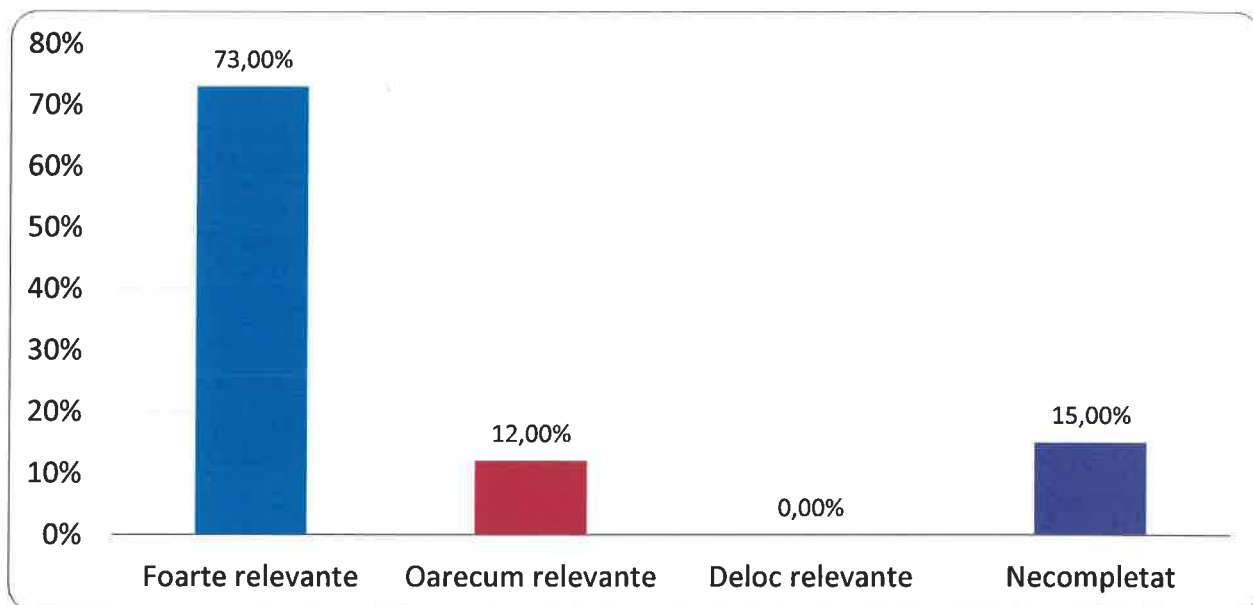


Figura IV.5: ” În ce măsură considerați că activitățile finanțate în cadrul unui PNSP sunt relevante pentru realizarea obiectivelor stabilite?”

La întrebare: ” Considerați că activitățile realizate în cadrul PNSP sunt adecvate pentru obținerea rezultatelor stabilite?” Răspunsul majoritar – în proporție de 81% - a fost că DA, activitățile realizate în cadrul programului HIV/SIDA sunt adecvate obținerii rezultatelor preconizate în comparație cu o medie de pozitivitate de cca 27% aferentă celorlalte programe (figura IV.6, tabelul IV.1).

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

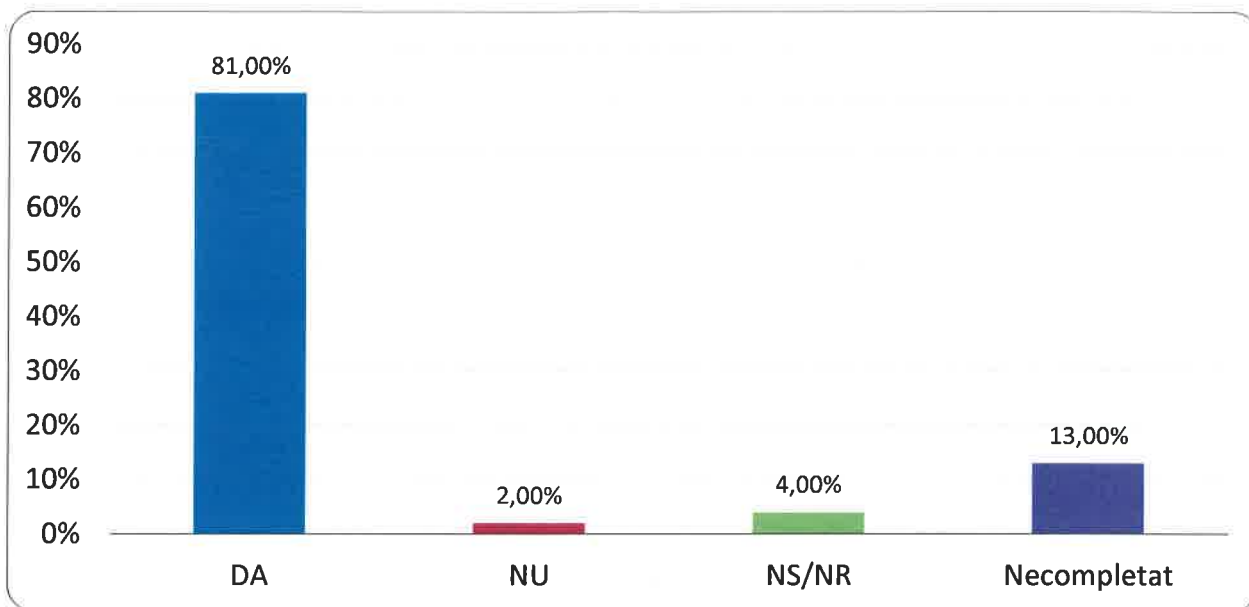


Figura IV.6 : ” Considerați că activitățile realizate în cadrul PNSP sunt adecvate pentru obținerea rezultatelor stabilite? ”

La întrebarea: ”Considerați că rezultatele obținute în perioada 2014-2017 în cadrul PNSP reflectă atingerea tuturor obiectivelor stabilite?” 54% din respondenți au apreciat că rezultatele obținute în această perioadă corespund obiectivelor stabilite în timp ce 21% nu au considerat acest lucru (tabelul IV.1, figura IV.7).

În acest context este de luat în considerare o eventuală reconfigurare a întregului program național HIV/SIDA cu atât mai mult cu cât la ora actuală în România, precum și la nivel internațional vorbim de ceea ce se cheamă *cascada îngrijirilor*.

Această cascadă a îngrijirilor își propune să ia în discuție totalitatea nevoilor de îngrijiri medicale și nu numai de care ar trebui să beneficieze o persoană afectată de HIV/SIDA.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

De-a lungul timpului România a dat dovadă că s-a îngrijit din timp de aceste lucruri, astfel încât, la momentul raportărilor la nivel internațional, s-a putut face dovadă existenței îngrijirilor de tip *holistic* a persoanelor afectate de HIV/SIDA din țara noastră.

Acest lucru a fost posibil prin implicarea și dăruirea colegilor din centrele regionale HIV/SIDA și respectiv a specialiștilor în boli infecțioase din toată țara.

Așa se face că modelul din România a fost etichetat – la nivel internațional – ca *un model de succes* în controlul și managementul infecției HIV/SIDA.

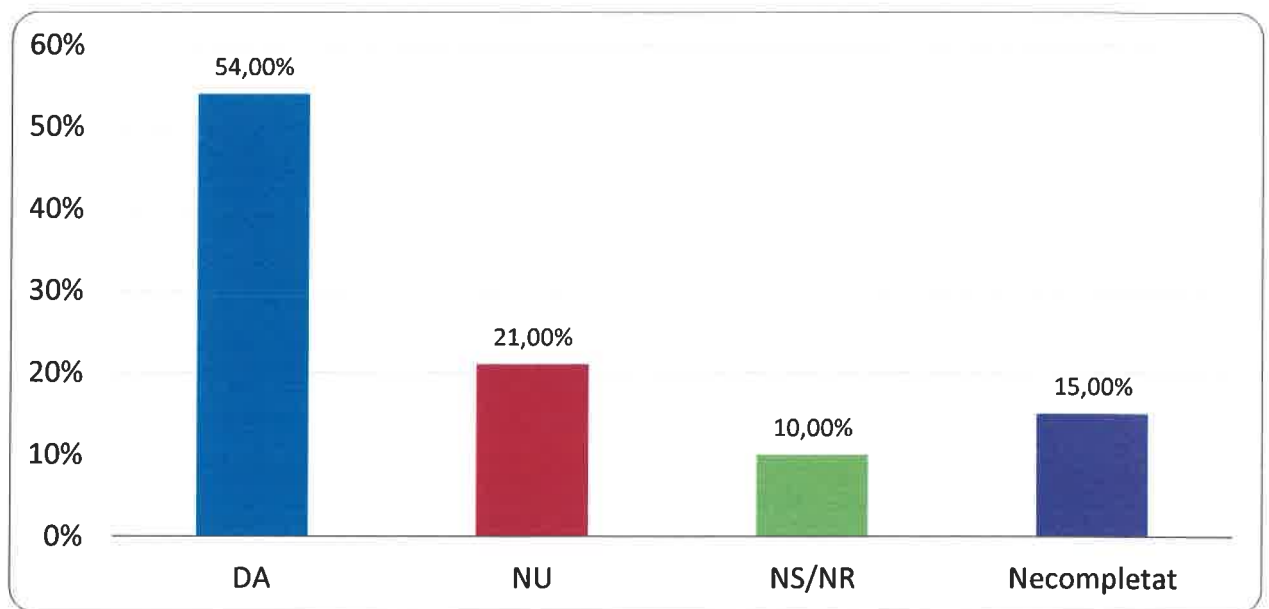


Figura IV.7: ”Considerați că rezultatele obținute în perioada 2014-2017 în cadrul PNSP reflectă atingerea tuturor obiectivelor stabilite?”

La întrebarea: ”Ați avut suficiente date disponibile pentru fundamentarea realistă a proiectului de buget al PNSP?”, 69% din respondenți au considerat că au avut suficiente date disponibile pentru fundamentarea realistă a proiectului de buget al programului național HIV/SIDA (tabelul IV.1, figura IV.8).

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Această evaluare este una foarte interesantă în contextul în care structura Programului Național HIV/SIDA este configurată pe baza datelor de la UATM, Ministerul Sănătății alocând resursele bugetare ce ar urma să fie folosite în derularea programului la nivel național.

Din păcate în momentul actual finanțarea programului național HIV/SIDA este partajată între Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

În acest context, ministerului îi revine sarcina de a acoperi costurile aferente medicației și respectiv a prevenției, incluzând aici și screening-ul, în timp ce de la nivelul CNAS s-ar asigura costurile necesare monitorizării viro-imunologice a persoanelor incluse în program.

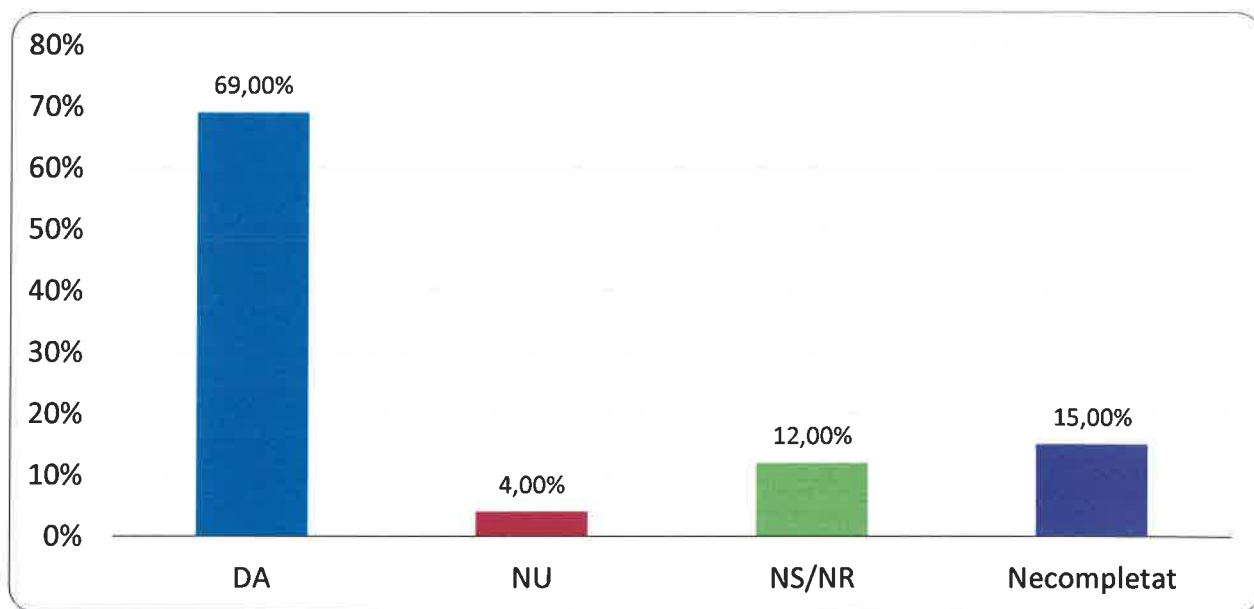


Figura IV.8: ”Ați avut suficiente date disponibile pentru fundamentarea realistă a proiectului de buget al PNSP?”

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

La întrebarea: ”Bugetul alocat este corespunzător pentru realizarea activităților PNSP?”, 48% dintre respondenți au spus că DA în timp ce 33% au răspuns cu NU. Celelalte procente se înscriu în categoriile *Nu știu* respectiv *Necompletat* (tabelul IV.1, figura IV.9).

Eate interesant faptul că 33% dintre respondenți apreciază că bugetul este insuficient. Acest lucru evident că va duce la reprioritizarea activităților în cadrul programului existând astfel riscul ca o serie de activități să nu fie derulate sau să fie derulate minimal.

Această abordare conduce la ideea de revizuire a modului de alocare a fondurilor, evident în funcție de politicile de sănătate publică ale autorităților.

Putem afirma, că în măsura în care se dorește prezentarea și derularea unui program încheiat acest lucru se poate realiza numai în condițiile unei alocări financiare adecvate, constante și sustenabile – conform indicatorilor asumați.

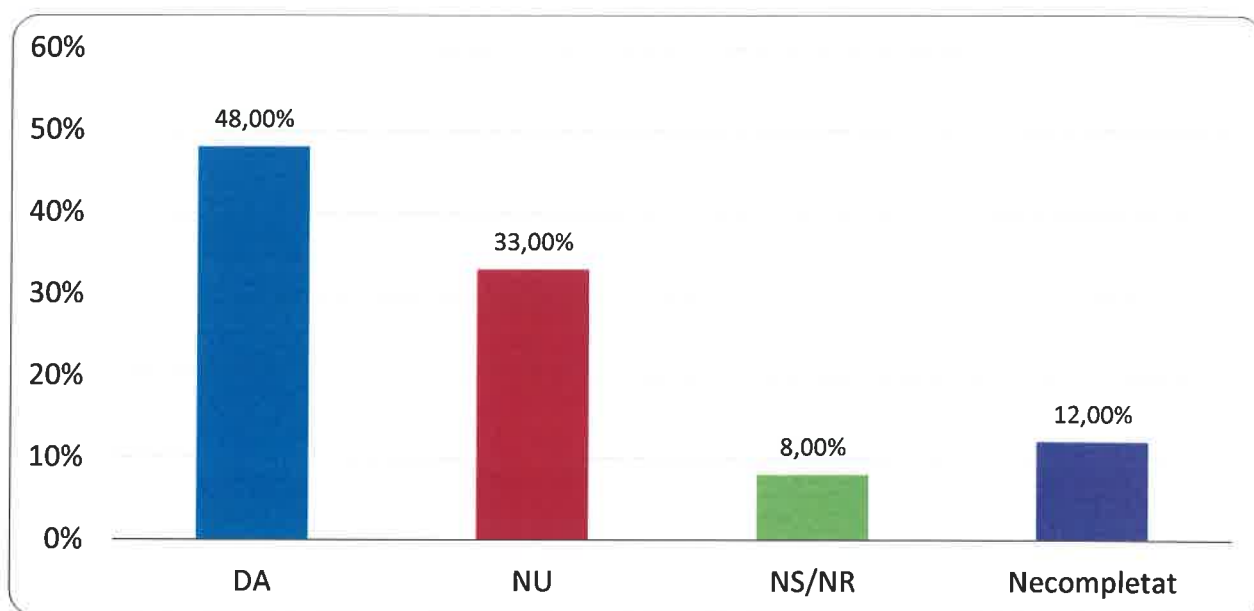


Figura IV.9: ”Bugetul alocat este corespunzător pentru realizarea activităților PNSP?”

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

La întrebarea: ”Au fost disponibilizați bani din bugetul PNSP?” 52% din respondenți au dat un răspuns negativ, ceea ce ar însemna că fondurile au fost judicios utilizate (tabelul IV.1, figura IV.10).

Este relativ greu de definit ce au dorit să exprime 19% din respondenți care au dat un răspuns afirmativ.

De altfel se constată o încetinire în luarea deciziilor legate de cheltuielile aferente unui program național de sănătate publică atât la nivelul departamentului de achiziții publice cât și la nivel de derulare contract – prin multitudinea contractelor subsecvente impuse de legislație.

În acest context, apar, în mod evident, și o serie de perturbări în sistemul financiar aferent programului respectiv de sănătate publică.

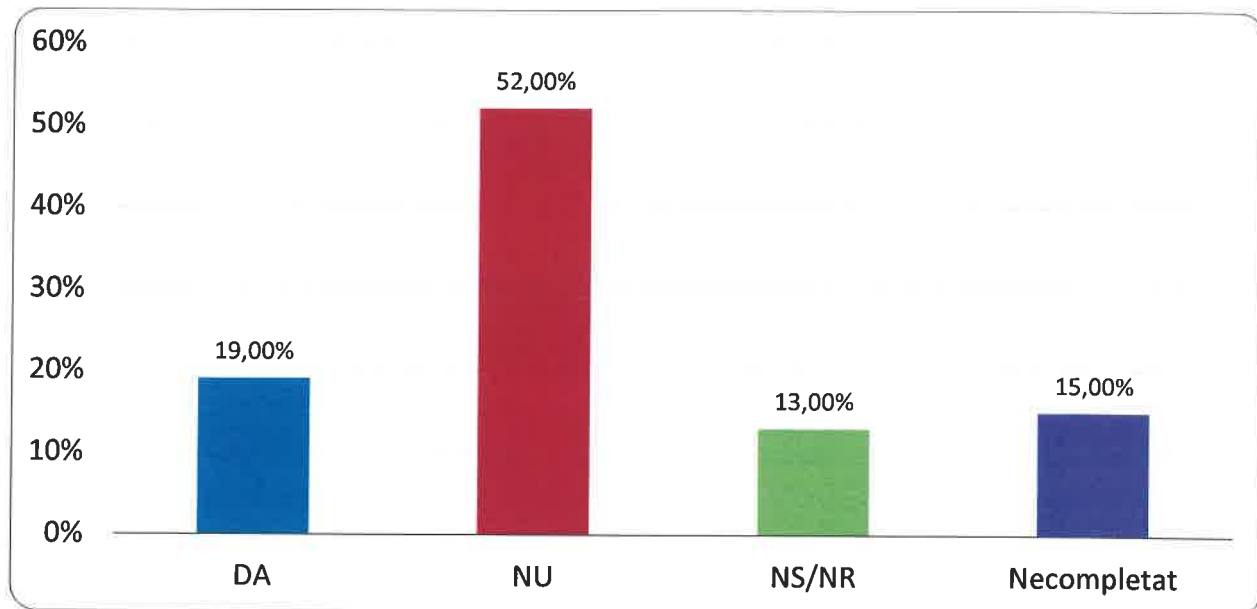


Figura IV.10: ”Au fost disponibilizați bani din bugetul PNSP?”

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

La întrebarea: ”În opinia dvs., care sunt PNSP prioritare în procesul de alocare a fondurilor din bugetul Ministerului Sănătății?” 71% din respondenți au cotate programul național HIV/SIDA ca un program prioritare, program situat în acest context pe locul trei după programul programul de sănătate a femeii și copilului - cotate cu 82% răspunsuri favorabile, și respectiv programul de vaccinare cotate cu 79% răspunsuri favorabile (tabelul IV.1, figura IV.11).

Se constată astfel că în ecartul 8-14 puncte, avem o multitudine de răspunsuri cu valori mici, ceea ce aduce un plus de greutate procentului alocat punctajului de 14.

Mai avem însă un procent de 10% care nu par să dețină informații cu privire la prioritizarea PNSP vis à vis de alocarea fondurilor.

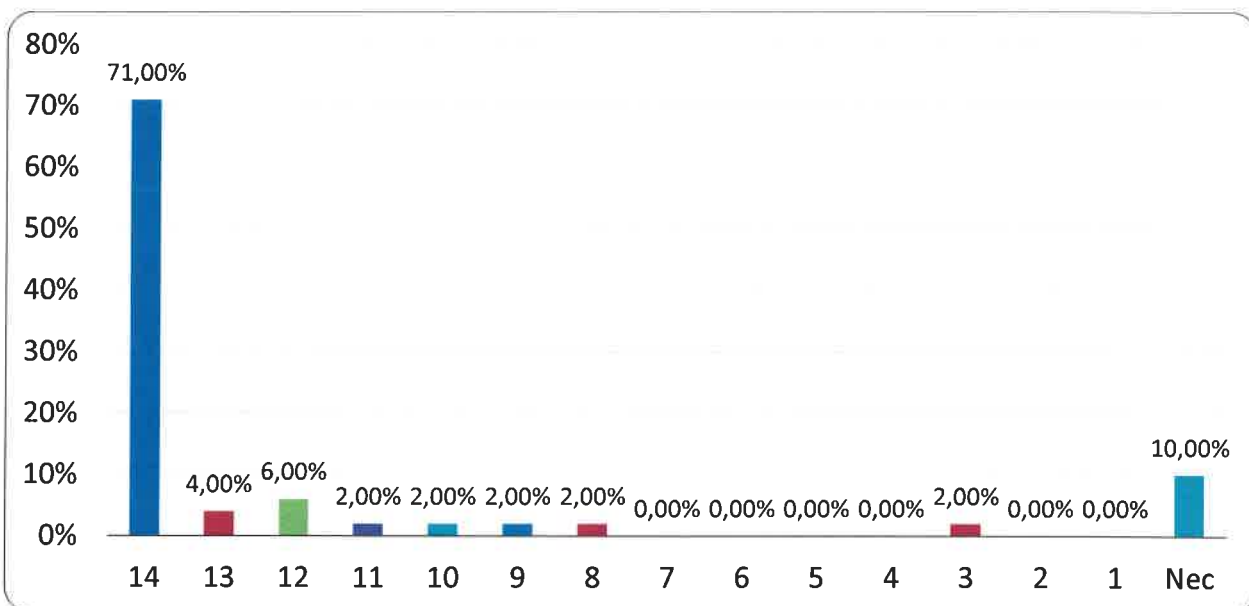


Figura IV.11: ”În opinia dvs., care sunt PNSP prioritare în procesul de alocare a fondurilor din bugetul Ministerului Sănătății?”

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

La întrebarea: ”Care din măsurile următoare considerați că ar putea contribui la îmbunătățirea PNSP?” 47% dintre respondenți au specificat redefinirea obiectivelor specifice (în timp ce 47% nu o completat rubrica) (figura IV.12), 63% au marșat pe ideea unui management de program profesionist (figura IV.13), și 90% dintre respondenți au apreciat că accentul pe prevenție și profilaxie ar contribui semnificativ la îmbunătățirea PNSP (figura IV.14).

Avem un procent foarte mare – de 47% (fig.IV.12) care nu pot aprecia necesitatea redefinirii obiectivelor esențiale. Una este să răspunzi NU și alta este să nu-ți permiți să dai un răspuns din listing.

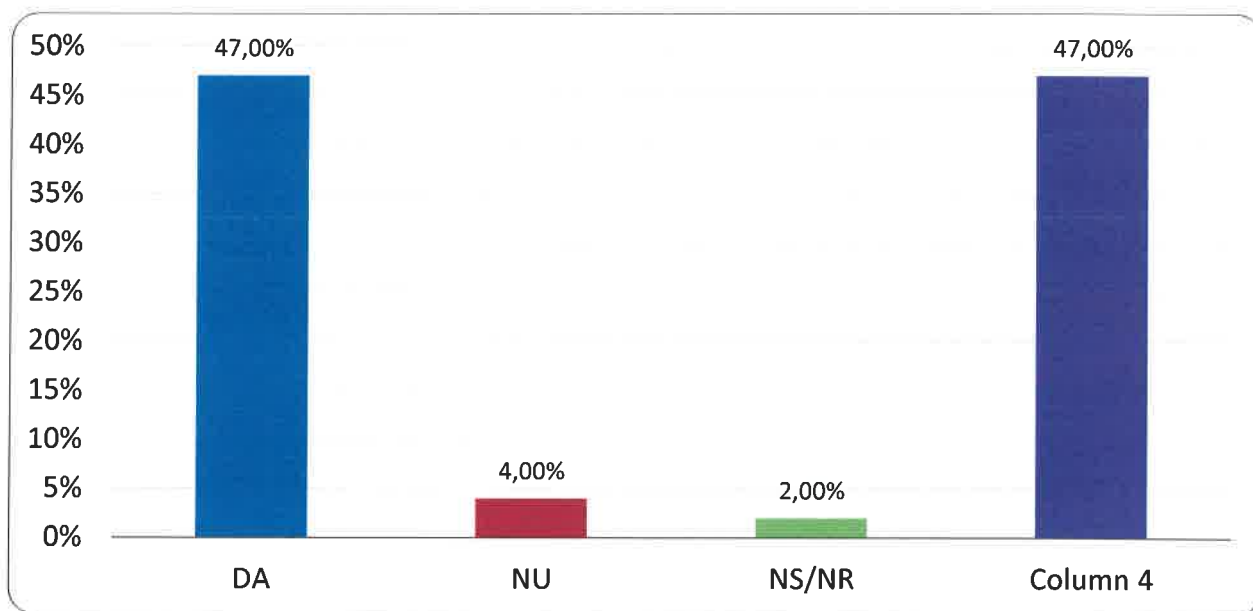


Figura IV.12: Redefinirea obiectivelor specifice

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

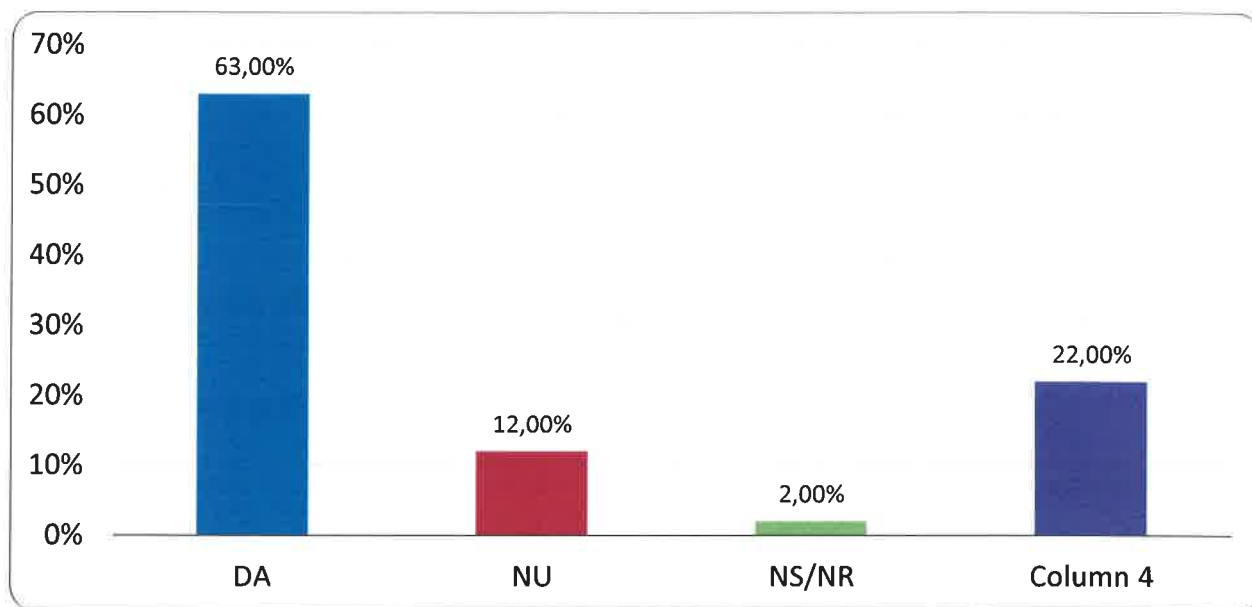


Figura IV.13: management de program profesionist

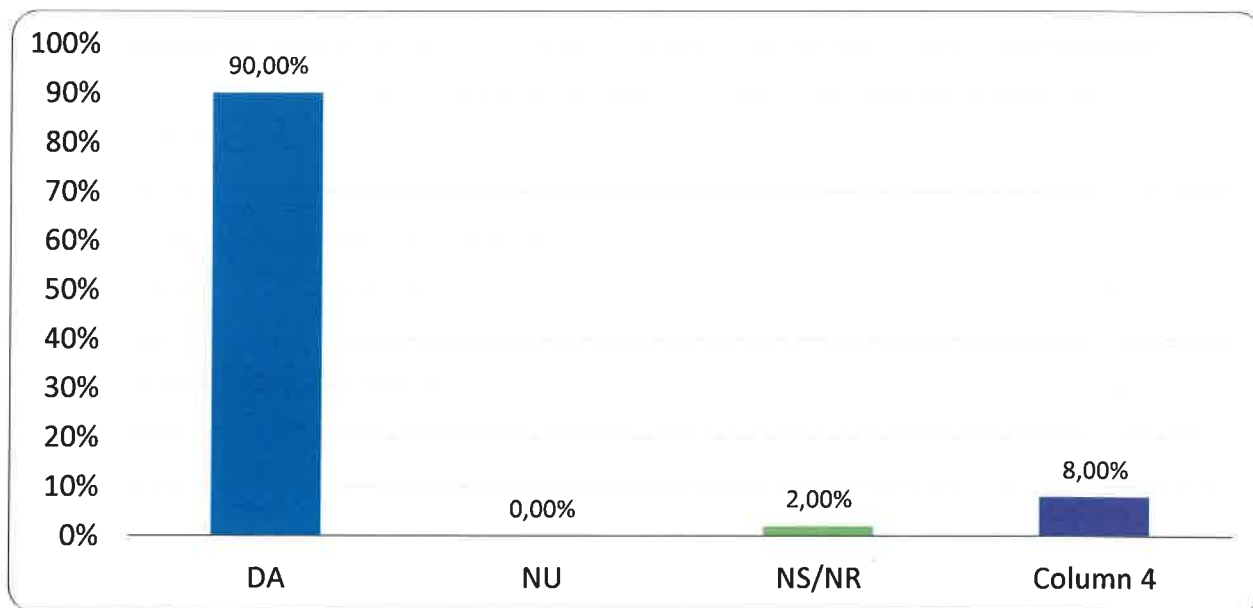


Figura IV.14: accent pe prevenție și profilaxie

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

II – Prelucrare chestionare implementatori

Evaluarea modului în care se definesc actualmente programele naționale de sănătate precum și modul în care se decide finanțarea se corelează foarte bine și cu ceea ce se întâmplă la nivel de implementatori.

Astfel la nivel de implementatori, activitățile care nu au fost finanțate deși erau trecute ca parte integrantă a programului, nu au mai fost planificate în proporție de 82% (figura IV.15), în timp ce unii implementatori – 16%, le-au planificat, probabil, cu speranța că vor fi finanțate.

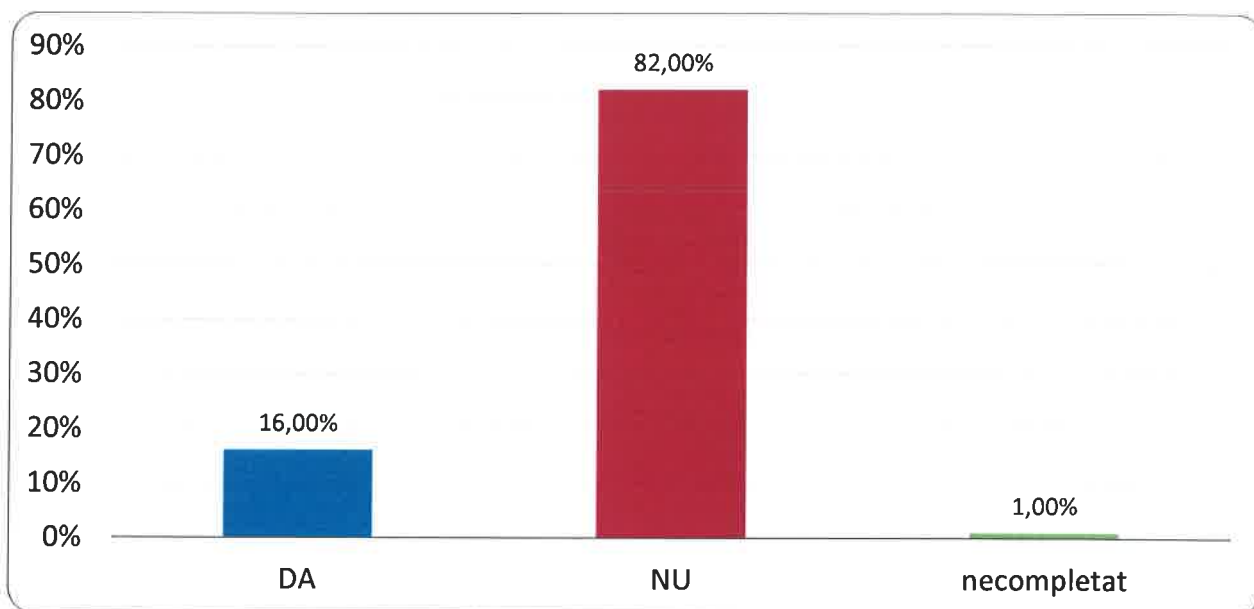


Figura IV.15: ”Au fost planificate activități care nu au putut fi realizate?”

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Modul de finanțare al programelor naționale de sănătate necesită căutarea de fonduri suplimentare în vederea realizării obiectivelor propuse cam în 27% din situații (figura IV.16)

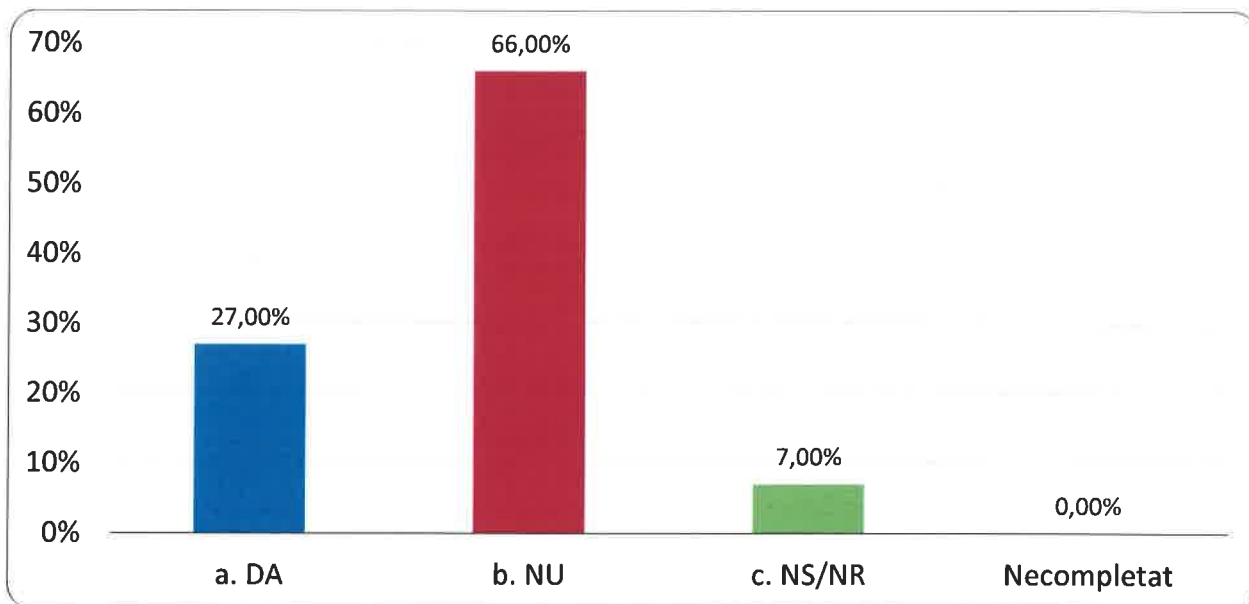


Figura IV.16: ”Activitățile PNSP au fost realizate cu mai multe resurse financiare decât cele alocate?”

Tot din punctul de vedere al implementatorului apare evident faptul (figura IV.17) că PNSP sunt adecvat reglementate – 74%, dar în același timp că există și un exces de reglementare – 26%.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

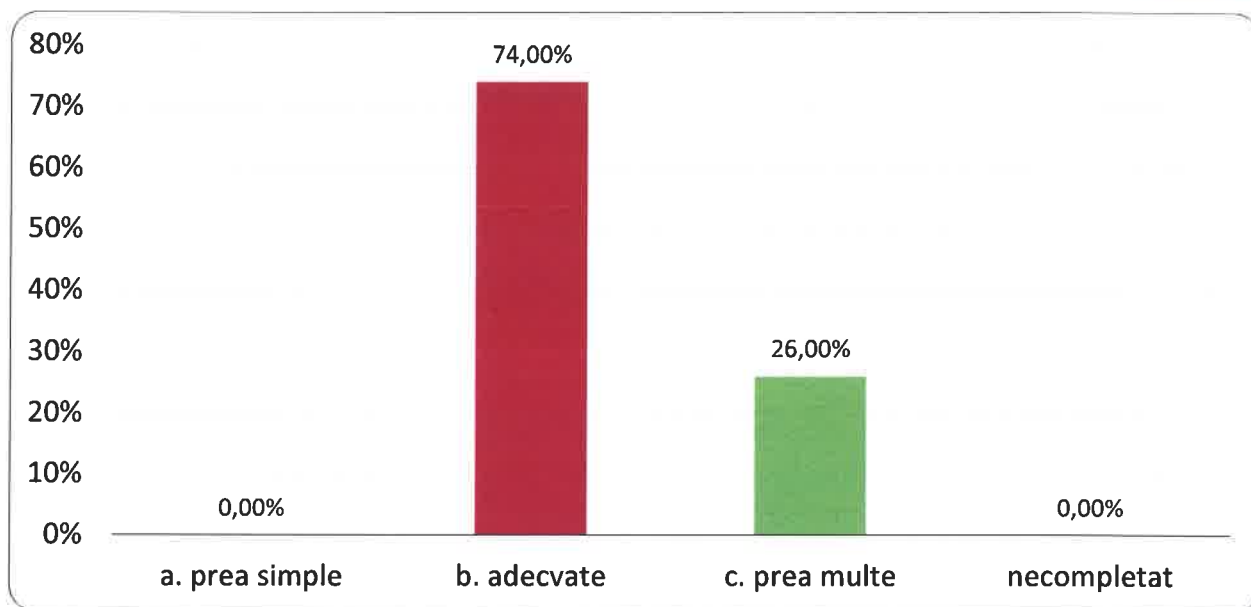


Figura IV.17: ”Considerați că reglementările care privesc acest PNSP sunt:”

Din punctul de vedere al modalităților de lucru în derularea PNSP lucrurile nu sunt deloc îmbucurătoare. În 42% din situații hârtia reprezintă principalul suport, hard-discurile în 31% din situații și numai în 26% din situații există un program informatic (figura IV.18).

Este evident faptul că în absența programelor informatice managementul acestor programe este anevoios, consumator de timp și de resursă umană și pasibil de erori.

Dovadă în acest sens stă faptul că numai în 29% din cazuri prelucrarea datelor se face automat, în 69% din situații prelucrarea datelor făcându-se manual (figura IV.18).

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

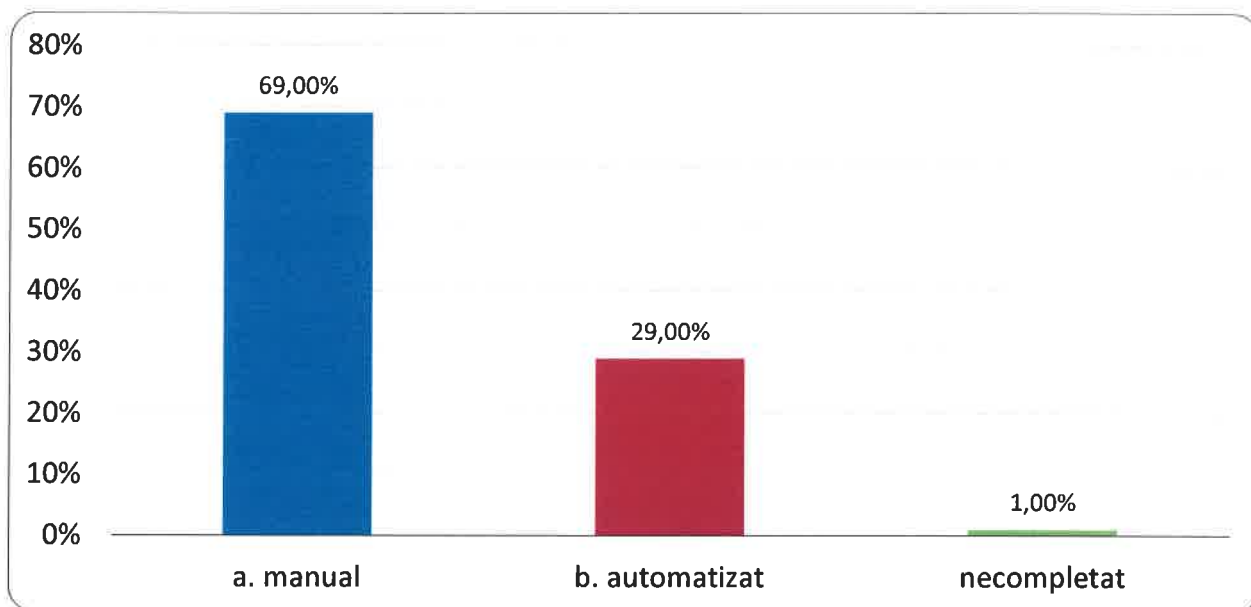


Figura IV.18: ”Cum se realizează prelucrarea datelor și informațiilor din PNSP?”

Chiar și așa stând lucrurile, datele colectate, stocate și prelucrate par să fie adecvate în 73% din situații, în timp ce 22% din date sunt suprasolicitate (figura IV.19).

Hârtia reprezintă principala modalitate de evidențiere, prelucrare și stocare a datelor din cadrul programelor naționale de sănătate (42%), suportul de tip hard-disc fiind prezent în 31% din situații, iar programul informatic dedicat regăsindu-se doar în 26% din cazuri (figura IV.20)

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

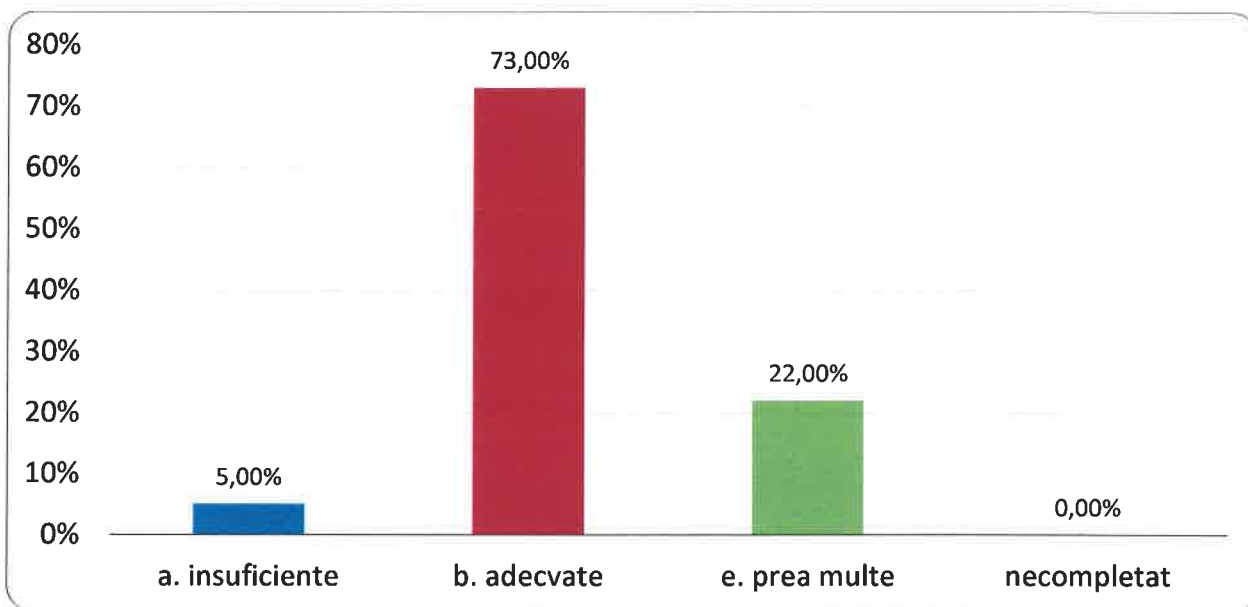


Figura IV.19: ”Considerați că datele și informațiile colectate, stocate, prelucrate și raportate în PNSP sunt: ”

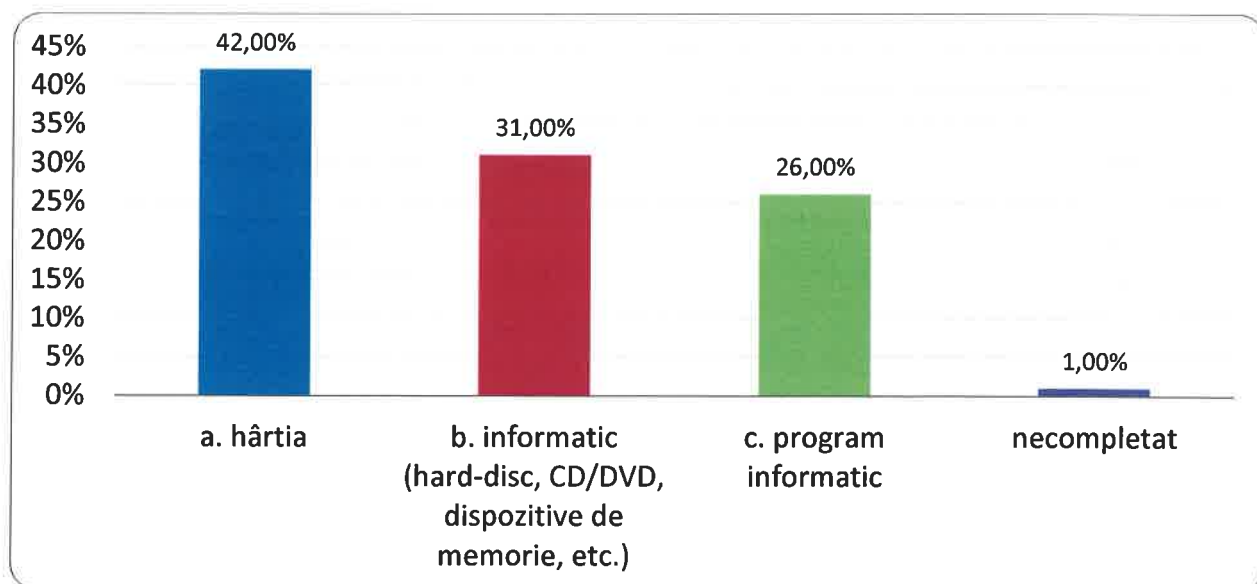


Figura IV.20: ”Care este suportul informațional utilizat pentru evidența, prelucrarea și stocarea datelor PNSP?”

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Modul de bugetare al acestor programe reprezintă și el o problemă. De foarte multă vreme s-a relevat faptul că astfel de programe necesită o bugetare multianuală. O astfel de bugetare ar da posibilitatea elaborării unor programe elastice aplicabile diferitelor tipuri de comunități înlăturând în mare parte rigiditatea indicatorilor de sistem și/sau de program și ținând astfel cont de nevoile imediate și de perspectivă a pacienților.

Se constată astfel că la începutul fiecărui an calendaristic, apar aceleași probleme financiare: bugetul nu se transmite la timp – pentru că nu e aprobat la timp, contabilitatea nu poate face alocare bugetară pentru că nu primește fila de la minister, compartimentul de achiziții nu poate realiza procedura de achiziție pentru că nu are alocație bugetară, în acest context nu se încheie nici contractele subsecvente și deci nu sunt nici medicamente, etc.

La întrebarea: ”Au fost întârzieri în alocarea bugetului PNSP?”, 62% au răspuns afirmativ (figura IV.21), în timp ce 36% au precizat că nu au avut astfel de probleme. Aceștia din urmă fac parte, foarte probabil, din categoria celor aflați la nivelul centrelor regionale unde și conducerea unităților respective este conștientă de necesitatea acestor programe de sănătate și nu le iau ca pe o sarcină suplimentară.

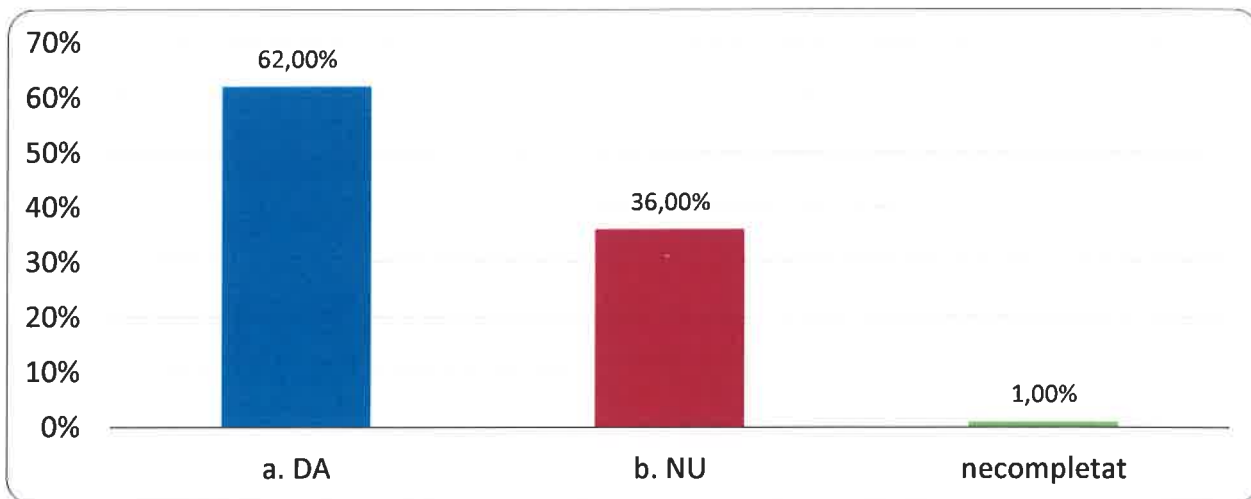


Figura IV.21: ”Au fost întârzieri în alocarea bugetului PNSP?”

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Să vedem acum cum stăm cu aprobarea bugetului aferent. Constatăm astfel că în 46% din situații avem întârzieri în aprobarea bugetului de către ordonatorul principal de credite (figura IV.22). Evident că aceste întârzieri țin de modul de aprobarea al bugetului la nivel central și apoi defalcarea lui până la nivel de unități. În acest context bugetele multianuale ar simplifica foarte mult lucrurile și modul de derulare al acestor programe naționale de sănătate.

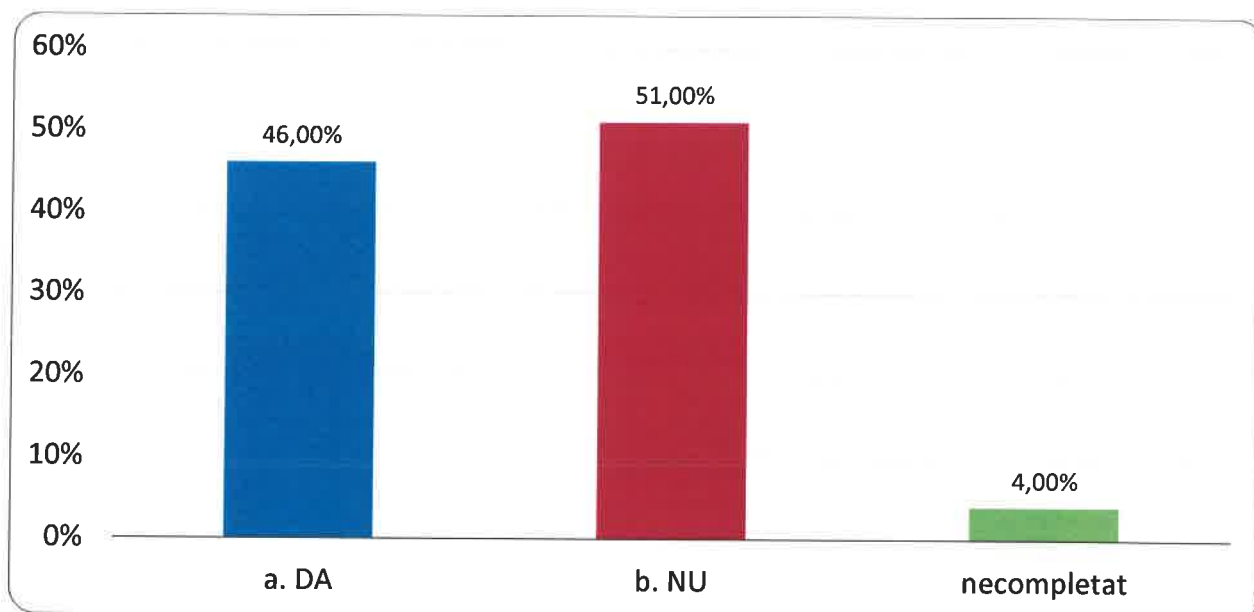


Figura IV.22: ”Au fost întârzieri în aprobarea bugetului PNSP de către ordonatorul principal de credite?”

Plecând de aici constatăm și apariția de întârzieri în finanțarea cheltuielilor în cadrul PNSP (figura IV.23) întârzieri evocate de 47% dintre respondenți.

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

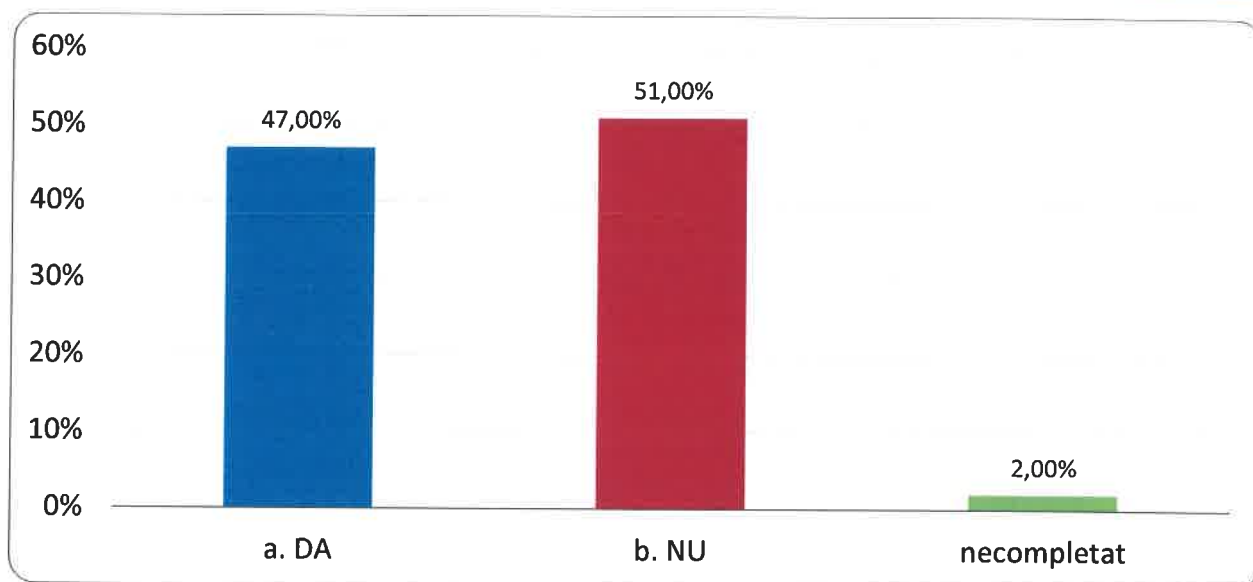


Figura IV.23: „Au fost întârzieri în finanțarea cheltuielilor efectuate în cadrul PNSP?”

La nivel instituțional birocrația este principalul impediment (56%) (figura IV.24), birocrație urmată de constrângerile de timp (76%) (figura IV.25).

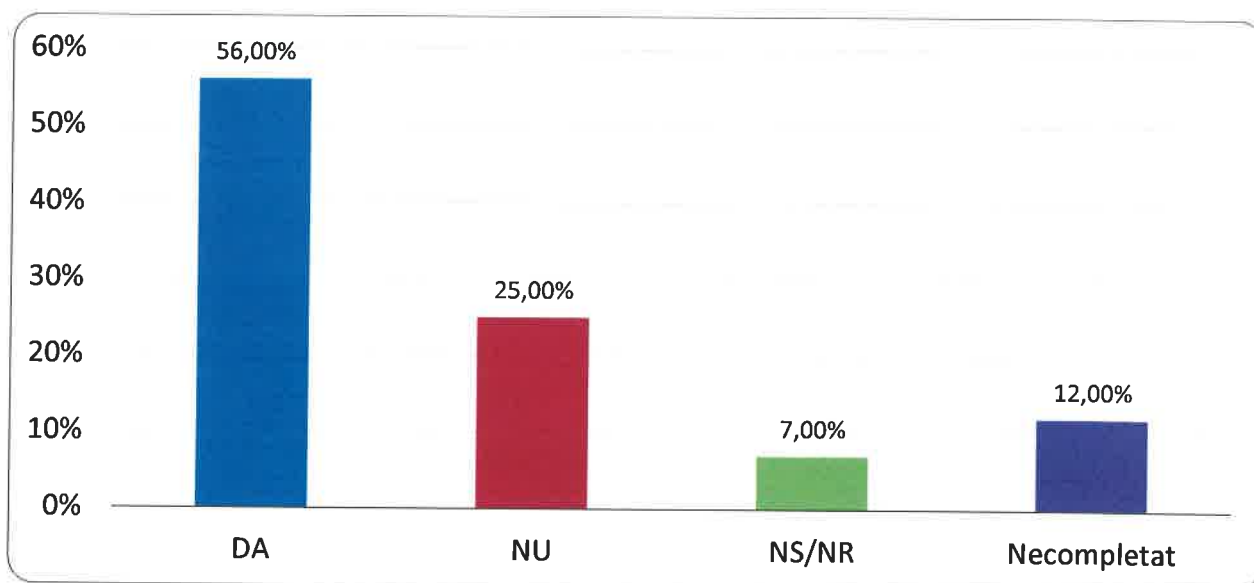


Figura IV.24: birocrația sistemului instituțional

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

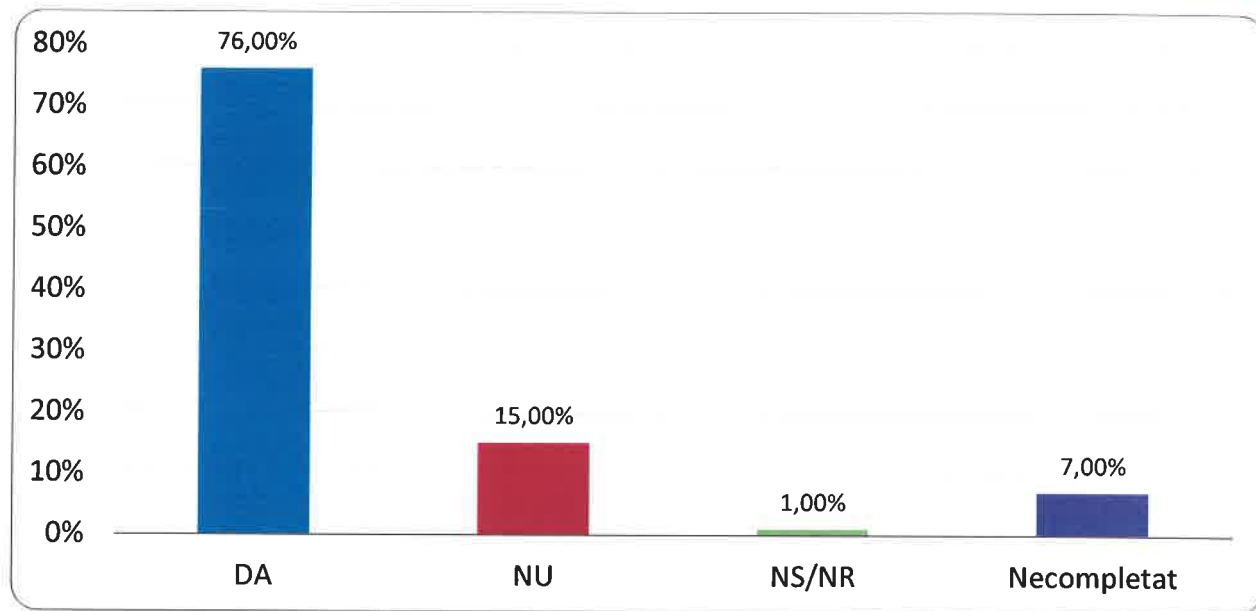


Figura IV.25: constrângeri de timp

PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

DISCUȚII

Programul Național HIV/SIDA este unul dintre cele mai vechi programe de sănătate publică. Lansat inițial în 1985, imediat după apariția și confirmarea primelor cazuri de SIDA la adulți, putem spune că a parcurs mai multe etape după cum urmează:

- etapa a I-a între 1985-1995
- etapa a II-a între 1995-1997
- etapa a III-a între 1997 – 2001
- etapa a IV-a 2001 – prezent.

Dacă primele două etape s-au derulat sub presiunea *necunoscutului* următoarele două etape s-au derulat sub auspiciile achizițiilor științifice bazate pe dovezi, fapt ce a permis remodelarea programului național de luptă împotriva HIV/SIDA.

Acest lucru a fost posibil prin introducerea tehnologiilor în managementul acestui program, tehnologii introduse la nivel de centre regionale, spitale de boli infecțioase și nu numai.

Evoluția în dinamică a acestui program a fost posibilă și datorită unei stabilități și continuități a resursei umane în contextul în care numărul ministrilor sănătății a fost unul record.

În momentul de față se impune trecerea într-o nouă etapă – aceea a re tehnologizării. Dacă în momentul de față există – cel puțin – o țară în Europa care nu mai folosește hârtia ca instrument de lucru, nu văd cum de România nu-și poate propune un astfel de obiectiv.

Pentru actuala etapă, consider că acesta este drumul de urmat în corelație strictă cu:



PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

- finanțarea multianuală,
 - reîmprospătarea resursei umane
 - ranforsarea prevenției
 - mutarea UATM-urilor în cadrul Direcției Generale de Programe de Sănătate din cadrul Ministerului Sănătății
- reducerea drastică a birocrăției
 - reducerea numărului de controale – care sunt foarte mari consumatoare de timp, mai ales în contextul unei resurse umane extrem de limitate
 - introducerea sistemului informatic online
 - testare pentru HIV, HBV, HCV pe scară largă
 - includerea pe terapie a tuturor persoanelor cu viremii pozitive
 - monitorizare pe termen lung a persoanelor afectate în funcție de tipul de infecție virală.
- Aceste trei virusuri trebuie abordate simultan.

**PROIECT „Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al
Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” Cod
SIPOCA 13**

BIBLIOGRAFIE

1. Document Lege5 - Copyright © 2018 Indaco Systems. Tiparit 23.01.2018
2. www.ms.ro – 26-29 oct 2017, 8 nov 2017, 23.01.2018
3. Programul național de prevenire, supraveghere și control a infecției HIV/SIDA
4. www.cnlas.ro – 15-29 oct 2017, 5-25 nov 2017, 6-22 dec 2017, 9-26 ian 2018
5. UNAIDS – mai 2017
6. Compartimentul pentru monitorizarea și evaluarea infecției HIV/SIDA în România: www.cnlas.ro ; www.mateibals.ro 15-29 oct 2017, 5-25 nov 2017, 6-22 dec 2017, 9-26 ian 2018
7. Centrul Român HIV/SIDA: www.hivromania.ro 15-29 oct 2017, 5-25 nov 2017, 6-22 dec 2017, 9-26 ian 2018

BENEFICIAR: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
ADRESA: MUNICIPIUL BUCUREȘTI, SECTOR 1, COD 010024, STRADA CRISTIAN POPIȘTEANU NR. 1-3
WEBSITE: www.ms.ro
MATERIAL GRATUIT

Competența face diferența!

Proiect selectat în cadrul Programului Operațional Capacitate Administrativă cofinanțat de Uniunea Europeană, din Fondul Social European

Titlul proiectului: „ÎMBUNĂTĂȚIREA CAPACITĂȚII DE PLANIFICARE STRATEGICĂ ȘI
MANAGEMENT AL PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ (PNSP) FINANȚATE DE
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII” COD SIPOCA 13

Editorul materialului: Profesor Doctor STREINU-CERCEL ADRIAN

Data finalizare: 15.02.2018

Conținutul acestui material nu reprezintă în mod obligatoriu poziția oficială
a Uniunii Europene sau a Guvernului României