PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

RAPORT PRIVIND PROCEDURILE UTILIZATE, INDICATORII DE PERFORMANȚĂ, STANDARDE ȘI MODELE DE RAPORTARE PERIODICĂ ÎN CADRUL

INSTITUTULUI NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ.

MODULUL 2

Dr. NEAMȚU ANDRA

17/01/2019

CUPRINS

INTRODUCERE....3
CAPITOLUL I....7
1. SURSE DE DATE....7
2. METODOLOGIA DE CULEGERE A DATELOR....21
3. PROCEDURI UTILIZATE....30
4. INDICATORI DE PERFORMANȚĂ....32
5. STANDARDE ŞI MODELE DE RAPORTARE PERIODICĂ....43
CAPITOLUL II....45
1.APLICAREA DE CHESTIONARE ȘI SUSȚINEREA DE INTERVIURI LA NIVELUL ANPS-MS....45
2. APLICAREA DE CHESTIONARE ȘI SUSȚINEREA DE INTERVIURI LA NIVELUL UATM-INSP....46
CAPITOLUL III....49
1. ANALIZA SWOT....49
2. CONCLUZII SI RECOMANDARI....54
BIBLIOGRAFIE....57
ANEXE....59

INTRODUCERE

Institutul Național de Sănătate Publică București (în continuare INSP) a fost înființat prin HG.1414/2009, publicată în MO 845/2009, ca și instituție publică cu personalitate juridică, în subordinea Ministerului Sănătății, prin comasare prin fuziune a Institutului de Sănătate Publică București cu Institutul de Sănătate Publică „Prof. Dr. Iuliu Moldovan“Cluj-Napoca, Institutul de Sănătate Publică Iași, Institutul de Sănătate Publică „Prof. dr. Leonida Georgescu“Timișoara, Centrul de Sănătate Publică Târgu Mureș și cu Centrul de Sănătate Publică Sibiu, care s-au desființat. Infiinţarea acestui institut a avut ca și scop, crearea unei instituții publice care să îndeplinească următoarele sarcini:

a) prevenirea, supravegherea și controlul bolilor transmisibile și netransmisibile;

b) monitorizarea stării de sănătate;

c) promovarea sănătății și educația pentru sănătate;

d) evaluarea sănătății ocupaționale;

e) monitorizarea sănătății în relație cu mediul;

f) elaborarea reglementărilor în domeniul sănătății publice;

g) asigurarea managementului sănătății publice;

h) dezvoltarea serviciilor de sănătate publică specifice.

Odată cu apariția Ordinului MS nr.422/2013 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică pentru anii 2013 şi 2014, în anexa (Normele tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică pentru anii 2013 şi 2014), este pentru prima dată aparută noțiunea de înființare a Unităților de Asistență Tehnică și Management (în continuare UATM), ca și structuri fără personalitate juridică, constituite în

instituții din subordinea Ministerului Sănătății, cu rol diferit față de unitațile de implementare a programelor naționale. Prin aceste norme a fost înființată și UATM a INSP, care asigură, la nivel naţional, asistenţă tehnică şi management pentru cele şase programe luate in studiu:

1. Programul naţional de vaccinare;

2. Programul naţional de supraveghere şi control al bolilor transmisibile prioritare;

3. Programul naţional de supraveghere şi control al infecţiilor nosocomiale şi monitorizare a utilizării antibioticelor şi a antibiotico-rezistenţei;

4. Programul naţional de monitorizare a factorilor determinanţi din mediul de viaţă şi muncă;

5. Programul naţional de depistare precoce activă a cancerului prin screening organizat - Subprogramul de depistare precoce activă a canceruli de col uterin prin efectuarea testării Babeş-Papanicolaou la populaţia feminină eligibilă în regim de screening;

6. Programul naţional de management al registrelor naţionale;

7. Programul naţional de evaluare şi promovare a sănătăţii şi educaţie pentru sănătate - Subprogramul de evaluare şi promovare a sănătăţii și educaţie pentru sănătate;

LEGEA Nr. 95 Republicată, privind reforma în domeniul sănătăţii, aduce specificații cu privire la definirea, programelor naționale, a unităților de implementare și a UATM, în Titlul 2, Capitolul I, după cum urmează:

„- pachetul programelor naţionale de sănătate reprezintă ansamblul de acţiuni multianuale orientate spre principalele domenii de intervenţie ale asistenţei de sănătate publică

- implementarea programelor naţionale de sănătate reprezintă procesul de organizare a resurselor umane, materiale şi financiare, la nivelul unităţilor de specialitate, în scopul asigurării de bunuri şi servicii pentru beneficiarii acestor programe sau schimbări ale comportamentelor acestora, ca răspuns la anumite nevoi de sănătate identificate din date obiective;

- unitatea de specialitate este structura din cadrul sistemului de sănătate publică cu atribuţii în implementarea programelor naţionale de sănătate;

- unitatea naţională/regională de asistenţă tehnică şi management al programelor naţionale de sănătate reprezintă structura organizatorică fără personalitate juridică din cadrul instituţiilor publice din subordinea Ministerului Sănătăţii, înfiinţată prin ordin al ministrului sănătăţii, cu atribuţii în asigurarea asistenţei tehnice şi managementului programelor naţionale de sănătate;

-asistenţa tehnică este totalul activităţilor de pregătire şi informare a unităţilor de specialitate cu atribuţii în implementarea programelor naţionale de sănătate, precum şi orice alte activităţi întreprinse în vederea îmbunătăţirii implementării programelor naţionale de sănătate;”

Lucrarea prezenta, va tine cont de toate aceste notiuni reglementate legislativ si se doreste a fi un raport cuprinzator privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică, în relație cu derularea Programelor Naționale de Sănătate Publică.

Metodologia de lucru

În vederea atingerii scopului și obiectivelor acestui material, metodologia de lucru a cuprins următoarele activități:

- Studiul reglementărilor legislative în vederea derulării programelor naționale de sănătate (în continuare PNS) în care Institutul Național de Sănătate Publică desfășoară activități
- Aplicarea de chestionare principalilor actori implicați în derularea programelor naționale de sănătate în care INSP este implicat, din cadrul Agenției Naționale Programe de Sănătate a Ministerului Sănătății (în continuare ANPS-MS)
- Aplicarea de interviuri principalilor actori implicați în derularea programelor naționale de sănătate în care INSP este implicat, din cadrul ANPS-MS
- Aplicarea de chestionare principalilor actori implicați în derularea programelor naționale de sănătate în care INSP este implicat, din cadrul INSP

- Aplicarea de interviuri principalilor actori implicați în derularea programelor naționale de sănătate în care INSP este implicat, din cadrul INSP
- Analiza informațiilor culese și formularea unor concluzii și recomandări

Obiectivele analizei

Scopul analizei este asigurarea informațiilor necesare legate de activitățile derulate la nivelul INSP, pentru realizarea unei metodologii unitare de monitorizare și evaluare a programelor naționale de sănătate publică

Obiectivele specifice sunt reprezentate de :

1. Culegerea informațiilor legate de aplicarea unor proceduri și modele de raportare folosite de ANPS – MS în vederea monitorizării și evaluării PNS care se derulează prin INSP
2. Culegerea informațiilor legate de aplicarea unor proceduri și modele de raportare folosite de UATM – INSP, în vederea monitorizării și evaluării PNS care se derulează prin INSP
3. Analiza informațiilor culese, formularea de concluzii și recomandări

CAPITOLUL I

1. SURSE DE DATE

La nivelul INSP se derulează un număr de 7 programe/subprograme naționale de sănătate (în continuare PN) prin structurile sale. În aceste programe, INSP are rol de coordonare metodologică la nivel național și rol de unitate de implementare. Aceste programe sunt :

a) Programul Național de boli transmisibile- Programul Național de Vaccinare

b) Programul Național de boli transmisibile - PN de supraveghere și control a bolilor transmisibile prioritare

c) Programul Național de boli transmisibile - PN de supraveghere și limitare a infecțiilor associate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor

d) PN de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă

e) PN de management al registrelor naționale

f) PN de boli netransmisibile – 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

g) PN de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate - subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate

La nivelul INSP, odată cu apariția Ord MS 422/2013 a fost înființată Unitatea de Asistență tehnică și Management (în continuare UATM) , cu rolul de a veni în sprijinul ANPS – MS, cu rol de asistență tehnică și management, pentru cele 7 programe/subprograme, enumerate anterior.

Aceeași metodologie de lucru (prin Unitatea de Asistență Tehnică și Management) a fost păstrată și pentru derularea urmatoarelor două cicluri bianuale de derulare a programelor naționale de sănătate, reglementate prin Ordinul MS 386/2015 pentru anii 2015-2016 și Ordinul 377/2017 pentru derularea programelor în perioada 2017-2018

Astfel UATM asigură (conf art 19, Ord 377/2017 cu modif și completări ulterioare) :

a) consultanța și asistența tehnică unităților de specialitate care implementează programe naționale de sănătate publică, prin planificarea, organizarea și coordonarea desfășurării activităților din cadrul PNS; elaborează rapoarte trimestriale și anuale cu privire la implementarea PNS; informează ANPS cu privire la disfuncționalități și probleme posibil apărute; formulează propuneri cu privire la “strategia” PNS; formulează propuneri cu privire la structura PNS

b) managementul fondurilor alocate PNS, prin: estimarea și fundamentarea anuală a necesarului de fonduri (termen 15 iulie a anului curent, pentru anul următor), propunerea repartizării fondurilor pe unitățile cu rol de implementare; verificarea lunară a eligibilității cheltuielilor; întocmirea și avizarea cererilor de finanțare lunare a PNS; comunicarea sumelor aprobate spre finanțare; centralizarea trimestrială și anuală a execuției bugetare; formularea de propuneri pentru suplimentarea de fonduri pentru unitătile de implementare; centralizarea trimestrială și anuală a indicatorilor specifici; monitorizarea consumului și stocurilor;

In acest raport sunt analizate 6 programe Naționale din cele 7 (cu excepția PN de management al registrelor naționale)

In cazul tuturor programelor Naționale **sursele de date sunt unitățile de implementare.** Acestea pot face parte din urmatoarele categorii (conf.Ord 377/2017) :

- Direcțiile de Sănătate Publică Județene și a Municipiului București (în continuare DSP)
- Institutul Național de Sănătate Publică
- Institutul Național de Hematologie Transfuzională “prof dr C T Nicolau” , București

- Registrul Național al donatorilor voluntari de celule stem hematopoietice
- Furnizori publici de servicii medicale
- Furnizori privați de servicii medicale

PN de boli transmisibile – Programul Național de Vaccinare are ca obiectiv protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli transmisibile care pot fi prevenite prin vaccinare și se desfasoară prin două activități:

1) Vaccinarea populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare care își are ca și surse de date următoarele unități de implementare:

a. Furnizorii de servicii medicale de la nivelul maternităților, din sistemul public și privat

b. Furnizorii de servicii medicale de la nivelul asistenței medicale primare

c. Centrele de vaccinare care se organizează , în situații epidemiologice deosebite, prin ordin al ministrului sănătății

d. Furnizorii de servicii spitalicești care au în structura dispensare de pneumoftiziologie furnizorii de servicii spitalicești în situațiile în care sunt spitalizați copii abandonați

Toate aceste surse de date transmit informațiile Direcțiilor de Sănătate Publică Județene și a Municipiului București de pe raza cărora funcționează și/sau prin înregistrare directă în Registrul Electronic Național de Vaccinări de la nivelul INSP, dupa cum urmează:

e. La nivelul DSP se primesc informații legate de estimarea cantităților de vaccinuri necesare, consumurile și stocurile de vaccinuri, detailat pe fiecare tip de vaccin, din partea următoarelor surse de date : furnizorii de servicii medicale de la nivelul maternităților, din sistemul public și privat; furnizorii de servicii medicale de la nivelul asistenței medicale primare, furnizorii de servicii spitalicești care au în structura dispensare de pneumoftiziologie și furnizorii de servicii spitalicești în situațiile în care sunt spitalizați copii abandonați

Direcțiile de Sănătate Publică și a Municipiului București transmit datele colectate către INSP- unitate de implementare, în vederea centralizării, devenind și acestea la rândul lor, surse de date.

f. Înregistrare directă în Registrul Electronic Național de Vaccinări de la nivelul INSP a vaccinărilor efectuate în evidențele medicale, de către următoarele surse de date: furnizorii de servicii medicale de la nivelul maternităților, din sistemul public și privat; furnizorii de servicii medicale de la nivelul asistenței medicale primare; furnizorii de servicii spitalicești în situațiile în care sunt spitalizați copii abandonați.

g. UATM-INSP – centralizează rapoartele de activitate anuale și trimestriale și indicatorii realizați, stocuri și balanțe cantitativ valorice, de la Direcțiile de Sănătate Publică, devenind sursa de date pentru ANPS

2) Vaccinarea grupelor populaționale la risc, are ca și surse de date :

a. Furnizorii de servicii medicale de la nivelul asistenței medicale primare

b. Centrele de vaccinare care se organizează , în situații epidemiologice deosebite, prin ordin al ministrului sănătății

Sursele de date transmit informațiile Direcțiilor de Sănătate Publică Județene și a Municipiului București de pe raza cărora funcționează și/sau prin înregistrare directă în Registrul Electronic Național de Vaccinări de la nivelul INSP, după cum urmează:

c. La nivelul DSP se primesc informații legate de estimarea cantităților de vaccinuri necesare, consumurile și stocurile de vaccinuri, detailat pe fiecare tip de vaccin

Direcțiile de Sănătate Publică și a Municipiului București transmit datele colectate către INSP- unitate de implementare, în vederea centralizării, devenind și acesta astfel surse de date.

d. Înregistrare directă în Registrul Electronic Național de Vaccinări de la nivelul INSP a vaccinărilor efectuate în evidențele medicale

Toate informațiile și datele legate de desfășurarea acestui program și furnizate de către sursele de date, sunt centralizate la nivelul INSP ca și unitate de implementare, care este astfel

unitate de coordonare metodologică și de implementare, devenind la rândul ei o sursă de date catre ANPS

e. UATM – INSP centralizează rapoartele de activitate și indicatorii trimestriali și anuali stocuri și balanțe cantitativ valorice, raportate de către DSP teritoriale, devenind sursa de date pentru ANPS

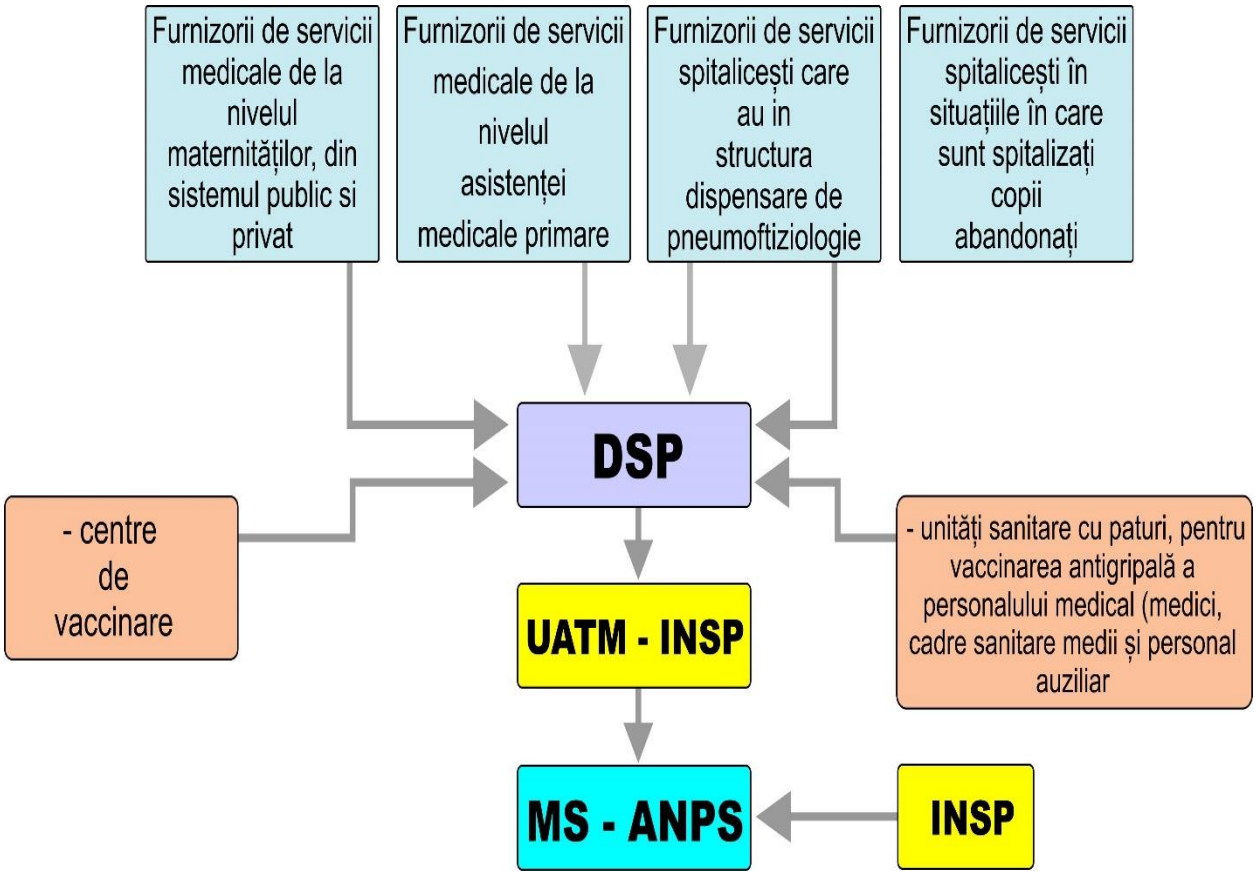


Figura I.1. Schema raportărilor în cadrul Programului Național de Vaccinare

PN de supraveghere și control a bolilor transmisibile prioritare – are ca obiectiv depistarea precoce și asigurarea diagnosticului etiologic al bolilor transmisibile în vederea implementării masurilor de limitare a răspândirii acestora și se desfasoară prin următoarele activități:

1. supravegherea epidemiologică a bolilor transmisibile
2. intevenția în focar
3. derularea de studii epidemiologice de evaluare a incidenței și prevalenței bolilor infecțioase

Sursele de date în desfășurarea acestor activități sunt:

A1. furnizorii de servicii medicale de la nivelul asistenței medicale primare. Aceștia transmit date atât către DSP Județene și a Mun. București , cât și direct CNSCBT- INSP prin înregistrarea în RENV.

A2. Direcțiile de Sănătate Publică teritoriale

A3. Toate informațiile și datele legate de aplicarea acestui program din punct de vedere metodologic și furnizate de către sursele de date menționate anterior, sunt centralizate la nivelul INSP, care este astfel unitate de coordonare metodologică și de implementare, devenind la rândul ei o sursă de date către ANPS

A4. UATM INSP care centralizează datele de la Direcțiile de Sănătate Publică teritoriale și le transmite către ANPS

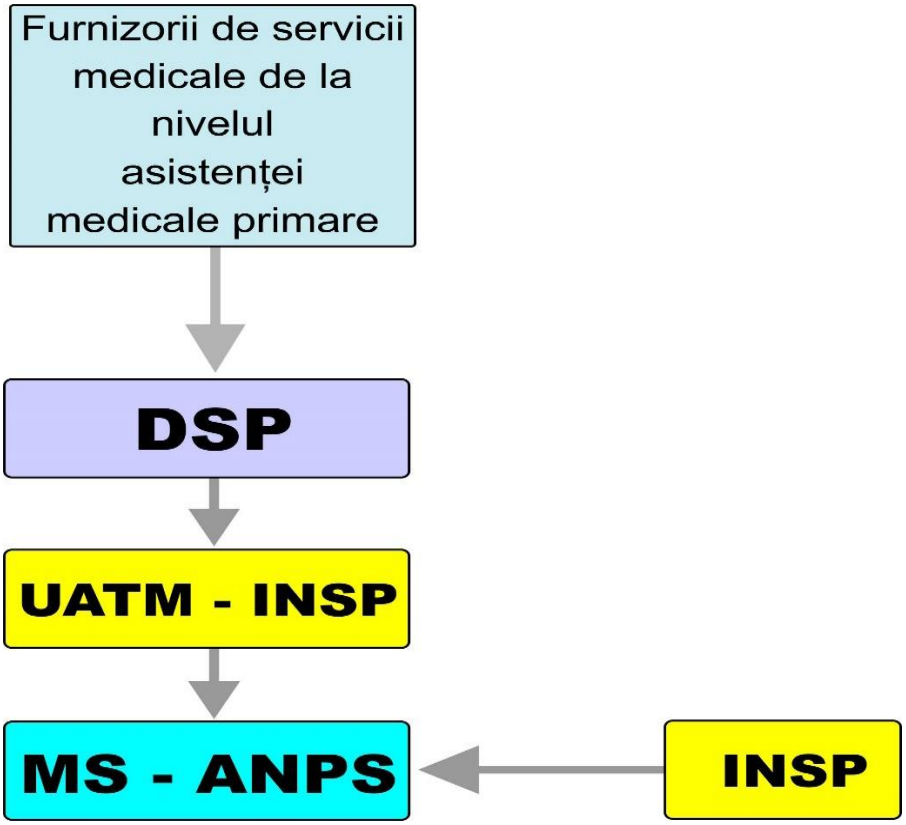


Figura I.2- Schema raportărilor în cadrul Programului Național de supraveghere și control a bolilor transmisibile prioritare

PN de supraveghere și limitare a infecțiilor associate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor- are ca obiectiv creșterea calității serviciilor medicale și siguranței pacientului prin reducerea riscului de apariție a infecțiilor associate asistenței medicale și își îndeplinește acest obiectiv prin 4 activități :

1. supravegherea în sistem sentinelă, a infecțiilor asociate asistenței medicale în secțile cu risc crescut (ATI și chirurgie)

2. supravegherea în sistem sentinelă a antibiotipilor tulpinilor microbiene care determină infecții invasive

3. formarea profesională a personalului medical pentru supravegherea și limitarea infecțiilor associate asistenței medicale, precum și monitorizarea folosirii antibioticelor

4. realizarea studiului de prevalență de moment a infecțiilor associate asistenței medicale și a consumului de antibiotic din spital

Sursele de date în desfașurarea acestor activitäti sunt:

A1 Unitățile de specialitate care implementează programul (punctul F din norme – spitale selectate)

A2 Direcțiile de Sănătate publică și a Municipiului București care sunt și acestea unități de implementare . Acestea transmit datele către UATM- INSP

A3 INSP ca și unitate de implementare și coordonare metodologică

A4 .UATM – INSP – transmite date furnizate și centralizate de la Direcțiile de Sănătate Publică, către ANPS din MS

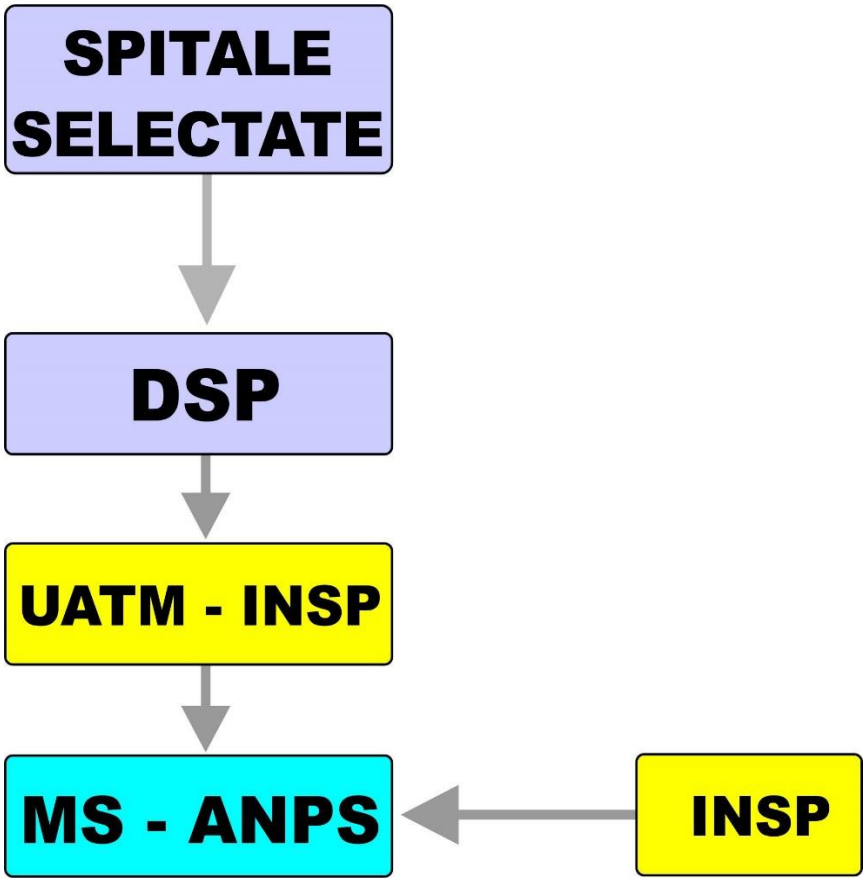


Figura I.3 -Schema raportărilor în cadrul Programului Național de supraveghere și limitare a infecțiilor associate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor

PN de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă are ca obiectiv protejarea sănătății publice prin prevenirea îmbolnavirilor asociate factorilor de risc determinant din mediul de viață și muncă și se desfășoară prin mai multe activități care se derulează prin patru domenii specifice:

1. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de viață
2. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiațiilor ionizante

3. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă

4. Protejarea sănătății și prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari și de nutriție

Sursele de date în desfașurarea activităților din cadrul celor patru domenii, sunt:

A1. Direcțiile de Sănătate Publică județene și a Municipiului București care transmit datele de implementare UATM a INSP

A2. INSP care este unitate de implementare și de coordonare metodologică care transmite datele de implementare proprii (stocuri; balanță; execuție; necesar; indicatori) către ANPS a Ministerului Sănătății, devenind sursa de date.

A3. UATM- INSP care transmite datele centralizate de la DSP Județene către ANPS a MS

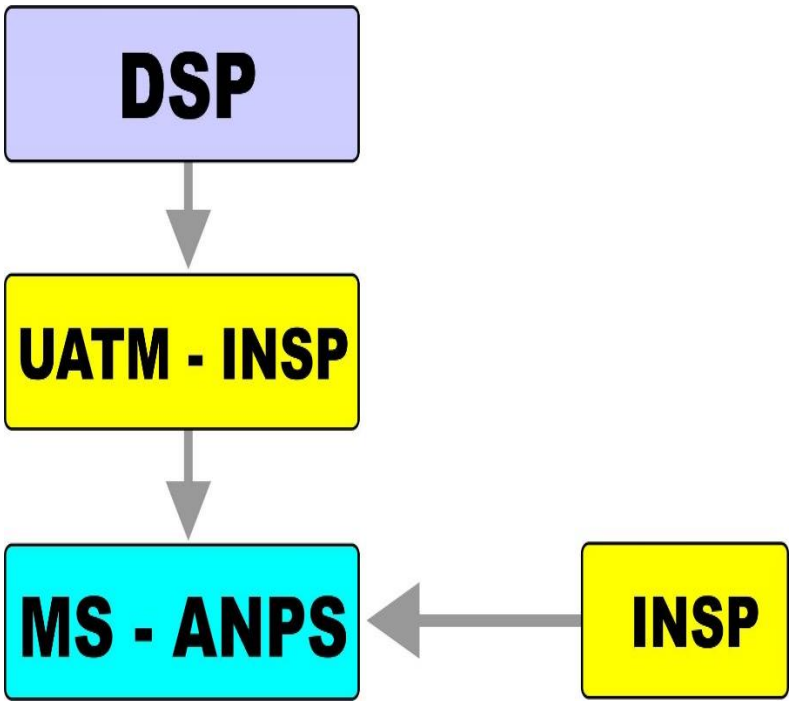


Figura I.4 - Schema raportărilor în cadrul Programului Național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă

PN de boli transmisibile – 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 – are trei obiective**:** reducerea poverii cancerului de col uterin în populația feminină prin depistarea în fază incipientă de boală prin screening organizat; îndrumarea pacientei cu leziuni precursoare sau incipiente către servicii medicale specializate de diagnostic și tratament; creșterea gradului de informare a populației prin utilizarea serviciilor de screening ca metoda de depistare precoce a cancerului de col uterin la persoane asimptomatice și indeplinește aceste trei obiective prin două activități:

1. Activități manageriale și administrative cu mai multe subactivități
2. Activități specifice – cu mai multe subactivități

Susele de date sunt unitățile de implementare și anume : furnizorii de servicii medicale – unități sanitare cu paturi care au în structura proprie cabinet de specialitate în obstetrică-ginecologie și laborator de analize medicale în domeniul citologiei și care fac dovada organizării unei rețele de screening pentru depistarea precoce activă a cancerului de col uterin , care pot fi în subordinea Ministerului Sănătății , din rețeaua autorităților administrației publice locale și a ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie sau furnizori de servicii medicale private în baza contractelor încheiate cu DSP. În urma evaluării acestei situații rezultă că sursele de date sunt :

Furnizori de servicii medicale :

A1-centre de informare și consiliere a femeilor privind măsurile de prevenire a cancerului de col uterin și mobilizare a populației eligibile pentru testarea Babeș-Papanicolaou

A2- centre de recoltare a materialului celular cervical

A3- laboratoare de analize medicale în domeniul citologiei medicale

A4- centre de diagnostic și tratament al leziunilor precursoare sau incipiente depistate în cadrul programului

A5- furnizorii de servicii de la punctele A1-A4, transmit date către unitatea sanitară din rețeaua careia fac parte care la rândul acesteia, transmite date către alte două surse de date :

A6- Direcțiile de Sănătate Publică și a Municipiului București cu, care au semnat contractul de participare în cadrul programului și care vor înainta cererile de finanțare a serviciilor către UATM- INSP

A7- UATM- Regionale, în număr de 9 (în continuare UATM-R) care vor transmite datele spre centralizare către

A8- UATM-INSP aceasta fiind furnizor de date pentru ANPS din cadrul MS

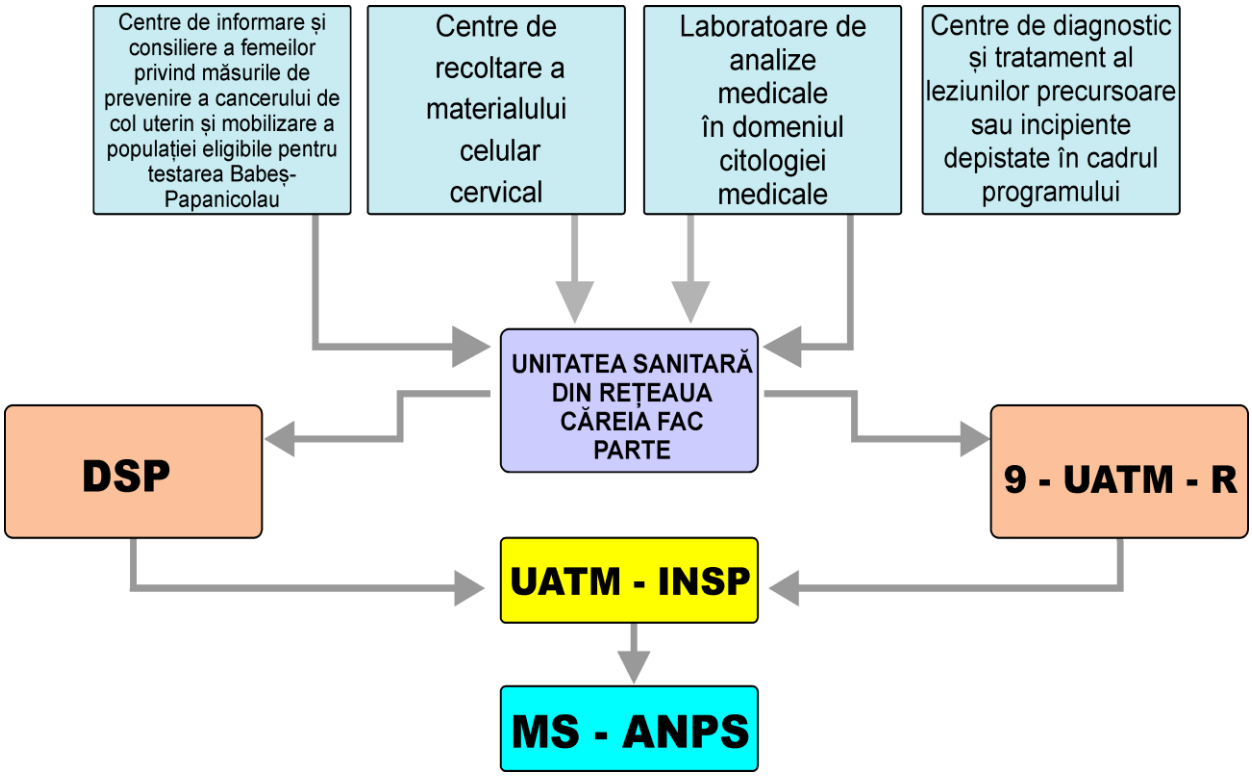


Figura I.5 - Schema raportărilor în cadrul Subprogramului Național de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș- Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening

Observații cu privire la UATM – R care au fost înființate în acest program – acestea sunt în număr de 9 după cum urmează:

- UATM a Institutului Oncologic “Prof.Dr.I.Chiricuta” pentru regiunea Nord-Vest (6 județe)
- UATM al Institutului Regional de Oncologie Iași pentru regiunea Nord-Est (6 județe)
- UATM a Institutului Oncologic “Prof. Dr.Al.Trestioreanu” pentru regiunea București-Ilfov (1 județ și Mun. București)
- UATM a Spitalului Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș pentru regiunea Centru (6 județe)
- UATM a Spitalului Județean de Urgență Timișoara pentru regiunea Vest (4 județe)
- UATM a Spitalului Clinic Județean de Urgență Craiova pentru regiunea Sud-Vest (5 județe)
- UATM a Spitalului Clinic de Urgență “Sf Pantelimon” București pentru regiunea Sud-Est (6 județe)
- UATM a Institutului Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului “Alesandru-Rusescu” pentru regiunea Muntenia-Sud 1 (4 judete)
- UATM a Spitalului Universitar de Urgență București pentru regiunea Muntenia-Sud 2 (3 județe)

Rolul și atribuțiile acestor UATM- R, precum și a atribuțiilor UATM-INSP, sunt prevăzute în anexa nr IV.1 la anexa 5 la normele tehnice de realizare a programului, din Ord MS 377/2017, cu modificările și completările ulterioare. Aceste atribuții, nu se suprapun întotdeauna peste atribuțiile UATM prevăzute în art 19 al Ordinului (de asistență și consultare tehnică și de management al fondurilor), conferind acestor UATM-R și atribuții de implementare, ca de exemplu:

- In cazul UATM- INSP : planifică și coordonează în colaborare cu comisia, activitățile de informare-educare-comunicare; contribuie la elaborarea planurilor regionale de informare-educare-comunicare; coordonează și participă la elaborarea strategiei naționale de prevenire a cancerului de col uterin și asigură integrarea cu alte strategii și planuri de acțiune; asigură comunicarea către populație și către autoritățile de sănătate și alte autorități interesate a progresului programului; mai mult decât atât, atribuie rol de coordonator al UATM- INSP (punctul 1.15.) prin atribuțiile de selectare a personalului UATM-INSP și propunere directorului general al INSP contractarea acestuia în condițiile legii
- In cazul UATM-R prevăzute în derularea acestui program: instruiesc personalul implicat în realizarea activităților specific prevăzute în cadrul subprogramului; organizează împreună cu DSP, instruirea medicilor de familie în vederea planificării și organizării invitării femeilor eligibile din regiunea teritorială arondată în scopul participării la program; planifică formarea personalului; etc.

PN de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate- subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate – are ca obiectiv îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin promovarea unui stil de viață sănătos și combaterea principalilor factori de risc și se desfășoară prin două domenii specifice:

a) Intervenții pentru un stil de viată sănătos

b) Evaluarea stării de sănătate a populației generale

Sursele de date sunt :

Unitățile care implementează programul :

A1- Direcțiile de Sănătate Publică și a Municipiului București care transmit date către UATM – INSP

A2 Institutul Național de Sănătate Publică – care este unitatea cordonatoare metodologic și care transmite date către ANPS – MS și,

A3 UATM INSP – care transmite datele centralizate (indicatori; stocuri; execuție; rapoarte de activitate; balanțe; necesar; etc) de la DSP uri, către ANPS- MS

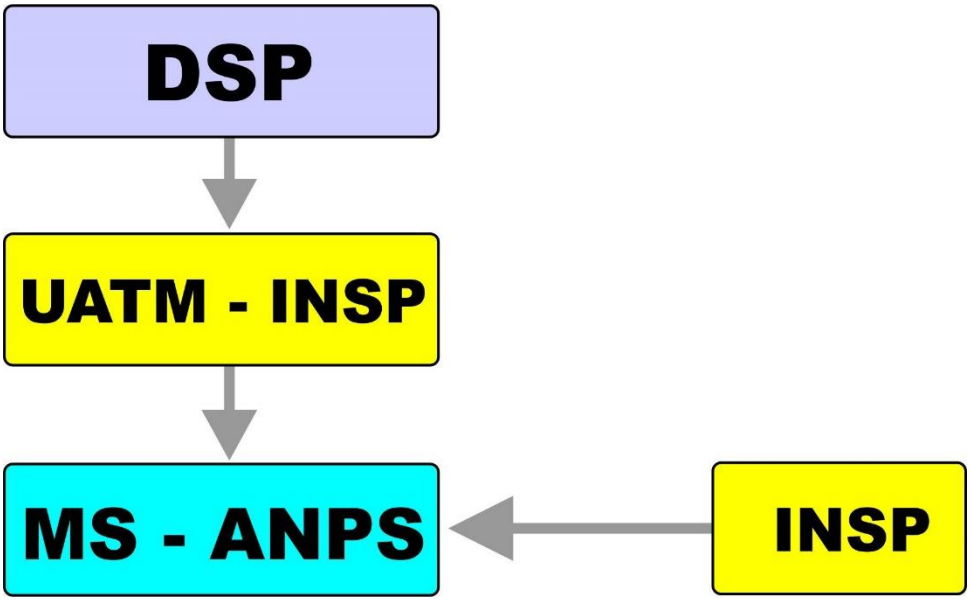


Figura I.6 - Schema raportărilor în cadrul Subprogramului Național de evaluare și promovare a sănătații și educație pentru sănătate

Concluzie – toate sursele de date se încadrează în lista unităților de implementare regăsită în prevederile legislative (ord 377/2017)

2.METODOLOGIA DE CULEGERE A DATELOR

Parcurgerea ultimei reglementări legislative pentru aplicarea normelor tehnice de realizarea a PNS pentru anii 2017-2018 (ord MS nr 377/2017, cu modificările și completările ulterioare), atrage atenția prin faptul că prevede atribuții ale tuturor actorilor implicați în realizarea PNS, după cum urmează:

- Ministerul Sănătății prin structurile sale (ANPS; Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică; Direcția generală economică; Direcția de specialitate cu atribuții în realizarea achizițiilor publice)
- Unitățile de asistența tehnică și management
- Unitățile de specialitate (de implementare)
- Ordonatorii de credite a unităților de specialitate
- Direcțiile de Sănătate Publică ca și unitati de implementare și/sau ca unități care incheie relații contractuale pentru desfășurarea activităților prevăzute în PNS
- Coordonatorii PNS

O analiza a reglementarii legislative menționate poate conduce la un studiu comparativ al atribuțiilor celor două structuri (ANPS și UATM) în derularea Programelor Naționale de Sănătate după cum urmează:

Studiu comparativ cu privire la rolurile ANPS și UATM

Atribuții ANPS – conf Ord 377/2017, art.18(1)	Atribuții UATM con Ord 377/2017, art 19
- participa la elaborarea strategiei de Sănătate Publică	- Formulează propuneri cu privire la strategia PNS
- fundamentează necesarul de resurse financiare	- Estimarea și fundamentarea anuală a necesarului de fonduri
- realizează coordonarea derulării programelor naționale	- Planifică, organizează și coordonează desfășurarea activităților din cadrul PNS
- realizează monitorizarea activităților cu privire la :	- Monitorizeaza activitățile desfașurate în PNS; elaboreaza și transmit rapoarte trimestriale și anuale privind

• indicatori • consumuri și stocuri • încadrarea în bugetul aprobat • respectarea destinațiilor stabilite • urmarirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităților stabilite prin normele tehnice • identifica disfuncționalități	implementarea - Centralizează trimestrial și annual indicatorii specifici - Monitorizează consumurile și stocurile - Centralizează trimestrial și anual execuția bugetară - Verifică eligibilitatea cheltuielilor - Acordă consultanță și asistență tehnică - Informează ANPS asupra problemelor și disfuncționalităților
• propune spre aprobare ordanatorului principal, repartiția fondurilor • comunică unitaților de specialitate precum și UATM sumele aprobate • propune finanțarea lunară ordonatorului de credite • comunica lunar UATM sumele aprobate pentru finanțarea PNS • analizează trimestrial și anual gradul de utilizare a fondurilor	- Propune repartizarea fondurilor alocate pe unitățile de specialitate - Comunică lunar sumele aprobate către unitățile de implementare - Intocmirea și avizarea situațiilor centralizate privind cererile de finanțare lunare

Observație – în cele mai multe cazuri atribuțiile ANPS și UATM nu sunt bine diferențiate și explicite, ele putându-se suprapune în desfășurarea, îndeplinirea și monitorizarea activităților care ar trebui sa fie specifice și bine diferențiate.

Din atribuțiile fiecărei structuri implicate în desfășurarea PNS, se poate deduce metodologia de culegere a datelor.

Astfel, datele care sunt centralizate de către UATM-INSP și furnizate către ANPS - MS sunt de două categorii:

A. Date cu privire la desfășurarea activităților în vederea îndeplinirii obiectivelor propuse

B. Date de natură economico- financiară

In ambele cazuri, indiferent de unitățile de implementare, în cadrul metodologiei de culegere a datelor, sursa comună pentru UATM-INSP sunt Direcțiile de Sănătate Publică județene și a Municipiului București, mai puțin în cazul Subprogramului Național de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening, care își are ca sursă de date și UATM-R

A. Metodologia de culegere a datelor cu privire la desfășurarea activității în vederea îndeplinirii obiectivelor propuse - se efectuează prin transmiterea de rapoarte de activitate trimestriale și anuale. Aceste date trebuie să reflecte îndeplinirea indicatorilor de rezultat.

Planificarea, organizarea și coordonarea desfășurării activităților și monitorizarea activităților desfașurate în cadrul programelor naționale fac parte din atribuțiile unitătilor de asistență tehnică și management a PNS (conf art.19, ord 377/2017). Acestea au deasemenea în atribuții și elaborarea de proceduri și metodologii pentru procesele pe care le desfășoară.

Rapoartele de activitate sunt transmise de către unitățile de implementare specifice fiecărui program, către UATM INSP, cu specificitate către componenta acestuia dedicată programului respectiv. Periodicitatea de transmitere a acestora este trimestrială și anuală.

Pentru raportarea activităților de către unitățile de implementare coordonatorii fiecarui program de la nivelul UATM- INSP, au elaborat modele (template-uri) de rapoarte de activitate (anexa1). Toate aceste modele de raportare trimestrială și anuală au fost transmise către Direcțiile de Sănătate Publică și conțin în structura lor: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului, probleme și disfunctionalități întampinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a programelor naționale de sănătate publică. Aceste rapoarte sunt centralizate la nivelul UATM-INSP pentru fiecare program rezultând un unic raport de activitate care este transmis ANPS pentru activitatea desfășurată trimestrial și anual, la nivel nțional. Transmiterea raportului este pe hârtie. Astfel se transmit la nivelul ANPS, pe hârtie, rapoartele naționale trimestriale și anuale centralizate, însoțite de rapoartele Direcțiilor de Sănătate Publică și UATM – R în cazul Subprogramului Național de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș- Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening, precum și rapoartele de activitate trimestriale și anuale ale INSP ca și unitate de implementare. Toate rapoartele de activitate sunt semnate de către coordonatorul desemnat de la nivelul DSP pentru fiecare program iar cele centralizate (la nivel național), de către coordonatorul de program de la nivelul UATM- INSP

B. Metodologia de culegere a datelor de natură economico financiară- acestea se referă la toate informațiile necesare finanțării PNS în vederea îndeplinirii obiectivelor propuse prin activitățile incluse în program. Și aceste date trebuie să se reflecte în indicatorii fizici și de eficiență. În vederea îndeplinirii acestui obiectiv legiuitorul, a prevăzut în sistem reglementat, machete de indicatori, care au ca frecvență de transmitere și analiză trimestrială și anuală.

Datele de natură economico-financiară sunt cuprinse în :

- Cererile de finanțare conform modelului din ORD MS nr 377/2017
- Documentele justificative care însotesc cererile de finanțare
- Analiza trimestrială și anuală a indicatorilor conform machetelor de raportare
- Execuția bugetară conform machetelor de raportare

- Situația stocurilor trimestrială și anuală conform modelelor de raportare
- Situația balanței cantitativ valorice conform modelelor de raportare
- Decontul de cheltuieli însoțit de documente justificative (ordine de plată și extrase de cont)
- Necesarul de finanțare transmis până cel tarziu 15 iulie pentru anul următor

Toate aceste documente completate se transmit de catre sursele de date (unitațile de implementare) catre UATM-INSP, pe format de hartie. La nivelul UATM-INSP se realizează situații centralizatoare care sunt transmise catre ANPS-MS.

B1 – **Metodologia de culegere a indicatorilor**

Raportarea indicatorilor, indiferent de structura PNS și de activitățile acestuia, se realizează trimestrial, cumulat de la începutul anului și anual, în format electronic și pe suport de hârtie, conform machetelor de raportare aprobate prin Ordinul MS nr.722/2017.

La nivelul UATM-INSP se centralizează raportarea indicatorilor pentru toate cele șase Programe Naționale de Sănătate Publică luate în studiu după machete individualizate, în funcție de activitățile derulate în fiecare program (anexa 2)

Frecvența de raportare (trimestrială și anual) este stabilită în Ord. MS nr 377/2017 , astfel încât la nivelul UATM- INSP se centralizează indicatorii pentru aplicarea celor 6 programe luate în studiu transmiși de către DSP județene și a Municipiului București, cu excepția Subprogramului Național de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș- Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening, în cazul căruia se primesc acești indicatori de la cele nouă UATM- R, centralizați pentru regiunile pe care le acoperă.

Raportarea indicatorilor, coincide cu perioada de transmitere a rapoartelor de activitate. Se efectuează tot în format pe hârtie și este asumată (semnată) de către ordonatorul de credite, directorul economic și coordonatorul de program de la nivelul fiecarui DSP teritorial. La nivelul UATM aceștia se centralizează pentru fiecare program folosind aceeași machetă de raportare și

se transmite către ANPS-MS pe format de hartie forma centralizată, împreună cu machetele completate ale tuturor DSP teritoriale. Machetele de raportare ale indicatorilor corespunzătoare activitații de implementare ale INSP pentru fiecare program sunt transmise către ANPS și insoțesc rapoartele de activitate trimestriale, respectiv anual.

În vederea unei mai bune întelegeri a modului de raportare și de calcul a indicatorilor, coordonatorii fiecărui program din cadrul UATM-INSP, au transmis cu adresă oficială către DSP teritoriale, Metodologia de raportare a acestora (anexa 3)

B2 – Metodologia de culegere a stocurilor și consumului - se efectuează cu frecvența trimestrială, pentru fiecare program, după modelul de raportare prevăzut în Ord. MS nr 377/2017 La nivelul UATM-INSP se centralizează raportările privind stocurile și balanțele cantitativ valorice trimestriale de la nivelul DSP teritoriale, pe format de hârtie. În urma centralizării rezultă o situație la nivel național, care este transmisă către ANPS-MS, însoțită de toate raportările DSP teritoriale în format folio. Raportarea stocurilor și balanțelor cantitativ valorice ale INSP ca și unitate de implementare, se face cu aceeași frecvență pentru fiecare program, prin transmitere către ANPS-MS.

B3- Metodologia de finanțare – se aplică lunar prin transmiterea cererilor de finanțare, conform anexei nr. 8 din Ord. 377/2017, de către DSP teritoriale către UATM-INSP, pentru fiecare program, însotițe de borderoul centralizator (conform anexei 8.1 din Ord 377/2017) și documente justificative. Acestea din urmă se referă la: copii ale facturilor pe care trebuie să fie aplicate viza „Bun de plată”, viza „Control Financiar Preventiv” și numărul de înregistrare în DSP; referatele de necesitate care însotesc factura cu număr de înregistrare și semnate de coordonatorul de program de la nivelul DSP; nota justificativă centralizată pentru necesarul de bunuri și servicii și sumele aferente.Toate aceste documente sunt transmise pe format de hârtie și sunt verificate din punct de vedere al eligibilității cheltuielilor și incadrării în fondurile alocate, de către reprezentanții UATM ai fiecărui program. În cazul în care sunt identificate documente

lipsă sau incomplete, se transmit adrese de completare către DSP teritoriale. Cererile de finanțare și documentele justificative, sunt recepționate la UATM-INSP, în fiecare lună până în data de 5. Situația finală rezultă în urma centralizării tuturor cererilor de finanțare, pe județe și este transmisă pe hârtie către ANPS-MS, până în data de 10 a fiecărei luni, însoțită de toate celelalte documente menționate în format folio, precum și observații asumate de către responsabilul tehnic al fiecarui program din cadrul UATM, de refuz a unor plăți pentru facturi pentru cheltuieli neeligibile sau care nu sunt însoțite de documente justificative . Cererea de finanțare pentru fiecare program al INSP ca și unitate de implementare, este transmisă către ANPS-MS, până în data de 10 a fiecărei luni, însoțită de aceleași documente justificative.

După analiza documentelor, ANPS transmite către UATM-INSP comunicarea finanțărilor pentru fiecare program, pentru fiecare unitate de implementare. La rândul acesteia, UATM-INSP comunică către fiecare DSP teritorială care a solicitat finanțarea, alocarea acesteia sau motivele nealocării acesteia. Adresele de comunicare ale finanțării de către ANPS sunt afișate lunar și pe site-ul INSP secțiunea UATM (www.insp.ro – UATM)

Dupa efectuarea plaților, unitățile de implementare care au cerut finanțare, transmit către UATM –INSP pentru fiecare program decontul, conform anexei 8.4 din ORD 377/2017, însoțit de documente justificative (ordine de plată; extrase de cont), în format folio. Acestea sunt verificate la nivelul UATM-INSP și transmise în totalitate pe format de hârtie către ANPS-MS.

Toate aceste documente, sunt reverificate la nivelul ANPS si după acordarea finantării sunt retransmise INSP-UATM.

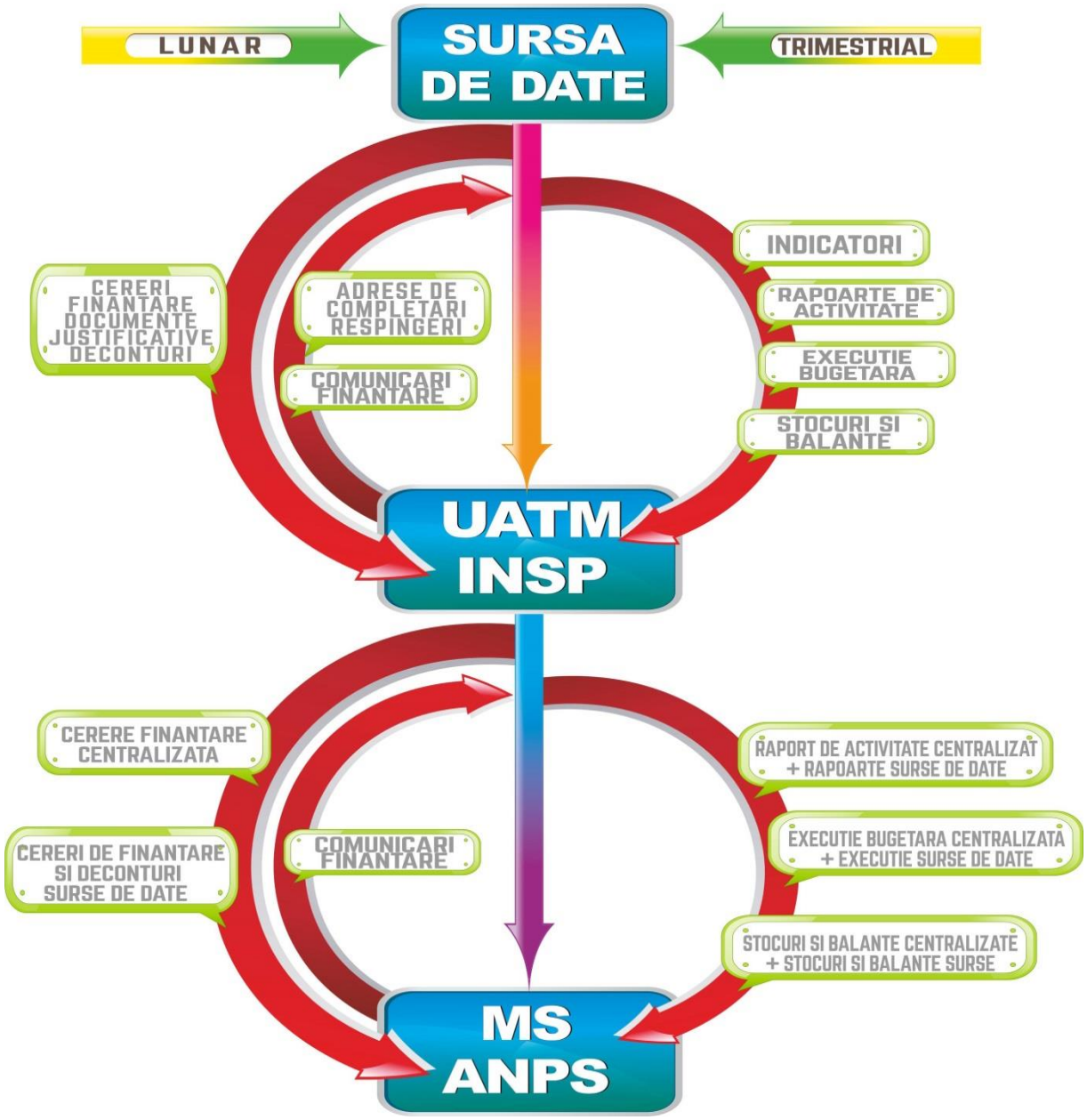


Figura I.7 Schema privind metodologia de transmitere a datelor

3. PROCEDURI UTILIZATE

Institutul Național de Sănătate Publică, prin structurile sale, este o unitate de implementare pentru 5 programe din cele 6 luate în analiză (mai puțin subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș- Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening), având rolul atât de coordonator metodologic al acestora la nivel național cât și de aplicare activă, în desfășurare a activităților și subactivităților Programelor Naționale .

In același timp, la nivelul INSP, este înființată UATM, cu rolul de asistență tehnică și management a celor 6 programe analizate în acest material, în sprijinul ANPS din cadrul MS.

A. Proceduri utilizate în monitorizarea activităților

Ordinul MS nr 377/2017, specifică la art.23, responsabilitățile coordonatorilor PNS desemnați la toate nivelele unităților de implementare, cu privire la monitorizarea activităților cuprinse în cadrul acestora, specificând la punctul h), obligativitatea întocmirii unui raport de activitate trimestrial, respectiv anual, care să cuprindă următoarele: stadiul realizării activităților prevăzute în program; analiza comparativă a costurilor, probleme și disfunctionalități întampinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunatațire a modului de derulare a programului. În același timp, conform art. 18, respectiv 19 al Ord. MS nr 377/2018, monitorizarea activităților desfășurate în PNS intră și în atribuțiile ANPS, respectiv UATM create.

Astfel, monitorizarea activităților fiecărui PNS din cele 6 luate în studiu, se face prin centralizarea și interpretarea rapoartelor de activitate trimestriale, respectiv anual, transmise de către unitățile de implementare (DSP teritoriale/ UATM-R) către UATM-INSP . La nivelul UATM-INSP, nu este elaborată o procedură specifică pentru monitorizarea activităților , dar există modele specifice pentru programele derulate, de rapoarte de activitate (anexa 1). Acestea

sunt afișate pe site-ul INSP, au fost transmise unităților de implementare sau au fost prezentate în instruirile organizate specific pentru fiecare program.

Raportarea activităților desfășurate în INSP ca și unitate de implementare, se face de către coordonatorii de program desemnați prin decizia Directorului General, cu aceeași frecvență (trimestrial și anual), respectând aceleași modele de raportare, către ANPS-MS.

B. Proceduri utilizate în monitorizarea indicatorilor

Raportarea indicatorilor se face strict pentru cei prevăzuți în reglementarile legale (Ord. MS 377/2017) și conform machetelor de raportare aprobate de către MS (prin Ord722/2017) la nivelul UATM-INSP.

C. Proceduri utilizate în monitorizarea financiară (stocuri; cheltuieli; balanțe)

Monitorizarea financiară se face trimestrial și anual, în toate programele, UATM-INSP primind spre centralizare, datele de la unitățile de implementare și respectandu-se modelele de raportare pentru: execuția bugetară (machete de indicatori); stocuri și balanțe (conf Ord 377/2017)

La nivelul UATM-INSP sunt procedurate următoarele activități (anexa 4):

- Procedura operațională pentru funcționarea UATM
- Procedura operațională pentru avizarea cererilor de finanțare
- Procedura operațională privind circuitul documentelor în cadrul UATM
- Procedura operațională pentru monitorizarea și centralizarea stocurilor
- Procedura operațională privind finanțarea cheltuielilor efectuate pentru funcționarea UATM

Aceste proceduri aduc un plus de responsabilizare și accentuează modul de desfășurare a activităților în cadrul UATM – INSP, cu atât mai mult cu cât acest UATM este singurul creat într-o instituție care oferă asistență tehnică pentru un numar de sase PNS.

4. INDICATORI DE PERFORMANȚĂ

Indicatorii stabiliți în desfașurarea programelor naționale luate în analiza, sunt de trei categorii :

- Indicatori fizici
- Indicatori de eficiență
- Indicatori de rezultat

INDICATORII FIZICI sunt prevăzuți în cadrul legislativ, în normele de aplicare a fiecarui program în cazul celor 6 luate în studiu și sunt valori exprimate în cifre, conform activităților desfășurate specifice fiecarui program. Aceștia sunt în cele mai multe cazuri, diferențiați pentru unitățile de implementare teritoriale față de INSP (ca și unitate de implementare coordonatoare/centrală) și se regăsesc și în machetele de raportare trimestrială/anuală. Astfel pot fi identificați următorii indicatori fizici:

PN de boli transmisibile – Programul Național de Vaccinare:

- La nivelul unităților de implementare teritoriale- număr de vaccinări
- La nivelul INSP – număr de carnete de vaccinări tipărite; număr de activități desfășurate

PN de supraveghere și control a bolilor transmisibile prioritare

- La nivelul unităților de implementare teritoriale (DSP)- număr de activități desfășurate; număr de focare depistate raportate și investigate; număr de alerte verificate; număr de alerte investigate; număr de studii desfășurate
- La nivelul INSP – număr de activități desfășurate; număr de studii desfășurate

PN de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor

- La nivelul unităților de implementare teritoriale (DSP)- număr de persoane participante la cursurile de formare profesională

- La nivelul INSP – număr de acțiuni; număr de cursuri de formare profesională a personalului medical organizate pentru supravegherea și limitare a infecțiilor associate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor; număr de studii de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotic din spital.
- La nivelul unităților sanitare – număr de persoane participante la cursurile de formare profesională
- La nivelul unităților sentinelă – număr de infecții asociate asistenței medicale depistate în sistem sentinela; număr de infecții asociate asistenței medicale investigate microbiologic cu laboratorul; număr de tulpini microbiene care determină infecții invazive caracterizate din punctul de vedere al rezistenței la antibiotic, depistate în sistem sentinelă

PN de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă

- La nivelul unitaților de implementare teritoriale (DSP)- număr de intervenții specifice pentru fiecare domeniu de intervenție (în număr de patru), care cuprinde activități specifice
- La nivelul INSP – număr de intervenții specifice pentru fiecare domeniu de intervenție (în număr de patru), care cuprinde activități specifice ; în plus număr de acțiuni specifice corespunzătoare activităților complementare desfășurate în cadrul programului și număr de acțiuni specific corespunzătoare activității de management a programului

PN de boli netransmisibile – 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

- La nivelul centrelor de informare și consiliere a femeilor – număr de formulare eliberate; număr de femei informate și consiliate; număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou negativ; număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv; număr de femei cu test Babeș-

Papanicolaou pozitiv care au beneficiat de eliberarea unui bilet de trimitere pentru continuarea investigațiilor

- La nivelul centrelor de recoltare – număr de femei la care s-a realizat recoltarea materialului celular cervical
- La nivelul laboratoarelor de analize medicale și/sau laboratoarelor de anatomopatologie – număr total de frotiuri cervicale prelucrate; număr de frotiuri nesatisfăcătoare care impun retestarea
- La nivelul unităților sanitare care raportează către UATM-R – număr de formulare eliberate; număr de femei informate și conciliate; număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou negativ; număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv; număr de femei cu test Babeș-Papanicolaou pozitiv care au beneficiat de eliberarea unui bilet de trimitere pentru continuarea investigațiilor ; număr de femei la care s-a realizat recoltarea materialului celular cervical; număr total de frotiuri cervicale prelucrate; număr total de frotiuri cervicale prelucrate pe tipuri de leziuni; număr de frotiuri nesatisfăcătoare care impun retestarea
- La nivelul unităților sanitare care au organizat rețeaua către DSP sau după caz către UATM-INSP – număr de cazuri testate Babeș- Papanicolaou cu formulare FS1 completat în integralitate

PN de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate, subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate

In acest program sunt prevazute două domenii specifice, fiecare dintre acestea având mai multe intervenții, care au indicatori fizici dupa cum urmează :

- Număr de evenimente în cadrul campaniilor IEC ; număr de intervenții IEC destinate priorităților locale organizate și desfășurate la nivel local; număr de școli și grădinițe care utilizează ghidul de intervenție pentru alimentația sănătoasă și activitatea fizică în gradinițe și scoli; număr de intervenții IEC în comunități vulnerabile; număr de centre AlcoInfo înființate la nivelul unităților sanitare cu paturi; număr de activități de coordonare; număr de intervenții de

monitorizare a sănătății copiilor; număr de activități de monitorizare stare de sănătate grupuri vulnerabile.

Observații în urma analizării indicatorilor fizici:

- Toate cele șase PNS au prevăzuti indicatori fizici care sunt exprimați numeric, cu excepția Subprogramului de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș- Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening, unde indicatorii fizici nu au valori
- Natura și exprimarea acestora este variată în funcție de activitățile desfășurate în cadrul programelor și în toate cazurile indicatorii fizici sunt complementari activitaților și/sau domeniilor de intervenție, după caz
- Nu în toate cazurile valoarea indicatorilor fizici este exprimată pe an, putând apare unele erori de interpretare, cu atât mai mult cu cât, normele de aplicare sunt prevăzute pentru doi ani.
- In toate cazurile indicatorii fizici sunt exprimați diferențiat pentru unitățile de implementare, cu excepția PN de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate, subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate

<u>INDICATORII DE EFICIENȚĂ</u> - sunt prevăzuți în cadrul legislativ, în normele de aplicare ale fiecarui program în cazul celor 6 luate în studiu și sunt valori exprimate în cifre, conform activităților desfășurate specifice fiecarui program. Acești indicatori reprezintă costurile estimate corespunzătoare indicatorilor fizici. Nu întotdeauna aceștia sunt diferențiați pentru unitățile de implementare teritoriale față de INSP (ca și unitate de implementare coordonatoare/centrală- unde este cazul) și se regăsesc și în machetele de raportare trimestrială/anuală. Astfel pot fi identificați următorii indicatori de eficiență:

PN de boli transmisibile – Programul Național de Vaccinare:

- Cost mediu estimat/vaccinare – la nivelul unităților de implementare

- La nivelul INSP – cost mediu estimat/ carnet de vaccinări tipărit; cost mediu estimat/ activitate desfășurată

PN de supraveghere și control a bolilor transmisibile prioritare

- La nivelul unităților de implementare teritoriale (DSP)- cost mediu estimat/ activitate desfășurată; cost mediu estimat/ focar depistat, raportat și investigat; cost mediu estimat/ alerta verificată; cost mediu estimat/ alerta investigată; cost mediu estimat/ studiu desfășurat
- La nivelul INSP – cost mediu estimat/ activitate desfașurată; cost mediu estimat/ studiu realizat

PN de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor

- La nivelul unităților de implementare teritoriale (DSP)- cost mediu estimat/ persoane participante la cursurile de formare profesionale
- La nivelul INSP – cost mediu estimat/ acțiune; cost mediu estimat/ curs de formare profesională a personalului medical organizat pentru supravegherea și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor; cost mediu estimat/ studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotic din spital.
- La nivelul unităților sanitare – cost mediu estimate/ persoane participante la cursurile de formare profesională
- La nivelul unităților sentinelă – cost mediu estimat/ acțiune depistare infecții asociate asistenței medicale în sistem sentinelă; cost mediu estimat/ acțiune depistare infecții asociate asistenței medicale investigate microbiologic cu laboratorul; cost mediu estimat/ acțiune confirmare tulpină microbiană și caracterizarea antibiotipului.

PN de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă

- La nivelul unităților de implementare teritoriale (DSP)- cost estimat/ intervenție specifică pentru fiecare domeniu de intervenție (în număr de patru), care cuprinde activități specifice

- La nivelul INSP – cost estimat/ intervenție specifică pentru fiecare domeniu de intervenție (în număr de patru), care cuprinde activități specifice ; în plus cost estimat/ intervenție specifică corespunzătoare activităților complementare desfășurate în cadrul programului și cost estimat/ intervenție specifică corespunzătoare activității de management a programului

PN de boli netransmisibile – 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

- Cost mediu estimat/caz testat Babeș Papanicolaou
- Cost mediu estimat/management de caz testat Babeș- Papanicolaou la nivelul Unității regionale de management
- Cost mediu estimat/management de caz la nivelul unităților sanitare care au organizat o rețea de screening pentru depistarea precoce active a cancerului de col uterin
- Cost mediu estimat/management la nivelul Unității naționale de management

PN de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate, subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate- în acest program sunt prevăzute două domenii specifice, fiecare dintre acestea având mai multe intervenții, care au indicatori fizici după cum urmează :

- Cost mediu estimat/campanie IEC; Cost mediu estimat/ intervenție IEC la nivel local; Cost mediu estimat/intervenție IEC; Cost mediu estimat/intervenție AlcoInfo; Cost mediu/ intervenție de monitorizare a sănătății copiilor; Cost mediu /raport starea de sănătate a populației.

Observații în urma analizării indicatorilor de eficiență:

- Toate cele șase PNS au prevăzut indicatori de eficiență care sunt exprimați în “cost mediu estimat” numeric.

- Nu în toate cazurile indicatorii de eficiență sunt complementari celor fizici (se intâlnesc discordanțe în cazul subprogramului de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș- Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening și în cazul subprogramului de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate)
- In toate cazurile indicatorii de eficiență sunt exprimați diferențiat pe unitățile de implementare, cu excepția PN de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate, subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate iar în cazul subprogramului de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș- Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening nu reflectă în totalitate indicatorii fizici.

INDICATORII DE REZULTAT se regăsesc în toate cele șase programe/subprograme luate în studiu, după cum urmează:

- **PN de boli transmisibile – Programul Național de Vaccinare-** sunt exprimați procentual**:** acoperire vaccinală cu antigenele din Calendarul național de vaccinare la varstele de 12 luni: 95% și acoperire cu antigenele din vaccinurile opționale la grupurile de risc incluse în program:50%
- **PN de supraveghere și control a bolilor transmisibile prioritare-** sunt exprimați procentual și se referă numai la unitățile de implementare DSP**:** indice de raportare a bolilor transmisibile:75%
- **PN de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor-** sunt exprimați procentual: creșterea identificării și raportării infecțiilor asociate asistenței medicale în rândul unităților care participă în program astfel încât rata de incidență a infecțiilor asociate asistenței medicale pe unitatea sanitară să fie 2%; rata de incidență a tipurilor de infecții asociate asistenței medicale identificate în sistem sentinelă: 5% ; procent de tulpini microbiene care determină

infecții invazive caracterizate din punctul de vedere al rezistenței la antibiotic din intreaga unitate sanitară: 80%

- **PN de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă-** sunt exprimați numeric, sunt prevăzuți la fiecare domeniu de intervenție și sunt exprimați în rapoarte anuale pentru fiecare activitate; raport anual național pentru sănătate și mediu; rapoarte anuale pentru funcționarea registrelor electronice; cel puțin o instruire anuală a personalului; cel puțin 10 activități/an de audit în domeniul siguranței alimentare.
- **PN de boli netransmisibile – 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 -** sunt exprimați procentual: rata de acoperire a populației feminine eligibile într-o perioadă de 5 ani – 50%; calitatea recoltării- minimum 80% din frotiuri satisfăcătoare/total frotiuri
- **PN de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate, subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate-** sunt exprimați numeric, se regăsesc la fiecare activitate din cele două domenii, sunt exprimați pe an calendaristic și se referă la:număr beneficiari; număr parteneri pentru evenimente IEC la nivel local; număr parteneriate instituționale; număr de specialist AlcoInfo instruiți; rapoarte anuale privind sănătatea copiilor și determinanții acesteia; rapoarte naționale anuale elaborate privind starea de sănătate a populației; rapoarte locale Stare de Sănătate elaborate

Observații cu privire la indicatorii de rezultat

- Nu există o exprimare omogenă a acestora, regăsindu-se atât exprimarea procentuală cât și cea numerică
- Nu există întotdeauna o concordanță cu activitățile desfășurate, astfel încât fiecare activitate dintr-un program să poată fi masurată/evaluată printr-un indicator de rezultat

- Nu exista întotdeauna exprimarea în timp a indicatorilor de rezultat prevăzuți (exemplu: pe an; la doi ani; etc), cu atât mai mult cu cât pot apare confuzii datorită aplicării normelor PNS pentru o perioadă de doi ani.
- Nu sunt întotdeauna ușor masurabili și ușor de verificat, astfel incât să poată fi controlați si evaluați oricând, chiar și retrospectiv.

Studiu comparativ între indicatorii prevăzuți în normele de aplicare și machetele de raportare aprobate prin Ord MS nr 722/03.07.2017

PROGRAM	INDICATORI PREVĂZUȚI ÎN NORME DE APLICARE	INDICATORI PREVAZUTI IN MACHETE
PN de boli transmisibile – Programul Național de Vaccinare	Există indicatori fizici și de eficiență (cost) Există indicatori de rezultat	Există indicatori fizici și de eficiență comparativi cu cei din norme Există indicatori de rezultat dar care nu corespund cu cei din norme
PN de supraveghere și control a bolilor transmisibile prioritare	Există indicatori fizici și de eficiență (cost) Există indicatori de rezultat	Există indicatori fizici și de eficiență comparativi cu cei din norme Există indicatori de rezultat dar care nu corespund cu cei din norme
PN de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene,	Există indicatori fizici și de eficiență (cost)	Există indicatori fizici și de eficiență comparativi cu cei din norme, chiar dacă sunt mai mulți prevăzuți în

precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor	Există indicatori de rezultat	macheta de raportare Există indicatori de rezultat dar care nu corespund cu cei din norme
PN de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă	Există indicatori fizici și de eficiență (cost) Există indicatori de rezultat	Există indicatori fizici și de eficiență comparativi cu cei din norme Există indicatori de rezultat comparativi cu cei din norme
Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș- Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening -	Există indicatori fizici și de eficiență (cost) Există indicatori de rezultat	Există numai indicatori fizici. Macheta nu conține indicatori de eficiență și nici de rezultat
Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate-	Există indicatori fizici și de eficiență (cost) Există indicatori de rezultat	Există indicatori fizici și de eficiență comparativi cu cei din norme Există indicatori de rezultat comparativi cu cei din norme

Observatii cu privire la indicatorii existenți în Strategia Națională de Sănătate Publică și cei existenți în normele de aplicare a PNS. (www.ms.ro – strategia națională de sănătate publică și plan de acțiuni, accesat in data de 18.12.2018)

Planul de acțiuni care însoțește Strategia Națională de Sănătate Publică pentru anii 2014-2020, are referințe la toate activitățile care sunt prevăzute în cele șase PNS luate în analiză, după cum urmează :

- OS 2.2 – Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli care pot fi prevenite prin vaccinare
- OS 2.1 – Întarirea capacității sistemului național de supraveghere a bolilor transmisibile prioritare, de alertare rapidă și răspuns coordonat
- Os 3.1 Creșterea eficacității și rolul promovării sănătății în reducerea poverii bolii în populație în domeniile prioritare
- OS 3.2 Reducerea poverii cancerului în populație prin depistarea în faze incipiente de boală și reducerea pe termen mediu-lung a mortalității specific prin intervenții de screening organizat
- OS 3.4 Protejarea sănătății populației împotriva riscurilor legate de mediu
- OS 5.4 Asigurarea și monitorizarea calității serviciilor de sănătate publice și private – Creșterea gradului de siguranță a pacientului și creșterea calității serviciilor în unitățile sanitare

Aceste obiective specifice au rezultat în urma aplicării celor șase programe și invers, existența acestor obiective specifice justifică derularea și necesitatea celor șase programe naționale.

Planul de acțiuni al strategiei prevede atât indicatori de rezultat cât și indicatori de performanță, în toate cele șase cazuri.

Indicatorii de rezultat din acest plan de acțiuni nu pot fi identici cu cei care sunt prevăzuți în normele de aplicare a PNS, pentru că în cazul Strategiei sunt prevăzute mai multe surse de

finanțare pentru realizarea activităților, însă se regăsesc dintre cei prevăzuți în norme iar cel mai important este faptul că există indicatori de performanță care, în cazul tuturor celor șase PNS, sunt realizați și prin contribuția desfășurării acestor programe.

5. STANDARDE ȘI MODELE DE RAPORTARE PERIODICĂ

Folosirea unor modele standardizate în îndeplinirea obiectivelor și în aplicarea PNS poate aduce un plus de valoare acestora și poate duce la optimizarea culegerii de date în vederea unor analize ulterioare.

A. Standarde și modele folosite în raportarea activităților în vederea îndeplinirii obiectivelor propuse

Pentru raportarea activităților de către unitățile de implementare coordonatorii fiecărui program de la nivelul UATM- INSP, au elaborat modele (template-uri) de rapoarte de activitate (anexa1). Toate aceste modele de raportare trimestrială și anuală au fost transmise către Direcțiile de Sănătate Publică și conțin în structura lor: stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului, probleme și disfuncționalități întampinate în realizarea activităților, propuneri de îmbunătățire a modului de derulare a programelor naționale de sănătate publică.

B. Standarde și modele folosite în raportarea datelor de natură economico-financiară - acestea se regăsesc în reglementările legislative ale MS, fiind folosite în toate cele șase programe luate în studiu, după cum urmează :

- Model cerere de finanțare conform ORD MS nr 377/2017 (anexa 8)
- Model machete de raportare indicatori și execuție bugetară (anexa 2) aprobate prin ord MS 722/2017
- Model raportare situație stocuri conform ORD MS nr 377/2017 (anexa 8)
- Model transmitere decont de cheltuieli conform ORD MS nr 377/2017 (anexa 8)

Nu au fost identificate modele pentru :

- Documentele justificative care însotesc cererile de finanțare (exemplu - model referat de necesitate)
- Model pentru necesarul de finanțare pentru anul următor

CAPITOLUL II

1.APLICAREA DE CHESTIONARE ȘI SUSȚINEREA DE INTERVIURI LA NIVELUL ANPS-MS

Au fost selectionați trei reprezentanti ai ANPS-MS carora li s-au aplicat chestionare și care au răspuns la un interviu post aplicarea chestionarelor (anexa 6).

Chestionarele au cuprins un număr de șapte întrebări care s-au referit la existența unor proceduri pentru monitorizarea cheltuielilor/activităților; modele de culegere a datelor pentru monitorizarea cheltuielilor/activităților; proceduri pentru monitorizarea stocurilor; modele pentru monitorizarea stocurilor; modul de respectare a termenelor de raportare de catre INSP-UATM.

Reprezentanții Ministerului Sănătății au precizat existența unei proceduri la nivelul ANPS, aplicabilă pentru monitorizarea activităților și analiza indicatorilor (anexa 5) - Procedura operațională pentru monitorizarea și analiza indicatorilor programelor naționale de sănătate publică - elaborată în anul 2015 și revizuită în anul 2016.Aceasta procedură este folosită în vederea evaluării anuale a implementării anuale a PNS, pentru toate programele. Reprezentanții ANPS-MS au menționat că în evaluarea anuală a activităților sunt folosite ca și modele de raportare machetele de indicatori (conf. Ord. MS 722/2017) completate de către unitățile de implementare. În evaluarea indicatorilor și a activităților este necesară prelucrarea de către ANPS-MS a datelor transmise de către UATM-INSP. Reprezentanții ANPS-MS consideră că în evaluare cea mai mare importanță o au indicatorii de rezultat și aceștia trebuie să fie definiți în funcție de specificul fiecărui program. Reprezentanții ANPS-MS, mentionează faptul că UATM-INSP respectă modul de raportare a stocurilor și cheltuielilor pentru toate programele și există un plus în aplicarea acestor programe, prin existența unei fundamentări și elaborări a bugetului în urma unei analize riguroase a stocurilor și consumurilor necesare derulării PNS.

Aplicarea interviului celor trei reprezentanți ai ANPS-MS a încercat să aducă câteva lămuriri asupra subiectelor care au fost abordate de chestionare sau alte informații legate de subiecte care nu au fost abordate de acestea.

Cu privire la sursele de date folosite de către ANPS-MS în monitorizarea și evaluarea indicatorilor, activităților, cheltuielilor și stocurilor, celor șase PNS luate în studiu, aceștia au menționat faptul că acestea sunt reprezentate de datele centralizate de către UATM-INSP, de la toate unitățile de implementare. Modul de colectare a datelor este atât pe hârtie cât și prin transmitere trimestrială prin e.mail. Centralizarea acestor date se face de către UATM-INSP iar analiza acestora se face atât de către UATM cât și de către ANPS-MS. Frecvența de raportare este respectată, însă există probleme întampinate prin faptul că apar întarzieri în raportarea datelor; date incomplete și/sau incorecte necesitând retransmiterea și recentralizarea lor, necorelate de la un trimestru la altul, formulare neasumate de către unitățile de implementare prin semnarea acestora. Reprezentanții ANPS-MS consideră că este necesară și benefică frecvența de raportare trimestrială.

2. APLICAREA DE CHESTIONARE ȘI SUSȚINEREA DE INTERVIURI LA NIVELUL UATM-INSP

Au fost aplicate chestionare și interviuri post aplicarea chestionare (anexa 6), celor șase reprezentanți tehnici ale PNS de la nivelul UATM-INSP.

Chestionarele au cuprins un număr de opt întrebări care s-au referit la natura surselor de date pentru monitorizarea și evaluarea programului, existența unor proceduri utilizate pentru monitorizarea cheltuielilor/activităților; indicatorilor programului; modele de raportare a activităților, indicatorilor, cheltuielilor și stocurilor.

Reprezentanții UATM-INSP au oferit informații cu privire la sursele de date folosite care s-au dovedit a fi unitățile de implementare, aceleași existente și în normele de aplicare a fiecarui PNS. Cu privire la existența unei metodologii de culegere a datelor, patru dintre respondenți au

considerat că există această metodologie. Cu privire la aplicarea de proceduri , la nivelul UATM-INSP au fost elaborate și se aplică :

- Pentru raportarea activităților – modele de rapoarte de activitate, folosite trimestrial și anual de către unitățile de implementare ale fiecarui program, în urma centralizării acestora, rezultând un raport la nivel național, folosit pentru evaluarea activităților (excepție în cazul subprogramului de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș- Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening)
- Pentru monitorizare și centralizare stocuri se aplică procedura operațională UATM-03 dedicată acestei acțiuni (anexa4)
- Pentru evaluarea și monitorizarea cheltuielilor și indicatorilor – au fost elaborate adrese către DSP teritoriale, cu metodologiile specifice fiecărui program în vederea completării corecte a machetelor de indicatori și cheltuieli – anexa 3- (excepție în cazul subprogramului de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș- Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening)

Cu privire la indicatorii existenți în cazul celor șase programe, toți respondenții au subliniat existența indicatorilor fizici, de eficiență (de cost) și de rezultat și inexistentă indicatorilor de performanță și de impact. Toti respondenții au considerat că frecvența de raportare a indicatorilor este benefică.

Ca puncte tari în monitorizarea și evaluarea activităților respondenții au menționat existența unei comunicări facile cu unitățile de implementare în cazul apariției unor deficiențe în raportare în vederea corectării acesteia, posibilitatea creării și aplicării unor modele de rapoarte de activitate la nivel național, posibilitatea aplicării unor standarde de metode în implementare la nivel național, chiar dacă acestea sunt încă insuficiente și/sau nereglementate legislativ.

Punctele slabe menționate de respondenți au fost:

- raportarea cu intarziere, incorecte și incomplete a datelor de către unitățile de implementare; inexistența unor indicatori de impact;

- stabilirea valorilor indicatorilor fizici nu este întotdeauna cea reală, având în vedere faptul că aceasta poate diferi de la un DSP la altul în funcție de prețul la care se fac achizițiile, în funcție de activitățile desfășurate care pot fi diferite, etc. Valoarea indicatorilor în majoritatea cazurilor reprezintă o medie a costurilor anuale.
- Raportarea activităților și apoi evaluarea acestora se face după datele completate de către unitățile de implementare în rapoartele de activitate, însa nu există o metodă de control și verificare a acestor date.
- Există o data la doi ani, la terminarea ciclului de desfășurare a PNS, probleme în raportarea activităților și în special a indicatorilor, atunci când există prelungiri ale aplicării programelor cu încă trei luni din anul următor. În cazul schimbării în normele de aplicare a activităților pentru următorii ani, a valorii indicatorilor și/sau a machetelor de raportare, datele anuale raportate pot fi incorecte/incomplete

Interviurile au încercat să aducă unele precizări în urma aplicării chestionarelor. A fost precizat faptul că și în acest caz modul de colectare a datelor este pe hârtie și uneori, prin transmitere pe e.mail. Frecvența de raportare este respectată, existând însă intârzieri datorate raportărilor de către sursele de date, către UATM-INSP.

CAPITOLUL III

1. ANALIZA SWOT

Puncte tari	Puncte slabe
➢ Metodologia de culegere a datelor poate fi dedusă din atribuțiile specificate în Ord.377/2017, pentru fiecare dintre actorii implicați în derularea PNS	➢ Nu există o metodologie clară, dedicată și reglementată legislativ, de culegere a datelor în cadrul PNS
➢ În Ord.nr 377/2017, există specificate atribuțiile tuturor celor implicați în derularea PNS	➢ Atribuțiile ANPS și UATM sunt de multe ori identice, nefiind diferențiate și bine conturate, pentru a evita suprapunerea de sarcini
➢ Pentru fiecare din cele șase programe există indicatori fizici, de eficiență și de rezultat	➢ Nu există indicatori de performanță și nici indicatori de impact; nu există o metodă unitară de calcul a indicatorilor fizici, de eficiență și de rezultat
➢ Există machete de raportare a indicatorilor și cheltuielilor reglementate prin act legislativ, individualizate pentru fiecare program	➢ Nu întotdeauna machetele de indicatori conțin aceeași indicatori care sunt mentionați în Ord.377/2017-norme de aplicare specifice fiecărui program. În cazul indicatorilor fizici nu au întotdeauna exprimare numerică; nu există întotdeauna o concordanță între indicatorii fizici și cei de eficiență; nu sunt întotdeauna diferențiați indicatorii fizici și de eficiență pe unitățile de implementare;

	indicatorii de rezultat nu au întotdeauna o exprimare omogenă, masurabilă și ușor de verificat.
➢ În cazul subprogramului de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening, au fost create un număr de 9 UATM-R, care să vină în sprijinul UATM-INSP	➢ Cele 9 UATM-R au și alte atribuții față de UATM în general, acestea având și roluri în implementarea programului, nu atribuțiile specifice de Asistență tehnică și management a fondurilor. Din răspunsurile reprezentantului INSP pe acest program rezultă o slabă implicare a UATM-R în controlul și asigurarea calității datelor generate de program. Nu a fost facută o analiză a beneficiilor aduse de crearea acestor 9 UATM suplimentare.
➢ La nivelul UATM-INSP au fost elaborate proceduri proprii pentru o organizare mai bună a activității: circuitul documentelor; avizarea cererilor de finanțare; funcționarea UATM; Procedura operațională pentru monitorizarea și centralizarea stocurilor; Procedura operațională privind finanțarea cheltuielilor efectuate pentru funcționarea UATM	➢ Nu sunt elaborate/actualizate de către ANPS, proceduri de lucru pentru unitățile implementatoare, în vederea standardizării modului de raportare, care ar putea duce la o analiză facilă și care poate să permită comparații
➢ Există modele de colectare a datelor aplicate la nivel național pentru indicatori, stocuri și balanțe, cereri de finanțare	➢ Chiar dacă există modele unice pentru raportarea datelor, colectarea acestora se face pe hârtie (obligatoriu) și cel mult prin

	transmitere pe e.mail. Centralizarea acestora poate duce la erori foarte mari prin transcrierea lor de pe hârtie în formă centralizată. Inexistența unui program informatic de raportare și colectare, în special pentru cheltuieli, stocuri și balanță, care să faciliteze raportarea și să aducă imposibilitatea raportării unor date eronate (cu chei de raportare), va duce întotdeauna la apariția unor dificultăți, a unor date eronate sau incomplete.
➢ Există o frecvență de raportare	➢ Frecvența de raportare este identică pentru toate datele (activități, indicatori, stocuri și balanțe, cheltuieli), pentru toate programele, indiferent de activitățile desfășurate. Este nevoie de o evaluare și individualizare pentru fiecare program, având în vedere că în unele programe nu este nevoie de o asemenea frecvență. Raportarea, acolo unde este posibil, o dată la 6 luni sau identificarea unor date care pot fi raportate mai rar (de ex: indicatorii ofera informații cu privire la efectuarea activităților), ar putea simplifica activitatea de culegere a datelor, cu atât mai mult cu cât indicatorii fizici și de rezultat au exprimare anuala (cei trimestriali nu au valoare și nu pot fi comparabili). Din cele enunțate, practica demonstrează un sistem de

	lucru birocratic, a cărui aplicare ar putea duce la neacordarea timpului necesar pentru o analiză, monitorizare și evaluare reală a activităților programului și a coordonării acestora.
➢ Există modele de raportare pentru indicatori; stocuri și balanțe; modele pentru cereri de finanțare; decont, etc.	➢ Nu există modele pentru documentele justificative care însotesc cererile de finanțare (exemplu- model referat de necesitate) sau model pentru necesarul de finanțare pentru anul urmator
➢ La nivelul ANPS-MS în evaluarea anuală a PNS este folosită o procedură operațională a cărei revizuire cuprinde un model centralizat de raportare și evaluare	➢ La nivelul UATM-INSP au fost elaborate modele de rapoarte de activitate de către fiecare dintre reprezentanții tehnici, dar care nu corespund în totalitate cu modelul folosit de ANPS-MS
➢ există aprobare a normelor de aplicare o dată la doi ani	➢ Bugetarea PNS se face anual, de multe ori cu întarzieri în special în primul trimestru al fiecărui an, existând dificultăți în desfășurarea achizițiilor, în special în cazul celor centralizate (în cazul PN de Vaccinare). Aplicarea procedurilor de achiziții necesită un timp îndelungat. Benefică ar fi o bugetare a fiecărui program cel puțin pentru aplicarea unui ciclu bianual.
	➢ Este salutara aprobarea normelor la doi ani (și nu anual), însa, ar trebui analizată situația de a mări durata acestor

➢ cadrul legislativ definește responsabilitățile tuturor actorilor implicați în derularea PNS	cicluri pâna la 5 ani, mai ales că în cazul în care ar fi stabiliți indicatori de impact, aceasta ar putea fi durata care ar putea aduce cele mai multe informații ➢ Nu există un sistem de monitorizare a modului de îndeplinire a responsabilităților actorilor implicați în derularea PNS și nu există un sistem de sancționare a unităților de implementare care nu își realizează activitățile sau nu respectă atribuțiile.

Oportunitățile ivite în imbunatățirea modului de raportare și culegere a datelor în urma derulării PNS, sunt determinate în primul rând de implicarea ANPS-MS și de buna colaborare dintre aceasta – UATM-INSP și unitățile de implementare. Analiza procedurilor utilizate, a indicatorilor și a modelelor de raportare periodică în cazul celor șase PNS uri, poate duce la identificarea unor probleme și imbunătățirea activității în viitor.

Trebuie considerat a fi o oportunitate și conținutul Strategiei Naționale de Sănătate Publică, care cuprinde toate obiectivele celor șase programe luate în analiza.

Amenințările pot fi în primul rând date de lipsa de personal sau fluctuația acestuia, în special a personalului cu experiență de la toate nivelurile, care este implicat în derularea PNS. Nu mai puțin importante ar fi și amenințările date de aplicarea greoaie a metodelor de raportare (activități; indicatori; execuție bugetară; stocuri; etc), care poate duce la obținerea unor date eronate sau incomplete, extrem de birocratică în detrimentul îndeplinirii obiectivelor de sănătate publică ale PNS, precum și cele determinate de o bugetare de multe ori intarziată care poate aduce prejudicii îndeplinirii obiectivelor.

2. CONCLUZII SI RECOMANDARI

Cele 6 PNS care au fost luate în analiza se încadrează în principalele domenii de intervenţie ale asistenţei de sănătate publică care sunt următoarele (conf Legii 95 R):

- prevenirea, supravegherea şi controlul bolilor transmisibile şi netransmisibile
- monitorizarea stării de sănătate
- promovarea sănătăţii şi educaţia pentru sănătate
- sănătatea ocupaţională
- sănătatea în relaţie cu mediul
- reglementarea primară şi secundară în domeniul sănătăţii publice
- managementul sănătăţii publice
- servicii de sănătate publică specifice
- servicii medicale şi tratament specific în cazul bolilor cu impact major asupra sănătăţii publice (TBC, HIV/SIDA, boli rare, cancer, diabet zaharat), precum şi în cazul transplantului de organe, ţesuturi sau celule.

Existența și derularea acestor programe naționale aduc o contribuție semnificativă în îndeplinirea principalelor obiective din cadrul legii sănătății și a strategiei naționale de sănătate publică.

Având în vedere toate anlizele acestui material, putem face următoarele recomandări

1. Din punct de vedere al conținutului reglementărilor legale :

- Stabilirea și enunțarea unor atribuții bine definite pentru toți actorii implicați în derularea PNS, în special în cazul UATM și ANPS-MS, evitându-se suprapunerea de sarcini identice pentru ambele autorități.
- Responsabilizarea tuturor celor implicați în derularea PNS și reglementarea unor acțiuni de control

- Luarea în discuție a oportunității apariției unor norme de aplicare a PNS pentru o perioada mai mare de doi ani, posibil chiar cinci, prin suprapunerea cu perioada derulării Strategiei de Sănătate Publică. Deasemenea apariția unor norme de aplicare diferite, din trimestrul doi al unui an calendaristic, poate duce la dificultăți și erori în raportarea indicatorilor și activităților, cu atât mai mult cu cât acestea pot suferi schimbări. Astfel, este posibil ca o dată la doi ani, în primul trimestru sa fie anumiți indicatori și activități raportate iar în celelalte trimestre, alți indicatori, cu alte costuri și alte activități.

2. Din punct de vedere al instrumentelor de monitorizare și evaluare

- Stabilirea unor indicatori măsurabili, identic exprimați pentru toate Programele Naționale, inclusiv a unor indicatori de impact. În cazul tuturor PNS urilor, indicatorii trebuie să se regasească în machetele de raportare, asa cum sunt prevăzuți în normele de aplicare. Ar fi recomandabil ca cel puțin unii dintre indicatori să fie comparabili/identici cu cei care se regăsesc în Strategia Națională de Sănătate Publică

- Dacă la nivelul ANPS există o procedură de monitorizare și evaluare a indicatorilor PNS- revizia 1- care conține în anexa1 un model cu denumirea “CADRU ORIENTATIV- pentru elaborarea raportului de activitate de către unitățile care implementează PNS”, aceasta poate fi adusă la cunoștiința tuturor UATM urilor și unităților de implementare, pentru ca acest model să fie respectat de către toți cei implicați, în acest mod colectarea și centralizarea datelor fiind mai facilă și corectă. Responsabilii tehnici de la nivelul UATM-INSP au elaborat modele de rapoarte de activitate, care nu coincid ca structură și conținut în totalitate și care nu oferă neaparat informațiile care trebuie prelucrate de către ANPS, conform procedurii proprii acesteia. Este recomandabil să se efectueze proceduri de monitorizare și evaluare a indicatorilor/activităților/cheltuielilor/finanțărilor, etc de către ANPS care să fie aplicabile atât de către UATM uri cât și de către unitățile de implementare.

- Având în vedere că raportarea indicatorilor, reprezintă de fapt raportarea activitătilor, se poate simplifica procedură de raportare în special din punct de vedere a frecvenței, care nu este neapărat necesară să fie trimestrială pentru ambele genuri de raportări; cu

atât mai mult cu cât ar trebui luat în considerare și faptul că exprimarea indicatorilor în norme, in special a indicatorilor de rezultat, este anuala, astfel încat cei trimestriali nu aduc niște informații neapărat folositoare sau corecte, mai ales când finanțările PNS se fac de la sfârsitul trimestrului intâi sau chiar din trimestrul doi.

3. Din punct de vedere al finanțării și al raportării/evaluării cheltuielilor, stocurilor și balanțelor

- Analiza oportunității finanțării PNS pentru o perioada mai mare decât un an, acest lucru oferind o stabilitate în derularea programului și o ușurare a derulării achizițiilor, aducând posibil și un beneficiu economic.

- Crearea/achiziționarea unui program informatic care să ofere facilitatea introducerii datelor financiare de către personalul economic al unităților de implementare direct în acest program, cu anumite caracteristici care să nu permită introducerea unor date eronate și/sau incomplete. Acest lucru ar duce la facilitarea raportării, corectitudinea acesteia, evitarea apariției unor greșeli în formatul pe hârtie sau în centralizare de către reprezentanții UATM sau ANPS, etc. Nu în ultimul rând, acest lucru ar trebui sa aibe si un impact economic pozitiv, prin lipsa de nevoii personalului economic în componența UATM

BIBLIOGRAFIE

1. Hotărâre de Guvern numarul 1414 /2009 pentru înființarea, organizarea și funcționarea Institutului Național de Sănătate Publică- Text publicat în M.Of. al României nr 845/2009, în vigoare din data de 08 decembrie 2009
2. Hotărâre de Guvern numarul 124/2013 privind aprobarea programelor naţionale de sănătate pentru anii 2013 şi 2014, publicată în M.of. al Romaniei nr 172/2013, în vigoare de la 01.04.2013
3. Hotărâre de Guvern numarul 206/2015 privind aprobarea programelor nationale de sanatate pentru anii 2015 si 2016, publicată în M.of. al Romaniei nr 208/2015, în vigoare de la 30.03. 2015
4. Hotărâre de Guvern numarul 155/2017 privind aprobarea programelor naţionale de sănătate pentru anii 2017 şi 2018, publicată în M.of. al Romaniei nr 222/2017, în vigoare de la 30.03. 2017
5. Hotărâre de Guvern Nr. 1028 din 18 noiembrie 2014 privind aprobarea Strategiei naţionale de sănătate 2014 -2020 şi a Planului de acţiuni pe perioada 2014 -2020 pentru implementarea Strategiei naţionale, publicată în M.of. al Romaniei nr 891/2014
6. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, publicata în M.Of. al României., în vigoare de la 01 mai 2006, republicata in Monitorul Oficial, Partea I nr. 652 din 28 august 2015
7. Ordin MS Nr. 422 din 29 martie 2013 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică pentru anii 2013 şi 2014, publicat în Monitorul Oficial 173 bis din 29 martie 2013
8. Ordin MS nr. 386/2015 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică pentru anii 2015 şi 2016, publicat în Monitorul Oficial 221 din 01.04.2015

9. Ordin MS nr. 377/2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică pentru anii 2017 şi 2018, publicat în Monitorul Oficial 223 din 31.03.2017
10. Ordin MS nr 722/2017 pentru aprobarea machetelor fara regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor/subprogramelor nationale de sanatate publica pentru anii 2017 si 2018

ANEXE

ANEXA 1 - modele (template) rapoarte de activitate aplicate la nivelul INSP

ANEXA 2 - modele machete indicatori

ANEXA 3 - metodologii raportare indicatori

ANEXA 4 - proceduri utilizate la nivelul UATM-INSP

ANEXA 5 - proceduri utilizate la nivelul ANPS-MS

ANEXA 6 - chestionare si interviuri aplicate la nivelul ANPS-MS

ANEXA 7 - chestionare si interviuri aplicate la nivelul UATM -INSP

ANEXA 8 - Modele prevazute in ord. MS nr 377/2017

ANEXA 1 - MODELE (TEMPLATE) RAPOARTE DE ACTIVITATE APLICATE LA NIVELUL INSP

TEMPLATE RAPORT PNV
PROGRAMUL NAȚIONAL DE EVALUARE,
PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE

Raport medical

Unitatea: DSP..... trimestrul ..... anul.....

I. Stadiul realizării activităților prevăzute în cadrul programului

1) **Subprogramul de evaluare şi promovare a sănătății şi educație pentru sănătate;**

Domenii specifice:

1. intervenţii pentru un stil de viaţă sănătos;
2. evaluarea stării de sănătate a populației generale.

1. Intervenţii pentru un stil de viaţă sănătos:

1.1. Organizarea şi desfăşurarea campaniilor IEC destinate celebrării zilelor mondiale/europene conform calendarului stabilit anual şi campaniilor IEC cu teme stabilite pe baza unor priorități de sănătate specifice naționale:

Campania 1 ..... Scop.....Obiective .....Perioada derularii ..... Parteneri ..... activitatile derulate (tip si nr) ..... Grupul (grupurile) tinta - nr.beneficiari, grupa de varsta, , etc.)..... Locul derularii activitatii (ilor) (scoala, CMI, etc)..... Materiale IEC utilizate (nr. si tip)..... Buget estimat: din bugetul PN V..... alte surse decat PNV.....

Campania 2 ..... Scop.....Obiective .....Perioada derularii ..... Parteneri ..... activitatile derulate (tip si nr) ..... Grupul (grupurile) tinta - nr.beneficiari, grupa de varsta, , etc.)..... Locul derularii activitatii (ilor) (scoala, CMI, etc)..... Materiale IEC utilizate (nr. si tip)..... Buget estimat: din bugetul PN V..... alte surse decat PNV.....

1.2. Organizarea şi desfăşurarea campaniilor IEC destinate priorităților de sănătate specifice naționale, locale şi responsabilităților rezultate din alte documente strategice:

Activitati pt populatia roma in cadrul campaniilor nationale

Campania 1 ..... Scop.....Obiective .....Perioada derularii ..... Parteneri .... activitatile derulate (tip si nr) ..... Grupul (grupurile) tinta:..... Nr. mediatoare implicate..... Locul derularii activitatii (ilor) (scoala, CMI, etc)..... Materiale IEC utilizate (nr. si tip)..... Buget estimat: din bugetul PN V..... alte surse decat PNV.....

Campania 2 ..... Scop.....Obiective .....Perioada derularii ..... Parteneri ....

1.3. Activităţi desfăşurate pentru punerea în aplicare a planurilor judeţene de acţiune pentru alimentaţie sănătoasă şi activitate fizică la copii şi adolescenţi:

1.3.1. Activităţi în cadrul planurilor judeţene desfăşurate pentru promovarea unui stil de viaţă sănătos în vederea adoptării unui comportament sanogen în ceea ce priveşte nutriţia şi activitatea fizică în rândul copiilor şi adolescenţilor;

Activitatea 1:..... Instituţii implicate ……..Număr de copii şi tineri (3-19 ani) implicaţi în activităţi……. Locul derularii acţiunii/activitatii (DSP, Prefectura, Consiliu Judetean, Inspectorat scolar etc).. Data/perioada desfăşurării acţiunii/activitatii… Obstacole /probleme intampinate .....

Activitatea2: :..... Instituţii implicate ……..Număr de copii şi tineri (3-19 ani) implicaţi în activităţi……. Locul derularii acţiunii/activitatii (DSP, Prefectura, Consiliu Judetean, Inspectorat scolar etc).. Data/perioada desfăşurării acţiunii/activitatii… Obstacole /probleme intampinate .... Propuneri.....

1.3.1 Activităţi desfăşurate pentru extinderea modelelor de bună practică privind adoptarea unui stil de viaţă sănătos în rândul copiilor şi adolescenţilor şi elaborarea planurilor judeţene de acţiune pentru stil de viaţă sănătos;

Activitatea 1:..... Instituţii implicate ……..Număr de copii şi tineri (3-19 ani) implicaţi în activităţi……. Locul derularii acţiunii/activitatii (DSP, Prefectura, Consiliu Judetean, Inspectorat scolar etc).. Data/perioada desfăşurării acţiunii/activitatii… Obstacole /probleme intampinate .... Propuneri ..

Activitatea2:..... Instituţii implicate ……..Număr de copii şi tineri (3-19 ani) implicaţi în activităţi……. Locul derularii acţiunii/activitatii (DSP, Prefectura, Consiliu Judetean, Inspectorat scolar etc).. Data/perioada desfăşurării acţiunii/activitatii… Obstacole /probleme intampinate .... Propuneri.....

2. Evaluarea stării de sănătate a populaţiei generale:

2.1. evaluarea stării de sănătate a copiilor şi tinerilor;
2.2. evaluarea stării de sănătate a populaţiei generale.

2.1. Evaluarea stării de sănătate a copiilor şi tinerilor

2.1.1. Activităţi:

2.1.1.1. ***evaluarea stării de nutriţie a copiilor*** din ciclul primar (6-10 ani) conform metodologiei OMS prin participarea la proiectul "European Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI)":

2.1.1.4. supravegherea starii de sanatate a copiilor şi adolescenţilor din colectivităţi prin efectuarea ***triajului epidemiologic*** după vacanţe;

Activitati desfasurate..... Personal medical implicat din care: nr. asistente medicale din cabinet scolar: …...nr. medici scolari: .....Nr. total copii examinati prin personalul medical din cabinetele medicale scolare:.... nr. copii examinati de medicul de familie……..Obstacole/probleme intampinate..... Propuneri.....

2.1.1.5. identificarea, cuantificarea şi monitorizarea riscului specific pentru sănătate generat de **comportamentele cu risc (YRBSS- CDC)**;

Activitati desfasurate .....Nr. chestionare aplicate:…Obstacole /probleme intampinate .....Propuneri.....

2.1.1.6. utilizarea modelului ecologic pentru intervenţiile de **prevenire a violenţei** la elevi;

Activitati desfasurate .....Nr. chestionare aplicate:…Obstacole /probleme intampinate .....Propuneri.....

2.1.1.7. evaluarea **profilului de risc psiho-social** în comunităţi şcolare;

Activitati desfasurate .....Nr. chestionare aplicate elevi:… Nr. chestionare applicate cadre didactice……..Obstacole /probleme intampinate .....Propuneri.....

2.1.1.8. realizarea de **studii şi cercetări privind determinanţii sănătăţii.**

Studii si cercetari ale CRSP... in care DSP a participat (ex proiecte norvegiene, alte proiecte):.....

2.2. Evaluarea stării de sănătate a populaţiei generale

2.2.1. Activităţi:

2.2.1.1. evaluarea stării de sănătate a populaţiei României;

Raport local al starii de sanatate a populatiei judetului disponibil la adresa: .....

2.2.1.2. realizarea de studii şi cercetări privind determinanţii sănătăţii;

Studii si cercetari ale CRSP in care DSP a participat (ex proiecte norvegiene, alte proiecte):.....

II.Analiza indeplinirii indicatorilor fata de valorile nationale

	Indicatorul 1.1.1 Nr campanii IEC din Calendrul National			Indicatorul 1.2.1 Nr campanii IEC din Calendrul National pentru pop Roma + campanii locale			Indicatorul 1.3.1 Nr de acţiuni la nivel jud.în concordanţă cu PAJ privind alimentaţia sănătoasă şi activitatea fizică			Indicatorul 2.1.1 Numar Interventii pentru monitorizarea sanatatii copiilor		
	Nr campanii IEC din Calendrul National	Cheltuieli effective in perioada de raportat	Cost mediu/ Campanie nationala	Nr campanii IEC din Calendrul National	Cheltuieli efective in perioada de raportat	Cost mediu/ Campanie nationala	Nr actiuni	Cheltuieli effective in perioada de raportat	Cost mediu/ actiune	Nr actiuni	Cheltuieli effective in perioada de raportat	Cost mediu/ actiune
Valoare realizata												
Valoare nationala (din ordin)	min5/an/jud		500 lei	min5/an/jud		500 lei	5000/an /tara: 42= 119 an//jud		-	420 / tara: 42=10/jud		155 lei
Justificare												

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii" Cod SIPOCA 13

Directia de Sanatate Publica.....

Data completarii

.....

TAMPLATE RAPORT DE ACTIVITATE PN II – TRIMESTRIAL

(pentru DSP judetene si Mun. Bucuresti)

1. Protejarea sănătăţii şi prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viaţă

Nr.	METODOLOGIA	ACTIVITATE DESFASURATA (DA/NU) – SE REGASESTE IN COMPLETAREA MACHETEI DE INDICATORI – (PE TRIMESTRUL DE RAPORTAT)	NUMAR DE ANALIZE EFECTUATE/NUMAR DE PROBE RECOLTATE/NUMAR DE CHESTIONARE APLICATE/NUMAR DE FISE COMPLETATE (PE TRIMESTRUL DE RAPORTAT)
1.1.1.1	supravegherea calităţii apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mari (Se raporteaza numai ce este prevazut in metodologie , nu si in alte activitati ale DSP)		
1.1.1.2	evaluarea calităţii apei de îmbăiere		
1.1.1.3	supravegherea cazurilor de methemoglobinemie acută infantilă, generate de apa de fântână		
1.1.1.4	monitorizarea apelor potabile îmbuteliate altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor		
1.1.1.5	supravegherea calităţii apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici		
1.1.1.6	program de comparări		

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii" Cod SIPOCA 13

	interlaboratoare în domeniul calităţii apei potabile		
1.1.2.1	evaluarea impactului asupra sănătăţii a poluanţilor din aerul ambiant în mediul urban şi a aerului interior în instituţii publice		
1.1.2.2	impactul schimbărilor climatice asupra sănătăţii populaţiei		
1.1.3.1	supravegherea produselor cosmetice în relatie cu sănătatea umană		
1.1.3.2	monitorizarea intoxicaţiilor acute neprofesionale cu produse chimice		
1.1.4.1	evaluarea efectelor induse de expunerea organismului la alergeni, prezenti în mediul de viaţă şi muncă		
1.1.4.2	aprovizionarea cu apa, sanitatia şi helmintiazele transmise prin sol la copii institutionalizaţi		
1.1.4.3	monitorizarea sistemului de gestionare a deşeurilor rezultate din activitatea medicală		

2. Protejarea sănătăţii şi prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiatiilor ionizante

Nr.	METODOLOGIA	ACTIVITATE DESFASURATA (DA/NU) – SE REGASESTE IN COMPLETAREA MACHETEI DE INDICATORI – (PE TRIMESTRUL DE RAPORTAT)	NUMAR DE ANALIZE EFECTUATE/NUMAR DE PROBE RECOLTATE/NUMAR DE CHESTIONARE APLICATE/NUMAR DE FISE COMPLETATE (PE TRIMESTRUL DE RAPORTAT)
2.1.1.1	monitorizarea radioprotecţiei pacientului în expunerea medicală la radiaţii ionizante		
2.1.1.2	supravegherea expunerii personalului medical la radiaţii ionizante		
2.1.1.3	auditul clinic al activităţii medicale cu		

	radiaţii ionizante		
2.1.1.4	informarea şi educarea pentru sănătate în domeniul radiaţiilor ionizante		
2.1.1.5	supravegherea nivelurilor de referinta in diagnostic in expunerile medicale la radiaţii ionizante		
2.1.2.1	supravegherea conţinutului radioactiv natural al alimentelor şi al apei potabile conform Recomandării 2000/ 473/EUROATOM		
2.1.2.2	monitorizarea radioactivităţii apei potabile conform Legii 458/2002 Legii 458/2002 privind calitatea apei potabile, cu modificările si completările ulterioare		
2.1.2.3	supravegherea conţinutului radioactiv al apelor minerale		
2.1.2.4	monitorizarea expunerii naturale la radon		
2.1.2.5	informarea şi educarea pentru sănătate în domeniul radiaţiilor ionizante naturale		
2.1.3.1	supravegherea stării de sănătate a populaţiei din jurul obiectivelor nucleare		

3. Domeniul privind protejarea sănătăţii şi prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă

Nr.	METODOLOGIA	ACTIVITATE DESFASURATA (DA/NU) – SE REGASESTE IN COMPLETAREA MACHETEI DE INDICATORI – (PE TRIMESTRUL DE RAPORTAT)	NUMAR DE ANALIZE EFECTUATE/NUMAR DE PROBE RECOLTATE/NUMAR DE CHESTIONARE APLICATE/NUMAR DE FISE COMPLETATE (PE TRIMESTRUL DE RAPORTAT)
3.1.1.1	supravegherea efectelor asupra sănătăţii asociate expunerii		

	profesionale la agentii cancerigeni		
3.1.1.2	bolile musculoscheletale în expunerea la efort fizic ridicat si manipularea de greutăţi		
3.1.1.3	identificarea si evaluarea factorilor de risc ocupaţionali în unităţi spitaliceşti şi aprecierea impactului acestora asupra stării de sănătate a angajaţilor în scopul propunerii de măsuri preventive adecvate		
3.1.1.4	elaborarea unui ghid de termeni si noţiuni de toxicologie industrială utilizabile în evaluarea ricurilor de expunere profesională		
3.1.1.5	evaluarea expunerilor profesionale la solventi cu efect neuropatic (n-hexan)		
3.1.1.6	cuantificarea nivelului de stress ocupational şi influenţa acestuia asupra comportamentului socio-profesional		
3.1.2.1	expunerea profesională la radiaţii ionizante		
3.1.3.1	monitorizarea incidenţei bolilor profesionale şi a absenteismului medical prin boală profesională		

4. Domeniul privind protejarea sănătăţii publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari şi de nutriţie

	METODOLOGIA	ACTIVITATE DESFASURATA (DA/NU) – SE REGASESTE IN COMPLETAREA MACHETEI DE INDICATORI	NUMAR DE ANALIZE EFECTUATE/NUMAR DE PROBE RECOLTATE/NUMAR DE CHESTIONARE APLICATE/NUMAR DE FISE COMPLETATE (PE TRIMESTRUL DE RAPORTAT)

		– (PE TRIMESTRUL DE RAPORTAT)	
4.1.1.1	supravegherea stării de nutriţie şi a alimentaţiei populaţiei		
4.1.1.2	evaluarea statusului de iod în rândul populaţiei prin determinarea TSH-ului neonatal şi a ioduriilor la copilul şcolar		
4.1.1.3	monitorizarea consumului de aditivi alimentari		
4.1.2.1	monitorizarea calităţii suplimentelor alimentare		
4.1.2.2	monitorizarea alimentelor tratate cu radiaţii		
4.1.2.3	monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale şi alte substanţe		
4.1.2.4	monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate (AMN);		
4.1.2.5	monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman		
4.1.2.6	evaluarea valorii nutritive a alimentelor		
4.1.2.7	evaluarea riscului chimic şi bacteriologic al alimentelor cu destinaţie nutriţională specială		
4.1.2.8	rolul alimentului în izbucnirile de toxiinfecţii alimentare din România		
4.13.1	verificarea respectării limitelor de migrare pentru materialele şi obiectele care vin în contact cu alimentele		

Probleme intampinate in desfasurarea activitatilor

.....

.....

Propuneri de imbunatatire a derularii programului

.....

.....

Nota : in cazul in care vor fi organizate instruiri la nivelul INSP in vederea aplicarii uneia sau mai multor metodologii din cadrul PN II, acestea vor fi mentionate in raportul pe trimestrul de raportat, in cazul in care reprezentantii DSP au participat, in dreptul metodologiei corespunzatoare tematicii instruirii.

Coordonator Program PN II

(numele si prenumele in clar si semnatura)

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii" Cod SIPOCA 13

Centrul Regional de Sanatate Publica.....

Data completarii

.....

TAMPLATE RAPORT DE ACTIVITATE PN II – TRIMESTRIAL

(pentru Centrele Regionale de Sanatate Publica)

1. Protejarea sănătăţii şi prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de viaţă

Nr.	METODOLOGIA	ACTIVITATE DESFASURATA (DA/NU) – SE REGASESTE IN COMPLETAREA MACHETEI DE INDICATORI – (PE TRIMESTRUL DE RAPORTAT)	NUMAR DE ANALIZE EFECTUATE/NUMAR DE PROBE RECOLTATE/NUMAR DE CHESTIONARE APLICATE/NUMAR DE FISE COMPLETATE (PE TRIMESTRUL DE RAPORTAT)
1.1.1.1	supravegherea calităţii apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mari (Se raporteaza numai ce este prevazut in metodologie , nu si in alte activitati ale DSP)		
1.1.1.2	evaluarea calităţii apei de îmbăiere		
1.1.1.3	supravegherea calitatii apei de fântână si a apei arteziene de utilizare publica		-
1.1.1.4	monitorizarea apelor potabile îmbuteliate altele decât apele minerale naturale sau decât apele de izvor		
1.1.1.5	supravegherea calităţii apei potabile distribuite în sistem centralizat în zonele de aprovizionare mici		-
1.1.1.6	program de comparări		

1

CENTRUL NATIONAL DE MONITORIZARE A RISCURILOR DIN MEDIUL COMUNITAR

	interlaboratoare în domeniul calităţii apei potabile		
1.1.2	evaluarea impactului asupra sănătăţii a poluanţilor din aerul ambiant în mediul urban		
1.1.3.1	supravegherea produselor cosmetice în relatie cu sănătatea umană		
1.1.3.2	monitorizarea intoxicaţiilor acute accidentale cu monooxid de carbon, bauturi alcoolice, ciuperci sau alte produse care nu se incadreaza in categoria produselor chimice		
1.1.3.3	Supravegherea produselor biocide		
1.1.4.1	Elaborarea unor criterii de evaluzare a riscurilor generate de obiective socio-economice asupra starii de sanatate si de confort a populatiei		
1.1.4.2	monitorizarea sistemului de gestionare a deşeurilor rezultate din activitatea medicală		

2. Protejarea sănătăţii şi prevenirea îmbolnăvirilor asociate radiatiilor ionizante

Nr.	METODOLOGIA	ACTIVITATE DESFASURATA (DA/NU) – SE REGASESTE IN COMPLETAREA MACHETEI DE INDICATORI – (PE TRIMESTRUL DE RAPORTAT)	NUMAR DE ANALIZE EFECTUATE/NUMAR DE PROBE RECOLTATE/NUMAR DE CHESTIONARE APLICATE/NUMAR DE FISE COMPLETATE (PE TRIMESTRUL DE RAPORTAT)
2.1.1.1	monitorizarea radioprotecţiei pacientului în expunerea medicală la radiaţii ionizante		
2.1.1.2	supravegherea expunerii personalului medical la radiaţii ionizante		
2.1.1.3	Monitorizarea acivitatii de audit clinic al activităţii medicale cu radiaţii ionizante		
2.1.1.4	Informarea, educarea şi		

	comunicarea pentru sănătate în domeniul radiaţiilor ionizante		
2.1.1.5	supravegherea nivelurilor de referinta in diagnostic in expunerile medicale la radiaţii ionizante		
2.1.2.1	supravegherea conţinutului radioactiv natural al alimentelor şi al apei potabile conform Recomandării 2000/ 473/EUROATOM		
2.1.2.2	supravegherea conţinutului radioactiv al apelor minerale		
2.1.3	supravegherea stării de sănătate a populaţiei din jurul obiectivelor nucleare		

3. Domeniul privind protejarea sănătăţii şi prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc din mediul de muncă

Nr.	METODOLOGIA	ACTIVITATE DESFASURATA (DA/NU) – SE REGASESTE IN COMPLETAREA MACHETEI DE INDICATORI – (PE TRIMESTRUL DE RAPORTAT)	NUMAR DE ANALIZE EFECTUATE/NUMAR DE PROBE RECOLTATE/NUMAR DE CHESTIONARE APLICATE/NUMAR DE FISE COMPLETATE (PE TRIMESTRUL DE RAPORTAT)
3.1.1.1	Elaborarea modelului de raport de medicina muncii ca instrument de colectare standardizata a datelor privind sanatatea lucratorilor		
3.1.1.2	Supravegherea respectarii cerintelor minime legislative privind sanatatea si securitatea in munca a alucratorilor expusi la riscuri generate de vibratii		
3.1.1.3	Evaluarea expunerilor profesionale la tricloretilena si tetracloretilena (percloretilena)		
3.1.1.4	Riscul contactarii tuberculozei pulmonare (ca boala profesionala) la personalul angajat in unitatile sanitare in Romania		
3.1.2.1	expunerea profesională la radiaţii		

	ionizante		
3.1.3.1	monitorizarea incidenţei bolilor profesionale şi a absenteismului medical prin boală profesională		

4. Domeniul privind protejarea sănătăţii publice prin prevenirea îmbolnăvirilor asociate factorilor de risc alimentari şi de nutriţie (participa toate DSP judetene)

	METODOLOGIA	ACTIVITATE DESFASURATA (DA/NU) – SE REGASESTE IN COMPLETAREA MACHETEI DE INDICATORI – (PE TRIMESTRUL DE RAPORTAT)	NUMAR DE ANALIZE EFECTUATE/NUMAR DE PROBE RECOLTATE/NUMAR DE CHESTIONARE APLICATE/NUMAR DE FISE COMPLETATE (PE TRIMESTRUL DE RAPORTAT)
4.1.1.1	supravegherea stării de nutriţie şi a alimentaţiei populaţiei		
4.1.1.2	monitorizarea consumului de aditivi alimentari		
4.1.2.1	monitorizarea calităţii suplimentelor alimentare		
4.1.2.2	monitorizarea alimentelor tratate cu radiaţii		
4.1.2.3	monitorizarea alimentelor cu adaos de vitamine, minerale şi alte substanţe		
4.1.2.4	monitorizarea apelor minerale naturale îmbuteliate (AMN);		
4.1.2.5	monitorizarea nivelului de iod din sarea iodată pentru consumul uman		
4.1.2.6	evaluarea valorii nutritive a alimentelor		
4.1.2.7	evaluarea riscului chimic şi bacteriologic al alimentelor cu destinaţie nutriţională specială		
4.1.2.8	rolul alimentului în izbucnirile de toxiinfecţii alimentare din România		
4.1.2.9	Evaluarea aportului de substante excitante din bauturi energizante		

4.1.3.1	verificarea respectării limitelor de migrare pentru materialele şi obiectele care vin în contact cu alimentele		

.....

5. Activități complementare:

5.1. identificarea de noi factori de risc din domeniul mediului ambiant, al radiațiilor ionizante, alimentației și nutriției, sănătății ocupaționale și propunerea de măsuri preventive prin studii și cercetări;

5.2. educație continuă, instruirea și formarea profesională în domeniul sănătății în relație cu mediul; al radiațiilor ionizante; alimentației și nutriției și sănătății ocupaționale;

5.3. valorificarea și diseminarea rezultatelor;

5.4. activități de informare, educare, comunicare privind sănătatea în relație cu domeniile specifice; instruirea și formarea personalului D.S.P., de către specialiștii INSP, pentru aplicarea unitară a metodologiilor naționale;

5.5. elaborarea de proiecte de acte normative în domeniile specifice de responsabilitate și armonizarea acestora cu legislația europeană din domeniu;

5.6. activități suport în vederea realizării componentei de evaluare de risc pentru sănătate în relație cu produsele de protecție a plantelor;

5.7. activități suport în vederea realizării componentei de evaluare de risc pentru sănătate în relație cu produsele biocide;

5.8. activități de audit intern în domeniul siguranței alimentului;

Probleme şi disfuncţionalităţi întâmpinate în realizarea activităţilor

.....

Propuneri de îmbunătăţire a modului de derulare a PN II

.....

Coordonator Program PN II

(numele si prenumele in clar si semnatura)

RAPORT PENTRUL TRIMESTRUL.... ANUL.....

DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA .....

I.2. PROGRAMUL NAŢIONAL DE SUPRAVEGHERE ŞI CONTROL A BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITARE

A. Obiectiv:

Depistarea precoce şi asigurarea diagnosticului etiologic al bolilor transmisibile în vederea implementării măsurilor de limitare a răspândirii acestora.

2. Activităţi implementate la nivelul serviciilor/birourilor de epidemiologie din DSP:

!!! Pentru fiecare activitate in parte se va nota “da” in dreptul lunii in care a fost indeplinita; apoi se justifica cum a fost indeplinita activitatea, in cateva propozitii/fraze. Daca nu a fost indeplinita activitatea in trimestrul de raportat se explica motivele care au dus la neindeplinirea ei.

2.1. supravegherea bolilor transmisibile prevăzute în reglementările legale în vigoare prin culegerea, validarea, analiza, interpretarea şi raportarea datelor epidemiologice în conformitate cu prevederile legale în vigoare pentru aprobarea fişei unice de raportare a bolilor transmisibile şi metodologiile specifice de supraveghere elaborate de CNSCBT;

Luna I	Luna II	Luna III

2.2. supravegherea bolilor transmisibile considerate probleme de sănătate publică locală sau regională, sub coordonarea structurilor de specialitate din centrele regionale de sănătate publică; (ex: boli precum infectia cu hantavirus, TBE, febra butonoasa)

Luna I	Luna II	Luna III

2.3. instituirea şi aplicarea măsurilor de prevenire şi control al focarului de boală transmisibilă, inclusiv focare de tuberculoză cu minim 3 cazuri în colectivităţi, respectiv la apariţia unui caz de tuberculoză MDR/XDR într-o colectivitate: efectuarea investigaţiei epidemiologice, depistarea contacţilor/populaţiei la risc, recoltarea probelor biologice, efectuarea tratamentului profilactic, cu excepţia chimioprofilaxiei tuberculozei, conform metodologiilor specifice de supraveghere a bolilor infecţioase, efectuarea dezinfecţiei în colaborare cu reţeaua de asistenţă primară şi raportarea acestora;

Luna I	Luna II	Luna III

Nr focare noi/ trim =
Nr focare in evolutie din trimestrul anterior =

Se vor enumera/ descrie pe scurt focarele; nu este nevoie de includerea in raport a anchetelor epidemiologice

2.4. realizarea activităţilor epidemiologice în situaţii de urgenţă provocate de calamităţi naturale, precum inundaţii, cutremure şi altele asemenea, în colaborare cu reţeaua de asistenţă medicală primară şi de specialitate şi cu administraţia publică locală, conform practicilor epidemiologice curente;

Luna I	Luna II	Luna III

2.5. desfăşurarea acţiunilor speciale de depistare activă şi prevenire a bolilor transmisibile funcţie de situaţia epidemiologică, cu colaborarea centrului regional de sănătate publică, după caz; (ex; depistare activa PAF, contacti HAV, scarlatina, etc)

Luna I	Luna II	Luna III

2.6. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor prevăzute la punctul B din anexa nr. 9 la normele tehnice, pentru vaccinările efectuate în focare de boală transmisibilă şi/sau în situaţii de urgenţă provocate de calamităţi naturale, precum inundaţii, cutremure şi altele asemenea prevăzute în Programul naţional de prevenire, supraveghere şi control a bolilor transmisibile prioritare;

Luna I	Luna II	Luna III

2.7. întocmirea referatelor în vederea decontării serviciilor de vaccinare pentru vaccinurile: vaccin hepatitic A pediatric, tifoidic, tetanic, hepatitic B tip adult pentru contacţii cazurilor acordate în cadrul programului;

Luna I	Luna II	Luna III

2.8. efectuarea, în colaborare cu casele de asigurări de sănătate, a controlului raportărilor serviciilor de vaccinare care fac obiectul Programului naţional de prevenire, supravegehre şi control bolilor transmisibile prioritare, conform metodologiei aprobate prin ordin comun al ministrului sănătăţii şi preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate; în situaţia constatării raportărilor duble, în RENV şi/sau în formularul standard a administrării vaccinurilor şi în SIUI a consultaţiilor medicale, direcţiile de sănătate publică recuperează de la cabinetele medicilor de familie sumele reprezentând contravaloarea serviciilor de vaccinare finanţate din bugetul Programului naţional de prevenire, supravegehre şi control bolilor transmsibile prioritare; ***- ABROGAT prin OMS nr. 1020/04.09.2017***

2.9. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor de prestări servicii pentru diagnostic de laborator cu laboratoarele care îndeplinesc condiţiile minime de referinţă stabilite de ECDC pentru bolile transmisibile prioritare pentru care există supraveghere epidemiologică, dar pentru care nu există capacitate locală/regională de diagnostic şi pentru asigurarea cost-eficienţei; (ex; contract/ act aditional cu INC Cantacuzino; ***in mod normal***

trebuie sa apara de 2 ori pe an, o data in luna decembrie pentru actul aditional pe anul urmator si o data in luna aprilie pentru contractul valabil din luna mai pana la sfarsitul lunii decembrie)

Luna I	Luna II	Luna III

2.10. organizarea de instruiri ale personalului medico-sanitar şi ale mediatorilor sanitari cu privire la prevenirea, depistarea, raportarea şi controlul bolilor transmisibile;(Nota: trimiterea de adrese/ e-mail uri nu reprezinta "organizare" de intalniri!)

Luna I	Luna II	Luna III

2.11. întocmirea referatelor de necesitate pentru achiziţionarea testelor şi reactivilor necesari pentru diagnosticul bolilor transmisibile prioritare în focare de boală transmisibilă şi acţiuni de depistare activă;(Nota: se va justifica pentru ce teste/reactivi (generic) s-a intocmit referatul)

Luna I	Luna II	Luna III

2.12. depistarea, verificarea, investigarea şi raportarea alertelor naţionale, participarea la verificarea şi investigarea locală a alertelor internaţionale şi asigurarea răspunsului rapid în conformitate cu legislaţia în vigoare;(Nota: a se respecta Ordinul 883/2007; rujeola in cadrul evolutiei epidemiei nationale nu se considera alerta!)

Luna I	Luna II	Luna III

2.13. asigurarea/continuarea activităţilor în vederea acreditării/menţinerii acreditării laboratoarelor de microbiologie şi participarea la realizarea indicatorilor de evaluare a performanţelor de laborator în materie de supraveghere a bolilor transmisibile;

Luna I	Luna II	Luna III

2.14. asigurarea schimbului de informaţii specific şi colaborarea interjudeţeană în probleme epidemiologie; (ex: comunicarea cu alte judete pentru probleme legate de cazuri de boala transmisibila; NU cu CRSP/ CNSCBT sau structuri judetene locale!)

Luna I	Luna II	Luna III

2.15. organizarea şi participarea la derularea unor activităţi antiepidemice solicitate de CNSCBT sau dispuse de către DGAMSP;(ex: adrese prin care se solicita diferite interventii/ masuri)

Luna I	Luna II	Luna III

2.16. participarea la realizarea de studii organizate de INSP prin CNSCBT şi/sau CRSP conform metodologiilor de derulare a studiilor;

Luna I	Luna II	Luna III

2.17. participarea la instruirile organizate de INSP prin CNSCBT şi/sau CRSP; (DOAR cele organziate in cadrul PN.I.2, nu prin Organizatia Mondiala a Sanatatii sau alte fonduri)

Luna I	Luna II	Luna III

2.18. întocmirea referatelor de necesitate pentru achiziţionarea medicamentelor, vaccinurilor, dezinfectanţilor, materialelor sanitare, echipamentelor de protecţie necesare pentru intervenţie în caz de focar/epidemie de boală transmisibilă sau situaţii de risc.(Nota: respectand natura cheltuielilor specificate pentru PN I.2!)

Luna I	Luna II	Luna III

Probleme intampinate in desfasurarea programului PN I.2

Propuneri de imbunatatire

Intocmit de Coordonator Judetean PN I.2

Nume, prenume

Semnatura

Data

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii" Cod SIPOCA 13

RAPORT PENTRUL TRIMESTRUL.... ANUL.....

DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA .....

Obiectiv: Protejarea sănătății populației împotriva principalelor boli transmisibile care pot fi prevenite prin vaccinarea:

1. populației la vârstele prevăzute în Calendarul național de vaccinare;
2. grupelor populaționale la risc.

STADIUL REALIZARII ACTIVITATILOR PROPUSE:

- **Va rugam sa completati, unde este cazul, cu disfunctionalitati / propuneri de imbunatatire / descrierea detaliata a activitatii desfasurate**

- **Daca nu au fost desfasurate activitati se va specifica motivul neefectuarii**

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

1.2 Activități derulate la nivelul serviciilor/birourilor de supraveghere și control al bolilor transmisibile din DSP:

1.2.1. preluarea și, după caz, transportul vaccinurilor de la nivelul depozitului central;

Activitati desfasurate:

.....

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

Activitati desfasurate:

.....

1.2.3. supervizarea realizării catagrafiilor, estimarea cantităților de vaccinuri necesare și utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate și repartizate;

Activitati desfasurate:

.....

1.2.4. centralizarea necesarului de vaccinuri pe vârste pentru fiecare tip de vaccin la nivel județean, respectiv al municipiului București și transmiterea acestuia la CNSCBT;

Activitati desfasurate:

.....

1

1.2.5. asigurarea instruirii personalului medical vaccinator, precum şi a asistenţilor medicali comunitari şi a mediatorilor sanitari, trimestrial şi ori de câte ori este nevoie, cu privire la modul de realizare şi raportare a vaccinărilor;

Activitati desfasurate:

.....

1.2.6. verificarea condiţiilor de păstrare a vaccinurilor, modului de administrare a acestora în condiţii de siguranţă maximă la nivelul furnizorilor de servicii medicale, de înregistrare şi raportare a vaccinărilor;

Activitati desfasurate:

.....

1.2.7. identificarea comunităţilor cu acoperire vaccinală suboptimală, dispunerea şi organizarea campaniilor suplimentare de vaccinare pentru recuperarea restanţierilor, prin intermediul medicilor de familie şi cu sprijinul asistenţilor comunitari şi al mediatorilor sanitari;

Activitati desfasurate:

.....

1.2.8. asigurarea funcţionării sistemului de supraveghere a reacţiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI) în teritoriul de responsabilitate;

Activitati desfasurate:

.....

1.2.9. verificarea şi validarea înregistrării corecte şi complete a vaccinărilor în RENV;

Activitati desfasurate:

.....

1.2.11. estimarea acoperirii vaccinale, pe baza metodologiei unice şi raportarea datelor la CNSCBT;

Activitati desfasurate:

.....

1.2.12. participarea la sesiuni de instruire (inclusiv privind lanţul de frig şi utilizarea RENV) organizate de CNSCBT şi/sau structurile de specialitate de la nivel regional;

Activitati desfasurate:

.....

1.2.13. asigurarea mentenanței și metrologizării spațiilor frigorifice de păstrare a vaccinurilor la nivel județean și a municipiului București;

Activitati desfasurate:

.....

1.2.14. organizarea de sesiuni de instruiri metodologice (inclusiv privind lanțul de frig și utilizarea RENV) pentru personalul responsabil din teritoriu;

Activitati desfasurate:

.....

1.2.15. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor prevăzute la punctul B din anexa nr. 9 la normele tehnice, pentru serviciile de vaccinare acordate în cadrul Programului național de vaccinare;

Activitati desfasurate:

.....

1.2.16. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor prevăzute în anexa nr. 11 la normele tehnice, pentru furnizarea vaccinurilor achiziționate prin licitații publice organizate la nivel național către unități de specialitate pentru implementarea unor activități din cadrul Programului național de vaccinare, inclusiv pentru situațiile în care DSP decide efectuarea recuperării la BCG în cadrul dispensarelor teritoriale de pneumoftiziologie sau efectuarea vaccinării în unitățile sanitare cu paturi a copiilor abandonați;”

Activitati desfasurate:

.....

1.2.17. raportarea lunară către DGAMSP a consumului și stocurilor de vaccinuri la INSP, detaliat pe fiecare tip de vaccin;

Activitati desfasurate:

.....

1.2.18. întocmirea referatelor în vederea decontării serviciilor de vaccinare.

Activitati desfasurate:

.....

2. Vaccinarea grupelor populaţionale la risc

2.2. Activităţi derulate la nivelul serviciilor/birourilor de supraveghere şi control al bolilor transmisibile din DSP:

2.2.1. preluarea şi, după caz, transportul vaccinurilor de la nivelul depozitului central;

Activitati desfasurate:

.....

2.2.2. depozitarea, distribuirea şi, după caz, transportul vaccinurilor către cabinetele de asistenţa primară şi unităţile sanitare cu paturi în cadrul cărora se realizează vaccinarea, precum şi către centrele de vaccinare organizate, în situaţii epidemiologice deosebite, prin ordin al ministrului sănătăţii

Activitati desfasurate:

.....

2.2.3. supervizarea realizării catagrafiilor, estimarea cantităţilor de vaccinuri necesare şi utilizarea eficientă a vaccinurilor solicitate şi repartizate;
2.2.4. centralizarea necesarului de vaccinuri pe vârste şi după caz, grupe la risc, pentru fiecare tip de vaccin la nivel judeţean şi a municipiului Bucureşti şi transmiterea acestuia la CNSCBT;

Activitati desfasurate:

.....

2.2.5. asigurarea instruirii personalului medical vaccinator şi a mediatorilor sanitari, trimestrial şi ori de câte ori este nevoie, cu privire la modul de realizare şi raportare a vaccinărilor;

Activitati desfasurate:

.....

2.2.6. verificarea condiţiilor de păstrare a vaccinurilor, modului de administrare a acestora în condiţii de siguranţă maximă la nivelul furnizorilor de servicii medicale, de înregistrare şi raportare a vaccinărilor;

Activitati desfasurate:

.....

2.2.7. identificarea grupelor populaţionale la risc, în situaţii epidemiologice deosebite şi/sau în urgenţe de sănătate publică de importanţă internaţională şi organizarea de campanii suplimentare de vaccinare prin intermediul medicilor de familie şi cu sprijinul asistenţilor comunitari şi al mediatorilor sanitari;

Activitati desfasurate:

.....

2.2.8. asigurarea funcţionării sistemului de supraveghere a reacţiilor adverse postvaccinale indezirabile (RAPI) în teritoriul de responsabilitate;

Activitati desfasurate:

.....

2.2.9. verificarea şi validarea înregistrării corecte şi complete a vaccinărilor în formularele standard;

Activitati desfasurate:

.....

2.2.10. întocmirea referatelor în vederea încheierii contractelor prevăzute la punctul B din anexa nr. 9 la normele tehnice, pentru serviciile de vaccinare acordate în cadrul Programului naţional de vaccinare;

Activitati desfasurate:

.....

2.2.11. raportarea trimestrială a consumului şi stocurilor de vaccinuri la CNSCBT, detaliat pe fiecare tip de vaccin, cu excepţia vaccinului gripal, pentru care aceste activităţi se realizează săptămânal în sezon;

Activitati desfasurate:

.....

2.2.13. întocmirea referatelor în vederea decontării serviciilor de vaccinare acordate în cadrul programului.

Activitati desfasurate:

.....

Intocmit de Coordonator Judetean PN I.1

Nume, prenume

Semnatura

Data

5

ANEXA 2 - MODELE MACHETE INDICATORI

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITARE

Anexa nr. 2

Unitatea care implementează programul/Direcția de sănătate publică .....

Raportare pentru anul 2017 [1] .....

Tabelul nr. 1. Indicatori fizici și de eficiență raportați de DSP

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)	Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic [2] (lei)
0	1	2	3	4	5	6=5/3
1	număr activități desfășurate					
2	număr de focare depistate, raportate și investigate					
3	număr de alerte verificate					
4	număr de alerte investigate					
5	număr de studii desfășurate					

Tabelul nr. 2. Indicatori de rezultat (se raportează anual) la nivel DSP

Nr. crt.	Indicatori de rezultat	Indicator realizat
0	1	2
1	Număr cazuri de boală transmisibilă raportate în Registrul Unic de Boli Transmisibile	
2	Număr cazuri de boală transmisibilă raportate în statistică	
3	Indice de raportare a bolilor transmisibile (3=1/2 X 100)	

Tabelul nr. 3. Indicatori fizici și de eficiență raportați de INSP

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)	Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic [2] (lei)
0	1	2	3	4	5	6=5/3
1	număr activități desfășurate					
2	număr de studii desfășurate					

Tabelul nr. 4. Execuția bugetară (lei)

Nr. crt.	Titlul bugetar	Buget de stat				Venituri proprii				Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)
		Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)	Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)	Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)	
1	Bunuri și servicii DSP sau INSP, după caz										

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor transmise,

Directorul executiv al direcției de sănătate publică [3]

Directorul executiv adjunct economic al direcției de sănătate publică [3]

Coordonator programului / subprogramului [3]

NOTĂ

[1] Raportarea se întocmește trimestrial și anual

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

Anexa nr. 18

PROGRAMUL NAȚIONAL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE
Unitatea care implementează programul/Direcția de sănătate publică
Raportare pentru anul 2017 .....

Tabelul nr. 1. Indicatori fizici și de eficiență

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)	Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic[2] (lei)
0	1	2	3	4	5	6=5/3
A	SUBPROGRAMUL DE EVALUARE ȘI PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ȘI EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE	x	x	x	x	x
1	Interventii pentru un stil de viata sanatos	x	x	x	x	x
1.1	Campanii IEC destinate celebrării zilelor mondiale/europene conform calendarului priorităților naționale:					
1.1.1	Număr de campanii IEC desfasurate	x	x	x	x	x
1.2	Interventii IEC destinate priorităților de sănătate specifice locale					
1.2.1	Număr de interventii IEC desfasurate	x	x	x	x	x
1.3	**Interventii IEC pentru punerea în aplicare a planurilor județene de acțiune pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică la copii și adolescenți -sustenabilitate RO 19 04**					
1.3.1	Numar de școli și gradinițe care utilizeaza ghidul de intervenție pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică în gradinițe și școli (sustenabilitate 19 04)	x	x	x	x	x
1.3.2	Număr de interventii IEC pentru stil de viață sănătos la copii și adolescenți					
1.4	**Interventii IEC pentru promovarea sanatatii in comunitati si grupuri vulnerabile**					
1.4.1	Număr de interventii IEC in comunitati vulnerabile	x	x	x	x	x
1.5	Interventii IEC pentru reducerea consumului de alcool	x	x	x	x	x
1.5.1	Numar de centre Alcolnfo infiintate la nivelul unitatilor sanitare cu paturi					
1.6	Activitati de complementare					
1.6.1	Numar activitati coordonare[3]	x	x	x	x	x
2.	Evaluarea starii de sanatate					
2.1	Evaluarea starii de sanatate a copiilor si tinerilor	x	x	x	x	x
2.1.1.	Numar interventii pentru monitorizarea sanatatii copiilor	x	x	x	x	x
2.1.2.	Numar scoli si gradinite evaluate					
2.2	Evaluarea starii de sanatate a populatiei generale					
2.2.1	Numar activitati monitorizare stare de sanatate grupuri vulnerabile	x	x	x	x	x
B	SUBPROGRAMUL DE PREVENIRE ȘI COMBATERE A CONSUMULUI					
1	Număr de campanii naționale IEC	x	x	x	x	x
2	Număr total de persoane care au apelat gratuit linia telefonică "Tel Verde - STOP FUMAT"					
3	Număr total de persoane care au accesat informații în mediul virtual					
4	Număr total de persoane care au beneficiat de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat					

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

Tabel nr.2 Indicatori de rezultat

Nr. crt.	Indicator de rezultat	Indicator realizat
A	SUBPROGRAMUL DE EVALUARE ŞI PROMOVARE A SĂNĂTĂŢII ŞI EDUCAŢIE PENTRU SĂNĂTATE	
1.1	**Campanii IEC destinate celebrării zilelor mondiale/europene conform calendarului priorităţilor naţionale:**	x
1.1.1	Număr de beneficiari campanii IEC din calendarul national	
1.1.2	Număr de parteneri campanii IEC din calendarul national	
1.2	**Interventii IEC destinate priorităţilor de sănătate specifice locale**	x
1.2.1	Număr de beneficiari campanii IEC prioritati locale	
1.2.2	Număr de parteneri campanii IEC prioritati locale	
1.3	**Interventii IEC pentru punerea în aplicare a planurilor judeţene de acţiune pentru alimentaţie sănătoasă şi activitate fizică la copii şi adolescenţi -sustenabilitate RO 19 04**	x
1.3.1	Numar de beneficiari din școli și grădinițe care utilizează ghidul de intervenție pentru alimentatie sănătoasă și activitate fizică in gradinițe și școli (sustenabilitate 19 04)	
1.3.2	Număr de beneficiari intervenții IEC pentru stil de viață sănătos (Altele de cât cele din 19 04)	
1.4	**Interventii IEC pentru promovarea sanatatii in comunitati si grupuri vulnerabile**	x
1.4.1	Număr de beneficiari interventii IEC in comunitati vulnerabile	
1.5	**Interventii IEC pentru reducerea consumului de alcool**	x
1.5.1	Numar de beneficiari interventii AlcoInfo[3]	
1.5.2	Numar de interventii AlcoInfo/beneficiar [3]	
1.5.3	Numar de specialisti AlcoInfo instruiti [3]	
1.6	**Activitati complementare**	x
1.6.1	Numar Rapoarte implementare PN in DSP-uri [3]	
2.1	**Evaluarea starii de sanatate a copiilor si tinerilor**	x
2.1.1.	Numar Rapoarte anuale privind sanatatea copiilor si tinerilor[3]	
2.2	**Evaluarea starii de sanatate a populatiei generale**	x
2.2.1	Numar Rapoarte anuale privind starea de sanatate a populatiei[3]	
2.2.2.	Numar Rapoarte locale privind starea de sanatate a populatiei	
B	SUBPROGRAMUL DE PREVENIRE ŞI COMBATERE A CONSUMULUI DE TUTUN	x
1.	Cresterea număr de persoane care apeleaza gratuit linia telefonică "Tel Verde - STOP FUMAT" fata de anul precedent[4]	
2.	Cresterea numărului de persoane care acceseaza informatiile in mediul virtual in anul 2017 fata de anul 2016[4]	
3.	Cresterea numărului de persoane care au beneficiat de tratament medicamentos în vederea renunțării la fumat fata de anul precedent[4]	
4.	Număr persoane care renunta la fumat dupa primirea terapiei specifice[5]	
5.	Numar persoane care au primit terapie specifica[5]	
6.	Procentul de persoane care renunta la fumat dupa primirea terapiei specifice[6]	
7.	Cresterea procentului de persoane care renunta la fumat dupa primirea terapiei specifice[4]	
8.	Cresterea calitatii vietii persoanelor care au beneficiat de tratament, pe baza autoevaluarii pacientului la finalizarea tratamentului[4] si [5]	

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

Tabelul nr. 3 Execuţia bugetară (lei)

Nr. crt.	Titlul bugetar	Buget de stat					Venituri proprii				
		Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)	Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)	Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)	Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Programul național de promovare a sănătății și educație pentru sănătate, total, din care:										
1.1	Bunuri și servicii DSP										
1.2	Transferuri										
A	Subprogramul de evaluare a si promovare a sanatatii si educatie pentru sanatate										
1	Bunuri și servicii DSP										
B	Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun										
1	Transferuri										

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor transmise.

Managerul unității sanitare care derulează programul[6]
Directorul executiv al direcției de sănătate publică[7]

Directorul financiar contabil al unității sanitare[6]
Directorul executiv adjunct economic al direcției de sănătate publică[7]

Coordonatorul programului[6]

NOTĂ

[1] Raportarea se întocmește trimestrial și anual

[2] Costul mediu/indicator fizic se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați

[3] Raportarea se competează doar de către INSP

[4] Indicatorii de rezultat prevăzuți la secțiunea B nr.crt.1,2,3,7 si 8 se raportează de UATM

[5] Indicatorii de rezultat prevăzuți la secțiunea B nr.crt. 4,5,6 si 8 se raportează de unitatile care derulează programul

[6] Semnează raportările întocmite de unitatea sanitară pentru programele naționale de sănătate publică derulate la nivelul acesteia, pe care le transmit direcției de sănătate publică. Pentru unitățile sanitare aflate în subordinea Ministerului Sănătății, raportările vor fi transmise Unității de asistență tehnică și management, în conformitate cu prevederile Ordinului MS nr.377/2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018.

[7] Semnează raportările centralizate, pe care le transmit Unității de asistență tehnică și management, în conformitate cu prevederile Ordinului MS nr.377/2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018.
În cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabilite indicatori fizici acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se fiecare acțiune.

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

Anexa nr. 6

PROGRAMUL NAȚIONAL DE MONITORIZARE A FACTORILOR DETERMINANȚI DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ

Unitatea care implementează programul/Direcția de sănătate publică.....

Raportare pentru anul 2017[1].....

Tabel nr. 1. Indicatori fizici și de eficiență

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)	Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic[2] (lei)
0	1	2	3	4	5	6=5/3
1	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de viață[3]					
2	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor radiațiilor ionizante pentru starea de sănătate[4]					
3	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de muncă[5]					
4	Număr de intervenții specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc alimentari pentru starea de sănătate și nutriție a populației[6]					
5	Număr de intervenții specifice activităților complementare programului[7]					
6	Număr de intervenții specifice activităților de management a programului[8]					

Tabelul nr. 2. Indicatori de rezultat (se raportează anual numai de către INSP)

Nr. crt.	Indicator de rezultat	Indicator realizat
1	Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de viata	
1.1.	Numar rapoarte specifice domeniului 1	
2	Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate radiatiilor ionizante	
2.1.	Numar rapoarte specifice domeniului 2	
3	Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc din mediul de munca	
3.1.	Numar rapoarte specifice domeniului 3	
4	Protejarea sanatatii si prevenirea imbolnavirilor asociate factorilor de risc alimentari si de nutritie	
4.1.	Numar rapoarte specifice domeniului 4	
5	Activitati complementare	
5.1.	Numar de instruiri	
5.2.	Numar activități de audit în domeniul siguranței alimentului	
5.3.	Organizarea unei conferințe naționale	
5.4.	Elaborarea unui raport național pentru sănătate și mediu	
5.5.	Elaborarea unui raport pentru fiecare registru electronic	
5.6.	Raportare de activitate trimestriale/anuale pentru activitatea de management a programului	

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

Tabel nr. 2. Execuția bugetară

Nr. crt.	Titlul bugetar	Buget de stat					Venituri proprii				
		Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)	Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)	Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)	Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Total, din care:										
1.1	Bunuri și servicii, din care :										
1.1.1	Bunuri și servicii DSP										

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate

Directorul general al unității sanitare care derulează programul[7]

Directorul financiar contabil al unității sanitare[8]

Coordonatorul programului[9]

Directorul executiv al direcției de sănătate publică[10]

Directorul executiv adjunct economic al direcției de sănătate publică[11]

NOTĂ:

[1] Raportarea se întocmește trimestrial și anual.

[2] Costul medio/indicator fizic se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați.

[3] Se completează prin însumarea activităților (intervenților) desfășurate în baza metodologiilor aprobate în trimestrul de raportat în cadrul domeniului - maxim 12/DSP.

[4] Se completează prin însumarea activităților (intervenților) desfășurate în baza metodologiilor aprobate în trimestrul de raportat în cadrul domeniului - maxim 6/DSP.

[5] Se completează prin însumarea activităților (intervenților) desfășurate în baza metodologiilor aprobate în trimestrul de raportat în cadrul domeniului - maxim 6/DSP.

[6] Se completează prin însumarea activităților (intervenților) desfășurate în baza metodologiilor aprobate în trimestrul de raportat în cadrul domeniului - maxim 12/DSP.

Astfel în cazul unei metodologii indicatorul fizic poate fi egal cu 1 (unu) în cazul în care s-au desfășurat acțiuni în cadrul acesteia în perioada de raportare, indiferent de numărul lor, sau egal cu 0 (zero) în cazul în care nu s-au derulat acțiuni și/sau nu intră în atribuțiile unității sanitare desfășurarea de acțiuni conform metodologiei. Numărul acțiunilor derulate într-o metodologie și natura acestora se va detalia în

[7] Se completează numai la nivelul Institutului Național de Sănătate Publică - se derulează numai la nivel INSP - se vor completa date referitoare la activitățile complementare mai puțin managementul programului.

[8] Se completează numai la nivelul Institutului Național de Sănătate Publică - se derulează numai la nivel INSP - se vor completa date referitoare numai la activitățile de management a programului.

[9] Semnează raportările întocmite de unitatea sanitară pentru programele naționale derulate la nivelul acesteia, pe care le transmit Unității de asistență tehnică și management, în conformitate cu prevederile Ordinului MS nr. 377/2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018.

[10] Semnează raportările pe care le transmit Unității de asistență tehnică și management, în conformitate cu prevederile Ordinului MS nr. 377/2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018.

[11] În cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabilți indicatori fizici acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se fiecare acțiune.

La nivelul INSP indicatorii reprezintă suma activităților derulate de toate structurile (național și regionale).

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

Anexa nr. 8

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

Unitatea care implementează programul/Direcția de sănătate publică/Unitatea de asistență tehnică și management .....

Raportare pentru anul 2017 .....

Tabel nr. 1. Definirea populației țintă

Nr. crt.		Indicator	Observații
1.	Data începerii programului (luna, an)		
2.	Populația totală eligibilă		
3.	Populația eligibilă rezultată din catagrafii (pentru rețelele validate)		
4.	Număr de femei testate în 2016		
5.	Număr estimat de femei pentru testare în 2017		
6.	Număr de femei testate 2017		

NOTĂ: tabelul 1 se raportează către UATM

ia nr. crt. 2, dacă există, din sursele CNAS sau AAPL, se precizează la rubrica obs. sursa, acolo unde aceste date nu sunt disponibile, nu se vor completa.
ia nr. crt. 3, catagrafia furnizată de acele rețele validate până în prezent, și care au fost cuprinse în estimarea bugetară pentru 2015
ia nr. crt. 6, numărul total de femei testate cumulat de la începutul anului, indiferent trimestrul pentru care se face raportarea

Tabel nr. 2. Indicatori fizici

Nr. crt.	Indicatori	Număr FS1 eliberate	Număr cazuri testate cu formular FS1 completat în integralitate	Număr femei care au primit FS1 și pentru care s-a primit rezultatul, din care:			Număr femei la care s-a realizat recoltarea materialului cervical	Număr frotiuri nesatisfăcător are ce impun retestarea
				rezultat negativ	rezultat pozitiv	rezultat pozitiv, cu bilet de trimitere		
	0	1	2	3	4	5	6	7
1.	Indicator realizat în trimestrul de raportat							
	Indicator realizat cumulat de la începutul anului							

NOTĂ: tabelul 2 se raportează către UATM col. 1-7 și către DSP col. 2

Tabel nr. 3. Indicatori fizici detaliați pe tipuri de leziuni

Nr. crt.	INDICATOR	Total
	0	1
1.	Frotiuri cervicale prelucrate pe grupe de vârstă	
1.	Frotiuri cervicale prelucrate, pe tipuri de leziuni și grupe de vârstă:	
A.	NEGATIV PENTRU LEZIUNI INTRAEPITELIALE SAU MALIGNITATE	

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

B. POZITIV	
1. Infecții *:	
1.1. Trichomonas	
1.2. Candida	
1.3. Gardnerella vaginalis	
1.4. Actinomyces	
1.5. Virusuri herpes simplex	
1.6. Altele	
2. Modificări celulare non-neoplazice *:	
2.1. Inflamatorii	
2.2. Post radioterapie / chimioterapie	
2.3. La purtătoare de stenturi	
2.4. Celule endometriale la femei > 40 ani	
2.5. Celule glandulare post-histerectomie	
2.6. Atrofie	
2.7. Alte	
3. ANOMALII ALE CELULELOR EPITELIALE SCUAMOASE	
3.1. ASC-US	
3.2. ASC-H	
3.3. LSIL	
3.4. LSIL cu atipii HPV	
3.5. HSIL	
3.6. HSIL cu suspiciune de invazie	
3.7. carcinom scuamos	
4. ANOMALII ALE CELULELOR EPITELIALE GLANDULARE	
4.1. AGC endocervicale NOS	
4.2. AGC endometriale NOS	
4.3. AGC NOS	
4.4. AGC endocervicale în favoarea neoplaziei	
4.5. AGC glandulare în favoarea neoplaziei	
4.6. Adenocarcinom in situ	
4.7. Adenocarcinom	
4.7.1 endocervical	
4.7.2 endometrial	
4.7.3 NOS	
4.7.4 extrauterin	
5. ALTE NEOPLAZII:	
TOTAL TEST SCREENING POZITIV	

6.	RECOMANDĂRI *:		
6.1.	Repetare pentru:		
6.1.1	deficiență de rezolvare		
6.1.2	după tratament:		
6.1.3	confirm protocolului în cazul rezultatului pozitiv		
6.2.	biopsie		
6.3	colposcopie		
6.4.	chiuretaj endocervical:		
6.5	chiuretaj endometrial		
6.6.	testare HPV		
6.7	repetare de rutină dacă lezțiunea este negativă		

NOTĂ: tabelul 3 se raportează către UATM

Tabel nr. 4. Execuţia bugetară

Nr. crt.	Titlul bugetar	Buget de stat						Venituri proprii					
		Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)	Plăți efectuate în cumulat de la începutul anului (lei)	Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)	Plăți efectuate în cumulat de la începutul anului (lei)
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Total, din care:										
1.1	Bunuri și servicii, din care :										
1.1.1	Bunuri și servicii AAPL										
1.1.2	Bunuri și servicii DSP										
1.2	Transferuri										

NOTĂ: tabelul 4 se raportează către DSP sau UATM INSP, după caz.

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate

Managerul unității sanitare care derulează programul*

Directorul financiar contabil al unității sanitare*

Coordonatorul programului*

Directorul executiv al direcției de sănătate publică*

Directorul executiv adjunct economic al direcției de sănătate publică*

NOTĂ:

* Raportarea se înscrie/este trimestrial și anual;
* Se completează opțional;
* Semnează raportările întocmite de unitatea sanitară pentru programele naționale derulate la nivelul acesteia;
* Semnează raportările centralizate la nivelul județului pe care le transmit Unități naționale de asistență tehnică și management, în conformitate cu prevederile Ordinului MS nr. 377/2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018.

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

Anexa nr. 5

PROGRAMUL NAȚIONAL DE SUPRAVEGHERE ȘI LIMITARE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE ȘI A REZISTENȚEI MICROBIENE, PRECUM ȘI DE MONITORIZARE A UTILIZĂRII ANTIBIOTICELOR

Unitatea care implementează programul/ Direcția de sănătate publică.....

Raportare pentru anul 2017 .....

Tabel nr. 1. Indicatori fizici și de eficiență

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)	Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic * (lei)
0	1	2	3	4	5	6=5/3
	INSP					
1	număr de acțiuni					
2	număr de cursuri de formare profesională a personalului medical					
3	nr. studii prevalență de moment					
	DSP					
4	număr persoane participante la cursurile de formare					
	Unitatea sanitară					
5	număr persoane participante la cursurile de formare					
6	număr chestionare raportate în cadrul studiului de prevalență de moment:					
	Unitatea sentinelă					
7	număr persoane participante la cursurile de formare					
8	număr chestionare raportate în cadrul studiului de prevalență de moment:					
9	număr de infecții asociate asistenței medicale depistate în sistem sentinelă					
10	număr infecții asociate asistenței medicale investigate microbiologic cu laboratorul					
11	număr de tulpini microbiene care determină infecții invazive caracterizate din punctul de vedere al rezistenței la antibiotice, depistate în sistem sentinelă					

Tabel nr. 2. Indicatori fizici și de eficiență care se raportează de unitățile sanitare până la epuizarea stocurilor de bunuri constituite în conformitate cu prevederile Ordinului MS nr.386/2015 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, cu modificările și completările ulterioare

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)	Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic* (lei)
0	1	2	3	4	5	6=5/3
	Unitatea sanitară					
1	număr de beneficiari ai screeningului activ pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni cu risc epidemiologic					

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

Tabelul nr. 3. Indicatori de rezultat

Nr. crt.	Indicatori de rezultat	Indicator realizat în perioada de raport
	Unitatea sanitară	
1	număr infecții asociate asistenței medicale depistate în unitatea sanitară	
2	număr cazuri externate din unitatea sanitară	
3	rată de incidență infecții asociate asistenței medicale depistate în unitatea sanitară (3=1/2x100)	
	Unitatea sentinelă	
1	număr infecții asociate asistenței medicale depistate în unitatea sanitară sentinelă	
2	număr cazuri externate din unitatea sanitară sentinelă	
3	rata de incidență a tipurilor de infecții asociate asistenței medicale identificate în sistem sentinelă (3=1/2x100)	
4	număr de tulpini microbiene care determină infecții asociate asistenței medicale caracterizate din punctul de vedere al rezistenței la antibiotice din întreaga unitate sanitară	
5	număr de tulpini microbiene care determină infecții asociate asistenței medicale investigate microbiologic cu laboratorul	
6	procent de tulpini microbiene care determină infecții asociate asistenței medicale caracterizate din punctul de vedere al rezistenței la antibiotice din întreaga unitate sanitară(6=4/5x100)	

Tabel nr. 4. Execuția bugetară

Nr. crt.	Titlul bugetar	Buget de stat					Venituri proprii				
		Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raport (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raport (lei)	Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)	Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raport (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raport (lei)	Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Total, din care:										
1.1	Bunuri și servicii, din care :										
1.1.1	Bunuri și servicii AAPL										
1.1.2	Bunuri și servicii DSP										
1.2	Transferuri										

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate

Managerul unității sanitare care derulează programul [3] Directorul financiar contabil al unității sanitare [3]

Directorul executiv al direcției de sănătate publică [4] Directorul executiv adjunct economic al direcției de sănătate publică [4]

Coordonatorul programului [3]

NOTĂ

[1] Raportarea se întocmește trimestrial și anual

[2] Costul mediu/indicator fizic se calculează ca raport între cheltuielile efective și indicatorii fizici realizați.

[3] Semnează raportările întocmite de unitatea sanitară pentru programele naționale de sănătate publică derulate la nivelul acesteia, pe care le transmit direcției de sănătate publică. Pentru unitățile sanitare aflate în subordinea Ministerului Sănătății, raportările vor fi transmise Unității de asistență tehnică și management, în conformitate cu prevederile Ordinului MS nr. 377/2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018.

[4] Semnează raportările centralizate la nivelul județului pe care le transmit Unității de asistență tehnică și management, în conformitate cu prevederile Ordinului MS nr.377/2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018.

In cazul în care au fost finanțate și alte acțiuni pentru care nu au fost stabiliți indicatori fizici acestea vor fi evidențiate distinct, indicându-se fiecare acțiune.

Pentru activitățile care se desfășoară pe baza stocurilor existente, raportarea indicatorilor se realizează până la epuizarea stocurilor.

ANEXA 3 - METODOLOGII RAPORTARE INDICATORI

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH
Str. Dr. A. Leonte, Nr. 1, S. 050463 Bucureşti, ROMANIA
Tel: +4 021 318 36 20, Director +4 021 318 36 00, +4 021 318 36 02, Fax: +4 021 312 3426

MINISTERUL SANATATII
Institutul National de Sanatate Publica
INTRARE Nr. 269 /16
IESIRE Ziua 21 luna 01 2016

Către,

DIRECȚIILE de SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEȚENE și a MUN. BUCUREȘTI

În scopul îndeplinirii atribuțiilor prevăzute în Ordinul ministrului sănătății nr. 386/2015, privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, vă trimitem anexat metodologia de raportare a indicatorilor și cheltuielilor efective înregistrate trimestrial/anual pentru Programul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile Prioritare.

Cu considerație,

Director General,

Dr. Mihai Marius Dan

Coordonator UATM,

Dr. Adriana Pistol

Conform *Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, aprobate prin ordin al ministrului Sănătății*, unitățile care implementează programe naționale de sănătate publică au obligația de a înregistra și raporta trimestrial și cumulat de la începutul anului cheltuielile efective realizate pentru fiecare dintre indicatorii fizici prevăzuți în cadrul programelor/ subprogramelor naționale de sănătate publică.

Cheltuielile efective realizate reprezintă expresia valorică a utilizării bunurilor și serviciilor în scopul obținerii unui indicator fizic din cadrul unui program/subprogram național de sănătate publică în perioada unui exercițiu bugetar.

În cazul în care la desfășurarea unei activități se utilizează numai bunuri, stabilirea cheltuielilor efective se realizează exclusiv pe seama valorilor aferente bunurilor consumate. Consumul de bunuri se poate realiza fie din stocul înregistrat la sfârșitul anului precedent, fie pe seama bunurilor achiziționate în perioada pentru care se face raportarea.

Total cheltuieli efective: suma tuturor cheltuielilor efective din cadrul unui program național de sănătate publică. În cazul în care programul cuprinde mai multe subprograme, monitorizarea cheltuielilor se realizează și la nivelul acestora.

In situatiile in care la sfarsitul anului:

- se inregistrează o valoare a indicatorului de eficiență mai mare față de valoarea estimată la nivel național unitatea care implementează programul va consemna în raportul de activitate o notă prin care va motiva depășirea indicatorului
- se înregistrează o valoare a indicatorului de eficiență mai mică decât valoarea estimată la nivel național, unitatea care implementează programul va consemna în raportul de activitate o notă prin care va motiva cauzele care au conduc la nerealizarea indicatorului și eventualele consecințe ale acestei nerealizări.

Total consum bunuri: valorile bunurilor consumate în perioada de raportare conform anexei nr. 13 la Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordinul MS nr. 386/2015. Atenție: în situația finanțării unui program din mai multe surse bugetare valorile bunurilor consumate se însumează.

- în toate situațiile valoarea indicatorului *total cheltuială efectivă* > valoarea indicatorului *total consum bunuri*;
- în cazul programelor naționale de sănătate publică care au drept cheltuieli eligibile numai bunuri, valoarea indicatorului *total cheltuială efectivă* trebuie să fie egală cu indicatorul *total consum bunuri*;

1

- în situaţiile în care în cadrul programelor se asigură şi plata unor prestări servicii valoarea indicatorului *total cheltuială efectivă* > valoarea indicatorului *total consum bunuri*.

De asemenea, se va avea în vedere ca fiecare indicator fizic să aibă atribuită o cheltuială efectivă.
Pentru toate programele de sănătate valoarea stocurilor de bunuri la nivelul fiecărei unităţi nu trebuie să depăşească consumul mediu lunar de bunuri aferent unei perioade de 2 luni

PROGRAMUL NAȚIONAL de SUPRAVEGHERE și CONTROL al BOLILOR TRANSMISIBILE PRIORITARE

În tabelul nr. 1 – Indicatori fizici si de eficienţă

* La **„Indicatorii fizici realizaţi”**:
- trebuie completat, separat pentru fiecare indicator: număr de activităţi desfăşurate, respectiv numărul focare depistate, raportate şi investigate, număr de alerte verificate/investigate, număr de studii desfăşurate, *atât în trimestrul de raportat (col. 2), cât şi cumulat de la începutul anului (col. 3)*
!!! Numărul de activităţi/focare/alerte/studii trebuie să fie identic cu cel care apare în raportul medical trimestrial/anual.

* La **„Indicatorii de eficienţă”**:
- la **„Cheltuiala efectivă realizată (lei)”** se va trece valoarea în lei (separat pentru fiecare indicator) a bunurilor şi serviciilor utilizate în derularea *activităţilor, atât în trimestrul de raportat (col. 4), cât şi cumulat de la începutul anului (col. 5)*.
!!! În cazul *„bunurilor”*, stabilirea cheltuielilor efective se realizează ţinând cont de faptul că, consumul de bunuri se poate realiza fie din stocul înregistrat la sfârşitul anului/trimestrului precedent, fie pe baza bunurilor achiziţionate în perioada în care se face raportarea, fie din ambele.
- la **„Costul mediu realizat pe fiecare indicator fizic (lei)”***(col. 6)* se va trece rezultatul raportului dintre cheltuielile efective şi indicatorii fizici realizaţi pentru fiecare indicator în parte

În tabelul nr. 2 – Execuția bugetară

* La „**Prevederea bugetară anuală (lei)**” se va trece valoarea în lei a prevederii bugetare anuale, pentru sursa de finanțare Buget de stat *(col. 2)* și pentru sursa de finanțare Venituri proprii *(col. 7)*.

!!! Sumele vor fi actualizate de fiecare dată când apar suplimentări/diminuări de fonduri.

* La „**Finanțarea primită (lei)**” se va trece valoarea în lei a sumelor solicitate și finanțate pentru fiecare sursă de finanțare în parte, *atât în trimestrul de raportat (col. 3, col. 8), cât și cumulat de la începutul anului (col. 4, col. 9)*.

* La „**Plăți efectuate (lei)**” se va trece valoarea în lei a plăților efectuate din fiecare sursă de finanțare în parte, *atât în trimestrul de raportat (col. 5, col. 10), cât și cumulat de la începutul anului (col. 6, col. 11)*.

Coordonatori PN I.2.

Dr. Lavinia Zota

Dr. Alina Zaharia

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH

Str. Dr.A. Leonte, Nr. 1 - 3, 050463 Bucuresti, ROMANIA
Tel: *+4 021 318 36 20, Director: +4 021 318 36 00, +4 021 318 36 02, Fax: +4 021 312 3426

Către,

MINISTERUL SANATATII
Institutul National de Sanatate Publica
INTRARE Nr. 366/184
IEȘIRE Ziua 11 Luna 01 20 16

DIRECTIILE DE SANATATE PUBLICA JUDETENE SI A MUN. BUCURESTI

In scopul indeplinirii atributiilor prevazute in Ordinul ministrului sanatatii nr. 386/2015 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate publica pentru anii 2015 si 2016, va trimitem anexat metodologia de raportare a indicatorilor si cheltuielilor efective inregistrate trimestrial/anual pentru Programul National de Vaccinare.

Cu consideratie,

Director General,

Dr. Mihai Marius Dan

Coordonator UATM,

Dr. Adriana Pistol

Conform ***Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică, aprobate prin ordin al ministrului Sănătății***, unitățile care implementează programe naționale de sănătate publică au obligația de a înregistra și raporta trimestrial și cumulat de la începutul anului cheltuielile efective realizate pentru fiecare dintre indicatorii fizici prevăzuți în cadrul programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică.

Cheltuielile efective realizate reprezintă expresia valorică a utilizării bunurilor și serviciilor în scopul obținerii unui indicator fizic din cadrul unui program /subprogram național de sănătate publică în perioada unui exercițiu bugetar.

În cazul în care la desfășurarea unei activități se utilizează numai bunuri, stabilirea cheltuielilor efective se realizează exclusiv pe seama valorilor aferente bunurilor consumate. Consumul de bunuri se poate realiza fie din stocul înregistrat la sfârșitul anului precedent, fie pe seama bunurilor achiziționate în perioada pentru care se face raportarea.

Total cheltuieli efective: suma tuturor cheltuielilor efective din cadrul unui program național de sănătate publică. În cazul în care programul cuprinde mai multe subprograme, monitorizarea cheltuielilor se realizează și la nivelul acestora.

In situatiile in care la sfarsitul anului:

- se înregistrează o valoare a indicatorului de eficiență mai mare față de valoarea estimată la nivel național unitatea care implementează programul va consemna în raportul de activitate o notă prin care va motiva depășirea indicatorului
- se înregistrează o valoare a indicatorului de eficiență mai mică decât valoarea estimată la nivel național, unitatea care implementează programul va consemna în raportul de activitate o notă prin care va motiva cauzele care au conduc la nerealizarea indicatorului și eventualele consecințe ale acestei nerealizări.

Total consum bunuri: valorile bunurilor consumate în perioada de raportare conform anexei nr. 13 la Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2015 și 2016, aprobate prin Ordinul MS nr. 386/2015. Atenție: în situația finanțării unui program din mai multe surse bugetare valorile bunurilor consumate se însumează.

1

- în toate situațiile valoarea indicatorului „total cheltuială efectivă'' ≥ valoarea indicatorului „total consum bunuri'';
- în cazul programelor naționale de sănătate publică care au drept cheltuieli eligibile numai bunuri, valoarea indicatorului „total cheltuială efectivă'' trebuie să fie egală cu indicatorul „total consum bunuri'';
- în situațiile în care în cadrul programelor se asigură şi plata unor prestări servicii valoarea indicatorului „total cheltuială efectivă'' > valoarea indicatorului „total consum bunuri''.

De asemenea, se va avea în vedere ca fiecare indicator fizic să aibă atribuită o cheltuială efectivă.

Pentru toate programele de sănătate valoarea stocurilor de bunuri la nivelul fiecărei unități nu trebuie să depășească consumul mediu lunar de bunuri aferent unei perioade de 2 luni

PROGRAMUL NATIONAL DE VACCINARE

La raportarea indicatorilor si a executiei bugetare, la rubrica "cumulat de la inceputul anului", se vor trece indicatorii/bugetul/platile/finantarea de la inceputul anului.

In tabelul nr.1

- La "**Indicatorii fizici realizati**" trebuie completat, separat pentru fiecare obiectiv: numar de vaccinari la varstele prevazute in Calendarul național de vaccinare, respectiv numar de vaccinari la grupele populationale la risc, *atat in trimestrul de raportat* ***(col.2)****, cat si cumulat de la inceputul anului* ***(col.3)***
- La "Indicatori de eficienta", la **"Cheltuiala privind dozele de vaccin administrate (lei)**" se va trece valoarea in lei (separat pentru fiecare obiectiv) a dozelor de vaccin consumate la nivelul furnizorilor de servicii de sanatate care deruleaza interventia in cursul perioadei de raportare (atat valoarea dozelor utilizate, cat si a celor pierdute prin expirare, spargere sau sacrificate in beneficiul vaccinarii - pentru vaccinurile conditionate multidoza), *atat in trimestrul de raportat* ***(col.4)*** *, cat si cumulat de la inceputul anului* ***(col.7)***

- La **“Cheltuiala privind administrarea vaccinurilor (lei)”** se va trece separat:

  - **cheltuiala*** privind serviciile medicale pentru administrarea vaccinurilor efectuate (separat pentru fiecare obiectiv) de catre medicii de familie care au incheiat contracte, *atat in trimestrul de raportat (col.5) , cat si cumulat de la inceputul anului (col.8)*

*** Cheltuielile** cu serviciile se recunosc in perioada cand serviciile au fost prestate si lucrarile executate, indiferent de momentul incasarii veniturilor, respectiv de data platii cheltuielilor , in conditiile in care exista prevedere bugetara. **Nu se trec platile** pentru serviciile medicale, acestea se vor regasi in Tabelul nr.4 – Executia bugetara

La **“Alte cheltuieli de natura bunurilor si serviciilor (lei)”** se va trece separat, pentru fiecare obiectiv, *atat in trimestrul de raportat (col.6) , cat si cumulat de la inceputul anului (col.9)*:

- cheltuielile care se incadreaza in “Natura cheltuielilor” (mentenanta spatii frigorifice, transport, birotica)

ex: din numarul total de doze vaccin transportate si depozitate in spatii frigorifice se calculeaza procentul doze vaccin aferent fiecarui obiectiv si se aplica acest procent la suma totala pentru mentenanta spatii frigorifice

In cazul „bunurilor”, stabilirea cheltuielilor efective se realizeaza tinand cont de faptul ca, consumul de bunuri se poate realiza fie din stocul inregistrat la sfarsitul anului/trimestrului precedent, fie pe baza bunurilor achizitionate in perioada in care se face raportarea, fie din ambele.

In tabelul nr. 4 – Executia bugetara:

- La **„Prevederea bugetara anuala (lei)”** se va trece valoare in lei a prevederii bugetare anuale, pentru sursa de finantare Buget de stat *(col. 2)* si pentru sursa de finantare Venituri proprii *(col. 7)*.

In cursul anului, sumele vor fi actualizate de fiecare data cand apar suplimentari/diminuari de fonduri.

- La **„Finantarea primita (lei)”** se va trece valoarea in lei a sumelor solicitate si finantate pentru fiecare sursa de finantare in parte, *atat in trimestrul de raportat* ***(col. 3, col. 8)***, *cat si cumulat de la inceputul anului* ***(col. 4, col. 9)***.
- La **„Plati efectuate (lei)”** se va trece valoarea in lei a platilor efectuate din fiecare sursa de finantare in parte, *atat in trimestrul de raportat* ***(col. 5, col. 10)***, *cat si cumulat de la inceputul anului* ***(col. 6, col. 11)***.

Coordonatori PN I.1:

Dr. Aurora Stanescu
Dr. Rodica Popescu

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII
INSTITUTUL NAŢIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH
Str. Dr.A. Leonte, Nr. 1 - 3, 050463 Bucuresti, ROMANIA
Tel: *+4 021 318 36 20, Director: +4 021 318 36 00, +4 021 318 36 02, Fax: +4 021 312 3426

MINISTERUL SANATATII
Institutul National de Sanatate Publica
INTRARE Nr. 459
IEŞIRE Ziua 14 Luna 01 20 16

CATRE

DIRECTIILE DE SANATATE PUBLICA JUDETENE SI A MUN.BUCURESTI

Conform responsabilitatilor statuate prin Ordinul MS nr. 386/2015 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică pentru anii 2015 şi 2016 , cu modificarile si completarile ulterioare, va transmitem alaturat procedura de completare a machetei de raportare a indicatorilor trimestriali si anuali pentru activitatile derulate in cazul Programului National de Monitorizare a Factorilor Determinanti din Mediul de Viata si Munca.

Cu deosebita consideratie,

Director General,
Dr. Dan Mihai Marius

Coordonator UATM,
Dr. Adriana Pistol

Responsabil tehnic,
Dr. Andra Neamtu

Conform ***Normelor tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică, aprobate prin ordin al ministrului Sănătăţii***, unităţile care implementează programe naţionale de sănătate publică au obligaţia de a înregistra şi raporta trimestrial şi cumulat de la începutul anului cheltuielile efective realizate pentru fiecare dintre indicatorii fizici prevăzuţi în cadrul programelor / subprogramelor naţionale de sănătate publică.

Cheltuielile efective realizate reprezintă expresia valorică a utilizării bunurilor şi serviciilor în scopul obţinerii unui indicator fizic din cadrul unui program /subprogram naţional de sănătate publică în perioada unui exerciţiu bugetar.

În cazul cazul în care la desfăşurarea unei activităţi se utilizează numai bunuri, stabilirea cheltuielilor efective se realizează exclusiv pe seama valorilor aferente bunurilor consumate. Consumul de bunuri se poate realiza fie din stocul înregistrat la sfârşitul anului precedent, fie pe seama bunurilor achiziţionate în perioada pentru care se face raportarea.

Total cheltuieli efective: suma tuturor cheltuielilor efective din cadrul unui program naţional de sănătate publică. În cazul în care programul cuprinde mai multe subprograme, monitorizarea cheltuielilor se realizează şi la nivelul acestora.

In situatiile in care la sfarsitul anului:

- se înregistrează o valoare a indicatorului de eficienţă mai mare faţă de valoarea estimată la nivel naţional unitatea care implementează programul va consemna în raportul de activitate o notă prin care va motiva depăşirea indicatorului
- se înregistrează o valoare a indicatorului de eficienţă mai mică decât valoarea estimată la nivel naţional, unitatea care implementează programul va consemna în raportul de activitate o notă prin care va motiva cauzele care au conduc la nerealizarea indicatorului şi eventualele consecinţe ale acestei nerealizări.

Total consum bunuri: valorile bunurilor consumate în perioada de raportare conform anexei nr. 13 la Normele tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică pentru anii 2015 şi 2016, aprobate prin Ordinul MS nr. 386/2015. Atenţie: în situaţia finanţării unui program din mai multe surse bugetare valorile bunurilor consumate se însumează.

- în toate situaţiile valoarea indicatorului „total cheltuială efectivă'' ≥ valoarea indicatorului „total consum bunuri'';

- în cazul programelor naţionale de sănătate publică care au drept cheltuieli eligibile numai bunuri, valoarea indicatorului „total cheltuială efectivă'' trebuie să fie egală cu indicatorul „total consum bunuri'';
- în situaţiile în care în cadrul programelor se asigură şi plata unor prestări servicii valoarea indicatorului „total cheltuială efectivă'' > valoarea indicatorului „total consum bunuri''.

De asemenea, se va avea în vedere ca fiecare indicator fizic să aibă atribuită o cheltuială efectivă.

Pentru toate programele de sănătate valoarea stocurilor de bunuri la nivelul fiecărei unităţi nu trebuie să depăşească consumul mediu lunar de bunuri aferent unei perioade de 2 luni

PROGRAMUL NAȚIONAL DE MONITORIZARE A FACTORILOR DETERMINANȚI DIN MEDIUL DE VIAȚĂ ȘI MUNCĂ

Tabel nr. 1. Indicatori fizici şi de eficienţă - trebuie completat, separat pentru fiecare domeniu dupa cum urmeaza :

- Randul 1 -Numărul de intervenţii specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de viaţă – in **coloana 2** se va completa prin însumarea activităţilor (intervenţiilor) desfăşurate în baza metodologiilor aprobate, în trimestrul de raportat în cadrul domeniului. Astfel *fiecarei metodologii* cuprinse in acest domeniu ii corespunde un indicator (1 – unu) in cazul in care se desfasoara orice activitate care duce la indeplinirea obligatiilor care revin unitatilor implementatoare (INSP si/sau DSP), diferentiat dupa calendarul activitatilor si atributiile specifice. In cazul in care nu s-a desfasurat nici o activitate in trimestrul de raportat, in cadrul unei metodologii – indicatorul pentru *acea metodologie* va fi „0” (zero). Astfel numarul maxim al indicatorilor fizici realizati in trimestrul de raportat poate fi egal cu numarul maxim de metodologii existente spre aplicare in acest domeniu (14) in cazul in care s-au desfasurat activitati in fiecare dintre aceste metodologii. In **coloana 3** se vor insuma numarul de indicatori realizati in acest domeniu trimestrial pana la momentul raportarii. In **coloana 4** se va completa suma care reprezinta cheltuiala efectiva consumata in vederea realizarii indicatorilor fizici (tuturor activitatilor) corespunzatori metodologiilor domeniului in trimestrul de raportat – adica suma cheltuita efectiv pentru realizarea tuturor activitatilor desfasurate in trimestrul de raportat, incluzand bunuri si servicii care sunt cuprinse in natura cheltuielilor din anexa 3 a Ordinul MS nr. 386/2015. In **coloana 5** se va completa suma care reprezinta cheltuiala efectiva consumata in vederea realizarii indicatorilor fizici (tuturor activitatilor) corespunzatori metodologiilor domeniului insumata pana la momentul raportarii.In **coloana 6** se va calcula costul mediu realizat pe fiecare indicator fizic ca si rezultat al raportului dintre valoarile existente in coloana 5 si coloana 3.
- Randul 2 -Numărul de intervenţii specifice de evaluare a efectelor radiaţiilor ionizante pentru starea de sănătate– in **coloana 2** se va completa prin însumarea activităţilor (intervenţiilor) desfăşurate în baza metodologiilor aprobate, în trimestrul de raportat în

cadrul domeniului. Astfel *fiecarei metodologii* cuprinse in acest domeniu ii corespunde un indicator (1 – unu) in cazul in care se desfasoara orice activitate care duce la indeplinirea obligatiilor care revin unitatilor implementatoare (INSP si/sau DSP), diferentiat dupa calendarul activitatilor si atributiile specifice. In cazul in care nu s-a desfasurat nici o activitate in trimestrul de raportat, in cadrul unei metodologii – indicatorul pentru *acea metodologie* va fi „0” (zero). Astfel numarul maxim al indicatorilor fizici realizati in trimestrul de raportat poate fi egal cu numarul maxim de metodologii existente spre aplicare in acest domeniu (11) in cazul in care s-au desfasurat activitati in fiecare dintre aceste metodologii. In **coloana 3** se vor insuma numarul de indicatori realizati in acest domeniu trimestrial pana la momentul raportarii. In **coloana 4** se va completa suma care reprezinta cheltuiala efectiva consumata in vederea realizarii indicatorilor fizici (tuturor activitatilor) corespunzatori metodologiilor domeniului in trimestrul de raportat – adica suma cheltuita efectiv pentru realizarea tuturor activitatilor desfasurate in trimestrul de raportat, incluzand bunuri si servicii care sunt cuprinse in natura cheltuielilor din anexa 3 a Ordinul MS nr. 386/2015 .In **coloana 5** se va completa suma care reprezinta cheltuiala efectiva consumata in vederea realizarii indicatorilor fizici (tuturor activitatilor) corespunzatori metodologiilor domeniului insumata pana la momentul raportarii.In **coloana 6** se va calcula costul mediu realizat pe fiecare indicator fizic ca si rezultat al raportului dintre valoarile existente in coloana 5 si coloana 3.

- Randul 3 - Număr de intervenţii specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc din mediul de muncă – in **coloana 2** se va completa prin însumarea activităţilor (intervenţiilor) desfăşurate în baza metodologiilor aprobate, în trimestrul de raportat în cadrul domeniului. Astfel *fiecarei metodologii* cuprinse in acest domeniu ii corespunde un indicator (1 – unu) in cazul in care se desfasoara orice activitate care duce la indeplinirea obligatiilor care revin unitatilor implementatoare (INSP si/sau DSP), diferentiat dupa calendarul activitatilor si atributiile specifice. In cazul in care nu s-a desfasurat nici o activitate in trimestrul de raportat, in cadrul unei metodologii – indicatorul pentru *acea metodologie* va fi „0” (zero). Astfel numarul maxim al indicatorilor fizici realizati in trimestrul de raportat poate fi egal cu numarul maxim de metodologii existente spre aplicare in acest domeniu (8) in cazul in care s-au desfasurat activitati in fiecare dintre aceste metodologii. In **coloana 3** se vor insuma numarul de indicatori realizati in acest domeniu trimestrial pana la momentul raportarii. In **coloana 4** se va completa suma care reprezinta cheltuiala efectiva consumata in vederea realizarii indicatorilor fizici (tuturor activitatilor) corespunzatori metodologiilor domeniului in trimestrul de raportat – adica suma cheltuita efectiv pentru realizarea tuturor activitatilor desfasurate in trimestrul de raportat, incluzand bunuri si servicii care sunt cuprinse in natura cheltuielilor din anexa 3 a Ordinul MS nr. 386/2015. In **coloana 5** se va completa suma care reprezinta cheltuiala efectiva consumata in vederea realizarii indicatorilor fizici (tuturor activitatilor) corespunzatori metodologiilor domeniului insumata pana la momentul raportarii.In **coloana 6** se va calcula costul mediu realizat pe fiecare indicator fizic ca si rezultat al raportului dintre valoarile existente in coloana 5 si coloana 3.
- Randul 4 - Număr de intervenţii specifice de evaluare a efectelor factorilor de risc alimentari pentru starea de sănătate şi nutriţie a populaţiei – in **coloana 2** se va completa prin însumarea activităţilor (intervenţiilor) desfăşurate în baza metodologiilor aprobate, în trimestrul de raportat în cadrul domeniului. Astfel *fiecarei metodologii* cuprinse in acest domeniu ii corespunde un indicator (1 – unu) in cazul in care se desfasoara orice

activitate care duce la indeplinirea obligatiilor care revin unitatilor implementatoare (INSP si/sau DSP), diferentiat dupa calendarul activitatilor si atributiile specifice. In cazul in care nu s-a desfasurat nici o activitate in trimestrul de raportat, in cadrul unei metodologii – indicatorul pentru *acea metodologie* va fi „0" (zero). Astfel numarul maxim al indicatorilor fizici realizati in trimestrul de raportat poate fi egal cu numarul maxim de metodologii existente spre aplicare in acest domeniu (12) in cazul in care s-au desfasurat activitati in fiecare dintre aceste metodologii. In **coloana 3** se vor insuma numarul de indicatori realizati in acest domeniu trimestrial pana la momentul raportarii. In **coloana 4** se va completa suma care reprezinta cheltuiala efectiva consumata in vederea realizarii indicatorilor fizici (tuturor activitatilor) corespunzatori metodologiilor domeniului in trimestrul de raportat – adica suma cheltuita efectiv pentru realizarea tuturor activitatilor desfasurate in trimestrul de raportat, incluzand bunuri si servicii care sunt cuprinse in natura cheltuielilor din anexa 3 a Ordinul MS nr. 386/2015 . In **coloana 5** se va completa suma care reprezinta cheltuiala efectiva consumata in vederea realizarii indicatorilor fizici (tuturor activitatilor) corespunzatori metodologiilor domeniului insumata pana la momentul raportarii.In **coloana 6** se va calcula costul mediu realizat pe fiecare indicator fizic ca si rezultat al raportului dintre valoarile existente in coloana 5 si coloana 3.

- Randul 5 - Număr de intervenții specifice activităților complementare programului – va fi completat numai de catre unitatea de implementare INSP care desfasoara activitatea de coordonare a aplicarii metodologiilor din cadrul programului , de identificare a noi probleme de sanatate in relatie cu mediul ,de realizare de instruiri cu personalul de specialitate din cadrul DSP teritoriale si de realizare a indicatorilor de rezultat (realizare de rapoarte si Conferinta anuala) . In **coloana 2** se va completa prin însumarea activităților (intervențiilor) de coordonare desfășurate în trimestrul de raportat în cadrul domeniului de catre toate structurile INSP. In **coloana 3** se vor insuma numarul de indicatori realizati in acest domeniu trimestrial pana la momentul raportarii. In **coloana 4** se va completa suma care reprezinta cheltuiala efectiva consumata in vederea coordonarii activitatilor din cadrul programului in trimestrul de raportat , incluzand bunuri si servicii care sunt cuprinse in natura cheltuielilor din anexa 3 a Ordinul MS nr. 386/2015. In **coloana 5** se va completa suma care reprezinta cheltuiala efectiva consumata in vederea coordonarii activitatilor din cadrul programului insumata pana la momentul raportarii.In **coloana 6** se va calcula costul mediu realizat pe fiecare indicator fizic ca si rezultat al raportului dintre valoarile existente in coloana 5 si coloana 3.

Nota 1 – cheltuielile realizate pentru fiecare activitate vor cuprinde numai bunurile si serviciile existente in natura cheltuielilor din anexa 3 Ordinul MS nr. 386/2015.

Nota 2– macheta cu indicatorii va fi insotita de o nota (daca va fi cazul) in care se vor mentiona motivele pentru care costul mediu realizat pe fiecare indicator fizic (coloana 6, tabel 1) difera de cel prevazut in anexa 3, Ordinul MS nr. 386/2015.

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

Instructiuni completare indicatori
PN V1 Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate

1.Completarea indicatorilor fizici ex pt trimestrul II

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)	Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic[1] (lei)
0	1	2	3	4	5	6=5/3
1	Interventii pentru un stil de viata sanatos	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza
1.1	Campanii IEC conform calendarului stabilit anual pentru celebrarea zilelor mondiale/europene și campanii IEC cu teme stabilite pe baza unor priorități de sănătate specifice naționale	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza
1.1.1	Număr de evenimente/campanii IEC desfasurate	Se completeaza cu nr campaniilor desfasurate in trimestrul de raportat care fac parte din Calendarul national desfasurate in trimestrul de raportat- maximum 7-8	Accesi cifra ca la coloana 2	0		0
1.2	Campanii IEC destinate altor priorități de sănătate					
1.2.1	Număr de evenimente/campanii IEC desfasurate	Se completeaza cu nr campaniilor locale + campaniile pt populatia roma-	Accesi cifra ca la coloana 2	0		0
1.3	Activitati desfasurate in cadrul planurilor județene de actiune pentru alimentație sănătoasă și activitate fizică la copii și adolescenți	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza
1.3.1	Număr de actiuni/activități desfășurate la nivel județean în concordanță cu planurile de actiune județene privind alimentația sănătoasă și activitatea fizică	Se completeaza cu nr de activitati in PAI	Accesi cifra ca la coloana 2			
1.3.2	Număr de instituții implicate în desfășurarea activităților	Nr total de institutii/structuri cu care colaborati	Accesi cifra ca la coloana 2			
1.3.3	Număr de copii și tineri implicați în activitățile desfășurate	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza
1.3.4	Număr actiuni noi pentru stil de viata sanatos incluse in PAI	Se completeaza cu nr activitatii ou introduse	Accesi cifra ca la coloana 2			
1.4	Activitati de coordonare	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza
1.4.1	Numar activitati coordonare***	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza
2.	Evaluarea starii de sanatate	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza
2.1	Evaluarea starii de sanatate a copiilor si tinerilor	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza
2.1.1.	Numar Interventii pentru monitorizarea sanatatii copiilor	Se face suma activitatilor desfasurate --pot fi fi maximum 5	1	0		0
2.2	Evaluarea starii de sanatate a populatiei generale	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza	NU se completeaza
2.2.1	Raport Stare de sanatate populatie elaborat	Se completează doar daca ati elaborate Raportul local al starii de sanatate si l-ati postt pe site-ul				

2.Completarea indicatorilor de eficienta

2.1. Coordonatorul de program solicita de la serviciul contabilitate executia financiara pt. programul coordonat care sa includa;

- Sumele primite de la Minister in cursul trimestrului de raportat separat pentru promovare si separat pentru scolara (conform referatelor)
- Sumele platite in cursul trimestrului de raportat = Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat
  De obicei sumele primate si platite coincid

Executia trebuie sa fie separat pentru sursa venituri proprii, separat pentru buget de stat;
Ex:

Sursa: Venituri proprii (PN V1+ PN V3)

Finanatare/plati	Promovare (fost V.1.)	Scolara (fost V.3.)
OP 66/25.04	1000	1000
OP… mai	1000	1000
OP… iunie	0	

Sursa: Buget de stat PN V 1

Finanatare	Promovare + scolara
OP 66/25.04	0
OP… mai	2000 (din care ati dat 1000 la scolara si 1000 la promovare)
OP… iunie	1000

2.2 Calculul Indicatoriilor de promovare.

Sumele intrate pt promovare pe ambele titluri (BS si VP) se insumeaza = 4000 lei

Cei 3000 de lei se impart in functie de ce sume (toata suma cheltuita cu furnituri, pliante,ob inventar, etc) ati utilizat pentru activitatile din evenimentele orgasnizate in judetul dvs in cadrul Campaniilor din Calendarului national (1.1.1.) si ce sume pt local. Daca la activitatile 1.1 ati cheltuit 2000 lei si la 1.2. 1000 si la PAJ 1000 lei si ati realizat; 4 evenimente la 1.1 ; 2 la la 1.2 SI 10 LA PAJ indicatorii aferenti sunt;

Tabelul nr. 1. Indicatori fizici şi de eficienţă

Nr. crt.	Indicatori fizici şi de eficienţă	Indicatori fizici realizaţi în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizaţi cumulat de la începutul anului	Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)	Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic[1] (lei)
0	1	2	3	4	5	6=5/3
1	**Interventii pentru un stil de viata sanatos**					
1.1.1	Număr de evenimente/campanii IEC desfasurate	5	5	2000	2000	4000
1.2	**Campanii IEC destinate altor prioritati de sănătate**					
1.2.1	Număr de evenimente/campanii IEC desfasurate					

2.3 Calculul Indicatoriilor de scolara
Sumele intrate pt scolara pe ambele titluri (BS si VP) se insumeaza = 3000 lei

Cei 3000 de lei se impart in functie de cate activitati ati desfasurat in trimestrul respectiv (maximum 5 : dezvoltare fiz,dispensarizare, triaj, profil de risc (restul se fac in 2016) .

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)	Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic[1] (lei)
0	1	2	3	4	5	6=5/3
2.1	Evaluarea starii de sanatate a copiilor si tinerilor					
2.1.1.	Nr interventii pt monitorizarea sanatatii copiilor	5	5	3000	3000	600

În continuare
In trimestrul III, sa presupunem ca primiti 0 lei si desfasurati alte 3 activitati. Indicatorii devin:

Nr. crt.	Indicatori fizici și de eficiență	Indicatori fizici realizați în trimestrul de raportat	Indicatori fizici realizați cumulat de la începutul anului	Cheltuiala efectivă realizată în trimestrul de raportat (lei)	Cheltuiala efectivă realizată cumulat de la începutul anului aferentă fiecărui indicator fizic realizat (lei)	Cost mediu realizat pe fiecare indicator fizic[1] (lei)
0	1	2	3	4	5	6=5/3
2.1	Evaluarea starii de sanatate a copiilor si tinerilor					
2.1.1.	Nr interventii pt monitorizarea sanatatii copiilor	3	8	0	3000	375

2.4 Calculul executiei financiare

Tabelul nr. 2. Execuția bugetară (lei) SE COMPLETEAZA CU SUME IN LEI

Nr. crt.	Titlul bugetar	Buget de stat						Venituri proprii					
		Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)	Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)	Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)	Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Programul național de promovare a sănătății și educație pentru sănătate, total, din care:	se completează cu suma din comunicarea de finanțare de la MS programe (7000 lei)	se completează cu suma primită de la MS în trimestrul de raportat	se completează cu suma de la 3 plus sumele primate în trimestrele anterior	se completează cu suma plăților efectuate în trimestrul de raportat	se completează cu suma de la 5 + plătile efectuate în trimestrele anterioare	se complete aza cu suma de la PX V1 si V3 cumulat	se completează cu suma de la PX V1 si V3 cumulat în trimestrul de raportat	se completează cu suma de la 8 PX V1 si V3 cumulat plus sumele primite PX V1 si V3 cumulat în trimestrele anterioare	se completează cu suma platilor efectuate PX V1 si V3 cumulat în trimestrul de raportat	se completează cu suma de la 10 + platile efectuate PX V1 si V3 cumulat în trimestrele anterioare
1.1	Bunuri și servicii DSP	Idem randul 1	Idem randul 1	Idem randul 1	Idem randul 1	Idem randul 1	Idem randul 1	Idem randul 1	Idem randul 1	Idem randul 1	Idem randul 1

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

Utilizand aceleasi sume ale executiei ca in exemplul anterior executia pentru trimestrul 2 va fi:

Nr. crt.	Titlul bugetar	Buget de stat				Venituri proprii				
		Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)	Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)	Prevedere bugetară anuală (lei)	Finanțare primită în trimestrul de raportat (lei)	Finanțare primită de la începutul anului (lei)	Plăți efectuate în trimestrul de raportat (lei)	Plăți efectuate cumulat de la începutul anului (lei)
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I	Programul național de promovare a sănătății și educație pentru sănătate, total, din care:	7000	3000	3000	3000	3000	5000	4000	5000	4000	5000
1.1	Bunuri și servicii DSP	7000	3000	3000	3000	3000	5000	4000	5000	4000	5000
1.2	Transferuri										
A	Subprogramul de evaluare a și promovare a sanatatii si educatie pentru sanatate	7000	3000	3000	3000	3000	5000	4000	5000	4000	5000
1	Bunuri și servicii DSP	7000	3000	3000	3000	3000	5000	4000	5000	4000	5000
B	Subprogramul de prevenire și combatere a consumului de tutun:										
1	Transferuri										

Pentru banii primiti pe sursa venituri proprii:

Coloana 7= Prevederea bugetara = banii primiti prin comunicare de la MS LA INCEPUTUL ANULUI(In general 5000 de lei)

Coloana 8= In trimestrul de raportat s-au primit 4000 de lei ((2000 promovare + 2000 scolara)

Coloana 9= In trimestrul anterior s-au primit 1000 de lei si cu cei 4000 din trimestrul II =5000 lei

Coloana 10= platile effectuate sunt in general egale su sumele solicitate= 4000 lei

Pentru banii primiti pe sursa buget de stat:

Coloana 1= Prevederea bugetara = banii primiti prin comunicare de la MS la inceputul noului program (in aprilie)(In general 7000 de lei)

Coloana 2= In trimestrul de raportat s-au primit 3000 de lei

Coloana 3= coloana 2= 3000 de lei s-au primit de la inceputul anului pe Buget de stat

Coloana 4= coloana 3=3000 lei-platile effectuate sunt in general egale su sumele solicitate

Coordonator PN V.1

ANEXA 4 - PROCEDURI UTILIZATE LA NIVELUL UATM-INSP

INSTITUTUL NAŢIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
Str. Dr. Leonte nr. 1-3, 050463, București, ROMÂNIA
Tel: (401) 021 318 36 20, director (401) 021 318 36 19, fax (401) 021 312 34 26
e-mail: directie.generala@insp.gov.ro

UATM

PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ

CIRCUITUL DOCUMENTELOR IN CADRUL U.A.T.M.
COD: PO – UATM - __

Exemplar nr: 1
Ediţia: 1
Revizia: 0
Data: 01.04.2015
Exemplar : ☒ controlat
☐ necontrolat

Destinatar: BIROUL R.U.N.O.S.

Avertisment: Documentul de faţă este proprietatea UATM a Institutului National de Sanatate Publica
Reproducerea şi difuzarea documentului sunt în exclusivitate dreptul I.N.S.P.
Copiile sunt numerotate şi controlate

I.N.S.P. Biroul RUNOS Tel int : 154	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ CONVENTII CIVILE PN-URI COD: PO-UATM-__	Exemplar nr.: 1 Ediția: I Revizia: 0 Data: 01.04.2015 Pagina: 2 din 10

1. LISTA RESPONSABILILOR CU ELABORAREA, VERIFICAREA SI APROBAREA PROCEDURII OPERATIONALE

OPERAȚIUNEA	NUME, PRENUME	FUNCȚIA	DATA	SEMNĂTURA
ELABORAT	Proca Cristian Harabagiu Steluta	Economist		
VERIFICAT	Dr. Pistol Adriana	Coordonator UATM		
APROBAT	Dr. Cucu Maria Alexandra	DIRECTOR GENERAL		

I.N.S.P. Biroul RUNOS Tel int : 154	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ CONVENTII CIVILE PN-URI COD: PO-UATM-___	Exemplar nr.: 1 Ediția: 1 Revizia: 0 Data: 01.04.2015 Pagina: 3 din 10

2. INDICATORUL EDIȚIILOR ȘI REVIZIILOR

Ediția/Revizia nr.	Componenta revizuită (pagina, nr. capitol, aliniat)	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică

I.N.S.P. Biroul RUNOS Tel int : 154	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ CONVENTII CIVILE PN-URI COD: PO-UATM-___	Exemplar nr.: 1 Ediția: 1 Revizia: 0 Data: 01.04.2015 Pagina: 4 din 10

3. LISTA DE DIFUZARE

Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
Aplicare	1	UATM	Coordonator	Pistol Adriana		
Aplicare	2	UATM	Expert achizitii	Obreja Doina		
Aplicare	3	UATM	Consilier juridic	Simion Theodor		
Aplicare	4	UATM	Secretar	Borca Mariana		
Aplicare	5	UATM	Medic ~~primar~~ coordonator	Stanescu Aurora		
Aplicare	6	UATM	Medic primar	Popescu Rodica		
Aplicare	7	UATM	Economist	Biris Edica		
Aplicare	8	UATM	Economist	Eftene Stela		
Aplicare	9	UATM	Asistent medical	Partin Dorina		
Aplicare	10	UATM	Medic primar	Zota Lavinia		
Aplicare	11	UATM	Medic specialist	Zaharia Alina		
Aplicare	12	UATM	Economist	Ganci Cristina		
Aplicare	13	UATM	Medic primar	Serban Roxana		
Aplicare	14	UATM	Economist	Harabagiu Steluta		
Aplicare	15	UATM	Medic primar	Neamtu Andra		
Aplicare	16	UATM	Chimist	Cilinca Gabriela		
Aplicare	17	UATM	Economist	Proca Cristian		
Aplicare	18	UATM	Asistent medical	Botin Georgeta		
Aplicare	19	UATM	Medic	Ungurean Carmen		

Aplicare	20	UATM	Referent de specialitate	Zoicas Veronica		
Aplicare	21	UATM	Economist	Pencea Mona		
Aplicare	22	UATM	Asistent Medical	Radulescu Maria		
Aplicare	23	UATM	Medic primar	Cucu Maria		
Aplicare	24	UATM	Referent	Berbeci Milica		

4. SCOPUL PROCEDURII OPERAȚIONALE

4.1. Procedura descrie activitatile desfasurate in cuprinsul fluxului de lucru parcurs in primirea si difuzarea controlata a corespondentei in cadrul UATM.
4.2. Prin procedura se urmareste asigurarea unui circuit corect, eficient, operativ si legal al documentelor.

5. DOMENIUL DE APLICARE A PROCEDURII OPERAȚIONALE

5.1. Procedura se aplica tuturor documentelor gestionate de catre UATM.
5.2. Procedura este intocmita in scopul prezentarii circuitului documentelor, atat pentru cele provenind din afara institutiei, cat si pentru cele cu caracter intern.
5.3. In cadrul aplicarii procedurii participa toate persoanele din cadrul UATM, conform cu atributille care le revin in primirea si emiterea de documente.

6. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

6.1. REGLEMENTĂRI INTERNAȚIONALE

6.2. LEGISLAȚIE PRIMARĂ

Normele tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate publica pentru anii 2015 si 2016, aprobate prin O.M.S. nr. 386/2015, cu modificarile si completarile ulterioare

6.3. ALTE DOCUMENTE

7. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

7.1. DEFINIȚII ALE TERMENILOR

Nr. crt.	Termenul	Definiția și/sau, dacă este cazul actul care definește termenul
1		

7.2. ABREVIERI ALE TERMENILOR

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1.	P.O.	Procedura Operationala
2.	UATM	Unitatea de Asistenta Tehnica si Management
3.	INSP	Institutul National de Sanatate Publica
4.	OUG	Ordonanta de Urgenta a Guvernului
5.	PN	Programe Nationale de Sanatate Publica

8. DESCRIEREA PROCEDURII OPERAȚIONALE

8.1. INTRAREA DOCUMENTELOR

Documentele pot intra prin:
- Registratura generala;
- Fax
- Email

8.2. INREGISTRAREA DOCUMENTELOR INTRATE

Inregistrarea documentelor intrate se face in registrul de intrari/iesiri aflat la registratura INSP si in registrul de intrari/iesiri al UATM.
Documentele primite prin email sunt printate si depuse la registratura INSP.

8.3. DEPUNEREA DOCUMENTELOR PENTRU REPARTIZARE

Documentele inregistrate sunt depuse spre repartizare directorului general al INSP.

8.4. REPARTIZAREA DOCUMENTELOR PENTRU SOLUTIONARE

(1)Repartizarea documentelor se face de catre directorul general al INSP catre coordonatorul UATM.
(2) Coordonatorul UATM repartizeaza documentele catre coordonatorii de PN-uri.
(3) Coordonatorul UATM preda mapa catre secretarul UATM, care va distribui documentele, conform rezolutiilor si va opera in registrul de intrari/iesiri persoanele la care au fost distribuite.

8.5. SOLUTIONAREA DOCUMENTELOR INTRATE

Persoanele desemnate pentru solutionarea lucrarilor analizeaza continutul documentelor si formuleaza raspunsul scris, pe care il inainteaza spre avizare coordonatorului de PN si coordonatorului UATM ce analizeaza continutul documentului si il avizeaza.

8.6. EXPEDIEREA DOCUMENTELOR

Documentele semnate de catre directorul general sunt stampilate la registratura generala.
Nici un document nu se expediaza fara semnatura directorului general.
Registratura expediaza documentul catre destinatar prin curier, posta sau fax, pastreaza si arhiveaza dovada transmiterii.
Documentele expediate sunt inregistrate in registrul de intrari/iesiri.

9. RESPONSABILITATI

9.1. REGISTRATURA GENERALA

Inregistreaza documentele intrate/iesite.
Prezinta documentele directorului general.
Aplica stampila pe semnatura documentului.
Expediaza documentul catre destinatar.

9.2. REGISTRATURA UATM

Preia si inregistreaza documentele de la coordonatorul UATM
Distrbuie documentele conform rezolutiilor coordonatorului UATM.
Expediaza catre registratura generala documentele avizare de catre coordonatorul UATM.

9.3. DIRECTORUL GENERAL, COORDONATORUL UATM, COORDONATORII PN

Repartizeaza lucrarile cu nominalizarea persoanelor care trebuie sa solutioneze lucrarea.
Analizeaza continutul documentului de raspuns, avizeaza documentul si il inainteaza pentru aprobare confrom atributiilor stabilite prin decizie de directorul general.

9.4. PERSOANA DESEMNATA PENTRU SOLUTIONAREA LUCRARII

Preia documentele repartizate.
Analizeaza continutul documentului si formuleaza raspunsul pe care il inainteaza coordonatorului PN pentru avizare.

I.N.S.P. Biroul RUNOS Tel int : 154	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ CONVENTII CIVILE PN-URI COD: PO-UATM-___	Exemplar nr.: 1 Ediția: 1 Revizia: 0 Data: 01.04.2015 Pagina: 8 din 10

10. ANEXE, ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI

Nr. anexă	Denumirea anexei	Elaborat	Aprobat	Număr de exemplare	Difuzare	Arhivare		Altele
						Loc	Perioadă	

11. CUPRINS

1. LISTA RESPONSABILILOR CU ELABORAREA, VERIFICAREA SI APROBAREA PROCEDURII OPERATIONALE 2

2. INDICATORUL EDIŢIILOR ŞI REVIZIILOR 3

3. LISTA DE DIFUZARE 4

4. SCOPUL PROCEDURII OPERAŢIONALE 5

PROCEDURA DESCRIE ACTIVITATILE DESFASURATE IN CUPRINSUL 5

4.1. FLUXULUI DE LUCRU PARCURS IN PRIMIREA SI DIFUZAREA CONTROLATA A CORESPONDENTEI IN CADRUL UATM 5

4.2. PRIN PROCEDURA SE URMARESTE ASIGURAREA UNUI CIRCUIT CORECT, EFICIENT, OPERATIV SI LEGAL AL DOCUMENTELOR. 5

5. DOMENIUL DE APLICARE A PROCEDURII OPERAŢIONALE 5

5.1. PROCEDURA SE APLICA TUTUROR DOCUMENTELOR GESTIONATE DE CATRE UATM. 5

5.2. PROCEDURA ESTE INTOCMITA IN SCOPUL PREZENTARII CIRCUITULUI DOCUMENTELOR, ATAT PENTRU CELE PROVENIND DIN AFARA INSTITUTIEI, CAT SI PENTRU CELE CU CARACTER INTERN 5

5.3. IN CADRUL APLICARII PROCEDURII PARTICIPA TOATE PERSOANELE DIN CADRUL UATM, CONFORM CU ATRIBUTILLE CARE LE REVIN IN PRIMIREA SI EMITEREA DE DOCUMENTE 5

6. DOCUMENTE DE REFERINŢĂ 5

6.1. REGLEMENTĂRI INTERNAŢIONALE 5

6.2. LEGISLAŢIE PRIMARĂ 5

NORMELE TEHNICE DE REALIZARE A PROGRAMELOR NATIONALE DE SANATATE PUBLICA PENTRU ANII 2015 SI 2016, APROBATE PRIN O.M.S. NR. 386/2015, CU MODIFICARILE SI COMPLETARILE ULTERIOARE 5

6.3. ALTE DOCUMENTE 5

7. DEFINIŢII ŞI ABREVIERI 6

7.1. DEFINIŢII ALE TERMENILOR 6

7.2. ABREVIERI ALE TERMENILOR 6

8. DESCRIEREA PROCEDURII OPERAŢIONALE 6

8.1. INTRAREA DOCUMENTELOR 6

8.2. INREGISTRAREA DOCUMENTELOR INTRATE 6

8.3. DEPUNEREA DOCUMENTELOR PENTRU REPARTIZARE 6

8.4. REPARTIZAREA COUMENTELOR PENTRU SOLUTIONARE 6

8.5. SOLUTIONAREA DOCUMENTELOR INTRATE 7

8.6. EXPEDIEREA DOCUMENTELOR 7

9. RESPONSABILITATI 7

9.1. REGISTRATURA GENERALA 7

I.N.S.P. Biroul RUNOS Tel int : 154	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ CONVENTII CIVILE PN-URI COD: PO-UATM-___	Exemplar nr.: 1 Ediția: 1 Revizia: 0 Data: 01.04.2015 Pagina: 10 din 10

9.2. REGISTRATURA UATM 7
9.3. DIRECTORUL GENERAL, COORDONATORUL UATM, COORDONATORII PN 7
9.4. PEROANA DESEMNATA PENTRU SOLUTIONAREA LUCRARII 7
10. ANEXE, ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI 8
11. CUPRINS 9

INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
Str. Dr. Leonte nr. 1-3, 050463, Bucureşti, ROMÂNIA
Tel: (401) 021 318 36 20, director (401) 021 318 36 19, fax (401) 021 312 34 26
e-mail: : directie.generala@insp.gov.ro
U.A.T.M.

MINISTERUL SANATATII
Institutul National de Sanatate Publica
INTRARE Nr. 4275
IEŞIRE Ziua 14 Luna 05 20 13

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

FUNCTIONAREA U.A.T.M.

COD: PO – U.A.T.M. - 01

Exemplar nr: ___ (cifre arabe)
Ediţia: I
Revizia: 0
Data: 14 Mai 2013
Exemplar : ☒ controlat
☐ necontrolat

Destinatar: U.A.T.M.

Avertisment: Documentul de faţă este proprietatea U.A.T.M., structura functionala in cadrul I.N.S.P. Reproducerea şi difuzarea documentului sunt în exclusivitate dreptul I.N.S.P. Copiile sunt numerotate şi controlate

I.N.S.P. U.A.T.M. Tel int : 154	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ FUNCTIONAREA U.A.T.M. COD: PO - U.A.T.M. - 01	Exemplar nr.: _____(cifre arabe) Ediția: I Revizia: 0 Data: 14 Mai 2013 Pagina: 2 din 13

1. LISTA RESPONSABILILOR CU ELABORAREA, VERIFICAREA SI APROBAREA PROCEDURII OPERATIONALE

OPERAȚIUNEA	NUME, PRENUME	FUNCȚIA	DATA	SEMNĂTURA
ELABORAT	Dr. Alexandra Cucu	Coordonator U.A.T.M.	14.05.2013	
VERIFICAT	Cons. Jur. Theodor Simion	Sef Birou Juridic	14.05.2013	
APROBAT	Dr. Adriana Pistol	DIRECTOR GENERAL	15.05.2013	

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

I.N.S.P. U.A.T.M. Tel int : 154	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ FUNCTIONAREA U.A.T.M. COD: PO - U.A.T.M. - 01	Exemplar nr.: _____(cifre arabe) Ediţia: 1 Revizia: 0 Data: 14 Mai 2013 Pagina: 3 din 13

2. INDICATORUL EDIȚIILOR ŞI REVIZIILOR

Ediția/Revizia nr.	Componenta revizuită (pagina, nr. capitol, aliniat)	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică

3. LISTA DE DIFUZARE

Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcția	Nume şi prenume	Data primirii	Semnătura
Aplicare	2	Secretariat INSP	Secretara	Mirela Sala	14.05.2013	
Aplicare	2	Director General INSP	DIRECTOR GENERAL	Dr. Adriana Pistol	15.05.2013	
Aplicare	2	Secretariat UATM	Secretara	Borca Mariana	14.05.2013	
Aplicare	1	Echipa UATM	Coordonator UATM	Alexandra Cucu	14.05.2013	
Aplicare	5	Programul national de imunizare Programul national de imunizare Programul national de imunizare	Responsabil tehnic	Stanescu Aurora	14.05.2013	
Aplicare	19		Responsabil de specialitate	Popescu Rodica Partin Dorina	14.05.2013	
Aplicare	20		Responsabil economic	Biris Edica	14.05.2013	
Aplicare	23	Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare	Responsabil tehnic	Sirbu Anca	14.05.2013	
Aplicare	8		Responsabil de specialitate	Zota Lavinia	14.05.2013	

I.N.S.P. U.A.T.M. Tel int : 154	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ FUNCTIONAREA U.A.T.M. COD: PO - U.A.T.M. - 01	Exemplar nr.: ____(cifre arabe) Ediția: I Revizia: 0 Data: 14 Mai 2013 Pagina: 4 din 13

Aplicare	8		Responsabil economic	Ganci Cristina Harabagiu Steluta	14.05.2013	
Aplicare	9	Programul național de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioticorezistenței	Responsabil tehnic	Serban Roxana	14.05.2013	
Aplicare	3		Responsabil de specialitate	Popescu Gabriel	14.05.2013	
Aplicare	3	Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă	Responsabil tehnic	Neamtu Andra	14.05.2013	
Aplicare	3		Responsabil de specialitate	Cilinca Gabriela Botin Georgeta	14.05.2013 14.05.2013	
Aplicare	3		Responsabil economic	Proca Cristian	14.05.2013	
Aplicare	3	Programul national de depistare activa precoce a cancerului de col uterin	Responsabil tehnic	Ungurean Carmen	14.05.2013	
Aplicare	3		Responsabil de specialitate	Galan Stefan	14.05.2013	
Aplicare	3	Programul national de evaluare si promovare a sanatatii si educatie pentru sanatate	Responsabil economic	Pencea Mona	14.05.2013	
Aplicare	3		Responsabil achizitii	Obreja Doina	14.05.2013	
Arhivare	3	Secretariat UATM	Secretara	Borca Mariana	14.05.2013	
Informare	4	Biroul Juridic	Sef Birou	Theodor Simion	14.05.2013	
Informare	4	Biroul RUNOS	Sef Birou	Carmen Lazar	14.05.2013	

4. SCOPUL PROCEDURII OPERAȚIONALE

Procedura stabileste modul de organizare si functionare a Unitatii de Asistenta Tehnica si Management a programelor nationale de sanatate (U.A.T.M.), structura functionala in cadrul I.N.S.P., in vederea realizarii in bune conditii a responsabiliatilor stabilite prin *Normele tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate publica pentru anii 2013 si 2014,* aprobate prin *O.M.S. nr. 422/2013*

5. DOMENIUL DE APLICARE A PROCEDURII OPERAȚIONALE

Programe nationale de sanatate : asigurarea functionarii U.A.T.M.

6. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

6.1. REGLEMENTĂRI INTERNAȚIONALE

Nu este cazul

6.2. LEGISLAȚIE PRIMARĂ

- *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății*, cu modificările si completările ulterioare;
- *Hotărârea de Guvern nr. 1.414/2009 pentru înființarea, organizarea şi funcţionarea Institutului Național de Sănătate Publică*, cu modificările si completările ulterioare;
- *Hotărârea de Guvern nr.124/2013 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2013 si 2014*;

6.3. LEGISLAȚIE SECUNDARĂ

- *O.M.S. nr. 422/2013 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate publica pentru anii 2013 si 2014*, cu modificările si completările ulterioare;

6.4. ALTE DOCUMENTE, INCLUSIV REGLEMENTĂRI INTERNE

- *Aprobarea M.S. nr. EN 4424/29.04.2013* privind structura de personal a U.A.T.M. a I.N.S.P.
- *Decizia Directorului General al I.N.S.P. nr.59/14.05.2013* privind componenta U.A.T.M.

7. DEFINIȚII ŞI ABREVIERI

7.1. DEFINIȚII ALE TERMENILOR

Nr. crt.	Termenul	Definiția şi/sau, dacă este cazul actul care defineşte termenul
1.	Procedura operațională	Procedurile reprezintă paşii ce trebuie urmați (algoritmul) în realizarea sarcinilor, exercitarea competențelor şi angajarea responsabilităților
2	Ediția unei proceduri operaționale	Forma initială sau actualizată, după caz, a unei proceduri operationale, aprobată si difuzată
3	Revizia în cadrul unei ediții	Actiunile de modificare, adăugare, suprimare sau altele asemenea, după caz, a uneia sau a mai multor componente ale unei editii a procedurii operationale, actiuni care au fost aprobate si difuzate
4	Conventie civila	Contract civil (conventie) incheiat intre INSP si o persoana fizica avand ca obiect prestarea unei activitati in cadrul Programelor Nationale de Sanatate.

7.2. ABREVIERI ALE TERMENILOR

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1	I.N.S.P.	Institutul National de Sanatate Publica
2	P.O.	Procedura Operationala
3	U.A.T.M.	Unitatea de Asistenta Tehnica si Management
4	Conventie	Conventie civila
5	RUNOS	Biroul Resurse Umane, Normare, Organizare, Salarizare
6	R.O.F.	Regulament de organizare si functionare
7	PNS	Programe Nationale de Sanatate

8. DESCRIEREA PROCEDURII OPERAȚIONALE

8.1. GENERALITĂȚI

Procedura stabileşte conditiile si modalitatile de organizare a proceselor in vederea realizarii responsabilitatilor UATM.

8.2. DOCUMENTE UTILIZATE

8.2.1. Lista şi rolul documentelor

- Registru Secretariat U.A.T.M. = in vederea păstrării unei evidențe clare a corespondenței care intră în unitate, precum şi a celei emise, secretariatul U.A.T.M. înregistrează fiecare document într-un registru unic de corespondență de intrare-ieşire.
- Conventie civila = Contract civil (conventie) incheiat intre INSP si o persoana fizica avand ca obiect prestarea unei activitati in cadrul Programelor Nationale de Sanatate
- Fisa de activitati = document cu semnificatie similara fisei de post (specifica legislatiei muncii); anexa a conventiei civile. In cadrul fisei de activitati vor fi mentionate atributiile si responsabilitatile categoriilor de personal implicate in activitatea U.A.T.M.
- Raport de activitate = document justificativ in care se formalizeaza activitatea desfasurata de catre personalul U.A.T.M. in baza unei conventii civile, numărul de ore lucrate pe perioada unei luni calendaristice, certificate prin semnaturi de catre Responsabilul tehnic de program si coordonatorul U.A.T.M.
- Minuta sedinta/intalnire = document care sumarizeaza si structureaza rezultatele sedintei

8.3. RESURSE NECESARE

8.3.1. Resurse materiale

Computere cu conexiune la Internet, software editare documente, furnituri de birou, fax, scanner, telefon.

8.3.2. Resurse umane

Personalul U.A.T.M.

8.3.3. Resurse financiare

Conform filelor de buget si referatelor aprobate de Ministerul Sanatatii.

8.4. MOD DE LUCRU

8.4.1. Planificarea operațiunilor și acțiunilor activității

Planificarea operatiunilor si actiunilor are ca scop operationalizarea U.A.T.M. in vederea indeplinirii atributiilor stabilite prin Normele tehnice PNS.

Operatiunile si actiunile necesare pentru organizarea si functionarea U.A.T.M. constau in:

1. Incheierea conventiilor civile cu personalul care compune structura U.A.T.M., conform *aprobarii M.S. de structura de personal a U.A.T.M.* si *Deciziei Directorului General de componenta a U.A.T.M.;*
2. Elaborarea fiselor de activitati pentru categoriile de personal care compun structura U.A.T.M., conform prevederilor Normelor tehnice PNS;
3. Organizarea si planificarea activitatilor, distribuirea sarcinilor, in vederea indeplinirii atributiilor specifice care revin U.A.T.M., conform Normelor tehnice PNS;
4. Stabilirea sferei de relatii in cadrul U.A.T.M. si cu celelalte structuri cu atributii: Ministerul Santatii, directiile de santatate publica judetene si a mun.Bucuresti;
5. Stabilirea unor metode de comunicare interna si externa in vederea indeplinirii atributiilor;
6. Achizitia de furnituri de birou si altele necesare functionarii U.A.T.M.

8.4.2. Descrierea activitatilor

a) Contractare, remunerare, conditii de plata

a.1. In vederea desfasurarii activitatilor specifice in cadrul PNS, in conformitate cu prevederile art.7 alin.(4) din Normele tehnice PNS, Biroul RUNOS va rapunde de incheierea conventiilor civile cu personalul care face parte din componenta U.A.T.M., punandu-se in aplicare art. 53 alin. (6) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare

a.2. Incheierea conventiilor civile se face in conformitate cu prevederile legale specifice, cu aprobarea M.S. a structurii de personal si cu Decizia Directorului General al I.N.S.P. privind componenta U.A.T.M., cu incadrarea in prevederile fondurilor alocate.

a.3. Biroul RUNOS intocmeste contractul/conventia, pe baza formularului anexat prezentei proceduri, urmarind obtinerea tuturor semnaturilor necesare incheierii conventiei. Conventia civila se va incheia pe durata prevazuta in aprobarea structurii de personal, cu incadrarea in bugetul alocat. Activitatea desfasurata de catre personalul INSP in baza conventiilor civile are loc in afara orelor de program.

a.4. Pentru fiecare categorie de personal care face parte din structura U.A.T.M. se elaboreaza o Fisa de activitati (anexa a conventiei civile), document cu semnificatie similara fisei de post (specifica legislatiei muncii). In cadrul fisei de activitati vor fi mentionate atributiile si responsabilitatile categoriilor de personal implicate in activitatea U.A.T.M.

a.5. Prelungirea perioadei de contractare se face prin act aditional, in baza unei solicitari din partea titularului, avizata favorabil de Responsabilul tehnic si coordonatorul UATM. Solicitarea de prelungire a conventiei va fi in acest sens avizata de Directorul general adjunct economic si apoi va fi supusa aprobarii Directorului General.

a.6. Pana in data de 17 a fiecarei luni, biroul Buget-Finante solicita Ministerului Sanatatii necesarul de credite bugetare, la propunerea biroului RUNOS.

a.7. Remunerarea va fi direct proportionala cu volumul si caracteristicile activitatii derulate de catre fiecare participant, confirmate de catre Responsabilul tehnic si avizate de catre Coordonatorul U.A.T.M.

a.8. Remunerarea se va face in baza urmatoarelor documente depuse la biroul RUNOS in perioada 1-5 a fiecarei luni pentru luna anterioara:

- raport de activitate, continand numarul de ore alocate activitatii pe zi (obligatoriu in afara orelor de program – pentru personalul INSP), avizat de catre Responsabilul tehnic si coordonatorul U.A.T.M. (model anexat);
- Ordinele de plata sunt intocmite de biroul Buget-Finante in baza statele de plata intocmite de catre biroul RUNOS.
- Declaratiile lunare si anuale catre Agentia Nationala de Administrare Fiscala sunt intocmite de catre biroul RUNOS, cu informarea angajatilor privind obligativitatea platii individuale a contributiei pentru CASS.

b) Distribuirea sarcinilor, sfera relationala

b.1. Coordonarea activitatii este realizata de coordonatorul U.A.T.M. In cazul absentei din unitate acesta este inlocuit de catre unul din responsabilii tehnici cu avizul Directorului General al INSP. Coordonatorul U.A.T.M. asigura informarea, medierea si reprezentarea U.A.T.M.

b.2. Echipa U.A.T.M.:

i. constituita conform Deciziei Directorului General al I.N.S.P. privind componenta U.A.T.M.;
ii. sarcini si atributii stabilite conform fiselor de activitati;
iii. personalul de specialitate juridic, achizitii economic acorda asistenta tuturor PNS gestionate de catre U.A.T.M.;
iv. Coordonatorul U.A.T.M. poate desemna sarcini si atributii pentru membri echipei, in vederea realizarii de catre U.A.T.M. a atributiilor prevazute de Normele tehnice PNS.

c) Organizarea si planificarea activitatilor

c.1. planificarea activitatii se realizeaza in intalniri de lucru saptamanale- luni ora 15 sala etaj 5

c.2. distributia sarcinilor:

i. la sedinta de luni, pentru cele cu caracter planificat;
ii. electronic, pe mail de la coordonator catre responsabilii tehnici

c.3. implementare activitati - echipa impreuna cu coordonatorul U.A.T.M.

i. comunicare rezultate – responsabilii tehnici transmit coordonatorului U.A.T.M.;
ii. discutiile coordonatorului cu echipa - consemnate in minuta intalnire transmisa ulterior de catre secretara U.A.T.M., in format electronic, catre catre toti membrii echipei

I.N.S.P. U.A.T.M. Tel int : 154	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ FUNCTIONAREA U.A.T.M. COD: PO - U.A.T.M. - 01	Exemplar nr.: ____(cifre arabe) Ediția: I Revizia: 0 Data: 14 Mai 2013 Pagina: 9 din 13

c.4. Implementarea activitatilor:

i. Coordonatorul transmite sarcinile si termenele catre responsabilii de program/subprogram din cadrul UATM
ii. Responsabilii tehnici asigura managementul echipei in realizarea sarcinilor in termenele si de calitatea cerute
iii. Controlul reallizarii sarcinilor: coord verifica si certifica realizarea sarcinilor

d) Comunicarea interna si externa in cadrul U.A.T.M.

a. in interiorul UATM

i. coordonatorul transmite mesajele catre responsabilii tehnici si secretara prin e-mail
ii. raspunsurile de la responsabilii tehnici si secretara se fac electronic
iii. intalniri de lucru:
1. zilnice perioada 8-17 a lunii zilnic, ora 15 la sala 404
2. saptamanale-intalnirea de planificare

b. Comunicarea interna cu conducerea INSP

i. Integrarea activiatilor in activitatea INSP se realizeaza prin:
1. Intalniri cu conducerea INSP zilnic/la nevoie
2. solicitari scrise sub semnatura coordonatorului

c. Comunicarea externa

i. Toate comunicarile externe sunt insotite de adrese semnate de Directorul General si coordonatorul UATM insotite de anexa cu problematica specifica sub semnatura responsabilului tehnic
ii. Comunicarea Instructiunilor de lucru catre DSP-uri se face prin transmiterea pe fax a adresei de instiintare completata de afisarea pe site a instrctiunilor de lucru sub semnatura coordonatorului UATM si a responsabililor tehnici;
iii. Toate adresele comunicarilor externe se indosariaza de catre secretara U.A.T.M.
iv. Coordonatorul asigura realatia sistematica cu Serviciul de Programe si organizeaza comunicarea dintre specialistii SP ai MS si membrii echipei;
v. Comunicarea externa pe problematica specifica este gestionata de catre responsabilii tehnici care pot utiliza telefonul unitatii in acest scop.

e) Rol si atributii U.A.T.M.:

a) acordă consultan□ă □i asisten□ă tehnică unită□ilor de specialitate care implementează programe na□ionale de sănătate publică;
b) planifică, organizează □i coordonează desfă□urarea activită□ilor din cadrul programelor de sănătate publică în scopul îndeplinirii obiectivelor programelor;
c) monitorizează activită□ile desfă□urate în cadrul programelor na□ionale de sănătate publică;

Monitorizarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate publică se referă la:

a) modul de realizare şi de raportare al indicatorilor prevăzuți în prezentul ordin;
b) încadrarea în bugetul aprobat;

c) respectarea destinaţiilor stabilite pentru fondurile unită□ilor de specialitate care derulează programe naţionale de sănătate;
d) urmărirea respectării de către persoanele implicate a responsabilităţilor stabilite prin prezentele norme tehnice;
e) identificarea unor posibile disfuncţionalităţi în derularea programelor naţionale de sănătate publică.
d) elaborează proceduri □i metodologii pentru procesele pe care le desfă□oară;
e) asigură managementul fondurilor alocate programelor na□ionale de sănătate publică prin:
e.1. estimarea □i fundamentarea anuală a necesarului de fonduri pentru implementarea programelor na□ionale de sănătate publică □i înaintarea acestuia Serviciului pentru programe de sănătate până cel târziu la data de 15 iulie a anului curent, pentru anul următor;
e.2. propunerea repartizării fondurilor alocate pe unită□ile de specialitate care implementează programe na□ionale de sănătate publică;
e.3.verificarea lunară a eligibilită□ii cheltuielilor efectuate de unită□ile de specialitate care implementează programe/subprogram na□ionale de sănătate publică;
e.4. întocmirea □i avizareasitua□iilorcentralizate privind cererile de finan□are lunară a programelor na□ionale de sănătate publică □i transmiterea acestora Serviciului programe de sănătate în condi□iile prevăzute de art. 10 alin. (1) – (3) din Normele tehnice PNS;
e.5.comunicarea sumelor aprobate pentru finan□area lunară a programelor na□ionale de sănătate publică către unită□ile de specialitate care implementează programe na□ionale de sănătate publică;
e.6.solicitarea efectuării virărilor de credite la cererea justificată a unită□ilor de specialitate care implementează programe na□ionale de sănătate publică;
e.7. formularea propunerilor cu privire la suplimentarea fondurilor alocate programelor sau subprogramelor naţionale de sănătate publică □i înaintarea acestora Serviciului programe de sănătate.
f) centralizează trimestrial, cumulat de la începutul anului şi anual indicatorii specifici programelor naţionale de sănătate raportaţi în condiţiile prezentelor norme tehnice;
g) transmite Serviciului programe de sănătate, trimestrial,cumulat de la începutul anului□i anual, indicatorii prevăzuţi în cadrul programelor naţionale de sănătate, centralizaţi la nivel naţional;
h) monitorizează consumul de medicamente sau materiale sanitare, precum □i stocurile existente la nivelul unită□ilor de specialitate care implementează programele na□ionale de sănătate publică;
i) estimează cantită□ile de medicamente □i materiale sanitare necesare pentru implementarea programelor na□ionale de sănătate publică;
j) elaborează şi transmite Serviciului programe de sănătate rapoarte trimestriale □i anuale cu privire la implementarea programelor naţionale de sănătate de sănătate publică;
k) informează Serviciul programe de sănătate asupra problemelor şi disfuncţionalităţilor întâmpinate în implementarea programelor naţionale de sănătate şi formulează propuneri de îmbunătăţire a modului de derulare a acestora;
l) organizează şi administrează la nivel na□ional sau regional, după caz, sistemul informa□iilor din domeniul programelor naţionale de sănătate publică;

m) formulează propuneri cu privire la strategia programelor naționale de sănătate publică, de organizare şi desfăşurare a acestora, pe care le înaintează Serviciului programe de sănătate 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 Serviciului programe de sănătate până cel târziu la data de 15 iulie a anului în curs pentru anul următor.

8.4.3. Valorificarea rezultatelor activității

Coordonatorul U.A.T.M. elaboreaza rapoarte privind activitatea U.A.T.M.

9. RESPONSABILITĂȚI ȘI RĂSPUNDERI ÎN DERULAREA ACTIVITĂȚII

Compartimentul (postul/acțiunea operațiunea)	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
Secretara INSP	x				x	d			
Director INSP		x				c,d	x	x	x
Coordonator UATM INSP			x		x	c	x		
Responsabili tehnici programe / subprograme				a,b,c,d,e,	x	a	x		
Personal de specialitate financiar din echipa				b,c,d,e,		b			
Personal tehnic achizitii, juridic					x	e			

10. ANEXE, ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI

Nr. anexă	Denumirea anexei	Elaborat	Aprobat	Nr. exempl.	Difuzare	Arhivare		Altele
						Loc	Perioadă	
1.								
2								
3								
4								

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii" Cod SIPOCA 13

I.N.S.P. U.A.T.M. Tel int : 154	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ FUNCTIONAREA U.A.T.M. COD: PO - U.A.T.M. - 01	Exemplar nr.: ____(cifre arabe) Ediția: I Revizia: 0 Data: 14 Mai 2013 Pagina: 12 din 13

ANEXA Nr. 1
la procedura

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII
INSTITUTUL NAŢIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH
UNITATEA DE ASISTENTA TEHNICA SI MANAGEMENT

Str. Dr. Leonte nr. 1-3, 050463, Bucureşti, ROMÂNIA
Tel: (401) 021 318 36 20, director (401) 021 318 36 19, fax (401) 021 312 34 26
e-mail: directie.generala@insp.gov.ro

RAPORT DE ACTIVITATE

Denumire Program National de Sanatate	
Numele si prenumele:	
Postul:	
Perioada:	

Data	Ore lucrate pe zi	Activitatea desfasurata
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		
TOTAL		

Întocmit,

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

I.N.S.P. U.A.T.M. Tel int : 154	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ FUNCTIONAREA U.A.T.M. COD: PO - U.A.T.M. - 01	Exemplar nr.: ____(cifre arabe) Ediția: I Revizia: 0 Data: 14 Mai 2013 Pagina: 13 din 13

Semnătura şi data:	
Verificat responsabil tehnic,	
Semnătură şi data:	
Aprobat coordonator UATM,	
Semnătură şi data:	

INSTITUTUL NAŢIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
Str. Dr. Leonte nr. 1-3, 050463, Bucureşti, ROMÂNIA
Tel: (401) 021 318 36 20, director (401) 021 318 36 19, fax (401) 021 312 34 26
e-mail: : directie.generala@insp.gov.ro
U.A.T.M.

PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ

AVIZARE CERERI DE FINANTARE
COD: PO – UATM - 02

MINISTERUL SANATATII
Institutul National de Sanatate Publica
INTRARE Nr. 4306
IEŞIRE
Ziua 14 Luna 05 20 13

Exemplar nr: ____ (cifre arabe)
Ediţia: I
Revizia: 0
Data: 10 Mai 2013
Exemplar : ☒ controlat
☐ necontrolat

Destinatar: Director General, personal UATM, Secretariat

Avertisment: Documentul de faţă este proprietatea UATM, structua functionala in cadrul Institutului National de Sanatate Publica
Reproducerea şi difuzarea documentului sunt în exclusivitate dreptul I.N.S.P.
Copiile sunt numerotate şi controlate

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

Aplicare	6		Responsabil economic	Ganci Cristina Harabagiu Steluta	10.05.2013 13.05.2013	
Aplicare	7	Programul naţional de supraveghere şi control al infecţiilor nosocomiale şi monitorizare a utilizării antibioticelor şi a antibioticorezistenţei	Responsabil tehnic	Serban Roxana	10.05.2013	
Aplicare	8		Responsabil de specialitate	Popescu Gabriel	10.05.2013	
Aplicare	9	Programul naţional de monitorizare a factorilor determinanţi din mediul de viaţă şi muncă	Responsabil tehnic	Neamtu Andra	10.05.2013	
Aplicare	10		Responsabil de specialitate	Cilinca Gabriela Botin Georgeta	10.05.2013 10.05.2013	
Aplicare	11		Responsabil economic	Proca Cristian	10.05.2013	
Aplicare	12	Programul national de depistare activa precoce a cancerului de col uterin	Responsabil tehnic	Ungurean Carmen	10.05.2013	
Aplicare	13		Responsabil de specialitate	Galan Stefan	10.05.2013	
Aplicare	14		Responsabil de specialitate	Maria Radulescu	10.05.2013	
Aplicare	15	Programul national de evaluare si promovare a sanatatii si educatie pentru sanatate	Responsabil economic	Pencea Mona	10.05.2013	
Aplicare	15		Responsabil achizitii	Obreja Doina	10.05.2013	
Aplicare	16	Secretar INSP		Mirela Sala	13.05.13	
Aplicare Arhivare	17	Secretariat UATM	Secretara	Borca Mariana	13.05.13	
Informare	18	Biroul Juridic	Sef Birou	Theodor Simion	13.05.2013	
Informare	19	Biroul RUNOS	Sef Birou	Carmen Lazar	13.05.2013	
Informare	20	Director general		Dr. Adriana Pistol	15.05.2013	

4. SCOPUL PROCEDURII OPERAŢIONALE

Procedura stabileste modul de organizare a procesului de avizare a cererilor de finantare ale unitatilor care implementeaza programe nationale de sanatate in sfera de competenta a UATM - INSP.

5. DOMENIUL DE APLICARE A PROCEDURII OPERAŢIONALE

Procedura se aplica in cadrul exercitarii atributiei UATM de a aviza cererile de finantare ale unitatilor care implementeaza programe nationale de sanatate din sfera sa de competenta.

6. DOCUMENTE DE REFERINŢĂ

6.1. REGLEMENTĂRI INTERNAŢIONALE

Nu este cazul

6.2. LEGISLAŢIE PRIMARĂ

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii cu modificările si completările ulterioare;
- Hotărârea de Guvern nr. 124 privind aprobarea programelor nationale de sanatate pentru anii 2013 si 2014
- Hotărârea de Guvern nr. 1.414/2009 pentru înfiinţarea, organizarea şi funcţionarea Institutului Naţional de Sănătate Publică;
- Ordonanta de Guvern nr. 119/1999 privind controlul intern si controlul financiar preventiv, republicata

6.3. LEGISLAŢIE SECUNDARĂ

Ordinul ministrului sanatatii nr. 422/2013 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate publica pentru anii 2013 şi 2014

6.4. ALTE DOCUMENTE, INCLUSIV REGLEMENTĂRI INTERNE

Decizia 59/2013 a Directorului General al INSP

7. DEFINIŢII ŞI ABREVIERI

7.1. DEFINIŢII ALE TERMENILOR

Nr. crt.	Termenul	Definiţia şi/sau, dacă este cazul actul care defineşte termenul
1.	Procedura operaţională	Procedurile reprezintă paşii ce trebuie urmaţi (algoritmul) în realizarea sarcinilor, exercitarea competenţelor şi angajarea responsabilităţilor
2	Ediţia unei proceduri operaţionale	Forma initială sau actualizată, după caz, a unei proceduri operationale, aprobată si difuzată
3	Revizia în cadrul unei ediţii	Actiunile de modificare, adăugare, suprimare sau altele asemenea, după caz, a uneia sau a mai multor componente ale unei editii a procedurii operationale, actiuni care au fost aprobate si difuzate
4	Cererea de finantare	Documentul prevazut de Normele tehnice ale Programelor Nationale de Sanatate, intocmit in vederea finantarii

7.2. ABREVIERI ALE TERMENILOR

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1	I.N.S.P.	Institutul National de Sanatate Publica
2	P.O.	Procedura Operationala
3	Conventie	Conventie civila
4	RUNOS	Biroul Resurse Umane, Normare, Organizare, Salarizare
5	R.O.F.	Regulament de organizare si functionare
6	C.F.	Cerere de finantare

8. DESCRIEREA PROCEDURII OPERAŢIONALE

8.1. GENERALITĂŢI

Procedura stabileşte etapele si responsabilitatile procesului de validare a cererilor de finantare ale unitatilor care implementeaza programe in sfera de competenta a UATM - INSP

8.2. DOCUMENTE UTILIZATE

8.2.1. Lista şi provenienţa documentelor

Documentul	Provenienta
Cererea de finantare, conform anexelor 8 din ordinul MS 422/2013	de la unitatile de specialitate care deruleaza programe/subprograme de competenta UATM - INSP
Documente justificative la cererea de	de la unitatile de specialitate care deruleaza

finantare	programe/subprograme de competenta UATM-INSP
Situatie centralizatoare	de la responsabilul de program/subprogram
Justificare refuz plata	de la responsabilul de program/subprogram
Adresa insotire documente care ies de la UATM	de la coordonatorul UATM-INSP

8.2.2. Conţinutul şi rolul documentelor

Continutul documentului	Rolul Documentului
Cererea de finantare, conform anexelor 8 din ordinul MS 422/2013	constituie sumarul solicitarii avansate de implementator
Documente justificative la cererea de finantare Anexa 1	argumenteaza angajarea si utilizarea cheltuielilor
Situatie centralizatoare Anexa 2	sustine solicitarea de finantare a cheltuielilor validate de catre responsabilul de program/subprogram
justificare refuz plata Anexa 3	sustine refuzul platii cheltuielilor nevalidate de catre responsabilul de program/subprogram
adresa insotire documente care ies de la UATM	asigura coordonarea activiatatilor desfasurate de catre responsabilii de programe/subprograme

8.2.3. Circuitul documentelor

Documentului	Circuit
Cererea de finantare, conform anexelor 8 din ordinul MS 422/2013	Inregistrare la secretariatul institutiei. Se distribuie de catre DG la secretariat UATM care o inregistreaza. Secretara UATM distribuie documentatia responsabililor de program/subprogram
Documente justificative la cererea de finantare Anexa 1	Inregistrare la secretariatul institutiei. Se distribuie de catre DG la secretariat UATM care le inregistreaza impreuna cu cererea de finantare. Secretara UATM distribuie documentatia responsabililor de program/subprogram
Situatie centralizatoare Anexa 2	Elaborata sub coordonarea si semnatura responsabililor de program/subprogram se inregistreaza la UATM impreuna cu adresa de insotire catre SP MS.
Justificare refuz plata Anexa 3	Elaborata sub coordonarea si semnatura responsabililor de program/subprogram se inregistreaza la UATM impreuna cu adresa de insotire catre SP MS.
Adresa insotire documente care ies de la UATM	Elaborata de catre responsabilul de program in colaborare cu coordonatorul UATM este inregistrata la secretariatul general.

8.3. RESURSE NECESARE

8.3.1. Resurse materiale

Computer cu conexiune la Internet, software Mi, Furnituri de birou, fax, scanner, telefon direct

8.3.2. Resurse umane

Personalul UATM

8.3.3. Resurse financiare

Conform adresei primite de la serviciul de programe al MS si in registrata la INSP cu nr. 3193/12.04.2013.

8.4. MOD DE LUCRU

8.4.1. Planificarea operaţiunilor şi acţiunilor activităţii

Planificarea operatiunilor si actiunilor in scopul verificarea si validarea cererilor de finantare are ca scop incadrarea in termenele prevazute in ordinul 422/2013.

Operatiunile si actiunile necesare pentru verificarea si validarea cererilor de finantare constau in:

1. Receptia cererilor de finantare si a documentelor justificative
2. Repartitia cererilor de finantare si a documentelor justificative catre UATM
3. Repartitia cererilor de finantare si a documentelor justificative catre responsabilii de program/subprogram
4. Verificarea cererilor de finantare si a documentelor justificative de catre responsabilii de program/subprogram si echipa tehnica
5. Solicitarea completarilor si clarificarilor la cererile de finantare si documentele justificative primite
6. Elaborarea situatiei centralizatoare a cererilor de finantare si a observatiilor cu privire la cheltuielile respinse la finantare impreuna cu adresele de inaintare catre Serviciul de programe al MS
7. Predarea documentelor catre Serviciul de programe al MS
8. Comunicarea sumelor aprobate pentru finantare se
9. Indosarierea si arhivarea la nivelul UATM a documentatiei depuse

8.4.2. Detalierea activitatilor

1. Receptia cererilor de finantare si a documentelor justificative se realizeaza la secretariatul INSP care inregistreaza solicitarile in registrul unic al INSP. Fiecare solicitare specifica subprogramului primeste un numar distinct.

2. Repartitia cererilor de finantare si a documentelor justificative catre UATM se realizeaza de catre Directorul General

3. Repartitia cererilor de finantare si a documentelor justificative
   a. inregistrarea documentelor la secretariat se face zilnic
   b. repartitia cererilor de finantare si a documentelor justificative catre responsabilii de program/subprogram se realizeaza de catresecretara UATM dupa inregistrarea documentelor la secretariat zil

4. Verificarea cererilor de finantare si a documentelor justificative se realizeaza de catre responsabilii de program/subprogram in colaborare cu echipa tehnica. Responsabililul de program/subprogram in colaborare cu echipa tehnica analizeaza continutul documentelor primite referitor la indeplinirea cerintelor din Normele tehnice si instructiunile de lucru

Se are in vedere verificarea aspectelor privind completarea integrala si corecta a tuturor rubricilor anexelor 8, 8a si 8b), dupa cum urmeaza:

- anexa 8:
  - sumele care trebuie exprimate in mii lei vor fi rotunjite prin adaos (in plus) la suma intreaga, fara zecimale (ex. minim 1, 1,2 se rotunjeste la 2);
- anexa 8a:
  - formatul anexei impune separarea celor doua categorii de furnozori nechitati (luni anterioare si luna curenta) ;
  - sumele trebuie exprimate in mii lei
- anexa 8b:
  i. se va respecta formatul anexei cu completarea obligatorie a denumirii bunurilor/serviciilor achizitionate ;
  ii. va fi obligatoriu semnata de persoana imputernicita- aceeasi cu cea care pune “BUN de plata” si semneaza pe toate facturile
  iii. va fi obligatoriu semnata de coordonatorul de PNS care isi asuma astfel corectitudinea informatiilor din anexa
  iv. facturile fiscale vor fi numerotate si ordonate conform numarului curent din Borderoul centralizator din anexa 8
  v. sumele vor fi exprimate in lei cu zecimala conform facturii
  vi. descrierea bunurilor si serviciilor achizitionate se va face conform clasificatiei din ordinul Ms 414/2006, anexa6.

5. Solicitarea completarilor si clarificarilor la cererile de finantare si documentele justificative primite se face de catre responsabililul de program/subprogram in colaborare cu echipa tehnica si se avanseaza secretariatului UATM in termen de 2 zile lucratoare de la primirea documentelor judetului respectiv insotite de adresa de inaintare.
   Observatiile si solicitarile de completare sunt expediate insotite de adresa de avansare semnata de DG si coordonatorul UATM prin fax de catre secretariatul UATM
   In cazul in care solicitarile de completare nu sosesc in termen de 2 zile de la data solicitarii responsabililul de program/subprogram ia legatura telefonica utilizand telefonul direct al UATM cu coordonatorul judetean in scopul informarii cu privire la stadiul completarilor
   In cazul in care solicitarile de completare nu sosesc in termen de 5 zile de la data maxima a depunerii cererilor de finantare responsabililul de program va propune respingerea de la finantare pentru sumele la care nu au fost completate si transmise corespunzator documentele justificative.

6. Elaborarea situatiei centralizatoare a cererilor de finantare si a observatiilor cu privire la cheltuielile respinse la finantare impreuna cu adresele de inaintare catre Serviciul de programe al MS
   a. Responsabililul de program/subprogram coordoneaza procesul de verificare a documentelor si de elaborare a situatiei centralizatoare a cererilor de finantare si a

anexei cu observatiile cu privire la cheltuielile respinse la finantare. Personalul tehnic de specialitate elaboreaza situatia centralizatoare si anexele 8 a si 8b si asigura scanarea tuturor documentelor avansate Serviciului de Programe al MS.

b. Situatia centralizatoare a cererilor de finantare si documentele justificative sunt inregistrate de catre Secretariatul UATM la secretariatul INSP insotite de adese de inaintare individuale pentru fiecare program/subprogram.
c. Situatia centralizatoare a cererilor de finantare si documentele justificative avizate de catre coordonatorul UATM si verificate de catre Responsabilul de program sunt predate de catre Secretariatul UATM Serviciului de programe al MS.
d. Personalul tehnic de specialitate economic, achizitii, juridic consiliaza responsabilul si coordonatorul in validarea cererii
e. Criteriile generale utilizate pentru validarea sumelor din CF sunt:
    a. respectarea datei limita de inregistrare a CF
    b. respectarea datei limita de transmitere a clarificarilor/completarilor solicitate
    c. respectarea cerintelor de forma in completarea anexelor 8,8a si 8b
    d. completitudinea si corectitudinea intocmirii documentelor justificative
    e. incadrarea in natura cheltuielilor specifice activitatilor programului
    f. raportarea datelor in registrul specific (dupa caz)
f. Responsabilii de program elaboreaza, dupa caz, instructiuni si proceduri specific complementare.

7. Predarea documentelor catre Serviciul de programe al MS se realizeaza de catre secretariatul UATM. O copie a adresei de inaintare a documentatiei catre Serviciului de programe al MS cu semnatura de primire si nr de inregistrare se indosariaza la secretariatul UATM si responsabilul de program.

8. Comunicarea sumelor aprobate pentru finantare se va face prin transmiterea unei adrese de informare si afisarea comunicarilor de la MS pe site INSP. Pentru sumele respinse de la finantare se va comunica individual fiecarui DSP informatiile provind facturile respinse si motivele respingerii, in termen operativ dupa primirea comunicarii de la MS

9. Indosarierea si arhivarea la nivelul UATM a documentatiei depuse se realizeaza de catre secretara UATM .

8.4.3. Valorificarea rezultatelor activităţii

Rapoartele de activitate lunare vor reflecta si activitatea de avizare a cererilor de finantare. fi elaborate de catre fiecare membru al echipei UATM.

9. RESPONSABILITĂŢI ŞI RĂSPUNDERI ÎN DERULAREA ACTIVITĂŢII

Compartimentul (postul/acţiunea operaţiunea)	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
Secretara INSP	x								
Director INSP		x					x	x	
Secretariat UATM			x		x		x		x
Coordonator UATM INSP			x		x	x	x	x	
Responsabili tehnici programe/subprograme				x	x	x		x	
Responsabili economic programe/subprograme				x	x	x			
Responsabili de specialitate programe/subprogram (achizitii, juridic)				x	x	x			

10.ANEXE, ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI

Nr. anexă	Denumirea anexei	Elaborat	Aprobat	Nr. exempl.	Difuzare	Arhivare		Altele
						Loc	Perioadă	
1.	Documente justificative la cererea de finantare	responsabil program/sub program	DG	2	UATM responsabil	UATM responsabil		
2	Situatie centralizatoare a cererilor de finantare pentru luna.....	responsabil program/sub program		2	UATM responsabil	UATM responsabil		
3	Justificare refuz plata	responsabil program/sub program		2	UATM responsabil	UATM responsabil		
4	Model adresa insotire documente care ies de la UATM	coordonator UATM		2	UATM responsabil	UATM responsabil		

ANEXA Nr. 1 la procedura

DOCUMENTE JUSTIFICATIVE LA CEREREA DE FINANTARE

Factura fiscala va contine urmatoarele elemente:

1. data si numarul de inregistrare in unitatea de implementare ;
2. viza CFPP (control financiar preventiv propriu) sau daca factura nu are viza CFP se va alatura facturii propunerea de angajare.
3. Semnatura si precizarea "Bun de plata" asumate de persoana imputernicita (aceeasi care semneaza anexa 8b (confor ordinului MF 1792/2002)
4. Mentiunea programului din care se face plata insotita de semnatura coordonatorului programului/subprogramului
5. In cazul in care o factura fiscala se refera la produse si / sau servicii achizitionate pentru mai multe PNS pe factura se vor mentiona toate PNS-urile din care se va efectua plata, cu suma aferenta fiecaruia- mentiuni asumate prin semnatura fiecrui coordonatori de program/subprogram;

Documente care se vor atasa Facturii/facturii fiscale:

Referatul de angajare a cheltuielilor (nu se aplica PN IV.1 pentru depistarea activa precoce a cancerului de col uterin):

I.N.S.P. UATM Tel int : 154	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ AVIZARE CERERI FINANTARE COD: PO-UATM-02	Exemplar nr.: ____(cifre arabe) Ediția: I Revizia: 0 Data: 10 Mai 2013 Pagina: 12 din 15

1. Referatul este elaborat pentru toate achizitiile de bunuri sau servicii si va avea ca scop justificarea necesitatii achizitiei serviciilor pentru desfasurarea activitatilor PNS Va fi semnat de coordonatorul de program/subprogram
2. Va contine informatii privind tipul si numarul produselor/serviciilor care urmeaza sa fie achizitionate
3. Va contine specificatii la activitatatea din Program/subprogram pentru care urmeaza sa fie utilizate (astfel cum sunt acestea descrise in metodologiile de implementare a programelor transmise de catre INSP)
4. Se ataseaza facturilor corespunzatoare

Contract de prestari servicii (in cazul achizitiei de servicii)

1. Se avanseaza doar la prima cerere de finantare urmand ca la incetarea valabilitatii acestuia sa fie trimise fotocopii dupa noile contracte incheiate sau acte aditionale, dupa caz;
2. Se ataseaza facturilor corespunzatoare

I.N.S.P. UATM Tel int : 154	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ AVIZARE CERERI FINANTARE COD: PO-UATM-02	Exemplar nr.: ____ (cifre arabe) Ediția: 1 Revizia: 0 Data: 10 Mai 2013 Pagina: 13 din 15

ANEXA Nr. 2 la procedura

UATM INSP

SITUATIE CENTRALIZATOARE A CERERILOR DE FINANTARE PENTRU PROGRAMUL NATIONAL DE SANATATE PUBLICA.....

FINANTAT DIN BUGETUL MINISTERULUI SANATATII
SURSA DE FINATARE:
VENITURI PROPRII ACCIZE
PENTRU LUNA
.....anul:

NR. ..... DIN 2013

mii lei

Nr.crt.	DSP /Unitatea de implementare	Prevedere buget aprobata pentru anul 2013	Sume finantare (cumulat de la 1 ianuarie inclusiv luna curenta)	Plati efectuate (cumulat de la 1 ianuarie pana in ultima zi a lunii precedente celei pentru care se face solicitarea)	Gradul de utilizare a fonduri lor puse la dispozitie anterior	Disponibil		Sume necesare pentru luna curenta			Sume respinse la finantare si observatii cf anexei	Necesar de alimentat propus de UATM
						Total disponibil din contramas neutilizat la data solicitarii, din care:	Se utilizeaza in luna pentru care se solicita finantarea	Total necesar pentru luna curenta, din care:	Se acopera din disponibil	Necesar de alimentat solicitat		
		1	2	3	4=3/2	5=2-3	6	7=8+9	8=6	9	10	
BUNURI SI SERVICII-TOTAL GENERAL												
PROGRAMUL NAȚIONAL												
1												
2												

Raspundem de realitatea si exactitatea datelor raportate

Responsabil tehnic program

Intocmit
Responsabil
economic

I.N.S.P. UATM Tel int : 154	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ AVIZARE CERERI FINANTARE COD: PO-UATM-02	Exemplar nr.: ____(cifre arabe) Ediția: 1 Revizia: 0 Data: 10 Mai 2013 Pagina: 14 din 15

ANEXA Nr. 3 la procedura

MODEL ANEXA JUSTIFICARE REFUZ PLATA

Anexa

Observatii Programul National ……..

Ca urmare a cererii de finantare pentru Programul/subprogramul de sanatate…… derulat de catre institutia dvs. in conformitate cu solicitarea DSP/unitate de implementare …….. nr. ……../……inregistrata la nivelul INSP/UATM cu nr. …../…../ …….. pentru luna ……anul…… va informam ca din suma totala finantata de catre MS de…….mii lei se va reduce suma de……aferenta facturilor urmatoare:

Factura nr/data- cauza respingerii……..,

Total solicitari = ….mii lei
Suma aprobata = …..**mii lei**

Responsabil/i tehnic PN

Dr. ……

I.N.S.P. UATM Tel int.: 154	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ AVIZARE CERERI FINANTARE COD: PO-UATM-02	Exemplar nr.: ____(cifre arabe) Ediţia: 1 Revizia: 0 Data: 10 Mai 2013 Pagina: 15 din 15

ANEXA Nr. 4 la procedura

MODEL ADRESA INSOTIRE DOCUMENTE CARE IES DE LA UATM

Antet INSP

CATRE

MINISTERUL SANATATII
SERVICIUL DE PROGRAME

D-nei Sef serviciu, Dr. Mihaela Bardos

DIRECTIILE DE SANATATE PUBLICA JUDETENE SI A MUNICIPIULUI BUCURESTI
In atentia D-nei/D-lui Director Executiv Adjunct Sanatate Publica

UNITATILE DE IMPLEMENTARE
In atentia D-nei/D-lui MANAGER
D-nei/D-lui DIRECTOR FINANCIAR-CONTABIL

Ref: .....

Conform responsabilitatilor statuate prin Ordinul ministrului sanatatii nr 422/2013 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate publica pentru anii 2013 si 2014, cu modificarile si completarile ulterioare, va transmitem alaturat observatiile/propunerile.....

Cu consideratie,

Director General,
Dr. Adriana Pistol

Coordonator UATM,
Dr. Alexandra Cucu

Anexa

.....
.....

Responsabil tehnic program.....

INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
Str. Dr. Leonte nr. 1-3, 050463 Bucureşti, ROMÂNIA
tel. (+4021) 318.36.20, 318.36.19, fax (+4021) 312.34.26
e-mail: directia.generala@insp.gov.ro
U.A.T.M.

MINISTERUL SANATATII
Institutul National de Sanatate Publica
INTRARE Nr. 5889/1568
IEŞIRE Ziua 04 Luna 05 2015

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ

MONITORIZARE SI CENTRALIZARE STOCURI

COD: PO – UATM - 03

Exemplar nr: ___
Ediția: I
Revizia: 0
Data: 04 Mai 2015
Exemplar : ☒ controlat
☐ necontrolat

Destinatar: UATM

Avertisment: Documentul de față este proprietatea U.A.T.M., structura functionala in cadrul I.N.S.P.
Toate drepturile privind publicarea și difuzarea documentului apartin în exclusivitate I.N.S.P.
Copiile sunt numerotate și controlate

I.N.S.P. UATM Tel int : 188	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ MONITORIZARE STOCURI COD: PO-UATM-03	Exemplar nr.: ____(cifre arabe) Ediţia: I Revizia: 0 Data: 04 Mai 2015 Pagina: 2 din 12

1. LISTA RESPONSABILILOR CU ELABORAREA, VERIFICAREA SI APROBAREA PROCEDURII OPERATIONALE

OPERAŢIUNEA	NUME, PRENUME	FUNCŢIA	DATA	SEMNĂTURA
Elaborat	Dr. Pistol Adriana	Coordonator UATM	04.05.2015	
Verificat si avizat pt. conformitate cu OMFP 946/2005	Cons. Jur. Theodor Simion	Sef Birou Juridic	04.05.2015	
Aprobat	Dr. Alexandra Cucu	Director General	04.06.2015	

2. INDICATORUL EDIŢIILOR ŞI REVIZIILOR

Ediţia/Revizia nr.	Componenta revizuită (pagina, nr. capitol, aliniat)	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică

3. LISTA DE DIFUZARE

Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcţia	Nume şi prenume	Data primirii	Semnătura
Aplicare	3	Secretariat INSP	Secretara	Mirela Sala	04.05.2015	
Aplicare	2	Director General INSP	Director General	Dr. Alexandra Cucu	04.05.2015	
Aplicare	4	Secretariat UATM	Secretara	Borca Mariana	04.05.2015	
Aplicare	1	Echipa UATM	Coordonator UATM	Dr. Adriana Pistol	04.05.2015	
Aplicare	5	Programul naţional de imunizare	Medic primar	Stanescu Aurora	04.05.2015	
	6			Popescu Rodica		
	7		Asistent medical	Partin Dorina	04.05.2015	
	8		Economist	Biris Edica	04.05.2015	
	9			Eftene Stela	04.05.2015	
Aplicare	10	Programul naţional de supraveghere şi control al bolilor	Medic primar	Zota Lavinia	04.05.2015	

I.N.S.P. UATM Tel int : 188	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ MONITORIZARE STOCURI COD: PO-UATM-03	Exemplar nr.: ____(cifre arabe) Ediţia: I Revizia: 0 Data: 04 Mai 2015 Pagina: 3 din 12

	11	transmisibile prioritare	Medic specialist	Zaharia Alina	4.05.2015	
	12		Economist	Ganci Cristina	04.05.15	
Aplicare	13	Programul naţional de supraveghere şi control al infecţiilor nosocomiale şi monitorizare a utilizării antibioticelor şi a antibioticorezistenţei	Medic primar	Serban Roxana	04.05.15	
	14		Economist	Harabagiu Steluta	04.05.2015	
Aplicare	15	Programul naţional de monitorizare a factorilor determinanţi din mediul de viaţă şi muncă	Medic primar	Neamtu Andra	04.05.2015	
	16		Chimist	Cilinca Gabriela	04.05.2015	
	17		Asistent medical	Botin Georgeta	04.05.2015	
	18		Economist	Proca Cristian	04.05.2015	
Aplicare	19	Programul national de depistare precoce activa a cancerului prin screening organizat - Subprogramul de depistare precoce activa a cancerului de col uterin prin efectuarea testarii Babes-Papanicolau la populatia feminina eligibila in regim de screening	Medic	Ungurean Carmen		4.05.15
	20		Referent de specialitate	Zoicas Veronica	4.05.15	
	21		Economist	Pencea Mona	04.05.2015	
	22		Asistent Medical	Radulescu Maria	04.05.2015	
Aplicare	23	Programul national de evaluare si promovare a sanatatii si educatie pentru sanatate - Subprogramul de evaluare si promovare a sanatatii si educatie pentru sanatate	Referent	Berbeci Milica	04.05.2015	
Aplicare	24	Programul naţional de management al registrelor naţionale	Medic	Ungurean Carmen		
Aplicare	4	Programul naţional de management al	Referent	Borca Mariana	04.05.2015	

		registrelor naţionale				
Aplicare	25		Expert achizitii	Obreja Doina	04.05.2015	
Aplicare	26		Expert juridic	Simion Theodor	04.05.2015	
Arhivare	27	Secretariat UATM	Secretara	Borca Mariana	04.05.2015	
Informare	28	Biroul Juridic	Sef Birou	Theodor Simion	04.05.2015	
Informare	29	Biroul RUNOS	Sef Birou	Carmen Lazar	04.05.2015	

4. SCOPUL PROCEDURII OPERAŢIONALE

Procedura stabileste modul de organizare a procesului de monitorizare si centralizare a stocurilor raportate de unităţile de specialitate care implementează programele naţionale de sănătate publică, in sfera de competenta a UATM - INSP.

5. DOMENIUL DE APLICARE A PROCEDURII OPERAŢIONALE

Procedura se aplica in cadrul exercitarii de catre UATM a atributiei prevazute de art.19 lit.h) din *Normele tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate publica pentru anii 2015 si 2016*, aprobate prin *O.M.S. nr. 386/2015*: monitorizarea consumului de medicamente, materiale sanitare sau dispozitive medicale si altele asemenea precum şi a stocurilor raportate de unităţile de specialitate care implementează programele naţionale de sănătate publică si transmiterea catre Agenţia naţionala pentru programe de sănătate a situatiei centralizate a stocurilor raportate.

6. DOCUMENTE DE REFERINŢĂ

6.1. REGLEMENTĂRI INTERNAŢIONALE

Nu este cazul

6.2. LEGISLAŢIE PRIMARĂ

- *Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii*, cu modificările si completările ulterioare;
- *Hotărârea de Guvern nr. 1.414/2009 pentru înfiinţarea, organizarea şi funcţionarea Institutului Naţional de Sănătate Publică*, cu modificările si completările ulterioare;
- *Hotărârea de Guvern nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naţionale de sănătate pentru anii 2015 si 2016*;

6.3. LEGISLAŢIE SECUNDARĂ

- *O.M.S. nr. 386/2015 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate publica pentru anii 2015 si 2016.*

6.4. ALTE DOCUMENTE, INCLUSIV REGLEMENTĂRI INTERNE

- *Decizia Directorului General al I.N.S.P. nr. 63/01.04.2015* privind componenta U.A.T.M.

7. DEFINIŢII ŞI ABREVIERI

7.1. DEFINIŢII ALE TERMENILOR

Nr. crt.	Termenul	Definiţia şi/sau, dacă este cazul actul care defineşte termenul
1.	Procedura operaţională	Procedurile reprezintă paşii ce trebuie urmaţi (algoritmul)

		în realizarea sarcinilor, exercitarea competenţelor şi angajarea responsabilităţilor
2	Ediţia unei proceduri operaţionale	Forma initială sau actualizată, după caz, a unei proceduri operationale, aprobată si difuzată
3	Revizia în cadrul unei ediţii	Actiunile de modificare, adăugare, suprimare sau altele asemenea, după caz, a uneia sau a mai multor componente ale unei editii a procedurii operationale, actiuni care au fost aprobate si difuzate
4	Stoc	Cantitate adecvata si continua de **medicamente, materiale sanitare si dispozitive medicale şi altele asemenea** necesara derulării programelor naţionale de sănătate publică, dimensionata la nivelul consumului mediu lunar înregistrat în anul precedent corespunzător unei perioade de 2 luni.

7.2. ABREVIERI ALE TERMENILOR

Nr. crt.	Abrevierea	Termenul abreviat
1	I.N.S.P.	Institutul National de Sanatate Publica
2	P.O.	Procedura Operationala
3	PNS	Programe Nationale de Sanatate
4	DSP	Direcţia de sănătate publică
5	R.O.F.	Regulament de organizare si functionare
6	C.F.	Cerere de finantare

8. DESCRIEREA PROCEDURII OPERAŢIONALE

8.1. GENERALITĂŢI

Procedura stabileşte etapele si responsabilitatile procesului de monitorizare si centralizare a stocurilor raportate de unităţile de specialitate care implementează programele naţionale de sănătate publică, în sfera de competenta a UATM - INSP

8.2. DOCUMENTE UTILIZATE

8.2.1. Lista şi provenienţa documentelor

Documentul	Provenienta
Situatia centralizată a stocurilor valorice, conform anexei nr. 13 din *Normele tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate publica pentru anii 2015 si 2016*, aprobate prin *O.M.S. nr. 386/2015*	prin DSP, de la unitatile de specialitate care deruleaza PNS din competenta UATM - INSP
Balanta de stocuri cantitativ-valorică după pret, pe depozite, conform anexei nr. 14 din *Normele tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate publica pentru anii 2015 si 2016*, aprobate prin *O.M.S. nr. 386/2015*	prin DSP, de la unitatile de specialitate care deruleaza PNS din competenta UATM - INSP
Situatie centralizatoare stocuri raportate	de la coordonatorul PNS al fiecarui program/subprogram din sfera de competenta la oordonatorul UATM
Adresa insotire documente care provin de la UATM	de la coordonatorul UATM-INSP

8.2.2. Conținutul și rolul documentelor

Continutul documentului	Rolul Documentului
Situatia centralizată a stocurilor valorice, conform anexei nr. 13 din *Normele tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate publica pentru anii 2015 si 2016*, aprobate prin *O.M.S. nr. 386/2015*	Macheta intocmita de catre unitățile de specialitate care implementează PNS, transmisa catre UATM-INSP prin DSP-uri, in vederea monitorizării consumului de medicamente, materiale sanitare sau dispozitive medicale si altele asemenea precum și a stocurilor raportate de unitățile de specialitate.
Balanta de stocuri cantitativ-valorică după pret, pe depozite, conform anexei nr. 14 din *Normele tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate publica pentru anii 2015 si 2016*, aprobate prin *O.M.S. nr. 386/2015*	Macheta intocmita de catre unitățile de specialitate care implementează PNS, transmisa catre UATM-INSP prin DSP-uri, care se anexeaza, trimestrial, situatiei centralizate a stocurilor.
Situatie centralizatoare stocuri raportate	Document intocmit de catre UATM-INSP prin care se transmite Agenției Naționale pentru Programe de Sănătate situația centralizată a stocurilor raportate de unitățile de specialitate care implementează PNS.
Adresa insotire documente care provin de la UATM	asigura coordonarea activitatilor desfasurate de catre responsabilii de programe/subprograme

8.2.3. Circuitul documentelor

Documentului	Circuit
Situatia centralizată a stocurilor valorice, conform anexei nr. 13 din *Normele tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate publica pentru anii 2015 si 2016*, aprobate prin *O.M.S. nr. 386/2015*	Inregistrare la secretariatul institutiei. Se distribuie de catre Directorul General la secretariat UATM care o inregistreaza impreuna cu CF transmisa lunar. Coordonatorul UATM distribuie documentatia coordonatorilor PNS
Balanta de stocuri cantitativ-valorică după preț pe depozite, conform anexei nr. 14 din *Normele tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate publica pentru anii 2015 si 2016*, aprobate prin *O.M.S. nr. 386/2015*	Inregistrare la secretariatul institutiei. Se distribuie de catre DG la secretariat UATM care o inregistreaza (trimestrial, impreuna cu situatia centralizata a stocurilor). Coordonatorul UATM distribuie documentatia coordonatorilor PNS
Situatie centralizatoare stocuri raportate	Elaborata sub coordonarea si semnatura coordonatorilor si economistilor PNS, se inregistreaza la secretariatul UATM-INSP impreuna cu adresa de insotire catre Agentia Nationala pentru Programe de Sanatate.
Adresa insotire documente care provin de la UATM	Elaborata de catre coordonatorul PNS de program in colaborare cu coordonatorul UATM este inregistrata la secretariatul INSP cu acelasi nr ca la intrare, dar cu data corespunzatoare.

8.3. RESURSE NECESARE

8.3.1. Resurse materiale

Computer cu conexiune la Internet, software, Furnituri de birou, fax, scanner, telefon direct

8.3.2. Resurse umane

Personalul UATM +Secretariatul INSP

8.3.3. Resurse financiare

Conform filelor de buget aprobate de Ministerul Sanatatii.

8.4. MOD DE LUCRU

8.4.1. Planificarea operațiunilor și acțiunilor activității

Planificarea operatiunilor si actiunilor in scopul procesului de monitorizare si centralizare a stocurilor raportate de unitățile de specialitate care implementează programele naționale de sănătate publică, in sfera de competenta a UATM - INSP.

Operatiunile si actiunile necesare pentru verificarea si validarea situatiei stocurilor constau in:

1. Primirea lunara a situatiilor stocurilor valorice; trimestrial, situatia stocurilor valorice insotita de balanta de stocuri cantitativ-valorică după pret;
2. Repartizarea situatiilor stocurilor valorice catre UATM de catre Directorul General
3. Repartizarea situatiilor stocurilor valorice catre coordonatorii PNS de secretariatul UATM.
4. Centralizarea lunara a situatiilor stocurilor valorice si trimestriala a balantei de stocuri cantitativ-valorică după pret de catre coordonatorii PNS si economistii din cadrul UATM;
5. Solicitarea completarilor si clarificarilor cu privire la situatiile stocurilor valorice primite;
6. Elaborarea situatiei centralizatoare a stocurilor valorice si inaintarea acesteia catre Agentia Nationala pentru Programe de Sanatate.
7. Predarea documentelor catre Agentia Nationala pentru Programe de Sanatate.
8. Scanarea documentelor
9. Indosarierea si arhivarea la nivelul UATM a documentatiei depuse.

8.4.2. Detalierea activitatilor

1. Primirea lunara a situatiilor stocurilor valorice si trimestrial, a situatiei stocurilor valorice insotita de balanta de stocuri cantitativ-valorică după pret se realizeaza la secretariatul INSP care inregistreaza documentele in registrul unic al INSP. Fiecare judet primeste un numar distinct.
2. Directorul General al INSP repartizeaza catre UATM situatiile stocurilor valorice (insotite trimestrial de balanta de stocuri cantitativ-valorică după pret) primite.
3. Repartizarea situatiilor stocurilor valorice
   a. inregistrarea documentelor la secretariat se face zilnic in ordine cronologica a sosirii documentelor.
   b. repartizarea situatiei stocurilor valorice catre coordonatorii PNS se realizeaza de catre coordonatorul UATM dupa inregistrarea documentelor la secretariat .
4. Centralizarea stocurilor valorice de catre coordonatorii PNS si economistii din cadrul UATM.
5. Situatia centralizata a stocurilor se transmite de catre DSP-uri pe suport hartie si după caz, în format electronic, astfel :

i. lunar, situatia stocurilor, se va transmite de catre unitatile sanitare la UATM, **obligatoriu,** dupa caz, în primele 5 zile după încheierea perioadei de raportare (pana cel tarziu în data de 5 a lunii pentru care se solicita finanțarea) sau la termenele stabilite de Agentia Nationala pentru Programe de Sanatate.

ii. trimestrial, situatia stocurilor se completeaza si se raporteaza si cu balanta de stocuri cantitativ-valorica dupa pret (balanta trebuie sa corespunda valoric cu situatia stocurilor, pe fiecare articol bugetar in parte si pe totalul general).

iii. situatia stocurilor se va intocmi, pe fiecare program/subprogram national de sanatate publica, pe fiecare sursa de finanatare si pe articole bugetare conform machetei de raportare prevazuta în anexa nr. 13 la normele tehnice.

iv. balanta de stocuri cantitativ-valorica dupa pret si depozite, se va intocmi , pe fiecare program/subprogram national de sanatate publica, pe fiecare sursa de finanatare si cu detalierea specificata in machete de raportare prevazuta în anexa nr. 14 la normele tehnice ;

v. In situatia stocurilor si in balanta de stocuri cantitativ-valorica dupa pret si depozite, se vor raporta inclusiv medicamentele si materialele sanitare distribuite gratuit de catre Ministerul Sanatatii.

6. Solicitarea completarilor si clarificarilor la situatiile stocurilor valorice se face de catre coordonatorul PNS in colaborare cu economistii UATM .

7. In cazul in care sunt necesare observatii si solicitari de completare coordonatorul PNS ia legatura prin e mail cu coordonatorul judetean omolog in scopul clarificarii si informarii cu privire la completarile solicitate.
Daca solicitarile de completare nu sosesc pana la data specificata in mailul respectiv, coordonatorul PNS ia legatura telefonica cu coordonatorul judetean in scopul informarii cu privire la stadiul completarilor.

8. Intocmirea situatiilor centralizate a stocurilor valorice lunare precum si a celor trimestriale care vor fi insotite si de balantele de stocuri cantitativ – valorice întocmite de unitătile de specialitate care implementează programele nationale de sănătate publica, si a adresei de inaintare catre Agentia Nationala pentru programe de sanatate.

8. Inregistrarea acestora de catre Secretariatul UATM la secretariatul INSP insotite de adresa de inaintare catre Agentiei Nationale pentru Programe de Sanatate.
Predarea documentelor catre Agentia Nationala pentru Programe de Sanatate se realizeaza de catre Secretariatul UATM. O copie a adresei de inaintare a documentatiei catre Agentia Nationala pentru Programe de Sanatate cu semnatura de primire si numar de inregistrare se indosariaza la secretariatul UATM si coordonatorul PNS de program.

9 Scanarea documentelor : se realizeaza de catre secretara UATM. Secretariatul UATM realizeaza procesul de scanare a situatiei centralizatoare a stocurilor (si trimestrial, balanta de stocuri cantitativ-valorice pe depozite) utilizand copiile furnizate de catre coordonatorul PNS de program/subprogram.

10. Indosarierea si arhivarea la nivelul UATM a documentatiei depuse se realizeaza de catre secretara UATM.

8.4.3. Valorificarea rezultatelor activității

Situatiile centalizatoare a stocurilor vor fi elaborate de catre echipa fiecarui PNS.

9. RESPONSABILITĂŢI ŞI RĂSPUNDERI ÎN DERULAREA ACTIVITĂŢII

Compartimentul (postul/acțiunea operațiunea)	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.
Secretara INSP	x				x	d			
Director General INSP		x				c,d	x	x	x
Coordonator UATM			x		x	c	x		
Coordonatori PNS				a,b,c,d,e,	x	a	x		
Economisti UATM				b,c,d,e,		b			
Personal tehnic achizitii, juridic					x	e			

10.ANEXE, ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI

Nr. anexă	Denumirea anexei	Elaborat	Aprobat	Nr. ex.	Difuzare	Arhivare		Altele
						Loc	Perioadă	
1.	Situatia centralizată a stocurilor valorice			2	UATM	UATM		
2	Balanta de stocuri cantitativ-valorică după pret, pe depozite			2	UATM	UATM		
3	Model adresa insotire documente care provin de la UATM	Coordonator UATM		2	UATM	UATM		

11. CUPRINS

1. LISTA RESPONSABILILOR CU ELABORAREA, VERIFICAREA SI APROBAREA PROCEDURII OPERATIONALE 2
2. INDICATORUL EDIŢIILOR ŞI REVIZIILOR 2
3. LISTA DE DIFUZARE 2
4. SCOPUL PROCEDURII OPERAŢIONALE 4
5. DOMENIUL DE APLICARE A PROCEDURII OPERAŢIONALE 4
6. DOCUMENTE DE REFERINŢĂ 4
   6.1. REGLEMENTĂRI INTERNAŢIONALE 4
   6.2. LEGISLAŢIE PRIMARĂ 4
   6.3. LEGISLAŢIE SECUNDARĂ 4
7. DEFINIŢII ŞI ABREVIERI 4
   7.1. DEFINIŢII ALE TERMENILOR 4
   7.2. ABREVIERI ALE TERMENILOR 5
8. DESCRIEREA PROCEDURII OPERAŢIONALE 5
   8.1. GENERALITĂŢI 5
   8.2. DOCUMENTE UTILIZATE 5
      8.2.1. Lista şi proveniența documentelor 5
      8.2.2. Conţinutul şi rolul documentelor 6
      8.2.3. Circuitul documentelor 6
   8.3. RESURSE NECESARE 6
      8.3.1. Resurse materiale 6
      8.3.2. Resurse umane 6

8.3.3. Resurse financiare....7
8.4. MOD DE LUCRU....7
8.4.1. Planificarea operaţiunilor şi acţiunilor activităţii....7
8.4.2. Detalierea activitatilor....7
8.4.3. Valorificarea rezultatelor activităţii....8
9. RESPONSABILITĂŢI ŞI RĂSPUNDERI ÎN DERULAREA ACTIVITĂŢII....8
10.ANEXE, ÎNREGISTRĂRI, ARHIVĂRI....9
11. CUPRINS....9

I.N.S.P. UATM Tel int : 188	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ MONITORIZARE STOCURI COD: PO-UATM-03	Exemplar nr.: ____(scrie acolo) Ediţia: I Revizia: 0 Data: 04 Mai 2015 Pagina: 11 din 12

ANEXA Nr. 1 la procedura

(ANEXA NR. 13
la normele tehnice)

I. Unitatea de specialitate:

SITUAŢIA STOCURILOR LA DATA DE .....
pentru programul/subprogramul national de sănătate publică .....
Sursa ..... Titlul .....

lei

Articol bugetar			Valoare bunurilor la începutul perioadei de raportare	Valoarea bunurilor intrate în perioada de raportare	Valoarea bunurilor consumate în perioada de raportare	Valoarea bunurilor în stoc la sfarşitul perioadei de raportare
20.01		**Bunuri si servicii**				
	20.01.01	Furnituri de birou				
	20.01.02	Materiale pentru curatenie				
	20.01.03	Încalzit, Iluminat si forta motrica				
	20.01.04	Apa, canal si salubritate				
	20.01.05	Carburanti si lubrifianti				
	20.01.06	Piese de schimb				
	20.01.07	Transport				
	20.01.08	Posta, telecomunicatii, radio, tv, internet				
	20.01.09	Materiale si prestari de servicii cu caracter functional				
	20.01.30	Alte bunuri si servicii pentru întretinere si functionare				
20.02		**Reparaţii curente**				
20.03		**Hrană**				
	20.03.01	Hrana pentru oameni				
	20.03.02	Hrana pentru animale				
20.04		**Medicamente si materiale sanitare**				
	20.04.01	Medicamente				
	20.04.02	Materiale sanitare				
20.05		**Bunuri de natura obiectelor de inventar**				
	20.05.01	Uniforme si echipament				
	20.05.03	Lenjerie si accesorii de pat				
	20.05.30	Alte obiecte de inventar-obiecte de inventar cu caracter functional sau de uz administrativ-gospodaresc in limita valorii individuale stabilite de lege pina la 1.500 lei				
20.06		**Deplasari, detasari, transferari**				

I.N.S.P. UATM Tel int : 188	**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ** **MONITORIZARE STOCURI** **COD: PO-UATM-03**	Exemplar nr.: ____(cifre arabe) Ediţia: I Revizia: 0 Data: 04 Mai 2015 Pagina: 12 din 12

	20.06.01	Deplasari interne, detaşări, transferări-cheltuieli cu transportul si cazarea				
	20.06.02	Deplasari în străinătate				
20.09		**Materiale de laborator**				
20.10		**Cercetare-dezvoltare**				
20.11		**Carti, publicatii si materiale documentare**-procurari de carti pentru biblioteca,costul abonamentului la monitorul oficial,costul abonamentelor la publicatiile periodice la care au dreptul unitatile scolare.				
20.12		**Consultanta si expertiza**				
20.13		**Pregatire profesionala**				
20.14		**Protectia muncii**				
20.25		**Cheltuieli judiciare**				
20.30		**Alte cheltuieli**				
	20.30.01	Reclama si publicitate				
	20.30.02	Protocol si reprezentare				
	20.30.03	Prime de asigurare non-viata				
	20.30.04	Chirii				
	20.30.06	Prestări servicii pentru transmiterea drepturilor				
	20.30.07	Fondul Presedintelui / Fondul conducatorului institutiei publice				
	20.30.08	Fondul Primului ministru				
	20.30.09	Executarea silită a creanţelor bugetare				
	20.30.30	Alte cheltuieli cu bunuri si servicii				
TOTAL						

Directorul general al unităţii sanitare care derulează programul **Directorul financiar contabil al unităţii sanitare*** **Coordonatorul programului**

Directorul executiv al direcţiei de sănătate publică **Directorul executiv adjunct economic al direcţiei de sănătate publică**

Unitatea de specialitate poate fi:

1. directia de sănătate publică
2. spitalele din reteaua institutiilor cu retele sanitare proprii
3. spitale private
4. spitale din subordinea Ministerului Sănătătii
5. alte institutii care implementează programele nationale de sănătate publică, din subordinea Ministerului Sănătătii
6. cabinete de medicină de familie

Lunar, situatia stocurilor este anexă la cererea de finantare, transmisă la DSP sau UATM, după caz, în primele 5 zile după încheierea perioadei de raportare

Trimestrial, în termen de 20 de zile după încheierea perioadei de raportare, situatia stocurilor se completează cu balanta stocurilor.

Ministerul Sănătății	Institutul Național de Sănătate Publică	Ediția. I Nr. de ex.:	INSP
		Revizia 0 Nr. de ex.: ...	
	Procedură privind finanțarea cheltuielilor pentru plata personalului ce desfășoară activități în cadrul unității de asistență tehnică și management Cod: PO-UATM -0Y	Pagina 1 din 24	
		Exemplar nr. ...	

MINISTERUL SANATATII
Institutul National de Sanatate Publica
INTRARE Nr. 18.196
IEŞIRE
Ziua 21 Luna 12 20 17

PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ PRIVIND FINANȚAREA CHELTUIELILOR EFECTUATE PENTRU FUNCȚIONAREA UNITĂȚILOR DE ASISTENȚĂ TEHNICĂ ȘI MANAGEMENT

COD: PO-UATM -0Y

Ediția I, 19.12.2017, Revizia 0

Elaborat
Unitatea tehnica de asistenta tehnica si management
Coordonator: dr. Carmen Ungurean

Ministerul Sănătății	Institutul Național de Sănătate Publică	Ediția. I Nr. de ex.: / Revizia 0 Nr. de ex.: ...	INSP
	Procedură privind finanțarea cheltuielilor pentru plata personalului ce desfășoară activități în cadrul unității de asistență tehnică și management Cod: PO-UATM -0Y	Pagina 2 din 24	
		Exemplar nr. ...	

1.0. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea şi aprobarea ediţiei sau, după caz, a reviziei în cadrul ediţiei procedurii operaţionale

	Elemente privind responsabilii/ operaţiunea	Numele şi prenumele	Funcţia	Data	Semnătura
	1	2	3	4	5
1.1.	Elaborat	Carmen Ungurean	Coordonator UATM-INSP	20.12.2017	
1.2.	Verificat şi avizat în conformitate cu OSGG 400/2015	Cons. Jur. Mihnea Tomescu	p. Sef birou juridic	20.12.2017	
1.3	Verificat şi avizat	Ec. Cristian Proca	Sef birou RUNOS	20.12.20	
1.4.	Aprobat	Dr. Florentina Ligia Furtunescu	Director general	21.12.2017	

Ministerul Sănătății	Institutul Național de Sănătate Publică	Ediția. I Nr. de ex.:	INSP
		Revizia 0 Nr. de ex.: ...	
	Procedură privind finanțarea cheltuielilor pentru plata personalului ce desfășoară activități în cadrul unității de asistență tehnică și management Cod: PO-UATM -0Y	Pagina 3 din 24	
		Exemplar nr. ...	

2.0. Situația ediţiilor şi a reviziilor în cadrul ediţiilor procedurii operaționale

	Ediția sau, după caz, revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	1	2	3	4
2.1.	Ediția I	complet	-	19.12.2017
2.2.				
2.3.				

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii" Cod SIPOCA 13

Ministerul Sănătății	Institutul Național de Sănătate Publică	Ediția. I Nr. de ex.:
		Revizia 0 Nr. de ex.: ...
	Procedură privind finanțarea cheltuielilor pentru plata personalului ce desfășoară activități în cadrul unității de asistență tehnică și management Cod: PO-UATM -0Y	Pagina 4 din 24
		Exemplar nr. ...

3.0. Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediţia sau, după caz, revizia din cadrul ediţiei procedurii operaţionale

	Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcţia	Nume şi prenume	Data primirii	Semnătură
0	1	2	3	4	5	6	7
3.1.	aplicare	2	UATM-INSP	Coordonator	Dr. Carmen Ungurean		
3.2.	aplicare	3	Director general INSP	Director general	Conf. Dr. Florentina Ligia Furtunescu	20.12.2017	
3.3.	aplicare	4	Secretariat UATM-INSP	Secretar	Borca Mariana	20.12.2017	
3.4.	aplicare	5	Secretariat INSP	Referent IA	Mirela Sala	20.12.2017	
3.7.	aplicare	7	Biroul buget-finante	Sef birou	Steluta Harabagiu	20.12.2017	
3.8.	aplicare	8	Biroul contabilitate	Sef birou	Stelian Cristian Gheorghe	20.12.2017	
3.9.	informare	9	ANPS	Director	Mihaela Bardos	20.12.2017	
3.10	arhivare	1	RUNOS	Sef birou	Cristian Proca	20.12.2017	
3.11	aplicare	10	PN I.1	Responsabil tehnico medical	Dr. Rodica Popescu	20.12.2017	
3.12	aplicare	11		Responsabil tehnico medical	Dr. Denisa Janta	20.12.2017	
3.13	aplicare	12		Responsabil financiar economic	Edica Biris	20.12.2017	
3.14	aplicare	13		Responsabil financiar economic	Stela Eftene	20.12.2017	
3.15	aplicare	14		referent	Dorina Partin	20.12.2017	
3.16	aplicare	15	PN I.2	Responsabil tehnico medical	Dr. Lavinia Zota	20.12.2017	
3.17	aplicare	16		Responsabil tehnico medical	Dr. Alina Zaharia	20.12.2017	
3.18	aplicare	17		Responsabil financiar economic	Ec. Cristina Ganci	20.12.2017	
3.19	aplicare	18	PN I.5	Responsabil tehnico medical	Dr. Roxana Serban	20.12.2017	
3.20	aplicare	19		Responsabil tehnico medical	Dr. Andreea Niculcea	20.12.2017	
3.21	aplicare	20		Responsabil financiar economic	Ec. Steluta Harabagiu	20.12.2017	
3.22	aplicare	21		Responsabil economic-fianciar	Ec. Bogdan Fera	20.12.2017	
3.23	aplicare	22	PN II	Responsabil tehnico medical	Dr. Andra Neamtu	20.12.2017	
3.24	aplicare	23		Responsabil tehnico medical	Chim. Gabriela Cilinca	20.12.2017	

Ministerul Sănătății	Institutul Național de Sănătate Publică	Ediția. I Nr. de ex.: / Revizia 0 Nr. de ex.: ...	INSP
	Procedură privind finanțarea cheltuielilor pentru plata personalului ce desfășoară activități în cadrul unității de asistență tehnică și management Cod: PO-UATM -0Y	Pagina 5 din 24 / Exemplar nr. ...	

	Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătură
0	1	2	3	4	5	6	7
3.25	aplicare	24		Responsabil financiar economic	Cristian Proca	20.12.2017	
3.26	aplicare	25		Referent de specialitate	Carmen Chiran	20.12.2017	
3.27	aplicare	26		Referent (asistent medical)	Gerorgeta Botin	20.12.2017	
3.28	aplicare	27	PN IV.1.1	Responsabil tehnico medical	Dr. Carmen Ungurean	20.12.2017	
3.29	aplicare	28		Referent de specialitate	Veronica Zoicas	20.12.2017	
3.30	aplicare	29		Responsabil economico-fiananciar	Mona Alexandra Pencea	20.12.2017	
3.31	aplicare	30		Referent (asistent medical)	Maria Radulescu	20.12.2017	
3.32	aplicare	31	PN IV.6	referent	Galan Stefan	20.12.2017	
3.33	aplicare	32		referent	Borca Mariana	20.12.2017	
3.34	aplicare	33	PN V	Responsabil tehnico medical	Dr. Alecandra Cucu	20.12.2017	
3.35	aplicare	34		Responsabil economico-fiananciar	Ec. Milica Berbeaci	20.12.2017	

4. Scopul procedurii operaționale

Prezenta procedura operațională:

a) stabilește modul de realizare a activității de finanțare a cheltuielilor efectuate pentru plata personalului care desfășoară activități în cadrul unității de asistență tehnică și management din Institutul Național de Sănătate Publică (UATM-INSP) din bugetul alocat pentru derularea programelor / subprogramelor / intervențiilor naționale de sănătate publică (PNSP);
b) stabilește criteriile de selecție și a personalului ce desfășoara activitați în cadrul UATM-INSP;
c) stabilește responsabilitățile personalului din cadrul Unității de asistență tehnică și management (UATM-INSP) implicat în realizarea procesului de finanțare a cheltuielilor pentru plata personalului care desfasoara activitati in cadrul UATM -INSP;
d) dă asigurări cu privire la existența documentației adecvate pentru realizarea activității procedurate;
e) asigură continuitatea activității procedurate, inclusiv în condiții de fluctuație a personalului;
f) sprijină auditul și/sau alte organisme abilitate în acțiuni de auditare și/sau control, precum și personalul de conducere din cadrul INSP în luarea deciziilor.

5.0. Domeniul de aplicare a procedurii operaționale

Procedura operațională privind finanțarea cheltuielilor efectuate pentru plata personalului ce desfășoara activități în cadrul UATM-INSP se aplică de personalul din cadrul UATM –INSP care desfășoară activități de asistență tehnică și management finanțate din bugetul PNSP precum și de personalul INSP.
Prin aplicarea procedurii operaționale personalul din cadrul UATM-INSP parcurge etapele necesare pentru realizarea finanțării cheltuielilor efectuate plata personalului ce desfășoară activități în cadrul UATM-INSP, asigurându-se că fondurile alocate pentru aceasta sunt utilizate în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

5.1. Precizarea activității procedurate la care se referă procedura operațională:

Activitatea de finanțare a cheltuielilor efectuate pentru plata personalului ce desfășoara activități în cadrul UATM-INSP constă în finanțarea propriu-zisă a cheltuielilor eligibile pentru activitatea realizată în cadrul UATM-INSP, așa cum acestea sunt prevăzute în Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate în anii 2017-218 și care nu fac obiectul activităților de coordonare profesională, metodologică și științifică din fișa postului de la norma de bază a personalului implicat.

În bugetul PNSP alocat INSP în cadrul cărui este organizată și funcționează UATM-INSP sunt incluse și fondurile necesare pentru plata personalului ce desfășoară activități în cadrul UATM-INSP și pentru funcționarea UATM-INSP.

Estimarea bugetului necesar pentru funcționarea UATM-INSP se realizează de către coordonatorul UATM-INSP, în raport cu volumul și complexitatea activităților desfășurate, în baza proiectului planului de activități și resurse umane pe baza propunerilor fundamentate ale responsabililor tehnico-medicali ai PNSP. După aprobarea bugetului UATM-INSP de către ordonatorul de credite al INSP, ca parte integrantă a bugetului alocat INSP pentru derularea PNSP, acesta se transmite la ANPS care îl supune aprobării ministrului sănătății, odată cu planurilor de activități și resurse umane.

Activitatea de finanțare a cheltuielilor efectuate pentru plata personalului ce desfășoara activități în cadrul UATM-INSP se realizează lunar, ca parte integrantă a cererilor de finanțare întocmite de către INSP, distinct pentru fiecare PNSP în parte.

Activitatea de finanțare a cheltuielilor efectuate pentru funcționarea UATM-INSP se realizează lunar, în baza cererilor de finanțare întocmite de INSP, a documentelor justificative ce însoțesc cererile de finanțare și a borderoului centralizator al acestora, precum și a decontului de cheltuieli pentru sumele finanțate în lunile anterioare. Cererile de finanțare întocmite de INSP cuprind, în mod cumulat, atât solicitările de finanțare a cheltuielilor pentru funcționarea UATM, cât și solicitările de finanțare a cheltuielilor pentru realizarea propriu-zisă a altor activităților din cadrul PNSP implementate.
La la nivelul INSP, personalul de execuție întocmind solicitările de finațare distinct pentru fiecare PNSP în parte se asigură de verificarea eligibilității cheltuielilor pentru plata personalului care desfășoară activități în cadrul UATM-INSP care constă într-o analiză a măsurii în care cheltuielile efectuate și solicitate la finanțare respectă

prevederile din cuprinsul Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică în anii 2017-2018, referitoare la:
(1) conformitatea structurii de personal pentru care se solicită finanțare (potrivit statului de plată și foii colective de prezență) cu structura de personal inclusă în planul de resurse umane, aprobat în condițiile prevăzute de Normele tehnice;
(2) conformitatea activităților raportate ca efectuate de personalul din UATM-INSP cu activitățile planificate conform planului de activități, aprobat în condițiile prevăzute de Normele tehnice;
(3) conformitatea normei de timp/lună și a tarifului brut orar luate în calcul la solicitarea finanțării cu norma de timp/lună atribuită fiecărui membru al echipei de asistență tehnică și management (EATM) și tariful brut orar corespunzător nivelului de pregătire profesională a personalului, aprobate în planul de resurse umane, aprobat în condițiile prevăzute de Normele tehnice;
(4) încadrarea sumei solicitate pentru finanțarea lunară în limita bugetului anual aprobat pentru plata personalului care desfășoară activități în cadrul UATM-INSP;
(5) încadrarea cheltuielilor efectuate pentru plata personalului care desfășoară activități în cadrul UATM-INSP UATM-INSP și solicitate la finanțare în categoria cheltuielilor aprobate prin Normele tehnice;
(6) respectarea cerințelor prevăzute prin Normele tehnice referitoare la modalitatea de realizare a finanțării lunară pe baza cererilor de finanțare întocmite de unitățile de specialitate, însoțite de documente justificative și borderoul centralizator al acestora.

5.2. Delimitarea explicită a activităţii procedurate în cadrul portofoliului de activităţi desfăşurate de Institutul Naţional de Sănătate Publică

Finanțarea cheltuielilor efectuate pentru plata personalului care desfășoară activități în cadrul UATM-INSP conform prevederilor Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică în anii 2017-2018, ca parte integrantă a activității de finanțare a cheltuielilor efectuate în cadrul programelor naționale de sănătate publică, reprezintă una dintre atribuțiile INSP și este o activitate distinct delimitată, desfășurată lunar în cadrul UATM-INSP, în baza documentelor întocmite de UATM-INSP și asumate de conducerea unității.

5.3. Listarea principalelor activităţi de care depinde şi/sau care depind de activitatea procedurată:

(1) desemnarea coordonatorului UATM-INSP prin decizie internă a directorului general al INSP;
(2) întocmirea planului de activități, planului de resurse umane și estimarea bugetului necesar finanțării cheltuielilor de personal care desfășoară activități în cadrul UATM-INSP de către coordonatorul UATM-INSP;
(3) selectarea personalului care desfășoară activități în cadrul UATM-INSP în baza și stabilirea componenței EATM prin decizie internă a directorului general al INSP, în baza referatului de propunere întocmit de către coordonatorul UATM-INSP prin decizie internă a directorului general al INSP;
(4) transmiterea planului de resurse umane, a deciziei de stabilire a componenței UATM-INSP și a bugetului estimat necesar finanțării cheltuielilor de personal care desfășoară activități în cadrul UATM-INSP către ANPS în vederea aprobării;
(5) încheierea de contracte de antrepriză individuale pentru personalul care desfășoară activități în cadul UATM-INSP, în baza referatului de aprobare al MS-ANPS și în conformitate observațiile transmise de către ANPS;

Ministerul Sănătății	Institutul Național de Sănătate Publică	Ediția. I Nr. de ex.:	INSP
		Revizia 0 Nr. de ex.: ...	
	Procedură privind finanțarea cheltuielilor pentru plata personalului ce desfășoară activități în cadrul unității de asistență tehnică și management Cod: PO-UATM -0Y	Pagina 8 din 24	
		Exemplar nr. ...	

(6) elaborarea fişelor de activităţi individuale ale personalului care desfăşoara activităţi în cadrul UATM-INSP;
(7) întocmirea de către EATM specifice fiecărui PNSP a rapoartelor individuale de activitate, a foii colective de prezență a cererilor lunare de finanțare fundamentată și a statelor de plată întocmite la nivelul INSP. Aceste documente se adaugă documentelor justificative care însoțesc cererile de finanțare pentru fiecare PNSP în parte și se transmit la ANPS;
(8) verificarea rapoartelor individuale de activitate de către responsabilul tehnico-medical al PNSP, coordonatorul UATM-INSP și conducerea INSP; cheltuielilor efectuate pentru funcționarea UATM la nivelul ANPS și întocmirea lunară a referatului de aprobare a finanțării PNSP, referat care include și finanțarea cheltuielilor efectuate pentru funcționarea UATM;
(9) întocmirea ordinelor de plată în baza comunicării de finanțare transmise de ANPS prin care se comunică aprobarea deschiderilor de credite bugetare și cuantumul acestora și ordinelor de plată acestora către Trezoreria sect. 5
(10) efectuarea plăților prin transfer bancar, pentru fiecare membru al EATM, în conformitate cu raportul individual de activitate avizat, foaia colectivă de prezență și a statelor de plată întocmite.

5.4. Listarea compartimentelor furnizoare de date şi/sau beneficiare de rezultate ale activităţii procedurate; listarea compartimentelor implicate în procesul activităţii:
(1) UATM-INSP;
(2) biroul RUNOS al INSP;
(3) biroul buget-finante al INSP;
(4) director general al INSP;

6.0. Documente de referință aplicabile activității procedurate
6.1. Legislaţie primară:
(1) Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările şi completările ulterioare - Titlul II Programele naționale de sănătate;
(2) Legea nr. 500/2002 privind finanțele publice, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
(3) Legea contabilității nr. 82/1991, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
(4) Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
(5) Legea nr. 227/2015 privind Codul fiscal, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

6.2. Legislaţie secundară:
(1) Hotărârea Guvernului nr. 155/2017 privind aprobarea programelor naționale de sănătate pentru anii 2017 și 2018, cu modificările și completările ulterioare;
(2) Ordinul ministrului sănătății nr. 377/2017 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018, cu modificările și completările ulterioare;
(3) Ordinul ministrului finanțelor publice nr. 2634/2015 privind documentele financiar-contabile;
(4) Ordinului ministrului finanțelor publice nr. 501/2013 pentru aprobarea Normelor metodologice privind deschiderea și repartizarea/retragerea creditelor bugetare din bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat,

bugetul asigurărilor pentru şomaj, bugetul Fondului naţional unic de asigurări sociale de sănătate, bugetul Trezoreriei Statului, bugetul Fondului pentru mediu şi bugetele locale, cu modificările şi completările ulterioare.

6.3. Alte documente, inclusiv reglementări interne ale entităţii publice

(1) Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Sănătăţii, cu modificările şi compeltările ulterioare;
(2) Hotărârea Guvernului nr. 1414/2009 privind înfiinţarea, organizarea şi funcţionarea Institutului Naţional de Sănătate Publică, cu modificările şi completările ulterioare;
(3) ordinul Ministrului Sănătăţii nr. 261/2010 privind aprobarea organigramei si a regulamentului regulamentului de organizare si functionare a Institutului Naţional de Sănătate Publică;
(4) decizia directorului general al INSP nr. 111/30.05.2017 privind componenţa UATM-INSP

7.0. Definiţii şi abrevieri ale termenilor utilizaţi în procedura operaţională

7.1. Definiţii ale termenilor

Nr. crt.	Termenul	Definiţia şi/sau, dacă este cazul, actul care defineşte termenul
1.	Unitate de asistenţă tehnică şi management	Art. 57 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare: Structuri fără personalitate juridică organizate şi funcţionale în cadrul unor instituţii din subordinea Ministerului Sănătăţii prin intermediul cărora se asigură asistenţa tehnică şi managementul în implementarea programelor naţionale de sănătate publică
2.	Unităţi de specialitate	Art. 52 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare : sintagmă ce defineşte generic instituţiile publice, furnizorii publici de servicii medicale, furnizorii privaţi de servicii medicale, pentru serviciile care excedează capacităţii furnizorilor publici, furnizori privaţi de medicamente şi dispozitive medicale.
3.	Cheltuieli eligibile	Cheltuieli care îndeplinesc prevederile legale pentru a fi finanțate din bugetul alocat pentru derularea programelor naționale de sănătate publică
4.	Cheltuieli pentru plata personalului care desfășoara activități în cadrul UATM-INSP	Cheltuieli calculate prin state de plata in baza pontajelor si rapoartelor de activitate lunare.
5.	Cerere de finațare	Documentul prevazut de normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate;

Ministerul Sănătății	Institutul Național de Sănătate Publică	Ediția. I Nr. de ex.: Revizia 0 Nr. de ex.: ...	INSP
	Procedură privind finanțarea cheltuielilor pentru plata personalului ce desfășoară activități în cadrul unității de asistență tehnică și management Cod: PO-UATM -0Y	Pagina 10 din 24	
		Exemplar nr. ...	

7.2. Abrevieri

1.	PO	Procedura operațională
2.	E.	Elaborare
3.	V.	Verificare
4.	Av.	Avizare
5.	A.	Aprobare
6.	Apl.	Aplicare
7.	Arh.	Arhivare
8.	MS	Ministerul Sănătății
9.	DGP	Direcția generală programe
10.	ANPS	Agenția națională de programe de sănătate
11.	UATM - INSP	Unitate de asistență tehnică și management ale programelor naționale de sănătate publică din cadrul Institutului National de Sănătate Publică
12.	EATM	Echipa de asistență tehnică și management
13.	PNSP	Programe / subprograme/intervenții naționale de sănătate publică
14.	INSP	Institutul Național de Sănătate Publică

8.0. Descrierea procedurii operaţionale

8.1. Generalităţi

În conformitate cu procedura privind finanțarea cheltuielilor efectuate pentru funcționarea unităților de asistență tehnică și management elaborată de către Agenția Națională Programe de Sănătate a Ministrului Sănătății, în domeniul derulării PNSP una dintre atribuțiile ANPS este activitatea de finanțare a cheltuielilor efectuate pentru funcționarea UATM, ca parte integrantă a activităților de finanțare realizate lunar pentru activitățile desfășurate în cadrul unităților de specialitate în structura cărora sunt organizate și funcționează UATM.

Acestă activitate constă în finanțarea lunară, în baza cererilor de finanțare întocmite de unitățile de specialitate în cadrul cărora sunt organizate și funcționează UATM, a documentelor justificative ce însoțesc cererile de finanțare și a borderourile centralizatoare a acestora, precum și a decontului de cheltuieli pentru sumele finanțate în lunile anterioare. Cererile de finanțare întocmite de unitățile de specialitate în cadrul cărora sunt organizate și funcționează UATM cuprind, în mod cumulat, atât solicitările de finanțare a cheltuielilor pentru funcționarea UATM, cât și solicitările de finanțare a cheltuielilor pentru realizarea propriu-zisă a activităților din cadrul programelor/subprogramelor/intervențiilor naționale de sănătate publică implementate.

Activitatea de finanțare lunară a cheltuielilor efectuate pentru funcționarea UATM se materializează prin întocmirea lunară a unui referat de aprobare a finanțării care, după avizarea de către directorul ANPS și semnarea de către directorul general al DGP, se prezintă spre aprobare ordonatorului principal de credite. După aprobare,

Ministerul Sănătății	Institutul Național de Sănătate Publică	Ediția. I Nr. de ex.: / Revizia 0 Nr. de ex.: ...	INSP
	Procedură privind finanțarea cheltuielilor pentru plata personalului ce desfășoară activități în cadrul unității de asistență tehnică și management Cod: PO-UATM -0Y	Pagina 11 din 24	
		Exemplar nr. ...	

referatul de finanțare se transmite Direcției generale economice pentru realizarea deschiderilor de credite bugetare. De asemenea, sumele finanțate pentru funcționarea UATM se comunică unităților de specialiate.
În cuprinsul acestui referat de aprobare sunt incluse următoarele tipuri de cheltuieli efectuate pentru funcționarea UATM, conform prevederilor Normelor tehnice:
(1) cheltuieli de natura bunurilor și serviciilor necesare funcționării curente a UATM, după cum urmează:
a) cheltuieli de tip administrativ, tehnice și logistice, fără a depăși 10% din bugetul aprobat:

1. 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;
2. 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;
3. 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;
4. cheltuieli pentru timbre, servicii de poștă și curierat, abonament telefon, fax și internet;
5. cheltuieli pentru activitatea de constituire și întreținere a bazei de date a programului;
6. cheltuieli pentru organizarea campaniilor de IEC;

b) cheltuieli de deplasare internă pentru vizitele de monitorizare/evaluare sau pentru desfășurarea activității de coordonare a UATM și a altor activități pentru managementul programelor, după caz: transport, cazare și diurnă potrivit prevederilor legale în vigoare, taxe de drum, fără a depăși 10% din bugetul aprobat;
(2) cheltuielile de natura cheltuielilor de personal și/sau a cheltuielilor cu serviciile prestate pentru contractele încheiate conform prevederilor art. 52 din Legea nr. 95/2006 privind reforma din domeniul sănătății, republicată cu modificările și completările ulterioare.

Pentru toate tipurile de cheltuieli efectuate pentru funcționarea UATM se respectă regulile prevăzute în legislația în vigoare și în prezenta procedură.

Pentru a fi finanțate cheltuielile mai sus enumerate trebuie să îndeplinească cumulativ următoarele condiții cu caracter general:
(1) să fie direct legate de activitatea UATM, respectiv concordante cu activitățile incluse în planul de activități, aprobat în condițiile prevăzute de Normele tehnice;
(2) să fie efectuate de personalul EATM cu respectarea legislației în vigoare;
(3) să fie în conformitate cu natura cheltuielilor prevăzute Normele tehnice;
(4) să fie solicitate la finanțare în conformitate cu prevederile Normelor tehnice prin cererile lunare de finanțare, însoțite de borderoul centralizator al documentelor justificative și de copii ale acestor documente, întocmite conform legislației în vigoare (facturi fiscale ori alte documente contabile cu valoare probantă, echivalente

facturilor, pe baza cărora cheltuielile să poată fi înregistrate în contabilitatea unității de specialitate, certificate şi identificabile, confirmate ca „bun de plată'') ;
(5) să fie efectuate şi solicitate la finanțare în limita bugetului aprobat pentru funcționarea UATM, parte integrantă a bugetului unităților de specialitate în cadrul cărora sunt organizate şi funcționează aceste structuri.

Cheltuielile de natura cheltuielilor de personal şi/sau a cheltuielilor cu serviciile prestate pentru contractele încheiate conform prevederilor art. 52 din Legea nr. 95/2006 privind reforma din domeniul sănătății, republicată cu modificările şi completările ulterioare, sunt eligibile pentru finanțarea lunară din bugetul PNSP dacă sunt îndeplinite următoarele condiții cu caracter general:

a) să îndeplinească cerințele privind eligibilitatea cheltuielilor enumerate la punctul 5.1, alineatele (1) – (3) din prezenta PO;
b) să fie însoțite de următoarele documente justificative:
    1. actele administrative (decizii) ale conducătorului unității de specialitate în cadrul cărora este organizată şi funcționează UATM privind constituirea echipei de asistență tehnică şi management (EATM) şi, după caz de modificare a echipei, prezentate în copii certificate pentru conformitate cu originalul; în cuprinsul actelor administrative se vor consemna, în mod obligatoriu numele şi prenumele membrilor EATM, pregătirea profesională şi nivelul studiilor, tariful brut orar aferent activității efectuate, responsabilitatea în cadrul echipei de management (coordonator, responsabil tehnic, responsabil financiar, secretar, etc);
    2. contracte individuale de muncă/contracte de prestări servicii/contracte de antrepriză, acte adiționale la acestea, după caz, prezentate în copii certificate pentru conformitate cu originalul;
    3. fişele de post pentru personalul din EATM, în situația în care acesta are încheiat contract individual de muncă, pe durată determinată, cu normă întreagă sau cumul de funcții cu acelaşi angajator;
    4. rapoarte de activitate pentru membrii EATM (cu detalierea activităților şi a numărului de ore lucrate), semnate de coordonatorul UATM;
    5. foaia colectivă de prezență a membrilor EATM, semnată de coordonatorul UATM;
    6. statul de plată lunar al persoanelor care fac parte din UATM, în care să fie evidențiat calculul sumelor solicitate pentru rambursare, proporțional cu timpul efectiv de muncă afectat desfăşurării activităților din UATM, pregătirea profesională şi funcția ocupată, tariful brut orar, precum şi contribuțiile datorate de angajator şi angajat.

În ceea ce priveşte efectuarea de către UATM a cheltuielilor de personal şi/sau a cheltuielilor cu serviciile prestate pentru contractele încheiate conform prevederilor art. 52 din Legea nr. 95/2006 privind reforma din domeniul sănătății, republicată cu modificările şi completările ulterioare, această se realizează cu respectarea prevederilor legale în vigoare în domeniul Codului muncii, Codului civil şi Codului fiscal, obligativitatea şi responsabilitatea respectării acestora revenind părților contractante.

UATM-INSP se înființează în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică ca structură funcțională fără personalitate juridică, în conformitate cu OMS 377/2017 – normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017-2018 pentru următoarele programe naționale de sănătate publică:

Ministerul Sănătății	Institutul Național de Sănătate Publică	Ediția. I Nr. de ex.:	INSP
		Revizia 0 Nr. de ex.: ...	
	Procedură privind finanțarea cheltuielilor pentru plata personalului ce desfășoară activități în cadrul unității de asistență tehnică și management Cod: PO-UATM -0Y	Pagina 13 din 24	
		Exemplar nr. ...	

1. PN I.1. Programul național de vaccinare;
2. PN I.2 Programul național de supraveghere și control al bolilor transmisibile prioritare;
3. PN I.5 Programul național de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale și a rezistenței microbiene, precum și de monitorizare a utilizării antibioticelor;
4. PN II. Programul național de monitorizare a factorilor determinanți din mediul de viață și muncă;
5. PN IV.1.1 Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolaou la populația feminină eligibilă în regim de screening;
6. PN IV.6 Programul național de management al registrelor naționale – registrele regionale de cancer;
7. PN V.1 Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate. Subprogramul de evaluare si promovare a sanatatii si educatie pentru sanatate

În cadrul UATM-INSP activitățile pentru care se efectuează cheltuieli pentru plata personalului care desfășoară activități sunt reprezentate de activitățile care nu fac obiectul activităților de coordonare profesională, metodologică și științifică ale PNSP menționate anterior care se regăsesc în fișele de post ale personalului. Activitățile pentru care se efectuează cheltuieli pentru plata personalului sunt reprezentate de:

1. **Activități de managemnt financiar al PNSP la nivel național:**
   - 1.1 Întocmirea centralizată a estimarilor de fonduri anuale necesare pentru derularea PNSP la nivel național, în baza solicitărilor și notelor de fundamentare ale unităților de specialitate care derulează PNSP, distinct pentru fiecare program în parte, pe unități sanitare de specialitate, județe și pe surse de finațare;
   - 1.2 verificare și avizarea solicitărilor de finanțare transmise lunar de unitățile de specialitate care implementează PNSP în conformitate cu procedurile și metodologiile transmise de ANPS;
   - 1.3 întocmire lunară a situațiilor centralizatoare a solicitărilor de finanțare, distict pentru fiecare PNSP, pe unități de specialitate, județe și surse de finanțare;
   - 1.4 întocmirea lunară a situației centralizatoare a notelor justificative ale unităților de specialitate care derulează PNSP, distinct pe unități de specialitate, județe și surse de finațare;
   - 1.5 verificarea deconturilor transmise de unitățile de specialitate care derulează PNSP;
   - 1.6 monitorizarea stocurilor si consumurilor pe unități de specialitate care implementează PNSP;
   - 1.7 monitorizare execuție bugetară, încadrare în disponibil, evidență facturi finanțate, elaborare propuneri de suplimentare/disponibilizare, realocare fonduri;
   - 1.8 comunicare alocare de fonduri anuale pentru derularea PNSP, distinct pe programe, unități sanitare care derulează PNSP și surse de finanțare;
   - 1.9 comunicare lunară cu privire la sumele avizate spre finațare, deschideri de credite aprobate;
   - 1.10 comunicare lunară privind eventuale neconformități, cheltuieli neeligibile;
   - 1.11 asistență tehnică și metodologică privind finanțarea cheltuielilor pentru derularea PNSP;

1.12 Asistență tehnică și metodologică privind întocmirea documentelor de execuțe bugetară, a notelor de fundamentare privind estimarea fondurilor necesare, solicitărilor de suplimentări, diminuări, redistriburi și a altor situații centralizate solicitatate de MS-ANPS;

2. **Acivități monitorizare și evaluare PNSP**
   2.1 Primire, centralizare rapoarte de activitate si indicatori specifici de realizare de la unitatile sanitare care implementeaza PN si analiza (trimestrial/anual);
   2.2 Întocmirea trimestrială a rapoartelor de monitorizare și evaluare a derulării PNSP;
   2.3 Elaborarea de recomandări și măsuri pentru implementarea și derularea PNSP;
   2.4 Întocmirea raportului de activitate anual al PNSP, distinct pentru fiecare PNSP în parte;
   2.5 Asistență tehnică și metodologică privind calculul indicatorilor și întocmirea rapoartelor de activitate, distinct pentru fiecare PNSP în parte.
3. Activități de management ale UATM-INSP
   3.1 selectarea personalului și EATM, managementul ETAM;
   3.2 coordonarea activităților UATM –INSP: verificarea îndeplinirii atribuțiilor, respectarea termenelor, organizare transmitere documente (cereri de finațare, situații centralizatoare, monitorizare stocuri, etc., arhivare, returnare și arhivare solicitări de finațare, alte situații centralizate întocmite la solicitarea MS-ANPS, etc).

Cheltuielile pentru plata personalului care desfășoară activități în cadrul UATM-INSP se solicită MS-ANPS ca parte integrantă din solicitările de finanțare a cheltuielilor pentru derularea PNSP, în limita bugetului aprobat în acest scop. Fondurile destinate finanțării cheltuielior de personal care desfășoară activități fac parte integrantă din fondurile alocate derulării PNSP în cadul INSP.

8.2. Documente utilizate

8.2.1. Lista și proveniența documentelor utilizate

(1) documentele care se prezintă lunar de INSP pentru finanțarea cheltuielior de personal care desfășoară activități în cadul UATM-INSP, ca parte integrantă a solicitării de finanțare a cheltuielilor pentru derularea PNSP la nivelul INSP:

a) copii ale statelor de plată aferente personalului care desfășoară activități în cadrul UATM-INSP, conform modelului elaborat de către MS-ANPS (anexa 1);
b) foile colective de prezență a membrilor EATM, semnate de coordonatorul UATM, conform modelului elaborat de MS-ANPS prevăzut în anexa nr. 2 la prezenta procedură operațională;
c) rapoarte de activitate pentru membrii EATM, semnate de coordonatorul UATM, conform modelului elaborat de MS-ANPS prevăzut în anexa nr. 3 la prezenta procedură operațională.

(2) documente care se prezintă anual, după aprobarea planului de activități și resurse umane sau ori de câte ori apar modificări în componența EATM, de către unitățile de specialitate în cadrul cărora sunt organizate și funcționează UATM:

a) actele administrative (decizii) ale conducătorului unității de specialitate în cadrul cărora este organizată și funcționează UATM privind constituirea echipei de asistență tehnică și management (EATM) și, după caz de modificare a echipei, prezentate în copii certificate pentru conformitate cu originalul; în cuprinsul actelor administrative se vor consemna, în mod obligatoriu, numele și prenumele membrilor EATM, pregătirea profesională și nivelul studiilor, responsabilitatea în cadrul echipei de management (coordonator, responsabil tehnic, responsabil financiar, secretar, etc);
b) copii certificate pentru conformitate cu originalul ale contractelor de antrepriză;
c) fișele de activități pentru personalul din EATM.

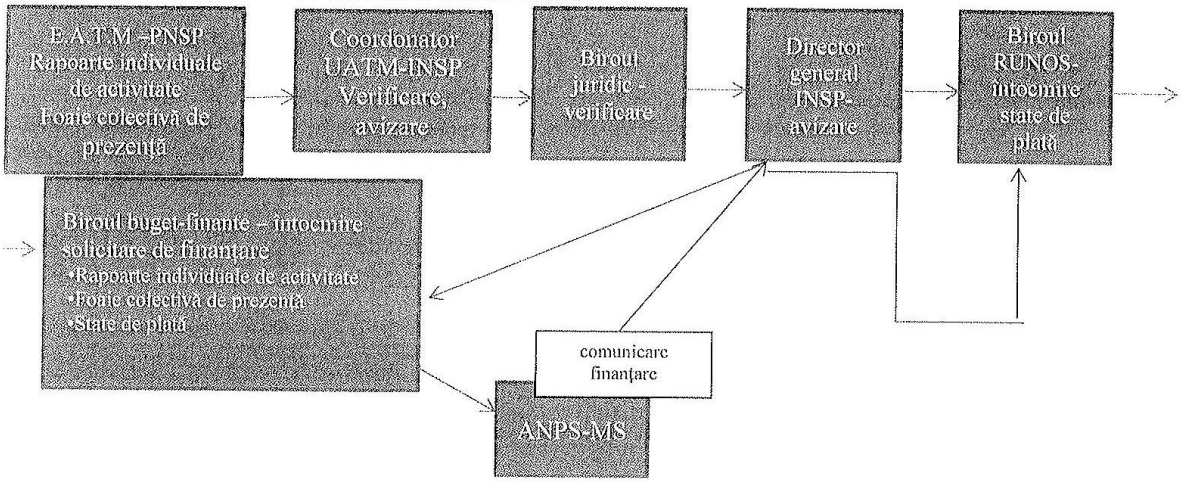
8.2.2. Conţinutul şi rolul documentelor

Modelul și conținutul documentelor prin care se solicită finanțarea cheltuielilor pentru plata personalului care desfășoară activități în cadrul UATM-INSP sunt prevăzute în anexele nr. 1-3 la prezenta procedură operațională, elaborate în conformitate cu modelul transmis de MS-ANPS.

Documentele dau asigurări cu privire la faptul că activitățile de asistență tehnică și management au fost efectuate și stau la baza finanțării cheltuielilor efectuate pentru funcționarea UATM.

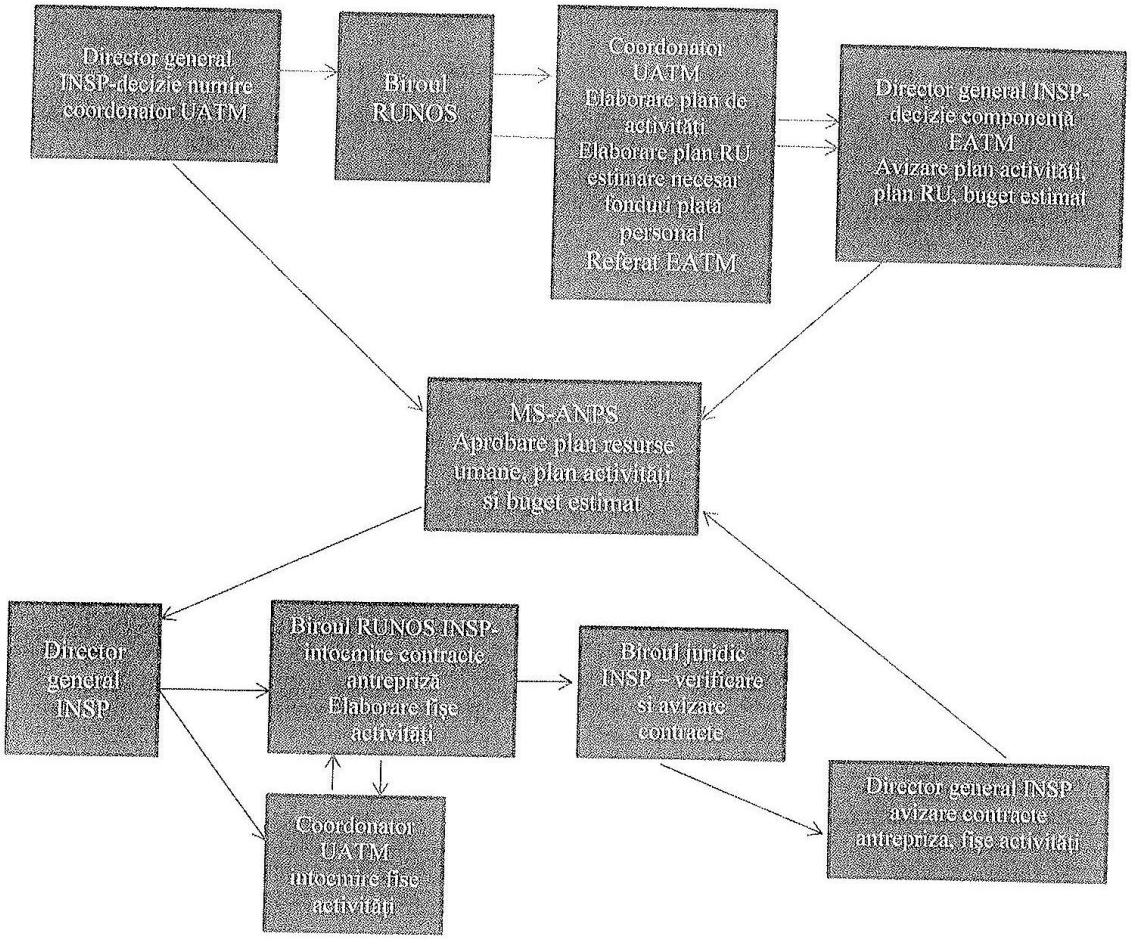
8.2.3. Circuitul documentelor justificative pentru plata personalului care desfășoară activități în cadrul UATM-INSP

(A) – documente care se transmit ANPS lunar



Ministerul Sănătății	Institutul Național de Sănătate Publică	Ediția. I Nr. de ex.:	INSP
		Revizia 0 Nr. de ex.: ...	
	Procedură privind finanțarea cheltuielilor pentru plata personalului ce desfășoară activități în cadrul unității de asistență tehnică și management Cod: PO-UATM -0Y	Pagina 16 din 24	
		Exemplar nr. ...	

(B) – documente care se transmit ANPS anual



8.3. Resurse necesare

8.3.1. Resurse materiale

Resursele materiale necesare pentru realizarea activității de finanțare a cheltuielilor pentru plata personalului care desfășoară activități în cadrul UATM-INSP sunt constituite din elementele de logistică: birouri, scaune, rechizite, consumabile, linii telefonice, calculatoare personale, rețea, conexiune internet, imprimantă, fax, posibilități de stocare a informațiilor.

8.3.2. Resurse umane

Resurse umane necesare pentru realizarea activității de finanțare a cheltuielilor efectuate pentru plata personalului care desfășoară activități în cadrul UATM-INSP sunt reprezentate de personal din birourile RUNOS, juridic, achizitii, contabilitate și buget-finante ale INSP, personalul UATM-INSP care sunt implicate, prin atribuțiile/sarcinile de serviciu, în realizarea activității procedurate.

8.3.3. Resurse financiare

Resurse financiare necesare pentru realizarea activității de finanțare a cheltuielilor efectuate pentru plata personalului care desfășoară activități în cadrul UATM-INSP se referă la asigurarea de către DGP-ANPS în bugetul alocat PNSP de la nivelul INSP a cheltuielilor de funcționare a structurilor implicate în realizarea activității procedurate (materiale consumabile necesare desfășurării activității, acoperirea plății cheltuielilor cu personalul direct implicat în realizarea activităților UATM-INSP).

8.4. Modul de lucru

8.4.1. Planificarea operațiunilor și acțiunilor activității

Planificarea acțiunilor necesare realizării activității de finanțare a a cheltuielilor efectuate pentru plata personalului care desfășoară activități în cadrul UATM-INSP constă în stabilirea categoriilor de personal care vor fi implicate în derularea activităților, a responsabilităților acestora, a termenelor de realizare, a riscurilor identificate și a măsurilor de limitare a efectului acestora, elemente aflate într-o succesiune logică și cronologică.
Categoriile de personal implicate în realizarea activității procedurate responsabilitățile acestora și termenele de realizare, precum și succesiunea operațiunilor pentru realizarea activității de finanțare a cheltuielilor efectuate pentru plata personalului care desfășoară activități în cadrul UATM-INSP:
(1) emiterea deciziei interne de numire a coordonatorului UATM-INSP de către directorul general al INSP, în luna decembrie, pentru anul următor;*
(2) transmiterea deciziei interne de numire a coordonatorului UATM-INSP către biroul RUNOS al INSP, luna decembrie pentru anul următor de desfășurare a PNSP*;
(3) elaborarea planului de acțiuni, a planului de resurse umane și a estimării de fonduri necesare pentru plata personalului din cadrul UATM-INSP de către coordonatorul UATM-INSP;
(4) avizarea planului de acțiuni, a planului de resurse umane și a estimării de fonduri necesare pentru plata personalului din cadrul UATM-INSP de către directorul general al INSP;

(5) transmiterea planului de acțiuni, a planului de resurse umane şi a estimării de fonduri necesare pentru plata personalului din cadrul UATM-INSP spre aprobare de MS-ANPS, luna decembrie pentru anul următor de desfăşurare a PNSP;
(6) elaborarea propunerii de componență a EATM de către coordonatorul UATM-INSP, după primirea aprobării MS-ANPS pentru planul de acțiuni, planul de resurse umane și comunicarea bugetului alocat PNSP, inclusiv a bugetului pentru plata personalului care desfășoară activități în cadrul UATM-INSP și transmiterea pentru aprobare directorului general al INSP;
(7) elaborarea deciziei interne de aprobare a componenței EATM, în baza referatului coordonatorului UATM-INSP;
(8) tra(nsmiterea deciziei de aprobare a componenței EATM către biroul RUNOS și închierea contractelor individuale de antrepriză pentru activitățile din cadul UATM-INSP;
(9) elaborarea fiselor de activități ale membrilor EATM de către coordonatorul UATM-INSP;
(10) întocmirea rapoartelor individuale de activitate și a foilor colective de prezență pentru EATM corespunzătoare fiecărui PNSP până în data de 5 ale fiecărei luni;
(11) verificarea rapoartelor de activitate la biroul juridic și biroul RUNOS al INSP, pînă în 6 ale fiecărei luni;
(12) avizarea rapoartelor individuale de activitate și a foii colective de prezență de coordonatorul UATM-INSP, până în 7 ale fiecărei luni;
(13) avizarea rapoartelor individuale de activitate și a foii colective de prezență de directorul general al INSP, până în 7 ale fiecărei luni;
(14) transmiterea rapoartelor de actvitate și a foii colective de prezență la biroul RUNOS pentru întocmirea statelor de plată, până în 8 ale fiecărei luni;
(15) transmiterea rapoartelor de actvitate și a foii colective de prezență și a statelor de plată biroului buget-finante al INSP pentru includerea acestora în solicitarea de finanțare, până în 8 ale fiecărei luni;
(16) transmiterea solicitărilor de finanțare ale activităților PNSP, conținând inclusiv documentele menționate penrtu plata cheltuielilor de personal, la MS-ANPS, până în 10 ale fiecărei luni;
(17) întocmirea ordinelor de plată și transmiterea către Trezorerie, după comunicarea MS-ANPS privind aprobarea deschiderii de credite bugetare și confirmarea deschiderii de credite;
(18) efectuarea plăților prin transfer bancar, corespunzător cu statele de plată întocmite, conform programării la Trezorerie.
Note:
1. * activitățile (1)-(9) se desfășoară numai în situația în care Normele tehnice de realizare a PNSP au fost aprobate și publicate în Monitorul oficial;
2. în situația în care termenele de realizare ale activităților coincid cu date ale sfârșitului de săptămână sau sărbători legale, acestea se amână pentru luna imediat următoare;
3. data transmiterii solicitărilor de finanțare către MS-ANPS în situația în care 10 ale lunii coincid cu zile libere ale sfârșitul de săptămână sau sărbători legale se stabilește de comun acord cu conducerea MS-ANPS.

8.4.2. Derularea operaţiunilor şi acţiunilor activităţii

Această etapă se realizează lunar și constă în punerea în aplicare a operaţiunilor necesare realizării activităţilor procedurate, conform planificării descrise în subcapitolul anterior.

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii" Cod SIPOCA 13

9. Anexe, înregistrări, arhivări

Nr. crt.	Denumire document	Elaborat	Cine aprobă	Nr. exemplare	Unde sunt difuzate	Arhivare
1.	Cerere de finanțare fundamentată & borderou centralizator & documente justificative & decont de cheltuieli	Personalul din cadrul biroului buget-finante al INSP	Personalul de conducere și coordonatorul	2	DGP-ANPS	ANPS INSP
2.	Adresă de înaintare a cererii de finanțare	Coordonator UATM-INSP	Director INSP	2	DGP-ANPS	Secretariat UATM-INSP
3.	Comunicări privind sumele finanțate lunară	Funcționari de execuție ANSP	Director ANPS, Director general DGP	1	UATM	Secretariat UATM-INSP

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

Ministerul Sănătății	Institutul Național de Sănătate Publică	Ediția. I Nr. de ex.: Revizia 0 Nr. de ex.: ...	INSP
	Procedură privind finanțarea cheltuielilor pentru plata personalului ce desfășoară activități în cadrul unității de asistență tehnică și management Cod: PO-UATM -0Y	Pagina 20 din 24	
		Exemplar nr. ...	

Anexa nr. 1 la PO
Modelul statului de plată

Entitatea . . . . . .

STAT DE PLATĂ
pe luna . . . . . anul . . . . . .

Nr. crt.	Numele și prenumele (marca)	Funcția în UATM conf. Planului de resurse umane	Nivelul de pregătire	Normă de timp lucrată/ luna	Tarif brut orar	Venit brut	Contribuția individuală pentru asigurări sociale	Contribuția individuală pentru protecția socială a șomerilor	Contribuția pentru asigurările sociale de sănătate	Venit net	Alte contribuții sau cheltuieli deductibile	Deducere personală de bază	Deduceri suplimentare	Venit bază de calcul	Impozit calculat și reținut	Salariul net	Avans	Alte rețineri	Rest de plată
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19

Responsabil economic-financiar

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii" Cod SIPOCA 13

Ministerul Sănătății	Institutul Național de Sănătate Publică	Ediția. I Nr. de ex.:	INSP
		Revizia 0 Nr. de ex.: ...	
	Procedură privind finanțarea cheltuielilor pentru plata personalului ce desfășoară activități în cadrul unității de asistență tehnică și management Cod: PO-UATM -0Y	Pagina 21 din 24	
		Exemplar nr. ...	

Anexa nr. 2 la PO
Modelul raportului de activitate

RAPORT DE ACTIVITATE

Luna: Anul: 20

Nume, prenume:

Funcție conform Planului de resurse umane aprobat:

Program de lucru conform Planului de resurse umane aprobat:

Număr ore lucrate / lună:

Nr. crt.	Activități realizate conform Planului de activități	Număr de ore lucrate /zi																															Observații
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
	CO																																
	CM																																
	CFP																																
	Total ore																																
	Nume, prenume																																
	Semnatura																																
	Data întocmirii																																

		Nume, prenume coordonator	
		Semnatura	
		Data	

Director general:
Nume prenume:
Semnatura
data

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

Ministerul Sănătății	Institutul Național de Sănătate Publică	Ediția. I Nr. de ex.: Revizia 0 Nr. de ex.: ...	INSP
	Procedură privind finanțarea cheltuielilor pentru plata personalului ce desfășoară activități în cadrul unității de asistență tehnică și management Cod: PO-UATM -0Y	Pagina 22 din 24	
		Exemplar nr. ...	

Modelul foii colective de prezență — Anexa nr. 3 la PO

Unitatea / Compartimentul

FOAIE COLECTIVA DE PREZENTA

pe luna 20

Co - concedii de odihna
Bo - boala obisnuita
Bp - boala profesionala
Am - accidente de munca
M - maternitate
I - invoiri si concedii fara retributii
O - obligatii cetatenesti
N - absente nemotivate
Fr
m - program redus maternitate
Prb - program redus boala

Nr. crt.	Numar matricol	Numele si prenumele	Meseria sau functia	ORE ZILNIC 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Total 1-15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total realizat	din care: Orenoapte 50%	Diesuplimentare	Ore de noapte	Total absente motivate	din care: Ore de obligatii	Co	Bo	Bp	Am	M	I	O	N	Prm	Prb

Responsabil economic-financiar UATM

10. CUPRINS

Numărul componentei în cadrul procedurii formalizate	Denumirea componentei în cadrul procedurii operaționale	Pagina
	Pagina de gardă	1
1.	Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea şi aprobarea ediţiei sau, după caz, a revizici în cadrul ediţiei procedurii operaţionale	2
2.	Situaţia ediţiilor şi a reviziilor în cadrul ediţiilor procedurii operaţionale	3
3.	Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediţia sau, după caz, revizia din cadrul ediţiei procedurii operaţionale	4
4.	Scopul procedurii operaţionale	5
5.	Domeniul de aplicare a procedurii operaţionale	6
6.	Documente de referinţă aplicabile activităţii procedurate	8
7.	Definiţii şi abrevieri ale termenilor utilizaţi în procedura operaţională	9
8.	Descrierea procedurii operaţionale	10
9.	Anexe, înregistrări, arhivări	19
10.	Cuprins	23

ANEXA 5 - PROCEDURI UTILIZATE LA NIVELUL ANPS-MS

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI ANALIZA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO ANPS 1	Ediţia: 1 Nr. de exemplare: Revizia: - Nr. de exemplare: - Pagina: Exemplarul nr.

PROCEDURA OPERAŢIONALĂ

MONITORIZAREA ŞI ANALIZA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

PO ANPS 1

Agenţia naţională pentru programe de sănătate

Ediţia: 1
Data: 26.06.2015

1

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI ANALIZA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO ANPS 1	Ediţia: 1 Nr. de exemplare: Revizia: - Nr. de exemplare: - Pagina: Exemplarul nr.

1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea şi aprobarea ediţiei

	Elemente privind responsabilii/ operaţiunea	Numele şi prenumele	Funcţia	Data	Semnătura
	1.	2.	3.	4.	5.
1.1	Elaborat	RADU CARMEN	Consilier	26.06.2015	
1.2	Verificat	BARBOI MIHAELA	Director	26.06.2015	
1.3	Aprobat	FLORIN PUŞCAU	SECRETAR GEN.	26.06.2015	

2

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI ANALIZA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO ANPS 1	Ediţia: 1 Nr. de exemplare: Revizia: - Nr. de exemplare: - Pagina: Exemplarul nr.

2. Situaţia ediţiilor şi a reviziilor în cadrul ediţiilor procedurii operaţionale

	Ediţia sau, după caz, revizia în cadrul ediţiei	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediţiei sau reviziei ediţiei
	1.	2.	3.	4.
2.1	Ediţia I	-	-	01.07.2015

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Agenția națională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI ANALIZA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO ANPS 1	Ediția: 1 Nr. de exemplare: Revizia: - Nr. de exemplare: - Pagina: Exemplarul nr.

3. Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz revizia din cadrul ediției procedurii operaționale

	Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
2.1	Aplicare		ANPS	director	Bardoș Mihaela	29.06.2015	
2.2	Aplicare		ANPS	consilier	Apostol Gabriela	29.06.2015	
2.3	Aplicare		ANPS	consilier	Crăciun Laura	29.06.2015	
2.4	Aplicare		ANPS	consilier	Nitulescu Mădălina	29.06.2015	
2.5	Aplicare		ANPS	consilier	Olteanu Radu	29.06.2015	
2.6	Aplicare		ANPS	consilier	Petcu Laura	29.06.2015	
7	Aplicare		ANPS	consilier	Radu Carmen	29.06.2015	
2.8	Aplicare		ANPS	consilier	Stoian Petronela	29.06.2015	
2.9	Aplicare		ANPS	consilier	Tănase Laura	29.06.2015	
2.10	Aplicare		ANPS	referent	Voiculescu Daniela	29.06.2015	
2.11	Aplicare						
2.12	Informare		UATM INSP	coordonator			
2.13	Informare		UATM INBI „M.Balș”	coordonator			
2.14	Informare		UATM IPF „M. Nasta”	coordonator			
2.15	Informare		UATM - ANT	coordonator			
2.16	Informare		UATM - RNCSH	coordonator			
2.17	Informare		UATM INE „Parhon”	coordonator			
2.18	Informare		UATM - CNSMLA	coordonator			
2.19	Informare		UATM - IOMC	coordonator			
2.20	Evidență		ANPS	referent	Voiculescu Daniela	29.06.2015	
2.21	Arhivare		ANPS	referent	Voiculescu Daniela	29.06.2015	

4

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI ANALIZA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO ANPS 1	Ediţia: 1 Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

4. Scopul procedurii operaţionale:

Procedura identifică şi descrie etapele necesare colectării indicatorilor din domeniul programelor/subprogramelor naţionale de sănătate publică (PNSP), calculului indicatorilor realizaţi la nivel naţional, realizării de situaţii trimestriale privind monitorizarea indicatorilor şi întocmirii raportului anual de evaluare, precum şi atribuţiile care revin persoanelor implicate în realizarea acestora.

Procedura este aplicabilă în scopul:

- monitorizării trimestriale, cumulate de la începutul anului şi anuale a indicatorilor fizici şi de eficienţă raportaţi de la nivelul direcţiilor de sănătate publică şi al unităţilor sanitare din subordinea Ministerului Sănătăţii pentru fiecare PNSP;
- monitorizării anuale a indicatorilor de rezultat;
- evaluării implementării PNSP în baza raportului anual privind derularea programelor naţionale de sănătate publică;
- identificării unor posibile disfuncţionalităţi în derularea PNSP şi formulării unor propuneri pentru remedierea acestora, precum şi pentru îmbunătăţirea derulării PNSP.

5

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Agenția națională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ *MONITORIZAREA ȘI ANALIZA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO ANPS 1	Ediția: 1 Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

5. Domeniul de aplicare a procedurii operaţionale

Procedura operaţională se aplică PNSP finanțate din bugetul Ministerului Sănătăţii.

Indicatorii care fac obiectul monitorizării şi evaluării sunt indicatorii fizici, de eficienţă şi de rezultat prevăzuţi în Normele tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii.

Beneficiarii activităţilor de monitorizare şi evaluare a indicatorilor din domeniul PNSP sunt factorii de decizie de la nivelul Ministerului Sănătăţii, Guvernului, alte instituţii şi autorităţi publice la nivel central şi local, organizaţii naţionale şi internaţionale, mediul academic şi persoanele interesate de evoluţia indicatorilor din cadrul programelor naţionale de sănătate publică care pot consulta documentele în formele elaborate.

5.1. Precizarea (definirea) activităţii la care se referă procedura operaţională:

Activitatea de monitorizarea constă în colectarea periodică a indicatorilor fizici, de eficienţă şi rezultat raportaţi de la nivelul direcţiilor de sănătate publică şi, după caz, al unităţilor din subordinea Ministerului Sănătăţii pentru fiecare PNSP.

Colectarea indicatorilor fizici şi de eficienţă se realizează în dinamică, la 3 luni (trimestrial), şi cumulat de la începutul anului şi la 12 luni (anual).

Colectarea indicatorilor de rezultat realizaţi la nivel naţional pentru fiecare PNSP se realizează anual.

Pentru activitatea de monitorizare se întocmeşte câte o situaţie trimestrială şi cumulat de la începutul anului privind monitorizarea fiecărui program / subprogram naţional de sănătate publică, conform anexei nr. 1.

Evaluarea indicatorilor fizici, de eficienţă şi rezultat raportaţi de la nivelul direcţiilor de sănătate publică şi, după caz, al unităţilor din subordinea Ministerului Sănătăţii pentru fiecare program naţional de sănătate publică reprezintă procesul de analizare a măsurii în care obiectivele programului au fost atinse şi cât de economic şi eficient s-a întâmplat acest lucru.

Pentru activitatea de evaluare se întocmeşte un raport anual privind derularea programelor naţionale de sănătate publică.

5.2. Delimitarea explicită a activităţii procedurate în cadrul portofoliului de activităţi desfăşurate de Ministerul Sănătăţii

Monitorizarea modului de realizare a indicatorilor aprobaţi prin Normele tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică reprezintă una dintre atribuţiile ANPS şi este o activitate

distinct delimitată, care se desfăşoară pe baza documentelor întocmite de unităţile care derulează PNSP.

5.3. Listarea principalelor activităţi de care depinde şi/sau care depind de activitatea procedurată:

1) elaborarea şi aprobarea, prin ordin al ministrului sănătăţii a machetelor fără regim special de raportare a indicatorilor PNSP, precum şi difuzarea acestora unităţilor care implementează PNSP şi UATM-urilor;
2) calcularea de către unităţile care implementează PNSP a indicatorilor realizaţi şi consemnarea acestora în machetele de raportare; transmiterea machetelor de raportare se realizează la:
   - DSP (pentru unităţile care derulează programe în baza contractelor cu DSP; după calcularea valorilor judeţene ale indicatorilor, machetele de raportare se transmit la UATM;
   - UATM (pentru unităţile din subordinea MS);
   - MS (pentru programele a căror management se asigură de ANPS);
3) întocmirea de către unităţile de specialitate care implementează PNSP a raportului de activitate, conform cadrului orientativ pentru elaborarea raportului de activitate prevăzut în Normele tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică, aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii; transmiterea raportului de activitate se realizează conform circuitului menţionat la punctul 2);
4) întocmirea situaţiilor trimestriale şi cumulate de la începutul anului privind monitorizarea fiecărui program / subprogram naţional de sănătate
5) calcularea valorilor naţionale a indicatorilor, trimestrial şi cumulat de la începutul anului;
6) întocmirea raportului anual privind derularea programelor naţionale de sănătate publică.

5.4. Listarea compartimentelor furnizoare de date şi/sau beneficiare de rezultate ale activităţii procedurate:

- Agenţia naţională pentru programe de sănătate;
- Direcţia generală de asistenţă medicală şi sănătate publică;
- Direcţiile de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti;
- Unităţile de specialitate care implementează PNSP;
- Unităţile de asistenţă tehnică şi management ale programelor naţionale de sănătate publică (UATM).

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI ANALIZA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO ANPS 1	Ediţia: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

6. Documente de referinţă (reglementări) aplicabile activităţii procedurate

6.1. Legislaţie primară:

Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată - Titlul II Programele nationale de sănătate

6.2. Legislaţie secundară

- Hotărârea Guvernului nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naţionale de sănătate pentru anii 2015 şi 2016
- Ordinul ministrului sănătăţii nr. 386/2015 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică pentru anii 2015 şi 2016, cu modificările şi completările ulterioare;
- Ordinul ministrului sănătăţii nr. 807/2015 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor / subprogramelor naţionale de sănătate publică pentru anii 2015 şi 2016, cu modificările şi completările ulterioare.

6.3. Alte documente, inclusiv reglementări interne ale entităţii publice

- Ordinul ministrului sănătăţii nr. 774/2014 pentru aprobarea Regulamentului de organizare şi funcţionare al Ministerului Sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare.

8

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII **Agenția națională pentru programe de sănătate**	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI ANALIZA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO ANPS 1	Ediția: 1 Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

7. Definiții şi abrevieri ale termenilor utilizaţi în procedura operaţională

7.1. Definiţii ale termenilor

Nr. crt.	Termenul	Definiția şi/sau, dacă este cazul, actul care definește termenul
1.	Monitorizarea indicatorilor PNSP	Colectarea trimestrială, cumulată de la începutul anului şi anuală a indicatorilor PNSP în scopul urmăririi procesului de derulare a acestora, pe baza machetelor, fără regim special, de raportare a indicatorilor specifici PNSP şi a rapoartelor de activitate
2.	Evaluarea indicatorilor PNSP	Evaluarea este procesul de analiză anuală a indicatorilor colectaţi în faza de monitorizare şi de formulare a concluziilor referitoare la aspectele ce prezintă interes la momentul efectuării analizei, respectiv la măsura în care obiectivele programului au fost atinse şi cât de economic şi eficient s-a întâmplat acest lucru. Evaluarea se concretizează în raportul anual de evaluare, iar concluziile sunt valorificate în propuneri de modificare a cadrului legislativ şi a practicilor la nivelul administrației.
3.	Indicator fizic	Indicator care măsoară anual numărul de activităţi desfăşurate în cadrul unui program/subprogram, numărul de servicii medicale acordate sau numărul de beneficiari, după caz.
4.	Indicator de eficienţă	Indicator care măsoară anual costul mediu/indicator fizic realizat la nivelul fiecărei unităţi care implementează PNSP. Calcularea indicatorului de eficienţă se realizează ca un raport între cheltuielile efective şi indicatorii fizici realizaţi la nivelul fiecărei unităţi care implementează PNSP.
5.	Indicator de rezultat	Indicator care cuantifică anual rezultatul unei activităţi sau, după caz a activităţilor realizate în cadrul PNSP.
6.	Unităţi de specialitate care implementează PNSP	Art. 3 din Normele tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică, aprobate prin OMS nr. 386/2015 cu modificările şi completările ulterioare

7.2. Abrevieri ale termenilor

1.	PO	Procedura operaţională
2.	E.	Elaborare
3.	V.	Verificare
4.	Av.	Avizare
5.	A.	Aprobare
6.	Apl.	Aplicare
7.	Arh.	Arhivare
8.	ANPS	Agenția națională pentru programe de sănătate
9.	MS	Ministerul Sănătăţii
10.	DSP	Direcţiile de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti
11.	SG	Secretar general
12.	UATM	Unităţile de asistenţă tehnică şi management ale programelor naţionale de sănătate publică
13.	PNSP	Programe / subprograme naţionale de sănătate publică

9

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI ANALIZA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO ANPS 1	Ediţia: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

8. Descrierea procedurii operaţionale

8.1. Generalităţi

În domeniul derulării PNSP una dintre atribuţiile ANPS este activitatea de monitorizare a modului de realizare al indicatorilor fizici, de eficienţă şi de rezultat realizaţi. Acestă activitate se bazează pe colectarea trimestrială, cumulată de la începutul anului şi anuală a indicatorilor fizici şi de eficienţă, precum şi pe colectarea anuală a indicatorilor de rezultat raportaţi de unităţile care derulează PNSP şi se materializează prin întocmirea unor situaţii trimestriale şi cumulate de la începutul anului privind monitorizarea fiecărui program / subprogram naţional de sănătate publică. Situaţia anuală a indicatorilor programelor naţionale de sănătate este parte integrantă a unui raport care se aprobă de ordonatorul principal de credite.

Evaluarea indicatorilor PNSP are ca finalitate elaborarea de către ANPS a unui raport anual privind derularea programelor naţionale de sănătate publică. În cuprinsul acestui raport este inclusă o secţiune destinată analizei indicatorilor realizaţi comparativ cu indicatorii aprobaţi prin Normele tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică.

8.2. Documente utilizate

8.2.1. Lista şi provenienţa documentelor:

- machetele de raportare a indicatorilor din cadrul fiecărui PNSP, finanţat din bugetul Ministerului Sănătăţii, completate de unităţile care implementează PNSP;
- rapoartele de activitate ale unităţilor care derulează PNSP, centralizate la nivel judeţean sau după caz, rapoartele unităţilor sanitare/instituţiilor din subordinea Ministerului Sănătăţii;
- situaţii privind monitorizarea indicatorilor PNSP;
- rapoartele de activitate ale UATM.

8.2.2. Conţinutul şi rolul documentelor:

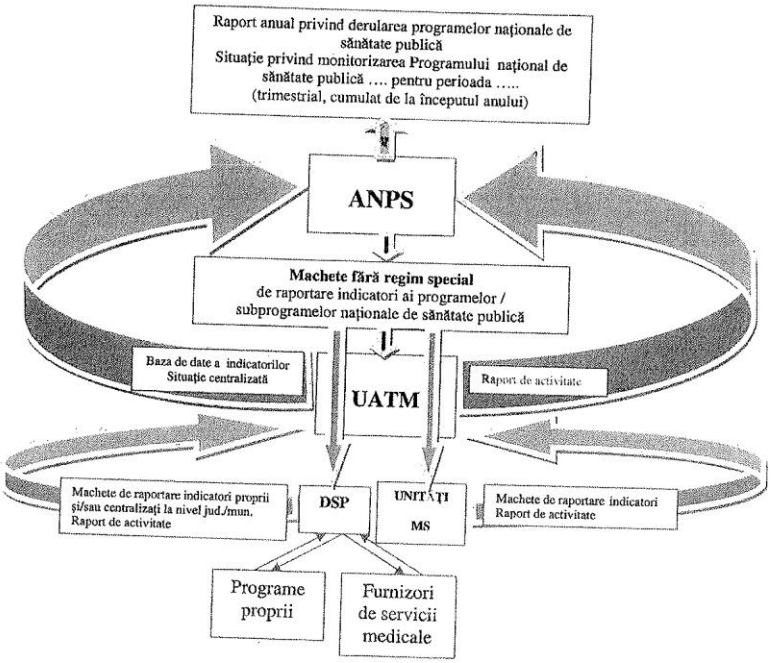
- în machetele de raportare sunt consemnaţi indicatorii fizici, de eficienţă şi de rezultat realizaţi la nivelul judeţului / unităţii din subordinea Ministerului Sănătăţii; în situaţia în care PNSP sunt implementate de mai multe unităţi sanitare în baza unei relaţii contractuale cu DSP, indicatorii realizaţi la nivelul judeţului sunt calculaţi şi raportaţi de DSP, pe baza indicatorilor raportaţi de unităţile sanitare implementatoare;

10

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Agenția națională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI ANALIZA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO ANPS 1	Ediția: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

- în situațiile privind monitorizarea indicatorilor PNSP sunt evidențiați comparativ indicatorii realizați, precum şi valorile naționale ale acestora;
- în rapoartele de activitate sunt evidențiate realizările activităților fiecărui PNSP la nivel județean sau, după caz, la nivelul unităților din subordinea Ministerului Sănătății, precum şi cauzele care au determinat depăşirea indicatorilor de eficiență şi, după caz, cauzele nerealizării acestora şi consecințele în derularea PNSP.

8.2.3. Circuitul documentelor:



8.3. Resurse necesare

8.3.1. Resursele materiale necesare sunt constituite din elementele de logistică: birouri, scaune, rechizite, linii telefonice, calculatoare personale, reţea, conexiune internet, imprimantă, fax, posibilităţi de stocare a informaţiilor, consumabile.

8.3.2. Resurse umane: sunt reprezentate de persoanele din cadrul entităţilor publice care sunt implicate, prin atribuţiile/sarcinile de serviciu, în realizarea activităţii procedurate.

8.3.3. Resurse financiare: se referă la asigurarea în bugetele instituţionale a cheltuielilor de funcţionare (achiziţionarea materialelor consumabile necesare desfăşurării activităţii, acoperirea contravalorii serviciilor de întreţinere a logisticii, plata cheltuielilor cu personalul direct implicat în activitatea respectivă, precum şi a utilităţilor necesare desfăşurării activităţii în bune condiţii).

8.4. Modul de lucru

8.4.1. Planificarea operaţiunilor şi acţiunilor

Planificarea acţiunilor necesare realizării activităţilor procedurate constă în stabilirea categoriilor de personal care vor fi implicate în derularea activităţilor, a responsabilităţilor acestora (vezi figura 1), a termenelor de realizare, a riscurilor identificate şi a măsurilor de limitare a efectului acestora, elemente aflate într-o succesiune logică şi cronologică.

8.4.2. Derularea operaţiunilor şi acţiunilor:

Această etapă se realizează trimestrial şi constă în punerea în aplicare a acţiunilor şi operaţiunilor necesare realizării activităţilor procedurate, conform planificării descrise în subcapitolul anterior.

8.4.3. Valorificarea rezultatelor activităţii

Valorificarea rezultatelor activităţii de colectare a indicatorilor PNSP, calcul valorilor naţionale şi analiza indicatorilor, realizarea şi diseminarea rapoartelor şi altor documente în domeniu se realizează prin prezentarea acestora factorilor de decizie din cadrul Ministerului Sănătăţii.

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Agenția națională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ *MONITORIZAREA ȘI ANALIZA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO ANPS 1	Ediția: 1 Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

Funcționarii publici de execuție din cadrul ANPS
- analiza propunerilor UATM privind machetele fără regim special de raportare a indicatorilor specifici PNSP
- elaborarea proiectului de ordin privind aprobarea machetelor
- elaborarea referatului de aprobare al ordinului privind aprobarea machetelor

Director ANPS
- formularea de observații, modificări, completări față de varianta propusă
- semnarea referatului de aprobare și a proiectului de ordin privind aprobarea machetelor fără regim special de raportare a indicatorilor PNSP
- transmiterea documentelor spre avizare și aprobare

DGAMSP, DGRUJC, cabinete secretari de stat, cabinet secretar general, cabinet ministru
- avizarea referatului de aprobare și a proiectului de ordin privind aprobarea machetelor fără regim special de raportare a indicatorilor PNSP
- aprobarea referatului și a proiectului de ordin de către ministrul sănătății

Funcționarii publici și directorul ANPS
- transmiterea ordinului privind aprobarea machetelor fără regim special de raportare a indicatorilor PNSP la UATM și unitățile din subordinea Ministerului sănătății, pe fax și e-mail
- elaborarea referatului pentru publicarea ordinului pe site-ul MS – legislație în vigoare, semnarea acestuia de către directorul ANPS și transmiterea spre aprobare ministrului Sănătății
- transmiterea referatului aprobat și a ordinului (forma electronică) la departamentul de informatică al MS pentru publicarea pe site-ul MS – legislație în vigoare

Unitățile care implementează PNSP în baza contractelor cu DSP
- coordonatorul PNSP, în colaborare cu personalul economic desemnat prin decizia conducerii unității calculează indicatorii și îi consemnează în macheta de raportare; pe baza indicatorilor întocmește raportul de activitate; în cuprinsul raportului consemnează cauzele care au determinat depășirea indicatorilor de eficiență; în raportul anual consemnează cauzele care au determinat depășirea indicatorilor de eficiență, precum și cauzele care au determinat nerealizarea indicatorilor de eficiență pentru situațiile în care valorile indicatorilor de eficiență sunt mai mici decât cele aprobate, precum și impactul nerealizării acestora
- macheta de raportare și raportul de activitate se întocmesc trimestrial și cumulat de la începutul anului și se prezintă conducerii unității
- conducerea unității semnează documentele și le transmite la DSP (unități în contract cu DSP), în primele 10 de zile lucrătoare după încheierea perioadei pentru care se face raportarea
- transmiterea documentelor se realizează pe suport de hârtie și în format electronic

Direcțiile de sănătate publică și unitățile din subordinea MS
- colectarea de către coordonatorul PNSP de la nivelul DSP a indicatorilor realizați de unitățile sanitare care implementează PNSP în baza relațiilor contractuale cu DSP și calcularea indicatorilor realizați la nivelul județului/ municipiului București
- completarea de către coordonatorul PNSP, în colaborare cu personalul economic desemnat prin decizia conducerii unității, a machetelor de raportare cu indicatorii realizați la nivel județean/mun. București/propriu fiecărui PNSP derulat; pe baza indicatorilor întocmește raportul de activitate pentru PNSP la nivel județean/mun. București/propriu fiecărui PNSP derulat; în cuprinsul raportului consemnează cauzele care au determinat depășirea indicatorilor de eficiență; în raportul anual consemnează cauzele care au determinat depășirea indicatorilor de eficiență, preum și cauzele care au determinat realizarea indicatorilor de eficiență pentru situațiile în care valorile indicatorilor de eficiență sunt mai mici decât cele aprobate, precum și impactul nerealizării acestora
- macheta de raportare și raportul de activitate se întocmesc trimestrial și cumulat de la începutul anului și se prezintă conducerii unității
- conducerea unității semnează documentele și le transmite la UATM sau după caz, către MS, pentru programele a căror management se asigură la acest nivel, trimestrial, în primele 20 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea
- transmiterea documentelor se realizează pe suport de hârtie și în format electronic

UATM
- calcularea valorilor naționale ale indicatorilor PNSP
- transmiterea indicatorilor către ANSP, trimestrial, în primele 45 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea
- întocmirea și transmiterea către ANPS, trimestrial, în primele 45 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea a rapoartelor de activitate în care se consemnează cauzele depășirilor / nerealizărilor indicatorilor de eficiență
- transmiterea documentelor către ANPS se realizează pe suport de hârtie și în format electronic

Funcționarii publici și directorul ANPS
- primirea indicatorilor PNSP și a rapoartelor de activitate și înregistrarea acestora;
- întocmirea situațiilor trimestriale cumulate și anuale privind monitorizarea programelor naționale de sănătate publică;
- întocmirea raportului anual privind derularea programelor naționale de sănătate publică ;
- transmiterea raportului către factorii de decizie din MS pentru avizare / aprobarea acestora

Figura 1. Procesul de colectare a indicatorilor și analiză a acestora pentru realizarea situațiilor trimestriale de monitorizare a indicatorilor și a raportului anual de derulare a programelor naționale de sănătate publică

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI ANALIZA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO ANPS 1	Ediţia: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

9. Responsabilităţi şi răspunderi în derularea activităţii

Nr. crt.	Compartimentul (postul) / acţiunea (operaţiunea)	I	II	III	IV
	1.	2.	3.	4.	5.
1.	a	Apl.			
2.	b		Apl. şi V.		
3.	c			Av. / A	
4.	d				Apl. şi Arh.

I – Funcţionarii publici de execuţie ai ANPS;

II – Director ANPS;

IV – secretar de stat coordonator / ordonator de credite / ministru, după caz;
IV - secretar ANPS;

a – acţiuni realizate de funcţionarii publici din cadrul Agenţiei naţionale pentru programe de sănătate, în vederea monitorizării şi evaluării indicatorilor programelor naţionale de sănătate publică;

b – acţiuni de modificări şi completări a raportărilor elaborate la nivelul ANPS şi aprobarea acestora;

c – acţiuni de avizare / aprobare, după caz;
d – acţiuni de secretariat şi arhivare.

14

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII **Agenția națională pentru programe de sănătate**	**PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ** ***MONITORIZAREA ȘI ANALIZA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ*** **COD: PO ANPS 1**	Ediția: 1 Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

10. Anexe, înregistrări, arhivări

Nr. crt.	Denumire document	Elaborat	Cine aprobă	Nr. exemplare	Unde sunt difuzate	Arhivare
1.	Ordin privind aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor / subprogramelor naționale de sănătate publică	Funcționari de execuție ANSP	Director ANSP Secretar de stat Ministru	1	UATM DSP Unități din subordinea MS	Secretariat general MS Secretariat ANPS
2.	Situație privind monitorizarea Programului / subprogramului național de sănătate publică …. pentru perioada ….. (trimestrial, cumulat de la începutul anului)	Funcționari de execuție ANSP	Director ANSP Secretar de stat	1	Cabinet secretar de stat	Secretariat ANPS
3.	Raport anual privind derularea programelor naționale de sănătate publică	Funcționari de execuție ANSP	Director ANSP Secretar de stat Ordonator principal de credite Ministru	1	Cabinet secretar de stat Cabinet ministru Publicare site MS	Secretariat ANPS Secretariat general MS

15

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI ANALIZA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO ANPS 1	Ediţia: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

11. Cuprins

Numărul componentei în cadrul procedurii operaţionale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaţionale	Pagina
1.	Coperta	1
2.	Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea şi aprobarea ediţiei sau, după caz, a reviziei în cadrul ediţiei procedurii operaţionale	2
3.	Situaţia ediţiilor şi a reviziilor în cadrul ediţiilor procedurii operaţionale	3
4.	Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediţia sau, după caz, revizia din cadrul ediţiei procedurii operaţionale	4
5.	Scopul procedurii operaţionale	5
6.	Domeniul de aplicare a procedurii operaţionale	6
7.	Documentele de referinţă (reglementări) aplicabile activităţii procedurate	8
8.	Definiţii şi abrevieri ale termenilor utilizaţi în procedura operaţională	9
9.	Descrierea procedurii operaţionale	10
10.	Responsabilităţi şi răspunderi în derularea activităţii	14
11.	Anexe, înregistrări, arhivări	15
12.	Cuprins	16
13.	Anexa nr. 1	17

16

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Agenția națională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ *MONITORIZAREA ȘI ANALIZA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO ANPS 1	Ediția: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

Anexa nr. 1

Situație privind monitorizarea indicatorilor Programului / subprogramului / național de sănătate publică .... pentru perioada .....

Nr. crt.	Denumirea unității	Denumirea indicatorului		
		Valoarea indicatorului fizic	Cheltuieli efective raportate	Valoarea indicatorului de eficiență
1.	Alba			
2.	Arad			
3.	Argeș			
...	...			
...	...			
	Spitalul			
	....			
	....			
	Institutul			
	....			
....	....			
	Valori naționale			

17

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI EVALUAREA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO_{ANPS} 1	Ediţia: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina 1 Exemplarul nr.

PROCEDURA OPERAŢIONALĂ

MONITORIZAREA ŞI EVALUAREA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

PO_{ANPS} 1

Agenţia naţională pentru programe de sănătate

Ediţia: I
Revizia: 1
Data: 14.03.2016

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI EVALUAREA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO_{ANPS} 1	Ediţia: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina 2 Exemplarul nr.

1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea şi aprobarea ediţiei

	Elemente privind responsabilii/ operaţiunea	Numele şi prenumele	Funcţia	Data	Semnătura
	1.	2.	3.	4.	5.
1.1	Elaborat	Carmen Radu	Consilier	14.03.2016	
1.2	Verificat	Mihaela Bardoş	Director	14.03.2016	
1.3	Avizat	Gabriel Florin Puşcău	Secretar General	14.03.2016	
1.4	Aprobat	Patriciu Achimaş Cadariu	Ministru	14.03.2016	

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Agenția națională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI EVALUAREA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO_{ANPS} 1	Ediția: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina 3 Exemplarul nr.

2. Situaţia ediţiilor şi a reviziilor în cadrul ediţiilor procedurii operaţionale

	Ediția sau, după caz, revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data de la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
	1.	2.	3.	4.
2.1	Ediția I	-	-	26.06.2015
2.2	Revizia 1	**1. Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea şi aprobarea ediției**	Completare persoana care aproba	14.03.2016
		Anexa1	Modificare continut	14.03.2016
		Anexa 2	Modificare continut	14.03.2016

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Agenția națională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI EVALUAREA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO$_{ANPS}$ 1	Ediția: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina 4 Exemplarul nr.

3. Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediția sau, după caz revizia din cadrul ediției procedurii operaționale

	Scopul difuzării	Exemplar nr.	Compartiment	Funcția	Nume și prenume	Data primirii	Semnătura
	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
2.1	Aplicare		ANPS	director	Bardoș Mihaela	14.03.2016	
2.2	Aplicare		ANPS	consilier	Apostol Gabriela	14.03.2016	
2.3	Aplicare		ANPS	consilier	Crăciun Laura	14.03.2016	
2.4	Aplicare		ANPS	consilier	Nițulescu Mădălina	14.03.2016	
2.5	Aplicare		ANPS	consilier	Olteanu Radu	14.03.2016	
2.6	Aplicare		ANPS	consilier	Petcu Laura	14.03.2016	
2.7	Aplicare		ANPS	consilier	Radu Carmen	14.03.2016	
2.8	Aplicare		ANPS	consilier	Năstăsescu Laura	14.03.2016	
2.9	Aplicare		ANPS	consilier	Tănase Laura	14.03.2016	
2.10	Aplicare		ANPS	referent	Voiculescu Daniela	14.03.2016	
2.11	Informare		UATM INSP	coordonator			
2.12	Informare		UATM INBI „M.Balș”	coordonator			
2.13	Informare		UATM IPF „M. Nasta”	coordonator			
2.14	Informare		UATM - ANT	coordonator			
2.15	Informare		UATM - RNCSH	coordonator			
2.16	Informare		UATM INE „Parhon”	coordonator			
2.17	Informare		UATM - CNSMLA	coordonator			
2.18	Informare		UATM - IOMC	coordonator			
2.19	Informare		DSP	director executiv			
2.20	Informare		Unități din subordinea MS	director general / manager			
2.21	Evidență		ANPS	referent	Voiculescu Daniela	14.03.2016	
2.22	Arhivare		ANPS	referent	Voiculescu Daniela	14.03.2016	

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI EVALUAREA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO_{ANPS} 1	Ediţia: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

4. Scopul procedurii operaţionale:

Procedura identifică şi descrie etapele necesare colectării indicatorilor din domeniul programelor/subprogramelor naţionale de sănătate publică (PNSP), calculului indicatorilor realizaţi la nivel naţional, realizării de situaţii trimestriale privind monitorizarea indicatorilor şi întocmirii raportului anual de evaluare, precum şi atribuţiile care revin persoanelor implicate în realizarea acestora.

Procedura este aplicabilă în scopul:

- monitorizării trimestriale, cumulate de la începutul anului şi anuale a indicatorilor fizici şi de eficienţă raportaţi de la nivelul direcţiilor de sănătate publică şi al unităţilor sanitare din subordinea Ministerului Sănătăţii pentru fiecare PNSP;
- monitorizării anuale a indicatorilor de rezultat;
- evaluării implementării PNSP în baza raportului anual privind derularea programelor naţionale de sănătate publică;
- identificării unor posibile disfuncţionalităţi în derularea PNSP şi formulării unor propuneri pentru remedierea acestora, precum şi pentru îmbunătăţirea derulării PNSP.

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI EVALUAREA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO$_{ANPS}$ 1	Ediţia: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

5. Domeniul de aplicare a procedurii operaţionale

Procedura operaţională se aplică PNSP finanţate din bugetul Ministerului Sănătăţii.

Indicatorii care fac obiectul monitorizării şi evaluării sunt indicatorii fizici, de eficienţă şi de rezultat prevăzuţi în Normele tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii.

Beneficiarii activităţilor de monitorizare şi evaluare a indicatorilor din domeniul PNSP sunt factorii de decizie de la nivelul Ministerului Sănătăţii, Guvernului, alte instituţii şi autorităţi publice la nivel central şi local, organizaţii naţionale şi internaţionale, mediul academic şi persoanele interesate de evoluţia indicatorilor din cadrul programelor naţionale de sănătate publică care pot consulta documentele în formele elaborate.

5.1. Precizarea (definirea) activităţii la care se referă procedura operaţională:

Activitatea de monitorizarea constă în colectarea periodică a indicatorilor fizici, de eficienţă şi rezultat raportaţi de la nivelul direcţiilor de sănătate publică şi, după caz, al unităţilor din subordinea Ministerului Sănătăţii pentru fiecare PNSP.

Colectarea indicatorilor fizici şi de eficienţă se realizează în dinamică, la 3 luni (trimestrial), şi cumulat de la începutul anului şi la 12 luni (anual).

Colectarea indicatorilor de rezultat realizaţi la nivel naţional pentru fiecare PNSP se realizează anual.

Pentru activitatea de monitorizare se întocmeşte câte o situaţie trimestrială şi cumulat de la începutul anului privind monitorizarea fiecărui program / subprogram naţional de sănătate publică, conform anexei nr. 1.

Evaluarea indicatorilor fizici, de eficienţă şi rezultat raportaţi de la nivelul direcţiilor de sănătate publică şi, după caz, al unităţilor din subordinea Ministerului Sănătăţii pentru fiecare program naţional de sănătate publică reprezintă procesul de analizare a măsurii în care obiectivele programului au fost atinse şi cât de economic şi eficient s-a întâmplat acest lucru.

Pentru activitatea de evaluare se întocmeşte un raport anual privind derularea programelor naţionale de sănătate publică.

5.2. Delimitarea explicită a activităţii procedurate în cadrul portofoliului de activităţi desfăşurate de Ministerul Sănătăţii

Monitorizarea modului de realizare a indicatorilor aprobaţi prin Normele tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică reprezintă una dintre atribuţiile ANPS şi este o activitate

distinct delimitată, care se desfăşoară pe baza documentelor întocmite de unităţile care derulează PNSP.

5.3. Listarea principalelor activităţi de care depinde şi/sau care depind de activitatea procedurată:

1) elaborarea şi aprobarea, prin ordin al ministrului sănătăţii a machetelor fără regim special de raportare a indicatorilor PNSP, precum şi difuzarea acestora unităţilor care implementează PNSP şi UATM-urilor;
2) calcularea de către unităţile care implementează PNSP a indicatorilor realizaţi şi consemnarea acestora în machetele de raportare; transmiterea machetelor de raportare se realizează la:
   - DSP (pentru unităţile care derulează programe în baza contractelor cu DSP; după calcularea valorilor judeţene ale indicatorilor, machetele de raportare se transmit la UATM;
   - UATM (pentru unităţile din subordinea MS);
   - MS (pentru programele a căror management se asigură de ANPS);
3) întocmirea de către unităţile de specialitate care implementează PNSP a raportului de activitate, conform cadrului orientativ pentru elaborarea raportului de activitate prevăzut în Normele tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică, aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii; modelul cadrului orientativ este prevăzut în anexa nr. 1; transmiterea raportului de activitate se realizează conform circuitului menţionat la punctul 2);
4) întocmirea situaţiilor trimestriale şi cumulate de la începutul anului privind monitorizarea fiecărui program / subprogram naţional de sănătate, conform anexei nr. 2;
5) calcularea valorilor naţionale a indicatorilor, trimestrial şi cumulat de la începutul anului;
6) întocmirea raportului anual privind derularea programelor naţionale de sănătate publică.

5.4. Listarea compartimentelor furnizoare de date şi/sau beneficiare de rezultate ale activităţii procedurate:

- Agenţia naţională pentru programe de sănătate;
- Direcţia generală de asistenţă medicală şi sănătate publică;
- Direcţiile de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti;
- Unităţile de specialitate care implementează PNSP;
- Unităţile de asistenţă tehnică şi management ale programelor naţionale de sănătate publică (UATM).

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI EVALUAREA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO_{ANPS} 1	Ediţia: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

6. Documente de referinţă (reglementări) aplicabile activităţii procedurate

6.1. Legislaţie primară:

Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată - Titlul II Programele nationale de sănătate

6.2. Legislaţie secundară

- Hotărârea Guvernului nr. 206/2015 privind aprobarea programelor naţionale de sănătate pentru anii 2015 şi 2016
- Ordinul ministrului sănătăţii nr. 386/2015 privind aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică pentru anii 2015 şi 2016, cu modificările şi completările ulterioare;
- Ordinul ministrului sănătăţii nr. 807/2015 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor / subprogramelor naţionale de sănătate publică pentru anii 2015 şi 2016, cu modificările şi completările ulterioare.

6.3. Alte documente, inclusiv reglementări interne ale entităţii publice

- Ordinul ministrului sănătăţii nr. 774/2014 pentru aprobarea Regulamentului de organizare şi funcţionare al Ministerului Sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare.

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI EVALUAREA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO_{ANPS} 1	Ediţia: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

7. Definiţii şi abrevieri ale termenilor utilizaţi în procedura operaţională

7.1. Definiţii ale termenilor

Nr. crt.	Termenul	Definiţia şi/sau, dacă este cazul, actul care defineşte termenul
1.	Monitorizarea indicatorilor PNSP	Colectarea trimestrială, cumulată de la începutul anului şi anuală a indicatorilor PNSP în scopul urmăririi procesului de derulare a acestora, pe baza machetelor, fără regim special, de raportare a indicatorilor specifici PNSP şi a rapoartelor de activitate
2.	Evaluarea indicatorilor PNSP	Evaluarea este procesul de analiză anuală a indicatorilor colectaţi în faza de monitorizare şi de formulare a concluziilor referitoare la aspectele ce prezintă interes la momentul efectuării analizei, respectiv la măsura în care obiectivele programului au fost atinse şi cât de economic şi eficient s-a întâmplat acest lucru. Evaluarea se concretizează în raportul anual de evaluare, iar concluziile sunt valorificate în propuneri de modificare a cadrului legislativ şi a practicilor la nivelul administraţiei.
3.	Indicator fizic	Indicator care măsoară anual numărul de activităţi desfăşurate în cadrul unui program/subprogram, numărul de servicii medicale acordate sau numărul de beneficiari, după caz.
4.	Indicator de eficienţă	Indicator care măsoară anual costul mediu/indicator fizic realizat la nivelul fiecărei unităţi care implementează PNSP. Calcularea indicatorului de eficienţă se realizează ca un raport între cheltuielile efective şi indicatorii fizici realizaţi la nivelul fiecărei unităţi care implementează PNSP.
5.	Indicator de rezultat	Indicator care cuantifică anual rezultatul unei activităţi sau, după caz a activităţilor realizate în cadrul PNSP.
6.	Unităţi de specialitate care implementează PNSP	Art. 3 din Normele tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică, aprobate prin OMS nr. 386/2015 cu modificările şi completările ulterioare

7.2. Abrevieri ale termenilor

1.	PO	Procedura operaţională
2.	E.	Elaborare
3.	V.	Verificare
4.	Av.	Avizare
5.	A.	Aprobare
6.	Apl.	Aplicare
7.	Arh.	Arhivare
8.	ANPS	Agenţia naţională pentru programe de sănătate
9.	MS	Ministerul Sănătăţii
10.	DSP	Direcţiile de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti
11.	SG	Secretar general
12.	UATM	Unităţile de asistenţă tehnică şi management ale programelor naţionale de sănătate publică
13.	PNSP	Programe / subprograme naţionale de sănătate publică

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI EVALUAREA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO_{ANPS} 1	Ediţia: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

8. Descrierea procedurii operaţionale

8.1. Generalităţi

În domeniul derulării PNSP una dintre atribuţiile ANPS este activitatea de monitorizare a modului de realizare al indicatorilor fizici, de eficienţă şi de rezultat realizaţi. Acestă activitate se bazează pe colectarea trimestrială, cumulată de la începutul anului şi anuală a indicatorilor fizici şi de eficienţă, precum şi pe colectarea anuală a indicatorilor de rezultat raportaţi de unităţile care derulează PNSP şi se materializează prin întocmirea unor situaţii trimestriale şi cumulate de la începutul anului privind monitorizarea fiecărui program / subprogram naţional de sănătate publică. Situaţia anuală a indicatorilor programelor naţionale de sănătate este parte integrantă a unui raport care se aprobă de ordonatorul principal de credite.

Evaluarea indicatorilor PNSP are ca finalitate elaborarea de către ANPS a unui raport anual privind derularea programelor naţionale de sănătate publică. În cuprinsul acestui raport este inclusă o secţiune destinată analizei indicatorilor realizaţi comparativ cu indicatorii aprobaţi prin Normele tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate publică.

8.2. Documente utilizate

8.2.1. Lista şi proveniența documentelor:

- machetele de raportare a indicatorilor din cadrul fiecărui PNSP, finanţat din bugetul Ministerului Sănătăţii, completate de unităţile care implementează PNSP;
- rapoartele de activitate ale unităţilor care derulează PNSP, centralizate la nivel judeţean sau după caz, rapoartele unităţilor sanitare/instituţiilor din subordinea Ministerului Sănătăţii;
- situaţii privind monitorizarea indicatorilor PNSP;
- rapoartele de activitate ale UATM.

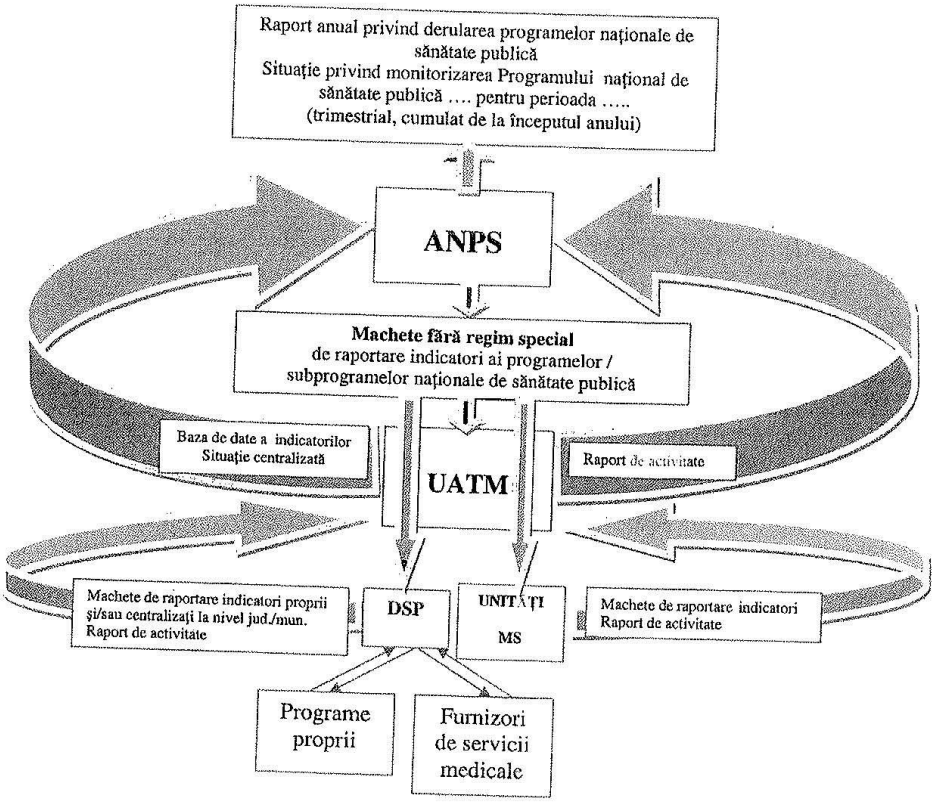
8.2.2. Conţinutul şi rolul documentelor:

- în machetele de raportare sunt consemnaţi indicatorii fizici, de eficienţă şi de rezultat realizaţi la nivelul judeţului / unităţii din subordinea Ministerului Sănătăţii; în situaţia în care PNSP sunt implementate de mai multe unităţi sanitare în baza unei relaţii contractuale cu DSP, indicatorii realizaţi la nivelul judeţului sunt calculaţi şi raportaţi de DSP, pe baza indicatorilor raportaţi de unităţile sanitare implementatoare;
- în situaţiile privind monitorizarea indicatorilor PNSP sunt evidenţiaţi comparativ indicatorii realizaţi, precum şi valorile naţionale ale acestora;

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI EVALUAREA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO$_{ANPS}$ 1	Ediţia: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

- în rapoartele de activitate sunt evidenţiate realizările activităţilor fiecărui PNSP la nivel judeţean sau, după caz, la nivelul unităţilor din subordinea Ministerului Sănătăţii, precum şi cauzele care au determinat depăşirea indicatorilor de eficienţă şi, după caz, cauzele nerealizării acestora şi consecinţele în derularea PNSP.

8.2.3. Circuitul documentelor:



8.3. Resurse necesare

8.3.1. Resursele materiale necesare sunt constituite din elementele de logistică: birouri, scaune, rechizite, linii telefonice, calculatoare personale, reţea, conexiune internet, imprimantă, fax, posibilităţi de stocare a informaţiilor, consumabile.

8.3.2. Resurse umane: sunt reprezentate de persoanele din cadrul entităţilor publice care sunt implicate, prin atribuţiile/sarcinile de serviciu, în realizarea activităţii procedurate.

8.3.3. Resurse financiare: se referă la asigurarea în bugetele instituţionale a cheltuielilor de funcţionare (achiziţionarea materialelor consumabile necesare desfăşurării activităţii, acoperirea contravalorii serviciilor de întreţinere a logisticii, plata cheltuielilor cu personalul direct implicat în activitatea respectivă, precum şi a utilităţilor necesare desfăşurării activităţii în bune condiţii).

8.4. Modul de lucru

8.4.1. Planificarea operaţiunilor şi acţiunilor

Planificarea acţiunilor necesare realizării activităţilor procedurate constă în stabilirea categoriilor de personal care vor fi implicate în derularea activităţilor, a responsabilităţilor acestora (vezi figura 1), a termenelor de realizare, a riscurilor identificate şi a măsurilor de limitare a efectului acestora, elemente aflate într-o succesiune logică şi cronologică.

8.4.2. Derularea operaţiunilor şi acţiunilor:

Această etapă se realizează trimestrial şi constă în punerea în aplicare a acţiunilor şi operaţiunilor necesare realizării activităţilor procedurate, conform planificării descrise în subcapitolul anterior.

8.4.3. Valorificarea rezultatelor activităţii

Valorificarea rezultatelor activităţii de colectare a indicatorilor PNSP, calcul valorilor naţionale şi analiza indicatorilor, realizarea şi diseminarea rapoartelor şi altor documente în domeniu se realizează prin prezentarea acestora factorilor de decizie din cadrul Ministerului Sănătăţii.

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Agenția națională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI EVALUAREA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO$_{ANPS}$ 1	Ediţia: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

Funcţionarii publici de execuţie din cadrul ANPS
- analiza propunerilor UATM privind machetele fără regim special de raportare a indicatorilor specifici PNSP
- elaborarea proiectului de ordin privind aprobarea machetelor
- elaborarea referatului de aprobare al ordinului privind aprobarea machetelor

Director ANPS
- formularea de observaţii, modificări, completări faţă de varianta propusă
- semnarea referatului de aprobare şi a proiectului de ordin privind aprobarea machetelor fără regim special de raportare a indicatorilor PNSP
- transmiterea documentelor spre avizare şi aprobare

DGAMSP, DGRUJC, cabinete secretari de stat, cabinet secretar general, cabinet ministru
- avizarea referatului de aprobare şi a proiectului de ordin privind aprobarea machetelor fără regim special de raportare a indicatorilor PNSP
- aprobarea referatului si a proiectului de ordin de către ministrul sănătăţii

Funcţionarii publici şi directorul ANPS
- transmiterea ordinului privind aprobarea machetelor fără regim special de raportare a indicatorilor PNSP la UATM și unitățile din subordinea Ministerului Sănătății, pe fax și e-mail
- elaborarea referatului pentru publicarea ordinului pe site-ul MS – legislație în vigoare, semnarea acestuia de către directorul ANPS și transmiterea spre aprobare ministrului Sănătății
transmiterea referatului aprobat și a ordinului (forma electronică) la departamentul de informatică al MS pentru publicarea pe site-ul MS – legislație în vigoare

Unităţile care implementează PNSP în baza contractelor cu DSP
- coordonatorul PNSP, în colaborare cu personalul economic desemnat prin decizia conducerii unității calculează indicatorii și îi consemnează în macheta de raportare; pe baza indicatorilor întocmește raportul de activitate conf. modelului din anexa nr. 1; în cuprinsul raportului consemnează cauzele care au determinat depășirea indicatorilor de eficiență; în raportul anual consemnează cauzele care au determinat depășirea indicatorilor de eficiență, precum și cauzele care au determinat nerealizarea indicatorilor de eficiență pentru situațiile în care valorile indicatorilor de eficiență sunt mai mici decât cele aprobate, precum și impactul nerealizării acestora
- macheta de raportare și raportul de activitate se întocmesc trimestrial și cumulat de la începutul anului și se prezintă conducerii unității
- conducerea unității semnează documentele și le transmite la DSP (unități în contract cu DSP), în primele 10 de zile lucrătoare după încheierea perioadei pentru care se face raportarea
- transmiterea documentelor se realizează pe suport de hârtie și în format electronic

Direcţiile de sănătate publică şi unităţile din subordinea MS
- colectarea de către coordonatorul PNSP de la nivelul DSP a indicatorilor realizați de unitățile sanitare care implementează PNSP în baza relațiilor contractuale cu DSP și calcularea indicatorilor realizați la nivelul județului/ municipiului București
- completarea de către coordonatorul PNSP, în colaborare cu personalul economic desemnat prin decizia conducerii unității, a machetelor de raportare cu indicatorii realizați la nivel județean/mun. București/propriu fiecărui PNSP derulat; pe baza indicatorilor întocmește raportul de activitate pentru PNSP la nivel județean/mun. București/propriu fiecărui PNSP derulat; în cuprinsul raportului consemnează cauzele care au determinat depășirea indicatorilor de eficiență; în raportul anual consemnează cauzele care au determinat depășirea indicatorilor de eficiență, precum și cauzele care au determinat nerealizarea indicatorilor de eficiență pentru situațiile în care valorile indicatorilor de eficiență sunt mai mici decât cele aprobate, precum și impactul nerealizării acestora
macheta de raportare și raportul de activitate se întocmesc trimestrial și cumulat de la începutul anului și se prezintă conducerii unității
conducerea unității semnează documentele și le transmite la UATM sau după caz, către MS, pentru programele a căror management se asigură la acest nivel, trimestrial, în primele 20 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea
- transmiterea documentelor se realizează pe suport de hârtie și în format electronic

UATM
- calcularea valorilor naționale ale indicatorilor PNSP
- transmiterea indicatorilor către ANSP, trimestrial, în primele 45 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea
- întocmirea și transmiterea către ANPS, trimestrial, în primele 45 de zile după încheierea perioadei pentru care se face raportarea a rapoartelor de activitate în care se consemnează cauzele depășirilor / nerealizărilor indicatorilor de eficiență
- transmiterea documentelor către ANPS se realizează pe suport de hârtie și în format electronic

Funcţionarii publici şi directorul ANPS
- primirea indicatorilor PNSP și a rapoartelor de activitate și înregistrarea acestora;
- întocmirea situațiilor trimestriale cumulate și anuale privind monitorizarea programelor naționale de sănătate publică, conform modelului din anexa nr. 2;
- întocmirea raportului anual privind derularea programelor naționale de sănătate publică ;
- transmiterea raportului către factorii de decizie din MS pentru avizare / aprobarea acestora

Figura 1. Procesul de colectare a indicatorilor și analiză a acestora pentru realizarea situațiilor trimestriale de monitorizare a indicatorilor și a raportului anual de derulare a programelor naționale de sănătate publică

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI EVALUAREA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO_{ANPS} 1	Ediţia: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

9. Responsabilităţi şi răspunderi în derularea activităţii

Nr. crt.	Compartimentul (postul) / acţiunea (operaţiunea)	I	II	III	IV
	1.	2.	3.	4.	5.
1.	a	Apl.			
2.	b		Apl. şi V.		
3.	c			Av. / A	
4.	d				Apl. şi Arh.

I – Funcţionarii publici de execuţie ai ANPS;

II – Director ANPS;

IV – secretar de stat coordonator / ordonator de credite / ministru, după caz;

IV - secretar ANPS;

a – acţiuni realizate de funcţionarii publici din cadrul Agenţiei naţionale pentru programe de sănătate, în vederea monitorizării şi evaluării indicatorilor programelor naţionale de sănătate publică;

b – acţiuni de modificări şi completări a raportărilor elaborate la nivelul ANPS şi aprobarea acestora;

c – acţiuni de avizare / aprobare, după caz;

d – acţiuni de secretariat şi arhivare.

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII **Agenţia naţională pentru programe de sănătate**	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI EVALUAREA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO_{ANPS} 1	Ediţia: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

10. Anexe, înregistrări, arhivări

Nr. crt.	Denumire document	Elaborat	Cine aprobă	Nr. exemplare	Unde sunt difuzate	Arhivare
1.	Ordin privind aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor / subprogramelor naţionale de sănătate publică	Funcţionari de execuţie ANSP	Director ANSP Secretar de stat Ministru	1	UATM DSP Unităţi din subordinea MS	Secretariat general MS Secretariat ANPS
2.	Situaţie privind monitorizarea Programului / subprogramului naţional de sănătate publică …. pentru perioada ….. (trimestrial, cumulat de la începutul anului)	Funcţionari de execuţie ANSP	Director ANSP Secretar de stat	1	Cabinet secretar de stat	Secretariat ANPS
3.	Raport anual privind derularea programelor naţionale de sănătate publică	Funcţionari de execuţie ANSP	Director ANSP Secretar de stat Ordonator principal de credite Ministru	1	Cabinet secretar de stat Cabinet ministru Publicare site MS	Secretariat ANPS Secretariat general MS

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI EVALUAREA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO_{ANPS} 1	Ediţia: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

11. Cuprins

Numărul componentei în cadrul procedurii operaţionale	Denumirea componentei din cadrul procedurii operaţionale	Pagina
1.	Coperta	1
2.	Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea şi aprobarea ediţiei sau, după caz, a reviziei în cadrul ediţiei procedurii operaţionale	2
3.	Situaţia ediţiilor şi a reviziilor în cadrul ediţiilor procedurii operaţionale	3
4.	Lista cuprinzând persoanele la care se difuzează ediţia sau, după caz, revizia din cadrul ediţiei procedurii operaţionale	4
5.	Scopul procedurii operaţionale	5
6.	Domeniul de aplicare a procedurii operaţionale	6
7.	Documentele de referinţă (reglementări) aplicabile activităţii procedurate	8
8.	Definiţii şi abrevieri ale termenilor utilizaţi în procedura operaţională	9
9.	Descrierea procedurii operaţionale	10
10.	Responsabilităţi şi răspunderi în derularea activităţii	14
11.	Anexe, înregistrări, arhivări	15
12.	Cuprins	16
13.	Anexa nr. 1	17
14	Anexa nr. 2	19

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI EVALUAREA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO_{ANPS} 1	Ediţia: 1 Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina 17 Exemplarul nr.

Anexa nr. 1

Elaborarea raportului de activitate se realizează de coordonatorul PNSP, în colaborare cu personalul cu pregătire economică desemnat prin decizia conducătorului unităţii care implementează PNSP

CADRU ORIENTATIV
pentru elaborarea raportului de activitate de către unităţile care implementează programele naţionale de sănătate publică

A. Elementele standard pe care trebuie să le conţină raportul de activitate:

1. Denumirea unităţii care implementează PNSP:.....

2. Titlul raportului: Raport de activitate pentru Programul / subprogramul .....

3. Perioada pentru care se face raportarea: perioada: .....
(zz/ll/aaaa–zz/ll/aaaa)

4. Scurtă prezentare a obiectivelor PNSP desfăşurat şi a modului de raportare a acestora la obiectivele Ministerului Sănătăţii:
.....
.....

5. Stadiul realizării activităţilor programului/subprogramului naţional de sănătate publică:

Activităţi prevăzute	Activităţi realizate	Observaţii (probleme, soluţii)

Nivelul de detaliere al raportării activităţilor realizate se va stabili de către UATM, cu informarea ANPS.

6. Indicatorii realizaţi:

Denumirea indicatorilor	Indicatori realizaţi		
	Fizici	Eficienţă	Rezultat

7. Analiza comparativă a costurilor medii realizate raportat la costurile medii la nivel naţional prevăzute în Normele tehnice de realizare a programelor / subprogramelor naţionale de sănătate publică:

Denumirea indicatorilor de eficienţă	Valori naţionale (VN)	Valori realizate (VR)	Grad de realizare (VR / VN x 100)	Cauzele nerealizărilor / depăşirilor înregistrate

17

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII Agenţia naţională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAŢIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI EVALUAREA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO_{ANPS} 1	Ediţia: 1 Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina 18 Exemplarul nr.

Pentru justificarea nerealizărilor / depăşirilor indicatorilor de eficienţă vor fi incluse orice informaţii şi detalii menite să susţină valoarea indicatorului.

8. Raportarea cheltuielilor efectiv realizate defalcate pe bunuri şi servicii

Denumirea indicatorului de eficienţă	Cheltuielile efectiv realizate, din care:	Cheltuielile cu bunurile consumate efectiv	Cheltuielile estimate pentru „amortizare”	Cheltuielile pentru servicii

9. Probleme şi disfuncţionalităţi întâmpinate în realizarea activităţilor în implementarea programului/subprogramului naţional de sănătate publică, cu menţionarea cauzelor acestora (acolo unde este cazul) şi, după caz, propuneri de soluţionare;

10. Propuneri concrete pentru îmbunătăţirea implementării programului.

B. Elementele particulare pe care trebuie să le conţină raportul de activitate:

Vor fi stabilite, dacă este cazul, de către UATM, cu informarea ANPS.

Coordonator
Nume şi prenume .....
Semnătura .....
Data .....

Director general / director executiv / manager

Nume şi prenume .....
Semnătura .....
Data .....

Director general adjunct economic / director adjunct financiar – contabil / director executiv adjunct economic / director financiar contabil

Nume şi prenume .....
Semnătura .....
Data .....

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII Agenția națională pentru programe de sănătate	PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ *MONITORIZAREA ŞI EVALUAREA INDICATORILOR PROGRAMELOR NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ* COD: PO$_{ANPS}$ 1	Ediția: I Nr. de exemplare: Revizia: 1 Nr. de exemplare: Pagina: Exemplarul nr.

Anexa nr. 2

Situație privind monitorizarea indicatorilor Programului / subprogramului / național de sănătate publică .... pentru perioada.....

Nr. crt.	Denumirea unității	Denumirea indicatorului		
		Valoarea indicatorului fizic	Cheltuieli efective raportate	Valoarea indicatorului de eficiență
1.	Alba			
2.	Arad			
3.	Argeș			
...	...			
...	...			
	Spitalul			
	....			
	....			
	Institutul			
	....			
....	....			
	Valori naționale			

ANEXA 6 - CHESTIONARE SI INTERVIURI APLICATE LA NIVELUL ANPS-MS

INTERVIU

*"Îmbunatățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății" **Cod SIPOCA 13***

Modul 2: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică

Expert: NEAMȚU Andra

Persoană relevantă intervievată din cadrul: ☐ ***Ministerului Sănătății***
☐ ***Institutul Național de Sănătate Publică***

D.na Laura Nastasescu,
Va rog sa raspundeti la urmatoarele intrebari in relatie cu Programele Nationale: de Vaccinare; de Supraveghere si Control a bolilor Transmisibile prioritare; de supraveghere si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale si rezistentei microbiene, precum si monitorizarea a utilizarii antibioticelor

1. Care sunt sursele de date in monitorizarea si evaluarea
a) indicatorilor (ex: doar de la UATM, centralizat; in paralel si de la UATM si de la DSP si spitale subordonate direct MS sau alte unitati de implementare?)
b) cheltuielilor:
c) consumurilor si stocurilor.
Răspuns – datele centralizate de la unitatile care deruleaza programele nationale de sanatate publica de catre Unitatea de Asistență Tehnică și Management INSP

2. Care este metodologia practică de colectare a acestor date: (ex. pe hartie, email, intarzieri da/nu, indicatori lipsa)

Răspuns - Datele sunt colectate atat pe hârtie cât și în format electronic si sunt transmise trimestrial pe email. Se constată întârzieri în raportarea indicatorilor, raportarile nu sunt complete, nu se raporteaza toti indicatorii.

3.Frecvența de colectare precizata in ordin este respectata :**da/nu**; (daca nu, afecteaza finantarea?)

Raspuns – Frecventa de colectare nu este respectata în toate cazurile, asa cum am precizat si anterior.

4. Exista alte modele/machetele utilizate altele decat cele precizate in chestionar ?

Raspuns – Nu

5. Care este modalitatea de centralizare și analiză: (ex. electronic de catre APNS sau de catre UATM, ambele?)

Raspuns - Centralizarea este realizata de catre UATM iar analiza este realizata atat de catre UATM cat si de catre ANPS.

6. Exista precizari privind modul de calcul al indicatori.or si cheltuielilor: **da/nu**

Răspuns – Nu stiu

7. Identificarea modului în care sunt în mod real utilizate standardele de lucru (ghiduri, protocoale etc.): stiti sa existe si sa fie utilizate? - **da/nu** (daca „da” mentionati in care program)

Raspuns – Nu stiu.

8. Problemele întâmpinate în colaborarea cu UATM-INSP si unitățile sanitare implementatoare: rog enumerare

Răspuns – Problemele intampinate sunt de urmatoarea natura- intarzieri in raportarea datelor, date incomplete, date incorecte ce necesita retransmiterea si recentralizarea datelor, date necorelate de la un trimestru la altul, diferente intre forma scrisa si forma electronica a datelor transmise, formulare neasumate de catre unitatile implementatoare prin semnarea acestora.

9. Care sunt documentele justificative pe baza carora se face finantarea: rog enumerare

Raspuns - Documentele in baza carora se realizeaza finantarea sunt cele precizate in Ordinul 377/2017 , respectiv cerere de finantare fundamentata, borderou centralizator, documente justificative.

10. Ce anume se achizitioneaza centralizat in cele trei programe?

Raspuns – In cadrul Programului national de vaccinare se achizitioneaza centralizat vaccinuri.

11 Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni pentru activitati/indicatori/stocuri si balante ? (daca „da” de ce considerati acest lucru; daca „nu” in care caz credeti ca s-ar putea simplifica raporatrea?)

Raspuns - DA

Data	Nume/prenume	Funcția/calitatea	Semnătura
06.12.2018	Nastasescu Laura	Consilier superior	

INTERVIU

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

Modul 2: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică

Expert: NEAMȚU Andra

Persoană relevantă intervievată din cadrul: ☐ *Ministerului Sănătății*
☐ *Institutul Național de Sănătate Publică*

D.nul Catalin Popa,
Va rog sa raspundeti la urmatoarele intrebari in relatie cu Programele Nationale: de Vaccinare; de Supraveghere si Control a bolilor Transmisibile prioritare; de supraveghere si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale si rezistentei microbiene, precum si monitorizarea a utilizarii antibioticelor; de Monitorizare a factorilor determinanti din mediul de viata si munca; subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolau la populația feminină eligibilă în regim de screening; Programul national de evaluare și promovare a sănătății și educației pentru sănătate - Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate

1. Care sunt sursele de date in monitorizarea si evaluarea
a) indicatorilor (ex: doar de la UATM, centralizat; in paralel si de la UATM si de la DSP si spitale subordonate direct MS sau alte unitati de implementare?)
b) cheltuielilor:
c) consumurilor si stocurilor:
Răspuns – datele centralizate de la unitatile care deruleaza programele nationale de sanatate publica de catre Unitatea de Asistență Tehnică și Management INSP

2. Care este metodologia practică de colectare a acestor date: (ex. pe hartie, email, intarzieri da/nu, indicatori lipsa)

Răspuns - Datele sunt colectate atat pe hârtie cât și in format electronic si sunt transmise trimestrial pe email. Se constată întârzieri în raportarea indicatorilor, raportarile nu sunt complete, nu se raporteaza toti indicatorii.

3.Frecvența de colectare precizata in ordin este respectata :**da/nu**; (daca nu, afecteaza finantarea?)

Raspuns – Frecventa de colectare nu este respectata in toate cazurile, asa cum am precizat si anterior.

4. Exista alte modele/machetele utilizate altele decat cele precizate in chestionar ?

Raspuns – Nu

5. Care este modalitatea de centralizare și analiză: (ex. electronic de catre APNS sau de catre

UATM, ambele?)

Raspuns - Centralizarea este realizata de catre UATM iar analiza este realizata atat de catre UATM cat si de catre ANPS.

6. Exista precizari privind modul de calcul al indicatori.or si cheltuielilor: **da/nu**

Răspuns – Nu stiu

7. Identificarea modului în care sunt în mod real utilizate standardele de lucru (ghiduri, protocoale etc.): stiti sa existe si sa fie utilizate? - **da/nu** (daca „da” mentionati in care program)

Raspuns – Nu stiu.

8. Problemele întâmpinate în colaborarea cu UATM-INSP si unitățile sanitare implementatoare: rog enumerare

Răspuns – Problemele intâmpinate sunt de urmatoarea natura- intarzieri in raportarea datelor, date incomplete, date incorecte ce necesita retransmiterea si recentralizarea datelor, date necorelate de la un trimestru la altul, diferente intre forma scrisa si forma electronica a datelor transmise, formulare neasumate de catre unitatile implementatoare prin semnarea acestora.

9. Care sunt documentele justificative pe baza carora se face finantarea: rog enumerare

Raspuns - Documentele in baza carora se realizeaza finantarea sunt cele precizate in Ordinul 377/2017 , respectiv cerere de finantare fundamentata, borderou centralizator, documente justificative.

10. Ce anume se achizitioneaza centralizat in cele trei programe?

Raspuns – In cadrul Programului national de vaccinare se achizitioneaza centralizat vaccinuri.

11 Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni pentru activitati/indicatori/stocuri si balante ? (daca „da” de ce considerati acest lucru; daca „nu” in care caz credeti ca s-ar putea simplifica raporatrea?)

Raspuns - DA

Data	Nume/prenume	Funcția/calitatea	Semnătura
06.12.2018	Catalin Popa	Consilier superior	

INTERVIU

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

Modul 2: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică

Expert: NEAMȚU Andra

Persoană relevantă intervievată din cadrul: ☐ ***Ministerului Sănătății***
☐ ***Institutul Național de Sănătate Publică***

D.na Laura Tanase,

Va rog sa raspundeti la urmatoarele intrebari in relatie cu Programele Nationale: de Monitorizare a factorilor determinanti din mediul de viata si munca; subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolau la populația feminină eligibilă în regim de screening; Programul national de evaluare și promovare a sănătății și educației pentru sănătate - Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate

1. Care sunt sursele de date in monitorizarea si evaluarea
a) indicatorilor (ex: doar de la UATM, centralizat; in paralel si de la UATM si de la DSP si spitale subordonate direct MS sau alte unitati de implementare?)
b) cheltuielilor:
c) consumurilor si stocurilor:
Răspuns – datele centralizate de la unitatile care deruleaza programele nationale de sanatate publica de catre Unitatea de Asistență Tehnică și Management INSP

2. Care este metodologia practică de colectare a acestor date: (ex. pe hartie, email, intarzieri da/nu, indicatori lipsa)

Răspuns - Datele sunt colectate atat pe hârtie cât și in format electronic si sunt transmise trimestrial pe email. Se constată întârzieri în raportarea indicatorilor, raportarile nu sunt complete, nu se raporteaza toti indicatorii, sunt unitati care nu raporteaza indicatorii.

3.Frecvența de colectare precizata in ordin este respectata :**da/nu**; (daca nu, afecteaza finantarea?)

Raspuns – Frecventa de colectare nu este respectata in toate cazurile, asa cum am precizat si anterior.

4. Exista alte modele/machetele utilizate altele decat cele precizate in chestionar ?

Raspuns – Nu

5. Care este modalitatea de centralizare și analiză: (ex. electronic de catre APNS sau de catre UATM, ambele?)

Raspuns - Centralizarea este realizata de catre UATM iar analiza este realizata atat de catre UATM cat si de catre ANPS.

6. Exista precizari privind modul de calcul al indicatori.or si cheltuielilor: **da/nu**

Răspuns – Nu stiu

7. Identificarea modului în care sunt în mod real utilizate standardele de lucru (ghiduri, protocoale etc.): stiti sa existe si sa fie utilizate? - **da/nu** (daca „da” mentionati in care program)

Raspuns – Nu stiu.

8. Problemele întâmpinate în colaborarea cu UATM-INSP si unităţile sanitare implementatoare: rog enumerare

Răspuns – Problemele intâmpinate sunt de urmatoarea natura- intarzieri in raportarea datelor, date incomplete, date incorecte ce necesita retransmiterea si recentralizarea datelor, date necorelate de la un trimestru la altul, diferente intre forma scrisa si forma electronica a datelor transmise, formulare neasumate de catre unitatile implementatoare prin semnarea acestora.

9. Care sunt documentele justificative pe baza carora se face finantarea: rog enumerare

Raspuns - Documentele in baza carora se realizeaza finantarea sunt cele precizate in Ordinul 377/2017 , respectiv cerere de finantare fundamentata, borderou centralizator, documente justificative.

10. Ce anume se achizitioneaza centralizat in cele trei programe?

Raspuns – In cadrul celor trei programe de sanatate publica nu se realizeaza achizitii centralizate.

11 Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni pentru activitati/indicatori/stocuri si balante ? (daca „da” de ce considerati acest lucru; daca „nu” in care caz credeti ca s-ar putea simplifica raporatrea?)

Raspuns - DA

Data	*Nume/prenume*	*Funcţia/calitatea*	*Semnătura*
07.12.2017	*Tanase Laura*	*Consilier*	

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

CHESTIONAR GENERAL

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

Modul 2: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică

Expert: NEAMȚU Andra

Date completate de D-na Laura Tănase din cadrul:
☐ *Ministerului Sănătății*
☐ *Institutului Național de Sănătate Publică*

Va rog sa raspundeti la urmatoarele intrebari in relatie cu Programele Nationale: de Monitorizare a factorilor determinanti din mediul de viata si munca; subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolau la populația feminină eligibilă în regim de screening; Programul national de evaluare și promovare a sănătății și educației pentru sănătate - Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate Raspunsurile dumneavoastra sunt foarte importante in vederea analizarii situatiei existente cu privire la procedurile utilizate si modelele de raportare periodica in cadrul Programelor Nationale de Sanatate si a activitatilor derulate la nivelul Institutului National de Sanatate Publica si in vederea formularii de recomandari si propuneri pentru imbunatatirea activitatii viitoare.

1. **Există <u>procedură/proceduri</u> de monitorizare a <u>cheltuielilor</u> programelor, elaborate de MS si aplicabile la nivel National ?**

DA/NU

Dacă NU, precizați motive.....

Dacă DA, este/sunt publicate?

DA/NU

Dacă DA, precizați denumirea procedurii și indicați adresa site.....
.....
Dacă NU, vă rugăm anexați copie/copiile procedurii de monitorizare a cheltuielilor (ultima formă, din care să reiasă data elaborării și reviziile ulterioare).
...(Procedura de monitorizare și evaluare indicatori - Programe naționale de sănătate publică / atașăm copie scanată).....

2. **Există <u>modele (machete)</u> de culegere date pentru monitorizare <u>cheltuielilor</u> din cele trei programe, elaborate de MS si aplicabile la nivel National?**

DA/NU

Dacă NU, precizați motive.....

Dacă DA, vă rugăm anexați copii ale machetelor, aferente celor trei programe aflate in derulare.
...(Procedura de monitorizare și evaluare indicatori - Programe naționale de sănătate publică / atașăm copie scanată).....
(machetele sunt pe site www.ms.ro – OMS-nr.722/2017 pentru aprobarea machetelor fara regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor/ subprogramelor nationale de sanatate publica pentru anii 2017 si 2018)

3. **Există procedură/proceduri de monitorizare a stocurilor corespunzătoare celor trei programe, elaborate de MS si aplicabile la nivel National ?**

DA/NU

Dacă NU, precizați motive.....

Dacă DA, este/sunt publicate?

DA/NU

Dacă DA, precizați denumirea procedurii și indicați adresa site.....
www.old.ms.ro. Ordinul 1395/20.11.2014 pentru aprobarea machetelor fara regim special pentru raportarea stocurilor de bunuri specifice programelor/ subprogramelor nationale de sanatate publica la data de 31.12.2014)

Dacă NU, vă rugăm anexați copie/copiile procedurii de monitorizare stocuri (ultima formă, din care să reiasă data elaborării și reviziile ulterioare).

4. **Există modele (machete) de culegere date pentru monitorizare a stocurilor din cele trei programe, elaborate de MS si aplicabile la nivel National?**

DA/NU

Daca NU, precizați motive.....
Daca DA, vă rugăm anexați copii ale machetelor aferente ale programului/programelor aflate in derulare.
www.old.ms.ro. Ordinul 1395/20.11.2014 pentru aprobarea machetelor fara regim special pentru raportarea stocurilor de bunuri specifice programelor/ subprogramelor nationale de sanatate publica la data de 31.12.2014)

5. In cazul in care la una din cele patru intrebari anterioare raspunsul a fost DA, activitatea desfasurata in INSP respecta procedurile/modelele de raportare periodica elaborate de MS pentru cele trei programe ?

DA partial*/NU

***nu respecta in totalitate (este necesara prelucrarea de catre MS a datelor transmise de catre UATM)**

Daca NU, precizați in cazul carui program nu sunt respectate .....

6. **Credeti ca exista puncte tari in monitorizarea stocurilor si cheltuielilor in cazul celor trei programe Nationale ?**

DA/NU

Daca DA, precizați care sunt acestea.....

1. Elaborarea si fundamentarea bugetului in urma unei analize riguroase a stocurilor si a consumurilor de medicamente, materiale sanitare, reactivi si alte materiale necesare derularii progamelor nationale de sanatate publica

7. **Credeti ca exista puncte slabe in monitorizarea stocurilor si cheltuielilor in cazul celor trei programe Nationale ?**

DA/NU

Daca DA, precizați care sunt acestea - lipsa program informatic.

Va multumesc pentru timpul acordat !

Data	*Nume/prenume*	*Funcția/calitatea*	*Semnătura*
04.12.2018	*Tanase Laura*	*Consilier ANPS*	

CHESTIONAR GENERAL

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

Modul 2: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică

Expert: NEAMȚU Andra

Date completate de D.na Laura Nastasescu. din cadrul:
☐ *Ministerului Sănătății*
☐ ***Institutului Național de Sănătate Publică***

Va rog sa raspundeti la urmatoarele intrebari in relatie cu Programele Nationale: de Vaccinare; de Supraveghere si Control a bolilor Transmisibile prioritare; de supraveghere si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale si rezistentei microbiene, precum si monitorizarea a utilizarii antibioticelor Raspunsurile dumneavoastra sunt foarte importante in vederea analizarii situatiei existente cu privire la procedurile utilizate si modelele de raportare periodica in cadrul Programelor Nationale de Sanatate si a activitatilor derulate la nivelul Institutului National de Sanatate Publica si in vederea formularii de recomandari si propuneri pentru imbunatatirea activitatii viitoare.

1. **Există <u>procedură/proceduri</u> de monitorizare a <u>cheltuielilor</u> programelor, elaborate de MS si aplicabile la nivel National ?**

DA/ Generală → pentru toate programele /NU

Dacă **NU**, precizați motive .....

Dacă **DA**, este/sunt publicate?

DA /NU

Dacă **DA**, precizați denumirea procedurii și indicați adresa site
→ Procedura de monitorizare și analiză indicatori – Programe naționale de sănătate publică (copie anexată)
→ link www.ms.ro → Ord n nr. 722/03.07.2017 pentru aprobarea machetelor fără regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor/subprogramelor naționale de sănătate publică pentru anii 2017 și 2018

Dacă **NU**, vă rugăm anexați copie/copiile procedurii de monitorizare a cheltuielilor (ultima formă, din care să reiasă data elaborării și reviziile ulterioare).

5. In cazul in care la una din cele patru intrebari anterioare raspunsul a fost DA, activitatea desfasurata in INSP respecta procedurile/modelele de raportare periodica elaborate de MS pentru cele trei programe ?

DA//NU

Daca **NU**, precizați in cazul carui program nu sunt respectate .....

6. **Credeti ca exista puncte tari in monitorizarea stocurilor si cheltuielilor in cazul celor trei programe Nationale ?**

DA/NU

Daca **DA**, precizați care sunt acestea.....

7. **Credeti ca exista puncte slabe in monitorizarea stocurilor si cheltuielilor in cazul celor trei programe Nationale ?**

DA /NU

Daca **DA**, precizați care sunt acestea- lipsa unui program informatic, lipsa de personal

Va multumesc pentru timpul acordat !

Data	*Nume/prenume*	*Funcția/calitatea*	*Semnătura*
28.11.2018	*Nastasescu Laura*	*Consilier superior ANPS*	

CHESTIONAR GENERAL
*"Îmbunatăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanţate de Ministerul Sănătăţii" **Cod SIPOCA 13***
Modul 2: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică *Expert: NEAMȚU Andra*
Date completate de D.nul Catalin Popa din cadrul: ☐ *Ministerului Sănătății* ☐ *Institutului Național de Sănătate Publică*

Va rog sa raspundeti la urmatoarele intrebari in relatie cu Programele Nationale: de Vaccinare; de Supraveghere si Control a bolilor Transmisibile prioritare; de supraveghere si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale si rezistentei microbiene, precum si monitorizarea a utilizarii antibioticelor; de Monitorizare a factorilor determinanti din mediul de viata si munca; subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeş-Papanicolau la populația feminină eligibilă în regim de screening; Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educației pentru sănătate - Subprogramul de evaluare şi promovare a sănătății şi educație pentru sănătate Raspunsurile dumneavoastra sunt foarte importante in vederea analizarii situatiei existente cu privire la procedurile utilizate si modelele de raportare periodica in cadrul Programelor Nationale de Sanatate si a activitatilor derulate la nivelul Institutului National de Sanatate Publica si in vederea formularii de recomandari si propuneri pentru imbunatatirea activitatii viitoare.

1. **Există <u>procedură/proceduri</u> de <u>monitorizare a activităților</u> desfășurate în cadrul programelor nationale, elaborate de MS si aplicate la nivel National?**

DA/NU

Dacă **NU**, precizați motive.....

Dacă **DA**, este/sunt publicate?

DA/NU

Dacă **DA**, precizați denumirea procedurii și indicați adresa site (Procedura de monitorizare și analiză indicatori - Programe naționale de sănătate publică / atașăm copie scanată)

.....

Dacă **NU**, vă rugăm anexați copie/copiile procedurii de monitorizare activități (ultima formă, din care să reiasă data elaborării și reviziile ulterioare)

2. **Există <u>modele</u> (machete) de culegere date pentru monitorizarea <u>activităților</u> din programele Nationale, elaborate de MS si aplicate la nivel National?**

DA/NU

Dacă **NU**, precizați motive.....

Dacă **DA**, vă rugăm anexați copii pentru toate machetele aferente fiecărui ordin de implementare menționat. (machetele sunt pe site www.ms.ro – OMS-nr.722/2017-machete-indicatori)

3. **Există procedură/proceduri de monitorizare a indicatorilor fizici, de eficiență și de rezultat ai programului?**

DA/NU

Dacă **NU**, precizați motive.....

Dacă **DA**, este/sunt publicate?

DA/NU

Dacă **DA**, precizați denumirea procedurii și indicati adresa site...(Procedura de monitorizare și analiză indicatori - Programe naționale de sănătate publică / atașăm copie scanată).....

Dacă **NU**, vă rugăm anexați copie/copiile tuturor procedurilor de monitorizare indicatori (ultima formă).

4. **Există modele (machete) de culegere date pentru monitoizare indicatori fizici, de eficiență și de rezultat din program?**

DA/NU

Dacă **NU**, precizați motive.....

Dacă **DA**, vă rugăm anexați copii pentru toate machetele aferente fiecărui ordin de implementare menționat (machetele sunt pe site www.ms.ro – OMS-nr.722/2017-machete-indicatori)

5. **Există procedură/proceduri de evaluare anuală a implementării programului, elaborata(e) de MS si aplicabile la nivel National?**

DA/NU

Dacă **NU**, precizați motive.....

Dacă **DA**, este/sunt publicate?

DA/NU

Dacă **DA**, precizați denumirea procedurii și indicati adresa site...(Procedura de monitorizare și analiză indicatori - Programe naționale de sănătate publică / atașăm copie scanată).....

Dacă **NU**, vă rugăm anexați copie/copiile tuturor procedurilor de monitorizare indicatori

(ultima formă, din care să reiasă data elaborării și reviziile ulterioare).

6. **Există <u>modele</u> (machete) de culegere date pentru <u>evaluarea anuală</u> a programului?**

DA/NU

Dacă **NU**, precizați motive.....

Dacă **DA**, vă rugăm anexați copii pentru toate machetele aferente fiecarui program din cele mentionate. (Modelul machetei de raport anual se regăsește în Procedura de monitorizare și analiza indicatori - Programe naționale de sănătate publică / atașăm copie scanată)

7. In cazul in care la una din cele patru intrebari anterioare raspunsul a fost DA, activitatea desfasurata in INSP respecta procedurile/modelele de monitorizare si evaluare periodica elaborate de MS pentru cele sase programe ?

DA parțial */NU

nu respectă în totalitate (este necesară prelucrarea de catre MS a datelor transmise de către UATM)

Daca **NU**, precizați in cazul carui program nu sunt respectate .....

8. In cadrul unui proces de evaluare anuala a unui program national, care credeti ca ar trebui sa fie indicatorii cei mai fideli care ar trebui luati in considerare ?

Indicatorii de rezultat.

9. Credeti ca in cadrul unui proces de evaluare anuala a unui program national, indicatorii folositi pot fi diferiti in functie de specificul programului ?

DA/NU

Daca **DA**, va rog sa dati cateva exemple legate de cele sase programe coordonate de INSP

Programul național de vaccinare/ Programul național de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate

10. **Aveti cunostiinta despre faptul ca ar exista documente cu valoare de “standard” pentru execuție, cum ar fi:** Ghiduri, metodologii de lucru, protocoale, elaborate si aplicate pentru desfasurarea activitatilor celor sase programe coordonate de INSP?

DA/NU

Dacă **DA**, mentionati in care programe aveti cunostiinta ca exista .....

11. **Credeti ca exista puncte tari in monitorizarea indicatorilor si evaluarea activitatilor in cazul celor sase programe Nationale ?**
DA/NU

Daca **DA**, precizați care sunt acestea – Fundamentarea și elaborarea indicatorilor specifici Programelor naționale de sănătate publică în urma unei analize riguroase rezultate din monitorizarea indicatorilor realizați

12. **Credeti ca exista puncte slabe in monitorizarea indicatorilor si evaluarea activitatilor in cazul celor sase programe Nationale ?**
DA/NU

Daca **DA**, precizați care sunt acestea – Lipsa unui program informatic

Va multumesc pentru timpul acordat !

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

Data	*Nume/prenume*	*Funcția/calitatea*	*Semnătura*
28.11.2018	*Cătălin Popa*	*consilier*	

ANEXA 7 - CHESTIONARE SI INTERVIURI APLICATE LA NIVELUL UATM -INSP

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

CHESTIONAR SPECIFIC UNUI PROGRAM NAȚIONAL

*"Îmbunatățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății" **Cod SIPOCA 13***

Modul 2: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică
Programul National de Boli Transmisibile
Expert: NEAMȚU Andra

Date completate de dr. Lavinia Zota din cadrul:
☐ Ministerului Sănătății
x Institutului Național de Sănătate Publică

1. **Care considerati ca sunt sursele de date (care transmit date/de unde culegeti date) necesare pentru monitorizarea si evaluarea programului coordonat de dvs.:**

Va rugam sa le mentionati: **DSP-uri**

Considerati ca acestea se regasesc clar in Ordinul MS nr 377/2017, cu modificarile si completarile ulterioare?

Da/Nu

- Cate unitati transmit date in PNul coordonat de dvs.?

42 DSP

- Cu privire la metodologia de culegere a datelor necesare activitatii de evaluare si monitorizare:
  - o Considerati ca exista o asemenea metodologie: Da/**Nu**
  - o In cazul in care ati raspuns “DA”, este aceasta publicata in Ord MS nr 377/2017 ? Da/**Nu**
- Observatii (text), daca este cazul:……..

2. **Cu privire la procedurile utilizate in evaluarea si monitorizarea PN pe care il coordonati:**

- Exista proceduri de monitorizare a activitatilor ? **Da**/Nu

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP: **rapoarte de activitate trimestrial si anual, centralizator al activitatilor - modele atasate; nu exista postate pe site INSP**

- Exista proceduri de monitorizare a indicatorilor ? **Da**/Nu

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP: **adrese de la UATM-INSP catre DSP-uri si de la ANP-MS catre UATM-INSP atasate; nu exista postate pe site INSP**

- Exista proceduri de monitorizare a stocurilor? **Da**/Nu

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP: **procedura atasata; nu exista postata pe site INSP**

- Exista proceduri de monitorizare a cheltuielilor? **Da**/Nu

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP: **adrese atasate; nu exista postate pe site INSP**

- Observatii (text), daca este cazul.....

3. **Cu privire la indicatorii de monitorizare folositi in cadrul PN pe care il coordonati**:
   - Exista indicatori fizici? **Da**/Nu
   - Exista indicatori de cost? **Da**/Nu **de eficienta**
   - Exista indicatori de rezultat? **Da**/Nu
   - Exista indicatori de performanta? Da/**Nu**
   - Exista indicatori de impact? Da/**Nu**
   - Considerati ca indicatorii existenti ofera datele necesare in vederea evaluarii programului? **Da**/Nu
   - In cazul in care raspunsul a fost “nu” la intrebarea anterioara, ce alti indicatori credeti ca ar mai fi necesari?.....
   - Considerati ca frecventa de raportare a indicatorilor (trimestrial si anual) este optima? **Da**/Nu
   - In cazul in care raspunsul a fost “nu” la intrebarea anterioara, care credeti ca ar fi frecventa necesara de raportare a indicatorilor ?.....
   - Observatii (text), daca este cazul.....

4. **Cu privire la Standarde/modele de raportare a activitatilor desfasurate in acest PN**

- Exista standarde / modele/ghiduri, folosite in monitorizarea si evaluarea activitatilor acestui PN? **Da**/Nu
- In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa le atasati sau sa indicati unde pot fi regasite aceste modele (publicate; site, etc): **culegerea datelor se face in baza metodologiilor de supraveghere a bolilor transmisibile (publicate pe site-ul** http://www.cnscbt.ro/index.php/metodologii)
- Considerati ca pentru derularea activitatilor din cadrul PN pe care il coordonati, sunt necesare standarde / modele/ghiduri de bună practică? **Da**/Nu
- In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa mentionati/descrieti propunerile dvs.....
- Observatii (text), daca este cazul.....

5. **Cu privire la modele de raportare periodică a indicatorilor acestui PN**

- Exista modele de raportare periodica? **Da**/Nu
- In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa le atasati sau sa indicati unde pot fi regasite aceste modele (publicate; site, etc): **Ordin MS nr.722/03.07.2017 pentru aprobarea machetelor fara regim special pentru raportarea indicatorilor specifici , afisate pe site www.ms.ro**
- Observatii (text), daca este cazul .....

6. **Cu privire la modele de raportare a stocurilor si cheltuielilor acestui PN**

- Exista modele de raportare periodica? **Da**/Nu
- In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa le atasati sau sa indicati unde pot fi regasite aceste modele (publicate; site, etc): **Anexa 12 si Anexa 13 la Ordin PNS nr. 377/2017**
- Observatii (text), daca este cazul.....

7. **Credeti ca exista puncte tari in monitorizarea indicatorilor si evaluarea activitatilor in cazul acestui PNSP?**

DA/NU

Daca DA, precizați care sunt acestea:

In cazul in care unele judete inregistreaza diferente in plus sau in minus la indicatorii fizici si de eficienta, comparativ cu cifrele si costurile reglementate prin ordinul PNS

in vigoare, sunt solicitate justificari DSP-urilor si astfel se pot detecta diverse probleme sau inadvertente in calculul acestora.

8. **Credeti ca exista puncte slabe in monitorizarea indicatorilor si evaluarea activitatilor in cazul acestui PNSP ?**

DA/NU

Daca DA, precizați care sunt acestea:

In prezent, indicatorii fizici sunt stabiliti in baza unei medii anuale, calculata pentru ultimii 3 ani, insa, aparitia bolilor transmisibile, a focarelor si/sau epidemiilor, nu poate fi estimata, prevazuta, prin urmare, atingerea sau nu a indicatorului (nr. focare/alerte verificate/alerte investigate) este aleatorie.

In monitorizarea cheltuielilor se tine cont de valoarea indicatorului de eficienta general, insa aceasta poate fi diferita, de la un caz la altul – de ex. costul investigarii unui focar de varicela este cu mult mai mic decat cel al unuia de hepatita virala A (care implica pe langa dezinfectie, vaccinare in focar si, implicit, plata medicilor vaccinatori).

In ceea ce priveste evaluarea activitatilor, aceasta se realizeaza trimestrial si anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de catre DSP-uri, dar nu exista o metoda de verificare a veridicitatii informatiilor transmise (centralizarea informatiilor se face in baza propriei raspunderi a DSP-urilor).

O data la 2 ani, cand se schimba ordinul PNS, daca apar modificari ale activitatilor sau indicatorilor de monitorizare a PN, apare situatia in care, in trim. I exista activitatile conform ordinului vechi, iar in trim. II-IV conform ordinului nou, cee ace duce la probleme in monitorizarea anuala a activitatilor.

Va multumesc pentru timpul acordat !

Data	*Nume/prenume*	*Funcția/calitatea*	*Semnătura*
10.12.2018	*Zota Lavinia*	*Responsabil tehnico-medical PN I.2.*	

CHESTIONAR SPECIFIC UNUI PROGRAM NA IONAL
”Îmbunatățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finan ate de Ministerul Sănătății” ***Cod SIPOCA 13***
Modul 2: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performan ă, standarde i modele de raportare periodică în cadrul Institutului Na ional de Sănătate Publică   ***Programul National de Vaccinare***   ***Expert: NEAM U Andra***
Date completate de dr. Rodica Popescu din cadrul: ***❑ Ministerului Sănătă ii***   ***x Institutului Na ional de Sănătate Publică***

1. **Care considerati ca sunt sursele de date (care transmit date/de unde culegeti date) necesare pentru monitorizarea si evaluarea programului coordonat de dvs.:**

Va rugam sa le mentionati……**DSP-uri**……

Considerati ca acestea se regasesc clar in Ordinul MS nr 377/2017, cu modificarile si completarile ulterioare?

Da/Nu

- Cate unitati transmit date in PNul coordonat de dvs.?

……***42 DSP***……

- Cu privire la metodologia de culegere a datelor necesare activitatii de evaluare si monitorizare:
  - Considerati ca exista o asemenea metodologie: Da/**Nu**
  - In cazul in care ati raspuns “DA”, este aceasta publicata in Ord MS nr 377/2017 ? Da/Nu
- Observatii (text), daca este cazul… ……

2. **Cu privire la procedurile utilizate in evaluarea si monitorizarea PN pe care il coordonati:**

- Exista proceduri de monitorizare a activitatilor ? **Da**/Nu

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP …**raport de activitate trimestrial si anual, monitorizare in baza unui excel centralizator al activitatilor, modele atasate, nu exista postate pe site INSP. In urma analizei rapoarteleor de activitate transmise de**

DSP-uri, se face la nivelul UATM o lista cu disfunctionalitati intampinate de DSP-uri si de propuneri de imbunatatire a programului, care se trimite la MS-ANPS

- Exista proceduri de monitorizare a indicatorilor ? **Da**/Nu

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP…… **atasate adresa INSP/UATM nr. 366/184 din 11.01.2018, privind metodologia de raportare a indicatorilor specifici si a cheltuielilor efective si procedura operationala PO ANPS 1 “Monitorizarea si analiza indicatorilor PNS”, nu exista postate pe site INSP** ……

- Exista proceduri de monitorizare a stocurilor? **Da**/Nu

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP… **atasata procedura operationala PO-UATM-03 privind monitorizarea si centralizarea stocurilor , nu exista postata pe site INSP** ……

- Exista proceduri de monitorizare a cheltuielilor ? **Da**/Nu

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP…… **atasate adresa INSP/UATM nr. 366/184 din 11.01.2018, privind metodologia de raportare a indicatorilor specifici si a cheltuielilor efective si procedura operationala PO ANPS 1 “Monitorizarea si analiza indicatorilor PNS”, nu exista postate pe site INSP**……

- Observatii (text), daca este cazul……

3. **Cu privire la indicatorii de monitorizare folositi in cadrul PN pe care il coordonati**:
   - Exista indicatori fizici? **Da**/Nu
   - Exista indicatori de cost? **Da**/Nu **de eficienta**
   - Exista indicatori de rezultat? **Da**/Nu
   - Exista indicatori de performanta? Da/**Nu**
   - Exista indicatori de impact? Da/**Nu**
   - Considerati ca indicatorii existenti ofera datele necesare in vederea evaluarii programului? **Da**/Nu
   - In cazul in care raspunsul a fost “nu” la intrebarea anterioara, ce alti indicatori credeti ca ar mai fi necesari?.....
   - Considerati ca frecventa de raportare a indicatorilor (trimestrial si anual) este optima? **Da**/Nu

- In cazul in care raspunsul a fost “nu” la intrebarea anterioara, care credeti ca ar fi frecventa necesara de raportare a indicatorilor ?.....
- Observatii (text), daca este cazul……

4. **Cu privire la Standarde/modele de raportare a activitatilor desfasurate in acest PN**
   - Exista standarde / modele/ghiduri, folosite in monitorizarea si evaluarea activitatilor acestui PN? **Da**/Nu
   - In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa le atasati sau sa indicati unde pot fi regasite aceste modele (publicate; site, etc) **Formular de consum lunar al vaccinurilor, metodologie de estimare a acoperirii vaccinale postata pe site:** http://www.cnscbt.ro/index.php/metodologii/estimarea-acoperirii-vaccinale
   - Considerati ca pentru derularea activitatilor din cadrul PN pe care il coordonati, sunt necesare standarde / modele/ghiduri de bună practică? **Da**/Nu
   - In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa mentionati/descrieti propunerile dvs…**consider ca sunt utile ghiduri de buna practica care sa fie prezentate coordonatorilor in cadrul unor intalniri de lucru; mentionez ca in luna mai 2015 a avut loc singurul instructaj la care au participat coordonatorii judeteni si responsabilii economici PN I.1**……
   - Observatii (text), daca este cazul……

5. **Cu privire la modele de raportare periodică a indicatorilor acestui PN**
   - Exista modele de raportare periodica? **Da**/Nu
   - In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa le atasati sau sa indicati unde pot fi regasite aceste modele (publicate; site, etc)
   - Observatii (text), daca este cazul……**Ordin MS nr.722/03.07.2017 pentru aprobarea machetelor fara regim special pentru raportarea indicatorilor specifici , afisate pe site www.ms.ro**

6. **Cu privire la modele de raportare a stocurilor si cheltuielilor acestui PN**
   - Exista modele de raportare periodica? **Da**/Nu

- In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa le atasati sau sa indicati unde pot fi regasite aceste modele (publicate; site, etc)
- Observatii (text), daca este cazul……**Anexa 12 si Anexa 13 la Ordin PNS, 377/2017**……

7. **Credeti ca exista puncte tari in monitorizarea indicatorilor si evaluarea activitatilor in cazul acestui PNSP?**

DA/NU

Daca DA, preciza□i care sunt acestea… **In cazul in care sesizam, a unele judete exista diferente in plus sau in minus la indicatorii de eficienta comparativ cu costurile reglementate prin ordinul PNS in vigoare, sunt solicitate justificari DSP-urilor si astfel se pot detecta diverse probleme**

8. **Credeti ca exista puncte slabe in monitorizarea indicatorilor si evaluarea activitatilor in cazul acestui PNSP ?**

DA/NU

Daca DA, preciza□i care sunt acestea…… **In prezent monitorizarea cheltuielilor se realizeaza pe baza valorii indicatorului de eficienta general (cost mediu estimat/vaccinare), adica in care cheltuiala cuprinde cumulat: Cheltuiala privind dozele de vaccin consumate, Cheltuiala privind administrarea vaccinurilor si Alte cheltuieli de natura bunurilor □i serviciilor. Desi exista o evidenta separata a unor cheltuieli (plata serviciilor medicilor de familie, furnituri de birou, transport vaccinuri, mentenanta camera frig), monitorizarea acestora nu se poate realiza deoarece nu se pot stabili indicatori de evaluare separati pentru aceste cheltuieli, datorita diferentelor dintre DSP-uri (privind distanta la transport, numarul medicilor la plata serviciilor de vaccinare, etc)**

In ceea ce priveste evaluarea activitatilor, aceasta se realizeaza trimestrial si anual, pe baza rapoartelor de activitate transmise de catre DSP-uri, dar nu exista o metoda de verificare a veridicitatii informatiilor transmise (centralizarea informatiilor se face in baza propriei raspunderi a DSP-urilor).

Exista probleme la monitorizarea anuala a activitatilor o data la 2 ani, cand se schimba ordinul PNS (cand in trim I exista activitatile conform ordinului vechi si in trim II-IV conform ordinului nou) sau ori de cate ori apar modificari ale activitatilor.

Va multumesc pentru timpul acordat !

Data	*Nume/prenume*	*Func□ia/calitatea*	*Semnătura*
10.12.2018	*Popescu Rodica*	*Responsabil tehnico-medical PN I.1*	

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii" Cod SIPOCA 13

UNIUNEA EUROPEANĂ
Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!
Instrumente Structurale 2014-2020

CHESTIONAR SPECIFIC UNUI PROGRAM NAȚIONAL
"Îmbunătățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății" Cod SIPOCA 13
Modul 2: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică ***Programul National de supraveghere si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale si rezistentei microbiene, precum si monitorizarea a utilizarii antibioticelor*** ***Expert: NEAMȚU Andra***
Date completate de dr Roxana Serban. din cadrul: ***❑ Ministerului Sănătății*** ***x Institutului Național de Sănătate Publică***

1. **Care considerati ca sunt sursele de date (care transmit date/de unde culegeti date) necesare pentru monitorizarea si evaluarea programului coordonat de dvs.:**

Va rugam sa le mentionati: in functie de tipul de activitati in cadrul PNS au fost toate cele 42 DSP Judetene si 114 unitatile spitalicestiin anul 2017, in anul 2018 ramanand 23 unitati sanitare care desfasoara activitatea de sentinela

……..

Considerati ca acestea se regasesc clar in Ordinul MS nr 377/2017, cu modificarile si completarile ulterioare?

Da/Nu

- Cate unitati transmit date in PNul coordonat de dvs.?

42 DSP judetene si 5 spitale din directa subordine a MS si un spital al Academiei Medicale

……

- Cu privire la metodologia de culegere a datelor necesare activitatii de evaluare si monitorizare:
  - Considerati ca exista o asemenea metodologie: **Da**/Nu
  - In cazul in care ati raspuns "DA", este aceasta publicata in Ord MS nr 377/2017 ? **Da**/Nu
- Observatii (text), daca este cazul…***Anexa Normele tehnice de realizare a programelor nationale de sanatate publica ……***……

2. **Cu privire la procedurile utilizate in evaluarea si monitorizarea PN pe care il coordonati:**

- Exista proceduri de monitorizare a activitatilor ? **Da**/Nu

In cazul in care raspunsul dvs. a fost "da" , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP: ***ord 377/2017 si Procedurile INSP operationate UATM***

.....

- Exista proceduri de monitorizare a indicatorilor ? **Da**/Nu

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP: **ord 377/2017 –anexa Norme Tehnice si Procedurile INSP_UATM**

- Exista proceduri de monitorizare a stocurilor? **Da**/Nu

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP-

PO-UATM 03 (procedurile elaborate INSP in concordanta cu ord.MS de derulare a PNS)

.....

- Exista proceduri de monitorizare a cheltuielilor ? **Da**/Nu

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP **ord 377/2017 –anexa Norme Tehnice si Procedurile INSP_UATM 02 si 04** .....

- Observatii (text), daca este cazul.....

3. **Cu privire la indicatorii de monitorizare folositi in cadrul PN pe care il coordonati**:
   - Exista indicatori fizici? **Da**/Nu
   - Exista indicatori de cost? **Da**/Nu
   - Exista indicatori de rezultat? **Da**/Nu
   - Exista indicatori de performanta? Da/**Nu**
   - Exista indicatori de impact? Da/**Nu**
   - Considerati ca indicatorii existenti ofera datele necesare in vederea evaluarii programului? **Da**/Nu
   - In cazul in care raspunsul a fost “nu” la intrebarea anterioara, ce alti indicatori credeti ca ar mai fi necesari?.....
   - Considerati ca frecventa de raportare a indicatorilor (trimestrial si anual) este optima? **Da**/Nu
   - In cazul in care raspunsul a fost “nu” la intrebarea anterioara, care credeti ca ar fi frecventa necesara de raportare a indicatorilor ?.....
   - Observatii (text), daca este cazul…***Indicatorii PNI5 trebuie refacuti in asa fel incat calculul costurilor sa fie mai usor de aplicat*** .....

4. **Cu privire la Standarde/modele de raportare a activitatilor desfasurate in acest PN**
   - Exista standarde / modele/ghiduri, folosite in monitorizarea si evaluarea activitatilor acestui PN? **Da**/Nu
   - In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost "da" va rog sa le atasati sau sa indicati unde pot fi regasite aceste modele (publicate; site, etc)

   A. ***site INSP:1) CNSCBT: metodologii: metodologia de colectare date : sentinela, studiu de prevalenta de moment***

   2) UATM: template raportare trimestriala PNI5

   B, ord MS 722 privind aprobarea machetelor fara regim special pentru raportarea indicatorilor specifici programelor /subprogramelor nationale de sanatate publica

   B Au existat cursuri de perfectionare profesionala care au permis o aplicare mai corecta a metodologiilor deculegere si raportare a datelor
   - Considerati ca pentru derularea activitatilor din cadrul PN pe care il coordonati, sunt necesare standarde / modele/ghiduri de bună practică? **Da**/Nu
   - In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost "da" va rog sa mentionati/descrieti propunerile dvs – elaborarea unui ***ghid de calcul al costului per activitate***

     ……
   - Observatii (text), daca este cazul…**Poate ca ar fi necesare instructaje comune atat cu medici si reprezentanti economici**……

5. **Cu privire la modele de raportare periodică a indicatorilor acestui PN**
   - Exista modele de raportare periodica? **Da/**Nu
   - In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost "da" va rog sa le atasati sau sa indicati unde pot fi regasite aceste modele (publicate; site, etc) **aceleasi ca la pct 4**
   - Observatii (text), daca este cazul……
   - ……

6. **Cu privire la modele de raportare a stocurilor si cheltuielilor acestui PN**
   - Exista modele de raportare periodica? **Da**/Nu
   - In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost "da" va rog sa le atasati sau sa indicati unde pot fi regasite aceste modele (publicate; site, etc) ***ord 377/2017 anexa Norme tehnice si PO INSP UATM***

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii" Cod SIPOCA 13

UNIUNEA EUROPEANĂ
Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!
Instrumente Structurale 2014-2020

- Observatii (text), daca este cazul… ……

7. **Credeti ca exista puncte tari in monitorizarea indicatorilor si evaluarea activitatilor in cazul acestui PNSP?**

DA/NU

Daca DA, precizați care sunt acestea……**indicatorii de rezultat……**

8. **Credeti ca exista puncte slabe in monitorizarea indicatorilor si evaluarea activitatilor in cazul acestui PNSP ?**

DA/NU

Daca **DA**, precizați care sunt acestea…***indicatorii fizici si cei privind costurile***……

Va multumesc pentru timpul acordat !

Data	*Nume/prenume*	*Funcția/calitatea*	*Semnătura*
10 dec 2018	Sirbau Roxana	Orvid Felicia PNT.5	[signature]

CHESTIONAR SPECIFIC UNUI PROGRAM NAȚIONAL
"Îmbunatăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii" ***Cod SIPOCA 13***
Modul 2: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică ***Programul National de Monitorizare a factorilor determinanti din mediul de viata si munca*** ***Expert: NEAMȚU Andra***
Date completate de dr Roxana Serban. din cadrul: ***☐ Ministerului Sănătății*** ***☐ Institutului Național de Sănătate Publică***

1. **Care considerati ca sunt sursele de date (care transmit date/de unde culegeti date) necesare pentru monitorizarea si evaluarea programului coordonat de dvs.:**

Va rugam sa le mentionati ……DSP judetene si a Mun. Bucuresti

Considerati ca acestea se regasesc clar in Ordinul MS nr 377/2017, cu modificarile si completarile ulterioare?

Da/~~Nu~~

- Cate unitati transmit date in PNul coordonat de dvs.?

.....42.....

- Cu privire la metodologia de culegere a datelor necesare activitatii de evaluare si monitorizare:

o Considerati ca exista o asemenea metodologie: **~~Da~~/Nu dar poate fi dedusa din responsabilitatile actorilor implicati in desfasurarea PNS**

o In cazul in care ati raspuns “DA”, este aceasta publicata in Ord MS nr 377/2017 ? Da/Nu

- Observatii (text), daca este cazul……

2. **Cu privire la procedurile utilizate in evaluarea si monitorizarea PN pe care il coordonati:**

- Exista proceduri de monitorizare a activitatilor ? **~~Da~~/Nu**

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP –

Exista template raport de activitate specific

- Exista proceduri de monitorizare a indicatorilor ? **Da/~~Nu~~**

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP

Exista o metodologie de raportare care a fost transmisa prin adresa oficiala tuturor DSP urilor……..

- Exista proceduri de monitorizare a stocurilor? **Da/~~Nu~~**

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP……

- Procedura operațională pentru monitorizarea și centralizarea stocurilor – elaborata de UATM-INSP

- Exista proceduri de monitorizare a cheltuielilor ? **Da/~~Nu~~**

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP

Exista o metodologie de raportare care a fost transmisa prin adresa oficiala tuturor DSP urilor……..

3. **Cu privire la indicatorii de monitorizare folositi in cadrul PN pe care il coordonati**:
   - Exista indicatori fizici? **Da/~~Nu~~**
   - Exista indicatori de cost? **Da/~~Nu~~**
   - Exista indicatori de rezultat? **Da/~~Nu~~**
   - Exista indicatori de performanta? **~~Da~~/Nu**
   - Exista indicatori de impact? **~~Da~~/Nu**
   - Considerati ca indicatorii existenti ofera datele necesare in vederea evaluarii programului? **Da/~~Nu~~**–Dar nu in totalitate. Poate fi evaluate aplicarea programului dar nu si rezultatul aplicarii acestuia
   - In cazul in care raspunsul a fost “nu” la intrebarea anterioara, ce alti indicatori credeti ca ar mai fi necesari?. **Indicatori de impact**
   - Considerati ca frecventa de raportare a indicatorilor (trimestrial si anual) este optima? **~~Da~~/Nu Valoarea indicatorilor trimestriali nu ofera informatii. Indicatorii sunt anuali**
   - In cazul in care raspunsul a fost “nu” la intrebarea anterioara, care credeti ca ar fi frecventa necesara de raportare a indicatorilor ?...anuala.....
   - Observatii (text), daca este

cazul.....

4. **Cu privire la Standarde/modele de raportare a activitatilor desfasurate in acest PN**
   - Exista standarde / modele/ghiduri, folosite in monitorizarea si evaluarea activitatilor acestui PN? **Da/~~Nu~~ Exista metodologii anuale pentru fiecare activitate care sunt applicate de catre toate unitatile de implementare**
   - Considerati ca pentru derularea activitatilor din cadrul PN pe care il coordonati, sunt necesare standarde / modele/ghiduri de bună practică? **Da/~~Nu~~**
   - In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa mentionati/descrieti propunerile dvs.....
   - Observatii (text), daca este cazul
5. **Cu privire la modele de raportare periodică a indicatorilor acestui PN**
   - Exista modele de raportare periodica? **Da/~~Nu~~**
   - In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa le atasati sau sa indicati unde pot fi regasite aceste modele (publicate; site, etc) – machete de raportare indicatori – Ord Ms 722/2017
   - Observatii (text), daca este cazul
6. **Cu privire la modele de raportare a stocurilor si cheltuielilor acestui PN**
   - Exista modele de raportare periodica? **Da/~~Nu~~**
   - In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa le atasati sau sa indicati unde pot fi regasite aceste modele (publicate; site, etc) – Ord MS 377/2017 – anexa 8
   - Observatii (text), daca este cazul.....

7. **Credeti ca exista puncte tari in monitorizarea indicatorilor si evaluarea activitatilor in cazul acestui PNSP?**

DA/~~NU~~

Daca DA, precizați care sunt acestea - **diferentierea pe unitatile de implementare (DSP/INSP)**

8. **Credeti ca exista puncte slabe in monitorizarea indicatorilor si evaluarea activitatilor in cazul acestui PNSP ?**

DA/~~NU~~

Daca DA, precizați care sunt acestea… - obligativitatea raportarii trimestriale – este fara valoare si nu ofera informatii avand in vedere ca activitatile sunt anuale si indicatorii sunt anuali; nu

UNIUNEA EUROPEANĂ
Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!
Instrumente Structurale 2014-2020

exista indicatori de impact si nici nu pot fi calculati avand in vedere prevederea bianuala a programelor- acestia pot fi calculati dupa o aplicare de cel putin cinci ani; nu exista metodologii de calcul a indicatorilor

Va multumesc pentru timpul acordat !

Data	*Nume/prenume*	*Funcția/calitatea*	*Semnătura*
10.12.2018	HEAMT,U	Coordonator	[signature]
	AMBRA	tehnic	

4

INTERVIU

"Îmbunatăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanţate de Ministerul Sănătăţii" ***Cod SIPOCA 13***

Modul 2: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică

Expert: NEAMȚU Andra

Persoană relevantă intervievată din cadrul: ☐ ***Ministerului Sănătății***
x ***Institutul Național de Sănătate Publică***

D.na Lavinia Zota,
Va rog sa raspundeti la urmatoarele intrebari in relatie cu Programul National de Supraveghere si Control a bolilor Transmisibile prioritare

1. Care sunt sursele de date in monitorizarea si evaluarea
a) indicatorilor (ex: doar de la UATM, centralizat; in paralel si de la UATM si de la DSP si spitale subordonate direct MS sau alte unitati de implementare?): **DSP**
b) cheltuielilor: **DSP**
c) consumurilor si stocurilor: **DSP – sunt centralizate de responsabilii economici**

2. Care este metodologia practică de colectare a acestor date: (ex. pe hartie, email, intarzieri da/nu, indicatori lipsa) **Machetele cu indicatorii se primesc pe suport de hartie, cu semnaturi, si/sau in format electronic. Exista si intarzieri in raportarea si trimiterea lor de catre unele DSP-uri. Dupa introducerea lor intr-o macheta centralizatoare, cu chei de control, sunt verificati si trimisi, daca este cazul, pentru corecturi, catre DSP-uri. Rectificarile sunt primite apoi la UATM toto pe hartie, cu semnaturi si/sau in format electronic, pe email.**

3.Frecvența de colectare precizata in ordin este respectata: da/**nu**; (daca nu, afecteaza finantarea?)
In general, nu toate DSP-urile respecta termenul de trimitere a datelor prevazut in Ordinul MS, insa, centralizarea datelor colectate la UATM este trimisa la ANP-MS la termenul precizat. Finantarea nu este afectata de procesul de monitorizare a indicatorilor.

4. Exista alte modele/machetele utilizate altele decat cele precizate in chestionar ?
Nu

5. Care este modalitatea de centralizare și analiză ?

Centralizarea datelor se face pe machete create la nivelul UATM-INSP, atat pentru indicatori cat si pentru activitatile care reies din rapoartele de activitate. Aceasta se face doar dupa verificarea corectitudinii datelor raportate si a concordantei acestora cu cele raportate in trimestrele anterioare. Analiza se efectueaza prin monitorizarea indicatorilor si cheltuielilor, realizata trimestrial, in baza procedurii primita de la MS-ANPS (PO ANPS 1 „Monitorizarea si analiza indicatorilor PNS”)In cazul in care, la unele judete, sunt identificate diferente in plus sau in minus la indicatorii de eficienta, comparativ cu costurile reglementate prin Ordinul PNS in vigoare, se solicita justificari.

6. Exista precizari privind modul de calcul al indicatori.or si cheltuielilor:

Da, adresa trimisa de la UATM-INSP nr. 365/183/11.01.2016 judetelor, privind metodologia de raportare a indicatorilor specifici si a cheltuielilor efective si Procedura MS-ANPS nr.1 – ‚Monitorizarea si analiza indicatorilor PNS”

7. Exista problemele întâmpinate în colaborarea cu DSP si unitățile sanitare implementatoare: rog enumerare

Da – sunt mentionate mai sus – intarzieri in raportarea datelor, date gresite, neconcordante cu raportarile anterioare...

8. Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni a activitatilor derulate in program de catre unitatile de implementare?

Da

9. Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni a stocurilor si balantelor de consum de catre unitatile de implementare?

Da

10. Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni a indicatorilor de catre unitatile de implementare?

Da

11. Credeti ca este necesara finantarea lunara?

Da

12. Credeti ca este optima alocarea anuala a fondurilor pentru program ?

Nu

13. Aveti vreo propunere in vederea usurarii culegerii de date ?

Nu

Data	*Nume/prenume*	*Funcţia/calitatea*	*Semnătura*
17.12.2018	*Zota Lavinia*	*Responsabil tehnico-medical*	

CHESTIONAR SPECIFIC UNUI PROGRAM NAȚIONAL
”Îmbunatățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății” ***Cod SIPOCA 13***
Modul 2: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică ***Programul National de evaluare și promovare a sănătății și educației pentru sănătate - Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate*** ***Expert: NEAMȚU Andra***
Date completate de dr.Alexandra Cucu din cadrul: ***☐ Ministerului Sănătății*** ***☐ Institutului Național de Sănătate Publică***

1. **Care considerati ca sunt sursele de date (care transmit date/de unde culegeti date) necesare pentru monitorizarea si evaluarea programului coordonat de dvs.:**

Va rugam sa le mentionati DSP

Considerati ca acestea se regasesc clar in Ordinul MS nr 377/2017, cu modificarile si completarile ulterioare?

Da/Nu

- Cate unitati transmit date in PNul coordonat de dvs.?

42

- Cu privire la metodologia de culegere a datelor necesare activitatii de evaluare si monitorizare:
  - Considerati ca exista o asemenea metodologie: Da/
  - In cazul in care ati raspuns “DA”, este aceasta publicata in Ord MS nr 377/2017 /**Nu**
- Observatii (text), daca este cazul.....

2. **Cu privire la procedurile utilizate in evaluarea si monitorizarea PN pe care il coordonati:**
   - Exista proceduri de monitorizare a activitatilor ? Da

   In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP DA la https://insp.gov.ro/index.php/uatm/prog-nat-de-evaluare-si-promovare-a-sanatatii-si-educatie-pentru-sanatate/306-template-raport-dsp-pn-v-1-actualizat-2016/file.....

- Exista proceduri de monitorizare a indicatorilor ? Da/Nu

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP……exista si au fost transmise pe e mail DSP-urilor

- Exista proceduri de monitorizare a stocurilor? Da/Nu

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP… exista si au fost transmise pe e mail DSP-urilor

- Exista proceduri de monitorizare a cheltuielilor ? Da/Nu

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP… exista si au fost transmise pe e mail DSP-urilor

- Observatii (text), daca este cazul……

3. **Cu privire la indicatorii de monitorizare folositi in cadrul PN pe care il coordonati:**
   - Exista indicatori fizici? Da
   - Exista indicatori de cost? Da
   - Exista indicatori de rezultat? Da
   - Exista indicatori de performanta? **Nu**
   - Exista indicatori de impact? **Nu**
   - Considerati ca indicatorii existenti ofera datele necesare in vederea evaluarii programului? **Da**
   - In cazul in care raspunsul a fost “nu” la intrebarea anterioara, ce alti indicatori credeti ca ar mai fi necesari?.....
   - Considerati ca frecventa de raportare a indicatorilor (trimestrial si anual) este optima? Nu
   - In cazul in care raspunsul a fost “nu” la intrebarea anterioara, care credeti ca ar fi frecventa necesara de raportare a indicatorilor ?.....semestrial.....
   - Observatii (text), daca este cazul……

4. **Cu privire la Standarde/modele de raportare a activitatilor desfasurate in acest PN**
   - Exista standarde / modele/ghiduri, folosite in monitorizarea si evaluarea activitatilor acestui PN? Da
   - In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa le atasati sau sa indicati unde pot fi regasite aceste modele (publicate; site, etc)

https://insp.gov.ro/index.php/uatm/prog-nat-de-evaluare-si-promovare-a-sanatatii-si-educatie-pentru-sanatate/306-template-raport-dsp-pn-v-1-actualizat-2016/file

- Considerati ca pentru derularea activitatilor din cadrul PN pe care il coordonati, sunt necesare standarde / modele/ghiduri de bună practică? Da
- In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa mentionati/descrieti propunerile dvs.....
- Observatii (text), daca este cazul.....

5. **Cu privire la modele de raportare periodică a <u>indicatorilor</u> acestui PN**
   - Exista modele de raportare periodica? da
   - In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa le atasati sau sa indicati unde pot fi regasite aceste modele (publicate; site, etc)
   - Observatii (text), daca este cazul au fost elaborate
     Materialele au fost elaborate si prezentate in cadrul instruirilor anuale cu DSP-urile 17 oct 2017 si 14 iunie 2018- atasat prezentarile care au fost transmise DSP-urilor

6. **Cu privire la modele de raportare a <u>stocurilor si cheltuielilor</u> acestui PN**
   - Exista modele de raportare periodica? Nu
   - In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa le atasati sau sa indicati unde pot fi regasite aceste modele (publicate; site, etc)
   - Observatii (text), daca este cazul.....

7. **Credeti ca exista puncte tari in monitorizarea indicatorilor si evaluarea activitatilor in cazul acestui PNSP?**

DA/NU

Daca DA, precizați care sunt acestea…template-ul de raport este un punct forte

8. **Credeti ca exista puncte slabe in monitorizarea indicatorilor si evaluarea activitatilor in cazul acestui PNSP ?**

DA/NU

Daca DA, precizați care sunt acestea…lipsa indicatorilor de impact

Va multumesc pentru timpul acordat !

PROIECT „Îmbunătăţirea capacităţii de planificare strategică şi management al Programelor Naţionale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătăţii” Cod SIPOCA 13

Data	*Nume/prenume*	*Funcția/calitatea*	*Semnătura*
05.12.2018	*Alexandra Cucu*	*Coordonator PN V1*	

INTERVIU

”Îmbunatățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finan ate de Ministerul Sănătății” Cod SIPOCA 13

Modul 2: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performan ă, standarde i modele de raportare periodică în cadrul Institutului Na ional de Sănătate Publică

Expert: NEAM U Andra

Persoană relevantă intervievată din cadrul: ❑ Ministerului Sănătă ii
x Institutul Național de Sănătate Publică

D.na Rodica Popescu,
Va rog sa raspundeti la urmatoarele intrebari in relatie cu Programul National de Vaccinare

1. Care sunt sursele de date in monitorizarea si evaluarea
a) indicatorilor (ex: doar de la UATM, centralizat; in paralel si de la UATM si de la DSP si spitale subordonate direct MS sau alte unitati de implementare?) **DSP**
b) cheltuielilor: **DSP**
c) consumurilor si stocurilor: **DSP – centralizate de responsabilii economici**

2. Care este metodologia practică de colectare a acestor date: (ex. pe hartie, email, intarzieri da/nu, indicatori lipsa)

Pe suport de hartie cu semnaturi si pe email. Exista multe intarzieri si greseli. Dupa verificari intr-o macheta pe care am realizat-o cu chei control, trimit DSP-urilor solicitarea de corecturi. Rectificarile sunt primite apoi la UATM tot pe hartie cu semnaturi si pe email

3.Frecven a de colectare precizata in ordin este respectata :**da/nu**: (daca nu, afecteaza finantarea?) **Chiar daca nu toate DSP-urile respecta termenele de trimitere a datelor, centralizarea datelor colectate la UATM este trimisa la MS-ANPS in termenele precizate in ordin. Finantarea nu este afectata.**

4. Exista alte modele/machetele utilizate altele decat cele precizate in chestionar ?

Nu

5. Care este modalitatea de centralizare i analiză ?

Centralizarea o facem pe machete centralizatoare create de noi (atat pentru indicatori, cat si pentru rapoartele de activitate). Centralizarea se face dupa verificarea corectitudinii datelor si a concordantei acestora cu cele raportate in trimestrele anterioare. Analiza se face prin monitorizare indicatorilor si cheltuielilor. Aceasta se realizeaza trimestrial, in

baza unei procedurii PO ANPS 1 “Monitorizarea si analiza indicatorilor PNS”, In cazul in care la unele judete exista diferente in plus sau in minus la indicatorii de eficienta comparativ cu costurile reglementate prin ordinul PNS in vigoare, sunt solicitate justificari DSP-urilor.

6. Exista precizari privind modul de calcul al indicatori.or si cheltuielilor:

Da, adresa INSP/UATM nr. 366/184 din 11.01.2018, privind metodologia de raportare a indicatorilor specifici si a cheltuielilor efective si procedura operationala PO ANPS 1 “Monitorizarea si analiza indicatorilor PNS”

7. Exista problemele întâmpinate în colaborarea cu DSP si unită□ile sanitare implementatoare: rog enumerare

Problemele intampinate sunt cele mentionate anterior (intarzieri in raportarea datelor, neconcordante ale datelor pentru unele DSP).

8. Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni a activitatilor derulate in program de catre unitatile de implementare?

Da

9. Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni a stocurilor si balantelor de consum de catre unitatile de implementare?

Da

10. Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni a indicatorilor de catre unitatile de implementare?

Da

11. Credeti ca este necesara finantarea lunara?

Da

12. Credeti ca este optima alocarea fondurilor pentru program anuala ?

Nu

13. Aveti vreo propunere in vederea usurarii culegerii de date ?

Nu

Data	*Nume/prenume*	*Func ia/calitatea*	*Semnătura*
17.12.2018	*Popescu Rodica*	*Responsabil tehnico-medical*	

INTERVIU

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

Modul 2: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică

Expert: NEAMȚU Andra

Persoană relevantă intervievată din cadrul: ☐ Ministerului Sănătății
X Institutul Național de Sănătate Publică

D.na ROXANA SERBAN,
Va rog sa raspundeti la urmatoarele intrebari in relatie cu Programul National de supraveghere si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale si rezistentei microbiene, precum si monitorizarea a utilizarii antibioticelor

1. Care sunt sursele de date in monitorizarea si evaluarea
a) indicatorilor (ex: doar de la UATM, centralizat; in paralel si de la UATM si de la DSP si spitale subordonate direct MS sau alte unitati de implementare?)
b) cheltuielilor:
c) consumurilor si stocurilor:
in toate cazurile sunt unitatile de specialitate care implementeaza programul (spitale), care raporteaza DSP urilor teritoriale si acestea transmit la UATM – INSP

2. Care este metodologia practică de colectare a acestor date: (ex. pe hartie, email, intarzieri da/nu, indicatori lipsa)

Pe hartie si prin e.mail; exista intarzieri in mod frecvent si raportari gresite si/sau incomplete

3.Frecvența de colectare precizata in ordin este respectata :**da/nu**; (daca nu, afecteaza finantarea?) **DA**

4. Exista alte modele/machetele utilizate altele decat cele precizate in chestionar ? **NU**

5. Care este modalitatea de centralizare şi analiză ?

In format electronic si pe hartie de catre UATM

6. Exista precizari privind modul de calcul al indicatori.or si cheltuielilor: **da/nu**

NU, dar au fost facuta instruire cu DSP urile in anul 2017

7. Exista problemele întâmpinate în colaborarea cu DSP si unitățile sanitare implementatoare: rog enumerare – DA – nerespectarea termenelor de raportare; raportare incompleta si intarziata

8. Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni a activitatilor derulate in program de catre unitatile de implementare?

Activitatile ar putea fi raportate la 6 luni sau chiar anual, pentru ca desfasurarea lor se poate vedea din raportarea indicatorilor

UNIUNEA EUROPEANĂ
Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!
Instrumente Structurale 2014-2020

9. Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni a stocurilor si balantelor de consum de catre unitatile de implementare?

Da, pentru a putea urmari consumul si necesarul unitatilor de implementare

10. Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni a indicatorilor de catre unitatile de implementare?

Da, pentru ca ne ofera informatii legate de activitati si executie bugetara

11. Credeti ca este necesara finantarea lunara?

Da, pentru ca exista termene de plata ale facturilor

12. Credeti ca este optima alocarea fondurilor pentru program anuala ?

Nu, ar trebui sa fie multianuala sau macar pentru doi ani, conform termenului pentru care sunt aplicate reglementarile legislative. In acest fel, s-ar cunoaste de la inceput banii alocati si s-ar putea face achizitii mai ieftine si/sau fara intreruperi in furnizarea de materiale sanitare, reactivi, etc

13. Aveti vreo propunere in vederea usurarii culegerii de date ?

Existenta unei platforme/program, in special pentru situatiile financiare (stocuri, balante) in care sa poata introduce date direct unitatile de implementare.

Data	*Nume/prenume*	*Funcția/calitatea*	*Semnătura*
10.12.2018	Susan Roxana	cnd tehnic	[signature]
		PNIT	

INTERVIU

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

Modul 2: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică

Expert: NEAMȚU Andra

Persoană relevantă intervievată din cadrul: ☐ Ministerului Sănătății
☐ Institutul Național de Sănătate Publică

D.na Andra Neamtu,
Va rog sa raspundeti la urmatoarele intrebari in relatie cu Programul National de Monitorizare a factorilor determinanti din mediul de viata si munca

1. Care sunt sursele de date in monitorizarea si evaluarea
a) indicatorilor (ex: doar de la UATM, centralizat; in paralel si de la UATM si de la DSP si spitale subordonate direct MS sau alte unitati de implementare?)
b) cheltuielilor:
c) consumurilor si stocurilor:

DSP judetene si a Mun Bucuresti

2. Care este metodologia practică de colectare a acestor date: (ex. pe hartie, email, intarzieri da/nu, indicatori lipsa)

Pe hartie; uneori prin e.mail; exista intarzieri si date incorecte si/sau incomplete

3.Frecvența de colectare precizata in ordin este respectata :**da/~~nu~~**; (daca nu, afecteaza finantarea?)

4. Exista alte modele/machetele utilizate altele decat cele precizate in chestionar ?

NU

5. Care este modalitatea de centralizare și analiză ?

Centralizare a informatiilor pe hartie si analiza acestora

6. Exista precizari privind modul de calcul al indicatori.or si cheltuielilor:

Da, prin metodologia transmisa la DSP judetene

7. Exista problemele întâmpinate în colaborarea cu DSP si unitățile sanitare implementatoare: rog enumerare

Exista intarzieri in raportare; date incorecte si/sau incomplete; neantelegere a modului de calcul/raportare, etc

8. Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni a activitatilor derulate in program de catre unitatile de implementare? **NU; o raportare semestriala este suficienta**

9. Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni a stocurilor si balantelor de consum de catre unitatile de implementare? **DA**

10. Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni a indicatorilor de catre unitatile de implementare? **NU ; valoarea acestora este anuala si in Ord 377/2017**

11. Credeti ca este necesara finantarea lunara?

Da; pentru a nu fi calculate penalitati la facturi platite prin OP

12. Credeti ca este optima alocarea anuala a fondurilor pentru program ?

Nu; o alocare cel putin bianuala ar fi optima

13. Aveti vreo propunere in vederea usurarii culegerii de date ?

Crearea unui program informatizat pentru raportarile financiare (stocuri; balante; cheltuieli; etc)
Crearea unei proceduri si model de raportare a activitatilor de catre ANPS, unic aplicabil pentru toate programele

Data	*Nume/prenume*	*Funcția/calitatea*	*Semnătura*
14.12.2017			

INTERVIU

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

Modul 2: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică

Expert: NEAMȚU Andra

Persoană relevantă intervievată din cadrul: ☐ Ministerului Sănătății
☒ Institutul Național de Sănătate Publică

D.na Carmen Ungurean,
Va rog sa raspundeti la urmatoarele intrebari in relatie cu Programul National - Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeş-Papanicolau la populația feminină eligibilă în regim de screening

1. Care sunt sursele de date in monitorizarea si evaluarea
a) indicatorilor (ex: doar de la UATM, centralizat; in paralel si de la UATM si de la DSP si spitale subordonate direct MS sau alte unitati de implementare?)
- centrele de informare, consiliere mobilizare – cabinetele de MF
- cabinetele de OG – centrele de recoltare
- laboratoarele de citologie
Datele primare generate de furnizorii de servicii enumerati ai sus, se agrega la nivelul UATM-regionale si se transmist la nivel national pe judete si pe regiune.
In anumite circumstante, acsti indicatori sunt raportati si prin DSPjudetean. De foarte multe ori aceste date nu corespund cu ce se raporteaza pe calea UATM-R.

b) cheltuielilor:
- DSP judetene si a Municipiului Bucuresti- pentru sursele de finantare “Bunuri si servicii AAPL” (pentru unitatile sanitare din subordinea AAPL) si “Bunuri si servicii DSP”(pentru unitati saniatre private si/sau apartinand altor ministere cu retea sanitara proprie);
- unitati sanitare aflate in subordinea MS – pentru sursa de finantare “Transferuri”;
Datele financiare se agrega la nivel judetean “Bunuri si servicii AAPL” (pentru unitatile sanitare din subordinea AAPL) si “Bunuri si servicii DSP” si se urmaresc pe urnitati sanitare pentru sursa de finanatare “transferuri”
c) consumurilor si stocurilor:
Nu este cazul. Finantarea in program se face doar per serviciu. Aceasta modalitate de finantare nu necesita monitorizare de stocuri.

2. Care este metodologia practică de colectare a acestor date: (ex. pe hartie, email, intarzieri da/nu, indicatori lipsa)

pe hartie si prin email.

Ambele metode de transmitere a datelelor ridica probleme de protectie a datelor cu caracter personal. De asemenea datele sunt raportate cu intarziere. Colectarea este predominanta pasiva, nu exista suficiente resurse de timp si personala pentru colectare activa, in sensul controlului si

asigurarii calitatii. La nivelul UATM-R, care ar avea de gestionat un volum mai mic de date, dintr-un numara redus de judete (max.6 – minimum 4) din varii motive obiective, care tin de resursele exitente, dar si subiective care tin de lipsa de implicare si neintelegerea necesitatii monitorizarii programului datele se colecteaza de asemenea, cu intarziere, pasiv si fara un control real al calitatii datelor.

3.Frecvența de colectare precizata in ordin este respectata :**da/nu**; (daca nu, afecteaza finantarea?)

Da, cu mentiunile de mai sus. Nu, nu afecteaza finantarea decata dpdv al alocarii bugetare din anul urmator, functie de capacitatea de cheltuire aanului precedent.

4. Exista alte modele/machetele utilizate altele decat cele precizate in chestionar ?

NU.

5. Care este modalitatea de centralizare şi analiză ?

unitatile sanitare care au organizat o retea de screening raporteaza catre UATM-R, care transmit agregat pe judete si pe regiuni catre UATM-INSP. Aceasta, in fapt nu se realizeaza, exista UATM-R care transmit datele de la unitati sanitare fara ca acestea sa fie centralizate pe judete si regiune la nivelul acestora.

6. Exista precizari privind modul de calcul al indicatori.or si cheltuielilor:

da. Insa calculu indicatorilor se realizeaza la nivelul UATM-INSP.

7. Exista problemele întâmpinate în colaborarea cu DSP si unitățile sanitare implementatoare: rog enumerare

La nivel DSP – o slaba pregatire a personalului implicat. exista personal economic care nu detne cunostinte minimale privind finantarea si plata in cadrul PNSP.

La nivelul UATM-R – intarzieri in raportare, dezinteres pentru atcivitatea de raportare, lipsa de suport institutional pentru functionarea UATM-R, lipsa de personal, implicarea de personal necalificat in domeniul screeningului.

8. Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni a activitatilor derulate in program de catre unitatile de implementare?

Numai cele privind executia bugetara si cele care ofera indicatii cu privire la numarul de medici/cabinete medicale/laboratoare care efectueaza teste. si numai de catre DSP, unitatile

sanitare care au organizat o retea de screening si UATM-R.

9. Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni a stocurilor si balantelor de consum de catre unitatile de implementare?

NU.

10. Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni a indicatorilor de catre unitatile de implementare?

Nu. daca in cazul programului de screening „unitati de implementare” inseamna cabinetele medicale specializate care ofera servicii.

11. Credeti ca este necesara finantarea lunara?

Da, in ceea ce priveste serviciile medicale furnizate. Fireste, functie de preferintele furnizorilor de servicii, aceasta poate fi efectuata si la intervale mai mari.

NU, in ceea ce priveste cheltuielile functionale cu managementul programului la nivelul UATM-R.

12. Credeti ca este optima alocarea anuala a fondurilor pentru program ?

Da,insa cu respectarea a doua conditii:

- alocarea ugetului sa fie cunoscuta in timp util, astfel inact sa permita planificarea activitatilor si demararea procedurilor de achizitie.
- sa fie in concordanta cu nevoile reale ale programului.

13. Aveti vreo propunere in vederea usurarii culegerii de date ?

1. crearea sistemului informatic aferent programului si integrarea acestuia cu datele din sistemul CNAS care sa permita:
a) monitorizarea a numarului real de femei care au fectuat un test
b) monitorizarea datelor de follow-up in cazul femeilor cu rezultate pozitive
c) dezvoltatrea unui sistem de invitare-reinvitare a femeilor care au avut rezultate negative

2. dezvoltarea unui sistem informatic aferent managementului de program, care se permita monitorizarea executiei bugetare, a cheltuielilor efectuate, incadrarea in bugetul anual, trimestrial, natura cheltuielilor si platile efectuate in program **si renuntarea la monitorizarea programului in baza rapoartelor de executie, deconturi transmise pe suport de hartie.Acest sistem informatic ar trebui sa fie gestionat la nivelul MS-ANPS, fara implicarea activa a personalului de coordonare.**
Timpul si resursele umane si de infrastructura alocate monitorizarii chletuielior sunt disproportionat de mari in comparatie cu timpul alocat strategiei de implementare a

programuli si cu aspectele tehnice ale realizarii acestuia, astfel incat aceste programe dedica mult prea mult timp si resurse aspectelor financiar-contabile ale PNSP in detrimentul dezvoltarii, imbunatatirii, consolidarii PNSP.

Data	*Nume/prenume*	*Funcția/calitatea*	*Semnătura*
17.12.2018	*Carmen Ungurean*	*coordonator PN IV.1.1*	

INTERVIU

"Îmbunatățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății" ***Cod SIPOCA 13***

Modul 2: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică

Expert: NEAMȚU Andra

Persoană relevantă intervievată din cadrul: ☐ ***Ministerului Sănătății***
☐ ***Institutul Național de Sănătate Publică***

D.na Alexandra Cucu,

Va rog sa raspundeti la urmatoarele intrebari in relatie cu Programul National de evaluare și promovare a sănătății și educației pentru sănătate - Subprogramul de evaluare și promovare a sănătății și educație pentru sănătate

1. Care sunt sursele de date in monitorizarea si evaluarea

a) indicatorilor (ex: doar de la UATM, centralizat; in paralel si de la UATM si de la DSP si spitale subordonate direct MS sau alte unitati de implementare?)

b) cheltuielilor:

c) consumurilor si stocurilor:

Raportarile DSP – Indiacatrori, stocuri, deconturi

2. Care este metodologia practică de colectare a acestor date: (ex. pe hartie, email, intarzieri da/nu, indicatori lipsa)

Colectarea pe hartie, format oficial si mail format operativ.

3.Frecvența de colectare precizata in ordin este respectata :**da/nu**; (daca nu, afecteaza finantarea?)

Frecventa de colectare este respectata

4. Exista alte modele/machetele utilizate altele decat cele precizate in chestionar ?

Modelele de raportare sunt cele precizate in ordinul cu indicatorii. Informatii mult mai detaliate sunt prezentate in Raportul medical trimestrial.

5. Care este modalitatea de centralizare și analiză ?

Centralizare individualizata si compararea cu valorile din ordin.

6. Exista precizari privind modul de calcul al indicatori.or si cheltuielilor:

Da. Acestea au fost furnizate cu prilejul instruirilor anuale

7. Exista problemele întâmpinate în colaborarea cu DSP si unitățile sanitare implementatoare: rog enumerare

Personal insuficient pentru indeplinirea formalitatilor de raportare.Colaborare greoaie cu

UNIUNEA EUROPEANĂ
Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!
Instrumente Structurale 2014-2020

structurile financiare.

8. Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni a activitatilor derulate in program de catre unitatile de implementare?
Nu. Mai utila ar fi raportarea la 6 luni si anuala.

9. Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni a stocurilor si balantelor de consum de catre unitatile de implementare?
Nu. Mai utila ar fi raportarea la 6 luni si anuala.

10. Credeti ca sunt necesare raportarile la trei luni a indicatorilor de catre unitatile de implementare?
Nu. Mai utila ar fi raportarea la 6 luni si anuala.

11. Credeti ca este necesara finantarea lunara?
Nu. Mai utila ar fi finantarea la doua luni.

12. Credeti ca este optima alocarea anuala a fondurilor pentru program ?
Nu. Sunt necesare mai multe fonduri.

13. Aveti vreo propunere in vederea usurarii culegerii de date ?

Data	*Nume/prenume*	*Funcția/calitatea*	*Semnătura*
14.12.2018	Alexandra Cucu	coordonator PAU	[signature]

UNIUNEA EUROPEANĂ
Programul Operațional Capacitate Administrativă
Competența face diferența!
Instrumente Structurale 2014-2020

CHESTIONAR SPECIFIC UNUI PROGRAM NAȚIONAL

"Îmbunatățirea capacității de planificare strategică și management al Programelor Naționale de Sănătate Publică (PNSP) finanțate de Ministerul Sănătății" ***Cod SIPOCA 13***

Modul 2: Raport privind procedurile utilizate, indicatorii de performanță, standarde și modele de raportare periodică în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică
Programul National - Subprogramul de depistare precoce activă a cancerului de col uterin prin efectuarea testării Babeș-Papanicolau la populația feminină eligibilă în regim de screening
Expert: NEAMȚU Andra

Date completate de dr. Carmen Ungurean din cadrul:
☐ ***Ministerului Sănătății***
☐ ***Institutului Național de Sănătate Publică***

1. **Care considerati ca sunt sursele de date (care transmit date/de unde culegeti date) necesare pentru monitorizarea si evaluarea programului coordonat de dvs.:**

Va rugam sa le mentionati:

pentru monitorizare:

- centrele de informare, consiliere mobilizare – cabinetele de MF
- cabinetele de OG – centrele de recoltare
- laboratoarele de citologie

Datele primare generate de furnizorii de servicii enumerati ai sus, se agrega la nivelul UATM-regionale si se transmist la nivel national pe judete si pe regiune.

Pe langa aceste date, privind implementare programului, datele de executie financiara se furnizeaza de la nivelul :

- DSP judetene si a Municipiului Bucuresti- pentru sursele de finantare "Bunuri si servicii AAPL" (pentru unitatile sanitare din subordinea AAPL) si "Bunuri si servicii DSP"(pentru unitati saniatre private si/sau apartinand altor ministere cu retea sanitara proprie);
- unitati sanitare aflate in subordinea MS – pentru sursa de finantare "Transferuri";

Datele financiare se agrega la nivel judetean "Bunuri si servicii AAPL" (pentru unitatile sanitare din subordinea AAPL) si "Bunuri si servicii DSP" si se urmaresc pe urnitati sanitare pentru sursa de finanatare "transferuri"

pentru evaluare:

- se utilizeaza si date secundare ale Institutului National de Statistica si date provenite din registrele si estimarile privind incidenta si prevalenta la 5 ani a cancerului de col uterin. Aceste date se

utilizeaza pentru calculul indicatorilor de acoperire a polulatiei tinta cu servicii si pentru calculul indicatorilor de incidenta.

Considerati ca acestea se regasesc clar in Ordinul MS nr 377/2017, cu modificarile si completarile ulterioare?

Da, pentru datele privind implementare programului.

Nu, foarte clar, pentru datele privind finantarea si executia bugetara.

NU, in cazul indicatorilor de evaluare.

Da/Nu

- Cate unitati transmit date in PNul coordonat de dvs.?

42 DSP Judetene, 9 UATM-Regionale, 10 unitati sanitare aflate in subordinea MS

- Cu privire la metodologia de culegere a datelor necesare activitatii de evaluare si monitorizare:
  - Considerati ca exista o asemenea metodologie: Da/
  - In cazul in care ati raspuns “DA”, este aceasta publicata in Ord MS nr 377/2017 ? Da/
- Observatii (text), daca este cazul: datele privind implementarea programului, privind tipurile de leziuni depistate, follow-up se colecteaza in conformitate cu ghidurile europene de asigurare a calitatii programelor de screening si cu sistemul de clasificare Bethesda a leziunilor citologice. Aceste metodologii sunt specificate in OMS 377, insa nu sunt detailate. Nu considerem necesara detailere metodologiilor in OMS privind normele tehnice de realizare a programelor, ci elaborarea acestor metodologii separat si diseminarea lor, conform atributiilor specificate in OMS 377/2017. Consideram supragelementarea prin normele tehnice de realizare a programelor ca fiind un proces care complica legiferarea si implementare programului.

2. Cu privire la procedurile utilizate in evaluarea si monitorizarea PN pe care il coordonati:

- Exista proceduri de monitorizare a activitatilor ? Da/Nu

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP ……N.A……

- Exista proceduri de monitorizare a indicatorilor ? Da/Nu

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP: procedura de monitorizare a indicatorilor este

specificate in OMS 377 si prin ordinul care aproba machetele de raportare.....

- Exista proceduri de monitorizare a stocurilor? Da/Nu. In cazul PN IV.1 finantarea programului se face per serviciu, astfel ca nu este necesara monitorizarea stocurilor. Singurele stocuri care se monitorizeaza sunt cele ale INSP in cazul cheltuielior functionale ale programului: obiecte de birou, papetrie, etc.

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP:da, numai pentru stocurile de materieale ale pentru managementul programului (obiecte de birou, papetarie, rechizite, etc)

- Exista proceduri de monitorizare a cheltuielilor ? Da/Nu

In cazul in care raspunsul dvs. a fost “da” , va rugam sa le atasati si/sau sa indicati daca acestea sunt afisate pe site.ul INSP.....

- Observatii (text), daca este cazul.....

3. **Cu privire la indicatorii de monitorizare folositi in cadrul PN pe care il coordonati**:
   - Exista indicatori fizici? Da/Nu
   - Exista indicatori de cost? Da/Nu, cum am spus, plata se face per serviciu, la costuri fixate de plafoanele CNAS.
   - Exista indicatori de rezultat? Da/Nu
   - Exista indicatori de performanta? Da/Nu
   - Exista indicatori de impact? Da/Nu
   - Considerati ca indicatorii existenti ofera datele necesare in vederea evaluarii programului? Da/Nu
   - In cazul in care raspunsul a fost “nu” la intrebarea anterioara, ce alti indicatori credeti ca ar mai fi necesari?.Indicatori de impact, care se calculeaza o dat.....
   - Considerati ca frecventa de raportare a indicatorilor (trimestrial si anual) este optima? Da/Nu

Da pentru executie bugetara si pentru indicatorii de monitorizare. Indicatorii de evaluare ar trebui calculati o data pe an si in anumite cazuri, cum este cel al incidentei cancerului sau cele al incidentei cancerelor pe stadii la diagnostic ar trebui calculati la 5 ani. Exiata indicatori care urmariti trimestrial nu au nici o releventa.

- In cazul in care raspunsul a fost “nu” la intrebarea anterioara, care credeti ca ar fi frecventa necesara de raportare a indicatorilor ? **vezi mai sus. raportarea trimestriala/anuala ar trebui sa se refere doar la indicatorii de in-put – nr. medici implicati, nr. de actiuni de informare, comunicare, mobilizare, executie bugetara. Anual : nr de teste, nr de rezultate pe tipuri de leziuni. Din doi in doi ani si/sau 5 ani incidenta CCU si incidenta CCU pe stadii la diagnostic.**
- .....
- Observatii (text), daca este cazul.....

4. **Cu privire la Standarde/modele de raportare a activitatilor desfasurate in acest PN**
   - Exista standarde / modele/ghiduri, folosite in monitorizarea si evaluarea activitatilor acestui PN? Da/Nu
   - In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa le atasati sau sa indicati unde pot fi regasite aceste modele (publicate; site, etc) Ghidurile Europene de asigurare a calitatii in programele de screening CCU. Acestea au fost elaborate si disemninate pentr fiecare categorie de specialisti implicati: MF, medici specialisti OG si medici specialisti AP.
   - Considerati ca pentru derularea activitatilor din cadrul PN pe care il coordonati, sunt necesare standarde / modele/ghiduri de bună practică? Da/Nu
   - In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa mentionati/descrieti propunerile dvs. Elaborarea de ghiduri si protocoale de parcatica pentru: comunicare, informare; recoltare; citologie;management de program; si adoptarea lor ca stadarde de practica la nivelul comisiilor de specialitate ale MS. Infiintarea si operationalizarea Comisie nationale pentru screening al cancerului care, in colaborare cu comisiile de specialitate ale MS sa promoveze si sa asigure respectarea acestor standarde de practica.
   - Observatii (text), daca este cazul.....

5. **Cu privire la modele de raportare periodică a indicatorilor acestui PN**
   - Exista modele de raportare periodica? Da/Nu
   - In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa le atasati sau sa indicati unde pot fi regasite aceste modele (publicate; site, etc) – machetele de

raportare in cadrul PN, aprobate prin OMS.

- Observatii (text), daca este cazul……

6. **Cu privire la modele de raportare a <u>stocurilor si cheltuielilor</u> acestui PN**
   - Exista modele de raportare periodica? Da/Nu
   - In cazul in care raspunsul dvs la intrebarea anterioara a fost “da” va rog sa le atasati sau sa indicati unde pot fi regasite aceste modele (publicate; site, etc)
   - Observatii (text), daca este cazul…Raportarea stocurilor si cheltuielilor se face in urma unor proceduri operative ANPC.

7. **Credeti ca exista puncte tari in monitorizarea indicatorilor si evaluarea activitatilor in cazul acestui PNSP?**

DA/NU

Daca DA, precizați care sunt acestea: existenta ghidurilor europene de asigurare a calitatii in programele de screening, care practic trebui doar transpuse in parctica nationala. Paricipareа specialistilor implicati in managementul si implementarea programului in grupurile de lucru internationale, care premite atat perfectionarea in domeniul monitorizarii programului si asigura cunostintele necesare privind controloul si asigurarea calitatii datelor care se colecteaza in program si deasemenea permite obtinerea mai rapida a consensului national privind standardele de calitate in monitorizare.

8. **Credeti ca exista puncte slabe in monitorizarea indicatorilor si evaluarea activitatilor in cazul acestui PNSP ?**

DA/NU

Daca DA, precizați care sunt acestea: date raporate cu intarziere, incomplet si de o calitate slaba. Slaba implicare a UATM-Regionale in controlul si asigurarea calitatii datelor generate in program. Absenta unui sistem informatic aferent programului……

Va multumesc pentru timpul acordat !

Data	*Nume/prenume*	*Funcția/calitatea*	*Semnătura*
	Carmen Ungurean	*coordonator national al PN IV.1.1*	

ANEXA 8 - MODELE DE RAPORTARE PREVAZUTE IN ORD. MS NR. 377/2017

ANEXA NR. 8
la normele tehnice

UNITATEA*) .....
JUDEŢUL .....

Avizat,
UNITATEA DE ASISTENŢĂ
TEHNICĂ ŞI MANAGEMENT

CEREREA DE FINANŢARE FUNDAMENTATĂ
PENTRU PROGRAMELE NAŢIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ FINANŢATE DIN BUGETUL MINISTERULUI SĂNĂTĂŢII
SURSA DE FINANŢARE: ..... **)
PENTRU LUNA .....
Nr. ..... **din** .....

LEI

Denumire program / subprogram	Prevedere bugetară aprobată pentru anul	Prevedere bugetară aprobată în trimestrul ....., inclusiv disponibil din trimestrele anterioare	Sume finanţate (cumulat de la 1 ianuarie, inclusiv luna curentă)	Plăţi efectuate (cumulat de la 1 ianuarie până în ultima zi a lunii precedente celei pentru care se face solicitarea)	Gradul de utilizare a fondurilor puse la dispoziţie anterior	Disponibil		Sume necesare pentru luna curentă	
						Total disponibil din cont rămas neutilizat la data solicitării, din care:	Se utilizează în luna pentru care se solicită finanţarea	Total necesar pentru luna curentă, din care:	Se acoperă din disponibil / Necesar de alimentat
0	1	2	3	4=3/2	5=2-3	6	7=8+9	8=6	9
TITLUL CHELTUIELI ***)									
PROGRAMUL NAŢIONAL ***)									
.....									
Subprogramul***)									

Răspundem de realitatea şi exactitatea datelor raportate

Managerul / directorul general al unităţii de specialitate — **Directorul financiar contabil al unităţii de specialitate**
SAU
Directorul executiv al direcţiei de sănătate publică — **Directorul executiv adjunct economic al direcţiei de sănătate publică**
SAU
Coordonatorul programului/subprogramului/intervenţiei

NOTE:
1. *) Unitatea este, după caz :
a) direcţia de sănătate publică pentru programele implementate la acest nivel, pentru cele implementate de unităţile din subordinea autorităţilor administraţiei publice locale, precum şi pentru furnizorii privaţi de servicii medicale care derulează programe naţionale de sănătate publică conform prevederilor Ordinului MS nr. ...../ 2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naţionale de sănătate în anii 2017 şi 2018;

b) alte unitate de specialitate din subordinea Ministerului Sănătății, conform prevederilor Ordinului MS nr. . . . /2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică în anii 2017 și 2018;
2. "...") Se consemnează sursa de finanțare "Buget de stat" sau "venituri proprii - accize", după caz.
3. "...") Se consemnează titlul de cheltuieli: "Bunuri și servicii - AAPL" - pentru programele naționale de sănătate publică implementate de unitățile sanitare din subordinea autorităților administrație publice locale, "Bunuri și servicii - DSP" - pentru programele naționale de sănătate publică implementate de direcțiile de sănătate publică, unități de specialitate din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețele sanitare proprii sau furnizori privați sau "Transferuri" pentru programele naționale de sănătate publică implementate de unitățile sanitare din subordinea Ministerului Sănătății.
4. "...") Se consemnează subprogramul național de sănătate publică implementat.
5. "...") Se consemnează programul național de sănătate publică implementat.

6. MACHETA SE VA COMPLETA DISTINCT, PENTRU FIECARE SURSA DE FINANȚARE, TITLU DE CHELTUIELI ȘI PROGRAM DE SĂNĂTATE PUBLICĂ CU ÎNCADRAREA ÎN BUGETUL APROBAT, în două exemplare din care, unul se depune la DSP/UATM/ANPS, după caz.

7. Termenul maxim pentru transmiterea cererii de finanțare este:
   - data de 25 a lunii pentru care se face finanțarea, în cazul unităților de specialitate care implementează programe/subprograme în baza relațiilor contractuale cu direcțiile de sănătate publică;
   - data de 5 a lunii următoare celei pentru care se face finanțarea, în cazul unităților de specialitate care funcționează în subordinea Ministerului Sănătății.

8. Cererile de finanțare fundamentate vor fi însoțite de anexele:
   8.1. borderou centralizator;
   8.2. nota justificativă;
   8.3. decontul de cheltuieli pentru sumele finanțate în lunile anterioare.

184

PROGRAMUL/SUBPROGRAMUL NAŢIONAL DE SANATATE PUBLICĂ .....
UNITATEA CARE DERULEAZA PROGRAMUL.....

8.1. BORDEROU CENTRALIZATOR
NR...../DATA.....
cuprinzând documentele justificative care însoţesc cererile de finanţare fundamentate pentru luna.....
sursa ..... titlul .....

NR. CRT.		DOCUMENTUL					TERMENELE DE PLATA A OBLIGAŢIILOR	DENUMIREA BUNURILOR/ SERVICIILOR/ LUCRARILOR ACHIZIŢIONATE**	SUMA SOLICITATĂ DE FINANŢAT (lei)
	FURNIZORI NEACHITAŢI	FELUL*	DENUMIREA FURNIZORULUI	SERIA	NUMĂRUL	DATA EMITERII (Ziua/ Luna/ Anul)			
0	Din lunile anterioare							Medicamente	
1								Materiale sanitare	
2								Reactivi	
3								....	
4	Din luna curentă							Medicamente	
5								Materiale sanitare	
6								Reactivi	
7								....	
TOTAL BUNURI ŞI SERVICII CENTRALIZATE PE ARTICOLE BUGETARE		x	x	x	x	x	x	Medicamente	
		x	x	x	x	x	x	Materiale sanitare	
		x	x	x	x	x	x	Reactivi	

Răspundem de realitatea şi exactitatea datelor raportate

Subsemnatul . . . . . , în calitate de ....., confirm pe propria răspundere că am realizat verificarea documentelor justificative menţionate în prezentul borderou centralizator şi, urmare acestei verificări, confirm că sunt îndeplinite toate condiţiile de legalitate necesare în vederea vizării acestora pentru "BUN DE PLATĂ".

Managerul / directorul general al unităţii de specialitate
SAU
Directorul executive al direcţiei de sănătate publică

Directorul financiar contabil al unităţii de specialitate
SAU
Directorul executiv adjunct economic al direcţiei de sănătate publică

Coordonatorul programului/subprogramului/intervenţiei

NOTE:
1. *Se va consemna numele documentului în conformitate cu legislaţia privind documentele financiar-contabile, precum şi în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului finanţelor publice nr. 1792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonanţarea şi plata cheltuielilor instituţiilor publice, precum şi organizarea, evidenţa şi raportarea angajamentelor bugetare şi legale, cu modificările şi completările ulterioare (ex. factură fiscală, statul de plată, angajamente legale sau altele asemenea).

2.** Se vor consemna numai bunurile/serviciile/lucrările care au fost achiziționate în vederea realizării activităților din cadrul programului/subprogramului național de sănătate publică pentru care se întocmește borderoul centralizator, în conformitate cu prevederile Ordinului MS nr. . . . . /2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică în anii 2017 și 2018.

3. Borderoul centralizator va fi însoțit de:
   1. copii ale facturilor emise de furnizor pentru bunurile și serviciile achiziționate în cadrul programului/subprogramului în luna precedentă;
   2. copii ale statelor de plată aferente personalului care desfășoară activități în cadrul programelor naționale de sănătate publică;
   3. copii ale ordinelor de deplasare;
   4. borderoul centralizator pe CNP pentru situația în care modalitatea de plată este exprimată în tarif/serviciu medical.

8.2. Nota justificativă este documentul întocmit de unitățile de specialitate care implementează programele/subprogramele naționale de sănătate conform prevederilor Ordinului ministrului finanțelor publice nr. 501/2013 pentru aprobarea Normelor metodologice privind deschiderea și repartizarea/retragerea creditelor bugetare din bugetul de stat, bugetul asigurărilor sociale de stat, bugetul asigurărilor pentru șomaj, bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate, bugetul Trezoreriei Statului, bugetul Fondului pentru mediu și bugetele locale, cu modificările și completările ulterioare.

186

PROGRAMUL/SUBPROGRAMUL NAȚIONAL DE SANATATE PUBLICĂ .....

8.4. DECONT
NR ..../DATA.....
PRIVIND UTILIZAREA SUMELOR ALOCATE ÎN LUNA ..... / ANUL.....
sursa ..... titlul .....

lei

Unitatea*	Total suma de utilizat în luna anterioară		Plăți								Rest neutilizat (lei)
	Disponibil din cont (lei)	Sumă finanțată în luna anterioară (lei)	Denumire furnizor	Seria documentului pentru care se face plata	Numărul documentului pentru care se face plata	Data emiterii documentului pentru care se face plata	Data emiterii extrasului de cont prin care se confirmă plata	Denumirea bunurilor/serviciilor achitate	Suma achitată	TOTAL sume achitate (lei)	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11=1+2-10

Răspundem de realitatea și exactitatea datelor raportate

Managerul / directorul general al unității de specialitate

SAU
Directorul executive al direcției de sănătate publică

Directorul financiar contabil al unității de specialitate
SAU
Directorul executiv adjunct economic al direcției de sănătate publică

Coordonatorul programului/subprogramului/intervenției

NOTE:
1. *) Unitatea este, după caz :
a) D.S.P., pentru programele implementate la acest nivel, pentru cele implementate de unitățile din subordinea autorităților administrației publice locale, precum și pentru furnizorii privați de servicii medicale care derulează programe naționale de sănătate publică conform prevederilor Ordinului MS nr. ...../ 2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate în anii 2017 și 2018;
b) alte unități de specialitate din subordinea Ministerului Sănătății, conform prevederilor Ordinului MS nr. . . . /2017 pentru aprobarea Normelor tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate publică în anii 2017 și 2018;
2. Decontul se întocmește lunar, distinct pentru fiecare program/subprogram național de sănătate publică prevăzut în contract.
3. Decontul va fi însoțit de copia ordinelor de plată însoțite de extrasul de cont cu viza trezoreriei.
4. Decontul lunar se întocmește în două exemplare, din care un exemplar se depune la D.S.P./U.A.T.M./A.N.P.S., după caz, 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 direcțiile de sănătate publică sau la data de 5 a lunii următoare celei pentru care se face finanțarea, în cazul unităților de specialitate care funcționează în subordinea Ministerului Sănătății.

ANEXA NR. 12
la normele tehnice

Unitatea de specialitate[5]:.....

SITUAȚIA STOCURILOR LA DATA DE .....
pentru Programul/Subprogramul național de sănătate publică/intervenția .....

LEI

Articol bugetar	Total, titlul ....., din care				Buget de stat				Venituri proprii			
	Valoarea bunurilor la începutul perioadei de raportare	Valoarea bunurilor intrate în perioada de raportare	Valoarea bunurilor consumate în perioada de raportare	Valoarea bunurilor în stoc la sfârșitul perioadei de raportare	Valoare bunurilor la începutul perioadei de raportare	Valoarea bunurilor intrate în perioada de raportare	Valoarea bunurilor consumate în perioada de raportare	Valoarea bunurilor în stoc la sfârșitul perioadei de raportare	Valoarea bunurilor la începutul perioadei de raportare	Valoarea bunurilor intrate în perioada de raportare	Valoarea bunurilor consumate în perioada de raportare	Valoarea bunurilor în stoc la sfârșitul perioadei de raportare
0	1=5+9	2=6+10	3=7+11	4=1+2-3	5	6	7	8=5+6-7	9	10	11	12=9+10-11
Bunuri și servicii												
Furnituri de birou												
Materiale pentru curățenie												
Carburanți și lubrifianți												
Piese de schimb												
Materiale și prestări de servicii cu caracter funcțional												
Alte bunuri și servicii pentru întreținere și funcționare												
Hrană												
Hrana pentru oameni												
Medicamente și materiale sanitare												
Medicamente												
Materiale sanitare												
Reactivi												
Dezinfectanți												

221

Bunuri de natura obiectelor de inventar												
Uniforme şi echipament												
Alte obiecte de inventar-obiecte de inventar cu caracter funcţional sau de uz administrativ-gospodaresc în limita valorii individuale stabilite de lege până la 2.500 lei												
Materiale de laborator												
Cărţi, publicaţii şi materiale documentare-procurări de cărţi pentru biblioteca, costul abonamentului la Monitorul Oficial, costul abonamentelor la publicaţiile periodice la care au dreptul unităţile şcolare.												
Alte cheltuieli cu bunuri şi servicii												
TOTAL												

Managerul / directorul general al unităţii de specialitate
SAU
directorul executiv al direcţiei de sănătate publică

Directorul financiar contabil al unităţii de specialitate
SAU
Directorul executiv adjunct economic al direcţiei de sănătate publică

Coordonatorul programului/subprogramului/intervenţiei

Note:

1. *Unitatea de specialitate poate fi: D.S.P., spitalul din reţeaua instituţiilor cu reţele sanitare proprii, spitalul din subordinea Ministerului Sănătăţii, spitalul privat, altă instituţie care implementează programele naţionale de sănătate publică, din subordinea Ministerului Sănătăţii, cabinetul de medicină de familie.
2. Se completează numai articolele bugetare înregistrate în cadrul programului/subprogramului naţional de sănătate publică.
3. Situaţia stocurilor se transmite la DSP / UATM / ANPS, după caz, trimestrial, în termen de 10 de zile după încheierea perioadei de raportare, pentru unităţile de specialitate care implementează programe în baza contractelor încheiate cu D.S.P., respectiv 20 de zile pentru unităţile din subordinea Ministerului Sănătăţii.
4. Raportarea datelor se realizează trimestrial şi cumulat de la începutul anului.
5. Datele consemnate sunt concordante cu datele raportate în anexa nr. 13 la normele tehnice.

222

ANEXA NR. 13
la normele tehnice

BALANȚA DE STOCURI CANTITATIV-VALORICĂ DUPĂ PREȚ PE DEPOZITE LA DATA DE .....
pentru programul/subprogramul național de sănătate publică .....

I. Unitatea de specialitate*: .....

Sursa ..... Titlul .....

Articol bugetar**	Produs	Furnizor	Depozit	Preț (lei)	Cantitate inițială	Valoare inițială (lei)	Cantitate intrări	Valoare intrări (lei)	Cantitate ieșiri	Valoare ieșiri (lei)	Cantitate finală	Valoare finală (lei)
Furnituri de birou												
	Total	x	x	x	x		x		x		x	
Materiale de curățenie												
	Total	x	x	x	x		x		x		x	
Carburanți și lubrifianți												
	Total	x	x	x	x		x		x		x	
.....												
	Total	x	x	x	x		x		x		x	
TOTAL		x	x	x	x		x		x		x	

Managerul / directorul general al unității de specialitate — Directorul financiar-contabil al unității de specialitate
SAU
Directorul executiv al direcției de sănătate publică — Directorul executiv adjunct economic al direcției de sănătate publică

Coordonatorul programului/ subprogramului/intervenției

Note:

1. *Unitatea de specialitate poate fi: D.S.P., spitalul din rețeaua instituțiilor cu rețele sanitare proprii, spitalul din subordinea Ministerului Sănătății, spitalul privat, altă instituție care implementează programele naționale de sănătate publică, din subordinea Ministerului Sănătății, cabinetul de medicină de familie.
2. Se completează numai articolele bugetare înregistrate în cadrul programului/subprogramului național de sănătate publică.
3. Balanța se transmite la DSP / UATM / ANPS, după caz, trimestrial, în termen de 10 de zile după încheierea perioadei de raportare, pentru unitățile de specialitate care implementează programe în baza contractelor încheiate cu D.S.P., respectiv 20 de zile pentru unitățile din subordinea Ministerului Sănătății.
4. Raportarea datelor se realizează trimestrial și cumulat de la începutul anului.
5. Datele consemnate sunt concordante cu datele raportate în anexa nr. 12 la normele tehnice.

223